



RBS-Bulletin

Das Luxemburger Fachblatt für Altersfragen



► **Schwerpunkt:**
20 Jahre Service RBS asbl

Mit Seminarkalender

www.rbs.lu



RBS


www.rbs.lu

Homepage Service RBS asbl

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

Académie Seniors / Institut de formation

Offres actuelles

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

Publications

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

Nouveautés

- présentation de nouveaux produits
- articles spécialisés sur différents thèmes

Projets de coopération

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

Shop

Panier

Conditions de vente



RBS

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

Redaktion:

Simon Groß
Jacqueline Orlewski
Vibeke Walter

Erscheinungsweise:

Dreimal im Jahr,
jeweils im Januar,
Mai und September

Informationen und Abonnement:

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

Layout und Druck:

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





20 Jahre und ein bisschen weise..?

Vor zwanzig Jahren gründeten auf Initiative des Familienministeriums einige engagierte Menschen unter der Präsidentschaft von André Hausmann den Verein „SERVICE DE FORMATION SOCIO-FAMILIALE RBS – Réinsertion, Bildung Schoulung a.s.b.l.“ Das Ziel dieses Services lag darin, auf die aktuelle und zukünftige Entwicklung des sogenannten Altenbereichs mit innovativen Fortbildungsangeboten sowie seniorengerechten Initiativen und Kursen zu reagieren.

Damals begann der Psychologe Dr. Marc Avarello seine Arbeit als Direktionsbeauftragter damit, den Fortbildungsbedarf in Altenheimen mit einer umfassenden Untersuchung zu erheben. Auf Basis der erzielten Ergebnisse dieser Studie stiegen im Laufe der kommenden zehn Jahre die Aktivitäten des Service RBS immer mehr an, und er entwickelte ein umfassendes Netzwerk mit den bestehenden Vereinigungen und Hilfsstrukturen für ältere Menschen. Durch eine Vielzahl gemeinsamer Projekte kam es immer wieder zu einem lebendigen Austausch zwischen Praktikern auf dem „Terrain“ und Vertretern der gerontologischen Wissenschaft. Durch Symposien, Studienreisen, Praktika und Diplomarbeiten für Universitätsstudenten, innovative Fortbildungsangebote und die regelmäßige Publikation des Bulletins entwickelte sich der Service RBS zu einer zentralen Schnittstelle zwischen akademischer Forschung und praktischer Erfahrung.

Im Laufe dieser ersten zehn Jahre konzentrierte sich die Arbeit des Service RBS mehr und mehr auf die Entwicklung und Etablierung von effizienten und nachhaltigen Pflegemodellen. Dabei wurde besonders die steigende Anzahl von Bewohnern mit Hirnleistungsstörungen in der stationären Altenhilfe berücksichtigt. Sie wurde ergänzt durch erste Veröffentlichungen über das frühere luxemburgische Alltagsleben. Die Konzentration auf Pflegemodelle in der stationären Altenhilfe entsprach übrigens dem damaligen europäischen Trend, da europaweit demographische Daten auf eine immer deutlicher steigende Anzahl von „dementen“ älteren Menschen verwiesen.

Parallel zu der Arbeit im Bereich der Fortbildung baute der Service RBS präventiv und integrativ ausgerichtete Angebote für Senioren auf, die in der Broschüre „Info Fräi-Zäit“ veröffentlicht wurden. Die Zeitung „Schaukelstuhl“ war die erste Publikation von Senioren für Senioren, die in dieser Gründerzeit entstand. Während sich die Aktivitäten am Anfang auf Senioren in stationären Einrichtungen konzentrierten, entstanden schon nach kurzer Zeit immer mehr Angebote, in denen rüstigen Senioren anspruchsvollere Aktivitäten nicht nur zugetraut, sondern auch ermöglicht wurden. Was inzwischen im allgemeinen Bewusstsein als „life-long-learning“ verankert ist, zeigte sich im Rahmen dieser Aktivitäten immer deutlicher: Ältere Menschen sind sehr viel leistungsfähiger, als allgemein angenommen wurde, und können bis ins hohe Alter lernen.

In diesen ersten zehn Jahren entwickelte sich der Service RBS nicht isoliert, sondern er war Teil der allgemeinen Entwicklung des gesamten Altenbereichs in Luxemburg. Bestehende Einrichtungen schritten in ihrer Professionalisierung voran und es entstanden neue Strukturen, neue Hilfsformen und neue Möglichkeiten für Senioren, sich sinnvoll zu engagieren. Dadurch war auch der Service RBS ständig in Bewegung, um sich immer wieder neu auf die veränderten Anforderungen in der Altenarbeit einzustellen und angemessene Bildungsangebote zu entwickeln.

Im zweiten Jahrzehnt des Service RBS wurden die demographischen Prognosen immer offensichtlicher von der Realität eingeholt. Durch die veränderte Sicht vom Leben im Alter und den Anstieg der Lebenserwartung erhöhte sich das Eintrittsalter in stationäre Einrichtungen deutlich. Es war einerseits eine Generation von älteren Menschen „herangewachsen“, die sehr interessiert ist, ein aktives Leben zu führen und sich weiterzubilden. Andererseits wurden die klassischen Altenheime mehr und mehr mit Pflegefällen und Menschen mit dementiellen Beeinträchtigungen konfrontiert. Was noch Anfang der 90er Jahre Einzelfälle waren, wurde zehn Jahre später zum Standard. Das Familienministerium reagierte auf diese Entwicklung durch einen noch intensiveren Ausbau der stationären Einrichtungen, förderte den Aufbau von Seniorenclubs und ambulanten Hilfsformen, schaffte Gremien zur gesellschaftlichen Beteiligung von älteren Menschen und initiierte die Pflegeversicherung, die übrigens anfänglich „Kompetenzversicherung“ heißen sollte. Dadurch entstand einerseits eine neue Vielfalt in

der Altenarbeit, andererseits ging die gemeinsame Basis und Identität von Institutionen durch das schlagartige Wachstum der Strukturen und die dadurch bedingte Vielzahl von Pflegeparadigmen der ganz unterschiedlich ausgebildeten Mitarbeiter häufig verloren.

Der Service RBS konzentrierte sich daher gemeinsam mit seiner sehr weitsichtigen und engagierten Präsidentin Marthe Haan-Duval darauf, die Institutionen dabei zu unterstützen, eine gemeinsame Identität und einen einheitlichen Bildungsstand zu entwickeln. Während die akademische Wissensvermittlung im Laufe des zweiten Jahrzehnts zunehmend durch die Universität Luxemburg gewährleistet wurde, konzentrierte sich der Service RBS mit seinen Seminaren, Workshops und Vorträgen immer mehr auf die Team- und Persönlichkeitsbildung. Ging es in den Anfängen des Service RBS darum, dass in der Praxis mehr Theorie berücksichtigt wurde, stand jetzt im Vordergrund, dass die vorhandene Theorie auch in der Praxis zur Anwendung kommt. Neben dem gewohnten Seminarangebot in Itzig wurden immer mehr „Inhouse-Schulungen“ mit Institutionen organisiert, um einen einheitlichen Bildungsstand für das gesamte Personal erreichen zu können. Die Veröffentlichungen von luxemburgischer Alltagsgeschichte wurden gemeinsam mit ehrenamtlich tätigen Senioren ausgebaut, um Mitarbeiter noch mehr unterstützen zu können, ein Gefühl für die luxemburgische Mentalität, Geschichte und Sprache zu entwickeln.

Ebenso reagierte der Service RBS auf die beginnende Qualitätsbewegung in der Altenarbeit und beteiligte sich intensiv an der von der EU geförderten Entwicklung des europaweit anwendbaren Qualitätsmanagementsystems E-Qalin. Die Gewährleistung eines menschlichen Umgangs sowie einer Beteiligung von Mitarbeiter und Klient lenkte dabei nicht nur die Aufmerksamkeit auf die Qualität der erbrachten Leistungen in den Einrichtungen, sondern berücksichtigte auch die reale Klienten- und Mitarbeiterzufriedenheit. Themen wie „Führen und Leiten“ wurden immer wichtiger, da veraltete Führungsstile den neuen Herausforderungen der gewachsenen Institutionen mit ihren interkulturellen Teams nicht mehr gerecht wurden. Bereits seit einigen Jahren wird daher die besondere Bedeutung der inneren Haltung, persönlichen Entwicklung und Kommunikationsfähigkeit bei Leitungskräften im Rahmen der Initiative „Faktor Mensch“ herausgearbeitet und einem breiten Publikum zugänglich gemacht. In der Zukunft sollen diese entscheidenden Erfolgskriterien in der Umsetzung von Qualitätsmanagement, kontinuierlichen Verbesserungsprozessen und beteiligender Führung zu Ausbildungsmodulen für Leitende im Kontext von institutioneller und ambulanter Altenhilfe verdichtet werden. Ergänzend soll auch der Fortbildungsbedarf in der Altenarbeit erneut erhoben werden.

Da Senioren in der Zwischenzeit eine Vielzahl von interessanten Aktivitäten bei einer ganzen Reihe von Institutionen angeboten werden, konzentriert sich die Seniorenakademie des Service RBS zunehmend darauf, Senioren zu informieren und zur Bildung auch außerhalb des Service zu inspirieren. Dazu wird neben der regelmäßig erscheinenden Zeitung „Aktiv am Liewen“ auch seit einigen Jahren die RBS-Karte „aktiv 60+“ eingesetzt, um möglichst viele Senioren erreichen und für Aktivität auf allen Ebenen begeistern zu können. Die Angebote innerhalb der Seniorenakademie des Service RBS, der übergangsweise von John Weber präsiert wird, erhalten immer mehr einen initialen Charakter und sollen möglichst im Rahmen anderer Einrichtungen der Altenarbeit „multipliziert“ werden.

Sicherlich reicht ein Editorial nicht aus, um die 20jährige Geschichte des Services RBS vollständig darzustellen. Und jede „biographische Rekonstruktion“ ist subjektiv gefärbt und kann immer nur eine kleine Annäherung an die „Wahrheit“ sein. Ob der Service weiser geworden ist, lässt sich nicht eindeutig beantworten. Doch sicher ist eins, alle Innovationen des Service RBS waren nur durch die konstruktive Zusammenarbeit mit dem Familienministerium, den Institutionen der Altenarbeit und vielen engagierten Senioren möglich. Und vor allem hat der Service RBS in den letzten 20 Jahren viele Menschen bewegt und das soll auch in Zukunft so bleiben.



Simon Groß, Direktor des Service RBS



Schwerpunkt

20 Jahre Service RBS asbl
Impulsgeber in der Altenhilfe

6



Accueil gérontologique
8 ans déjà

10

E.D.E-Kongress in Luxemburg
Offen für neue Wege

14



Notizen aus der Wissenschaft

16



Patientenedukation

Interventionen zur Verbesserung des Gesundheitszustandes

18



Fort- und Weiterbildung

Feedback

Workshop: „Freed am Singen“

22

Seminarkalender

24

Teilnahmebedingungen für Seminare

32



Für Sie notiert

36



MH Kinaesthetics

Das zertifizierte Anwenderprogramm

39

Wundversorgung

Ergebnisse einer Online-Befragung 2007

42



Magazin

46



Familien- und
Integrationsministerin
Marie-Josée Jacobs ►



Impulsgeber in der Altenhilfe

In dieser und den folgenden zwei Ausgaben unseres „Bulletins“ möchten wir verschiedene Personen zu Wort kommen lassen, die über den Service RBS reflektieren. Ganz besonders freuen wir uns darüber, dass Familienministerin Marie-Josée Jacobs in dieser Ausgabe ihre Sichtweise über den Service RBS und dessen Entstehung beschreibt.

Was gab 1989 für das Familienministerium den Ausschlag für die Gründung des Service RBS asbl?

Die Gründung des Service RBS resultiert aus der Neudefinition der Politik für ältere Menschen, die Ende der 80er Jahre unter dem Impuls von dem damaligen

Familienminister Jean Spautz ihren Niederschlag in dem ersten „Programme national pour personnes âgées“ im Jahre 1987 fand. Anhand einer Analyse der Situation der älteren Menschen wurde festgestellt, dass politische Maßnahmen im Interesse dieser Generation von absoluter Priorität seien.



War die Seniorenpolitik bis vor 20 Jahren fast ausschließlich auf die Altenhilfe- oder Pflegepolitik zentriert, so fand ein regelrechter Paradigmenwechsel statt. Der demografische Wandel, gekoppelt mit einer zunehmenden Lebenserwartung, führte die damaligen Verantwortlichen des Familienministeriums dazu, Überlegungen zu einer zukunftsorientierten Seniorenpolitik zu machen.

Neben neuen Überlegungen zu der Pflege (Konzept der Tagesstätten, Überlegungen zu den neu zu schaffenden Centres intégrés pour personnes âgées, Ausbau der ambulanten Pflege), die einem akuten Mangel an Pflegeplätzen in den bestehenden Einrichtungen entgegen wirken sollten, wurden erste Maßnahmen getroffen, um die aktive Teilnahme der Senioren am sozialen und kulturellen Leben zu sichern.

Die neue Lebenssituation der Senioren forderte verstärkte staatliche Bemühungen, ihnen Möglichkeiten zu schaffen, auch nach der Berufs- und/oder Familienphase ein aktives, sinnerfülltes Leben zu führen. Im Jahre 1989 kam es unter dem Impuls des damaligen Leiters der Seniorenabteilung des Familienministeriums, Jules Thyès, zu der Gründung des Service RBS. Die Facettenvielfalt des Alters, die zu einem differenzierten, neuen Altersbild geführt hatte, gab eine neue Richtung in der Altenpolitik vor.

Welche Aufgaben waren für den Service RBS vorrangig vorgesehen; welche Ziele sollte er verfolgen?

Die Aufgaben des Service RBS bestanden darin, einerseits neue Tätigkeitsfelder und Bildungsmöglichkeiten für ältere Menschen zu schaffen (Seniorenakademie) und andererseits Bildungsangebote für die in der Altenhilfe tätigen Berufsgruppen zu kreieren. Der erste Bereich verfolgte als primäres Ziel, älteren Menschen sinnvolle Tätigkeitsfelder zu eröffnen bzw. zu erhal-

ten. Dies geschah von Beginn an in landesweiter Zusammenarbeit mit Organisationen, die die Interessen älterer Menschen vertreten, sei es durch aktive Unterstützung bei der Planung und der Durchführung von Projekten, sei es durch Beratung oder Austausch von Ideen.

Zu diesem Anlass wurde eine zentrale Informations- und Kontaktstelle in Itzig eingerichtet. Von Anfang an strebte der Service RBS eine landesweite Zusammenarbeit mit den Gemeinden und den Vereinigungen an, um die in diesem Bereich nötigen Infrastrukturen auszubauen. Ich will hier nur das erfolgreiche Konzept der Clubs Senior hervorstreichen, an dessen Gestaltung der Service RBS beteiligt war. Wie im gesamten luxemburgischen Sozialsektor kam es zu einer größeren Professionalisierung der Altenpflege, die eine Diversifikation der Berufe in der Altenhilfe und -pflege mit sich brachte. Heute arbeiten Krankenschwestern, Kinesitherapeuten, Ergotherapeuten, Erzieher, Psychologen usw. in multidisziplinären Teams zusammen. Die berufsbegleitende Fortbildung ist ein wichtiger Beitrag, der es ermöglicht, stetig neues Wissen aus Geriatrie und Gerontologie in eine konkrete Berufspraxis zu integrieren.

Welche Rolle spielt der RBS in der Vermittlung zwischen Theorie und Praxis?

Dank des Service RBS konnten in den letzten 20 Jahren innovative Konzepte im Bereich der Gerontologie und Geriatrie in Luxemburg umgesetzt werden. Ich denke hier nur an das Psychobiographische Pflegemodell, an die Validationsmethode oder an das Qualitätsmanagementmodell E-Qalin.

Durch den engen Kontakt mit allen Einrichtungen wird der Fortbildungsbedarf anhand von empirischen Analysen ermittelt. Desweiteren entwickelt der RBS Arbeitsmaterialien und Arbeitsinstrumente für die Arbeit mit älteren Menschen.

20 Jahre Service RBS asbl

Dem Service RBS gelingt es auch immer wieder, anerkannte, ausländische Experten nach Luxemburg einzuladen, deren Visionen und Ideen wichtige Impulsgeber für die Leiterinnen und Leiter der Einrichtungen sind.

Die Akademisierung der Pflegeberufe schreitet in ganz Europa voran. Welche Konsequenzen hat dies für den Luxemburger Pflegesektor?

Ich glaube, dass die zunehmende Zahl der hochaltrigen Menschen, das heißt der Menschen über 80 Jahre, einen Einfluss auf die Pflegeberufe hat. Ab dem 80. Lebensjahr wird der Anteil der Gesunden und Selbstständigen deutlich kleiner. Im selben Atemzug will ich hier auch die steigende Zahl der Demenzerkrankten hervorstreichen; bei den über 80jährigen ist heute schon jeder fünfte betroffen, bei den über 90jährigen jeder dritte. Die Betreuung und Pflege dieser Menschen, die eine große Herausforderung und Belastung darstellen, benötigen nicht nur Therapiemaßnahmen, sondern auch Überlegungen zu neuen Pflegemodellen. Ohne jetzt direkt von einer Akademisierung der Pflegeberufe sprechen zu wollen (die klassischen Pflegehilfen werden auch in Zukunft mehr denn je gebraucht), ist es schon richtig, dass die zunehmende Anzahl der hochaltrigen Menschen in den stationären Einrichtungen die Professionellen vor neue Aufgaben stellt. Die Pflegeberufe stehen heute vor einer doppelten Herausforderung: so muss das praktische Wissen den wandelnden Bedürfnissen der Menschen immer wieder angepasst werden und Erkenntnisse aus anderen Sparten fließen in die tägliche Arbeit ein.

Die Akademisierung findet heute schon auf der Führungsebene statt; so haben die in der Altenpflege tätigen Professionellen die Möglichkeit, den von der Universität Luxemburg angebotenen "Master in Gerontologie" zu absolvieren.

Die Pflegekräfte der mittleren und unteren Ebene können auf das vielseitige Bildungsangebot des Service RBS zurückgreifen.

Ich will an dieser Stelle auch den Stellenwert der Fortbildung in der Palliativpflege im Rahmen des Gesetzesentwurfes über die Palliativpflege hervorstreichen. Durch seine Mehrsprachigkeit und seine geografische Lage besitzt unser Land auf jeden Fall den Vorteil, aus vielen Informationsquellen schöpfen zu können.

Welche grundlegenden Veränderungen gab es ihrer Meinung nach in der Luxemburger Altenhilfe während der letzten 20 Jahre? Sehen Sie besondere "Meilensteine"?

Als Familienministerin komme ich nicht umhin, die Verabschiedung des ASFT Gesetzes im Jahre 1998 als einen wichtigen Meilenstein zu sehen. Der Schutz des Menschen ist einer der Grundgedanken dieses Textes und der ausführenden Reglemente, und ich kann heute behaupten, dass die Qualitätsansprüche im Bereich der Infrastrukturen und der Personalnormen den Bedürfnissen der älteren Menschen entsprechen.

Ein zweiter Meilenstein ist für mich die Einführung der Pflegeversicherung im Jahre 1999, die jedem Menschen das Recht auf eine hochwertige Pflege garantiert, und dies unabhängig von der finanziellen und sozialen Lage des Einzelnen. Durch dieses Gesetz konnte auch der Ausbau der ambulanten Pflegedienste vorangetrieben werden, die dem Menschen erlauben, so lange wie möglich in seinen eigenen vier Wänden leben zu können.

Durch das Gesetz aus dem Jahre 2004 über den "Accueil gérontologique" wurde verankert, dass die Alten- und Altenpflegeheime heute mehr als nur Infrastruktur, Hotellerie und Pflege anbieten; sie gehen auf die Bedürfnisse und

Ansprüche der SeniorInnen ein, sie fördern ihre Kompetenzen und Ressourcen, sie kompensieren potentielle Defizite und orientieren sich am Prinzip der menschlichen Würde. Um allen Menschen eine Aufnahme in Einrichtungen mit solchen hohen Qualitätsansprüchen anzubieten, übernimmt der Staat mittels des Nationalen Solidaritätsfonds für Menschen mit geringerem Einkommen einen Teil des Pensionspreises.

Das neue Altersbild hat, wie ich eingangs erwähnt habe, zu einer dynamischen und innovativen Kompetenzpolitik geführt. Neben der Seniorenakademie des Service RBS öffnete der erste Club Senior erst im Jahre 1999 seine Türen; heute gibt es deren 16, und sie stellen ein wichtiges Instrument dar, um die gesellschaftliche und kulturelle Teilnahme der aktiven Senioren zu fördern oder zu erhalten. Rückblickend kann ich feststellen, dass viele Grundthesen des "Programme national pour personnes âgées" bestätigt wurden. Luxemburg verfügt heute über ein flächendeckendes Netz an Dienstleistungen im Bereich der Altenhilfe, wie zum Beispiel Essen auf Rädern, Notrufdienst (Télé-Alarme), Tagesheime, ambulante Hilfs- und Pflegedienste. Ich bin jedenfalls erfreut, dass die Politik für Senioren heute in einem viel größeren Rahmen stattfindet als noch vor 20 Jahren: Politik für Senioren ist ein wichtiges Thema für viele Bereiche; sei es Familien-, Wohnungsbau-, Gesundheits-, Bildungs- oder Transportpolitik.

Wie haben sich die Bedürfnisse der Senioren in den vergangenen Jahren verändert? Welche Rolle spielen dabei die Aspekte "Bildung" und "Schulung"?


Die Senioren sind heute aktiver und gesünder denn je; sie sind meistens finanziell unabhängig und verfügen über Zeit. Trotzdem leben viele ihren Ruhe-

stand als regelrechten "Unruhestand". Die Großeltern leisten heute einen wertvollen Beitrag in der Erziehung der Enkelkinder und ermöglichen vielen jungen Paaren ein aktives Berufsleben zu führen. Viele Menschen sind aber auch offen für neue Erfahrungen und Erkenntnisse und bilden ein nicht zu unterschätzendes Potential an Wissen, das den jüngeren Generationen zugute kommen kann. Ich glaube, dass das Bild des älteren Menschen sich im 21. Jahrhundert noch grundlegender verändern wird. Die Senioren können einen wichtigen Beitrag zum Miteinander der Generationen leisten; mehr denn je werden ihre Kompetenzen und Lebenserfahrungen gefragt.

In diesem Sinne bildet das "Lebenslange Lernen" das Werkzeug, um den Menschen die Mittel zu geben, sich gesellschaftlich zu engagieren.

Ich will abschließend dem Service RBS meine besten Glückwünsche übermitteln. Besonders möchte ich meine Anerkennung denen ausdrücken, die während langen Jahren die Geschicke des Service leiteten. Marthe Haan-Duval und André Hausmann haben durch ihren unermüdlichen Einsatz viel zum Erfolgskonzept des Service RBS beigetragen.

▼ Das Geheimnis der Bedeutung von RBS




REINTEGRATION

Entwicklung und Förderung von Konzepten und Initiativen zur Schaffung und Erhaltung von sinnvollen Tätigkeitsbereichen für ältere Menschen.

ARBEITSBEREICHE

- ◆ Vermittlung von sinnvollen Tätigkeitsfeldern (Sport, Hobby, Ehrenamt, usw.) und Kontaktmöglichkeiten zur Freizeitgestaltung.
- ◆ Herausgabe des "Info-Frühstücks", einer regelmäßig erscheinenden Kontakt- und Informationsbörse für die aktive Freizeitgestaltung.
- ◆ Konzeptualisierung, Gründung und Begleitung von Initiativen, die zu neuen Tätigkeitsfeldern führen oder bereits vorhandene ergänzen.
- ◆ Erarbeitung, Initiierung und Durchführung von Kursen für Senioren, wie z.B. Selbsthilfekurse (Vorbereitung auf den Ruhestand, Seminare zur Führung von Gruppen, usw.).
- ◆ Herstellung und Ausbau von generationsübergreifenden Kontakten, Unterstützung bei der Realisierung gemeinsamer Projekte.
- ◆ Revalorisierung der Kompetenzen und des Fachwissens älterer Menschen.

☎ 36 70 56




BILDUNG

Schaffung, Organisation und Ausbau von Bildungsangeboten für das dritte Alter. Öffentlichkeitsarbeit im Sinne einer breitenbasierten Information der älteren Bevölkerung.

ARBEITSBEREICHE

- ◆ Herausgabe eines informativen und unterhaltsamen Magazins für die ältere Population Luxemburgs: "De Schaukelstut, d'Zetschrift fir Senioren".
- ◆ Unterstützung und Beratung der Heim- und Tagesstättenleiter sowie "Amicales" bei der Schaffung und Organisation von Bildungsangeboten in diesen Institutionen.
- ◆ Beratung und Schulung der Heimbeiräte.
- ◆ Zusammenarbeit mit anderen Organisationen zwecks Erstellung eines breitgefächerten Kurs- und Kulturprogramms.
- ◆ Zusammenarbeit mit den Medien (Radio, Fernsehen, Tagespresse) zwecks Information und Motivation zur Wahrnehmung von Bildungsprogrammen.
- ◆ Wissens- und Erfahrungsaustausch mit bestehenden Organisationen im Ausland.

☎ 36 01 96



SCHULUNG

Planung, Entwicklung und Organisation von berufsbegleitenden Fortbildungsmaßnahmen für das Personal aus den Einrichtungen der stationären und ambulanten Altenhilfe.

ARBEITSBEREICHE

- ◆ Empirische Analysen zur Ermittlung des Fortbildungsbedarfs.
- ◆ Entwicklung von Dokumentationshilfen und Arbeitsinstrumenten für die Arbeit mit alten Menschen.
- ◆ Entwicklung von Kursreihen und Arbeitskreisen zu ausgewählten Problemfeldern.
- ◆ Organisation von Vorträgen und Workshops mit renommierten Gerontologen.
- ◆ Evaluation und Vermittlung von Fortbildungskursen und Hospitationen im Ausland.
- ◆ Organisation eines Praktikums für gerontologisch vorgebildete Studenten (Wissenschaftler).
- ◆ Herausgabe des R.B.S. Bulletins.
- ◆ Inhaltliche Gestaltung des jährlichen Symposiums "Al sin, Al gin".

☎ 36 82 32

Formation



Yves van de Calseyde ►

Accueil gérontologique 8 ans déjà

Yves van de Calseyde est, avec Paul Reuter, le pionnier de la formation qui a été élaborée suite à l'introduction de l'accueil gérontologique (c.f. Règlement Grand-Ducal de la loi ASFT). Il est donc bien placé pour nous parler des débuts de la formation et nous fait partager ses expériences et les enseignements qu'il en tire.

Fin 2000, la direction du RBS m'a demandé si j'étais disposé à reprendre en français la formation de «l'Accueil Gérontologique» qu'avait développée et donnée Paul Reuter. J'assurais déjà depuis quelques années des séminaires de management du genre «gérer les conflits» – «maîtrisez votre temps» – «gérer les réunions efficacement» et d'autres.

Les cours suivis à l'Ecole Parisienne de Gestalt pour devenir Gestalt Praticien me donnaient une nouvelle vision de la formation, et celle-ci correspondait bien à la manière des formations de «l'Accueil

Gérontologique». J'ai donc accepté et Paul Reuter m'a formé.

J'ai fait mon premier séminaire pour la maison Saint-Joseph de Pétange en 2001. J'en ai conservé que de bons souvenirs mais quel trac j'ai eu pour ces deux sessions! Le trac, je l'ai encore avant chaque séminaire. L'ambiance de ce premier séminaire changea complètement lorsque nous fûmes les invités de la salle de formation des sapeurs-pompiers de Pétange. Les appréciations globales du séminaire étaient: assez bien 3% – bien 59% et très bien 38%. Résultat encourageant pour moi.



Par la suite j'ai formé la maison de Hamm, puis Monplaisir à Mondorf-les-Bains, ensuite la Résidence Grande-Duchesse Joséphine Charlotte de Luxembourg et puis la Fondation J.P. Pescatore. Entretemps, j'ai encore donné cinq séminaires au centre de formation RBS et nous en prévoyons un nouveau en mars, avril et mai 2009. En tout, j'ai pu former plus de 500 personnes. Grâce à l'intérêt de la majorité des participants, je me suis pris de passion pour tout ce qui touche à «l'Accueil Gériatologique» afin d'étoffer et d'enrichir le séminaire de base. Les avancées sont incontournables dans les découvertes et la recherche, tant en gériatologie qu'en neurologie, et l'évolution continue. Je trouve que ce n'est pas mal à mon âge (73 ans) de rester occupé de la sorte et dans ce secteur. J'en profite pour remercier le RBS et les maisons de toujours me faire confiance.

Transmettre ces évolutions n'est pas le but de l'Accueil Gériatologique. Non, le vrai but est d'amener le personnel et les encadrants des maisons et résidences à se poser des questions sur ce qu'ils font, pourquoi ils le font, comment ils le font et quelles sont les routines qu'ils ont écartées car elles s'étaient introduites dans leur façon de faire et d'agir, volontairement ou poussés par les plus anciens. Découvrir la différence de génération qu'il peut y avoir entre les membres du personnel et les résidents ou pensionnaires est toujours surprenant. Le personnel ne perçoit pas toujours qu'il y a parfois deux ou trois générations entre eux et les résidents. Ils ont trop tendance à voir les personnes âgées au travers de leurs lunettes, c'est-à-dire de leur cadre de références et leur normalité. Ceci les entraîne parfois à oublier que toutes les personnes âgées ne sont pas là pour leur plaisir ni par choix, que parfois elles sont très seules, qu'elles ne parlent à personne et se renferment sur elles-mêmes. Elles sont en

manque de contact, de sympathie, de tendresse, de visite, d'occupation, etc. Ayant suivi le séminaire, les professionnels ont une meilleure perception de ce qui se passe et aussi, grâce aux discussions en formation, ils découvrent ce qu'ils peuvent faire pour apaiser les résidents et pensionnaires.



L'«Accueil Gériatologique» est à notre sens le séminaire de base que toute personne travaillant en maison de repos devrait suivre pour acquérir un certain niveau de compréhension de ce qu'est la personne âgée. Pour le personnel soignant qui souhaite faire évoluer ses compétences professionnelles dans le sens de travailler avec les déments par exemple, ce séminaire est une excellente base qui fournit la compréhension nécessaire vis-à-vis des diverses démences, des comportements anormaux et de certaines crises dues à ce qui est stimulé par la psyché de la personne.

De mon expérience il ressort que la bonne façon de faire est d'organiser dans la maison une formation à «l'Accueil Gériatologique» pour l'ensemble du personnel, direction et encadrement compris. C'est un excellent moyen pour casser les routines et les mauvaises habitudes qui sont pratiquées envers certains résidents sans défense. Pour conclure, je souhaite remercier tous ceux qui ont suivi mes divers séminaires pour leur participation active en y associant ceux qui ont contesté ce que je disais ou expliquais.

▲ Les séminaires «Accueil Gériatologique» ont un grand succès depuis huit ans

Les principes de la formation «Accueil Gérontologique»

Mon attitude

Comment est-ce que je me situe face au processus du vieillissement? Quelle est mon opinion en ce qui concerne les droits et les devoirs, la liberté, la sexualité et le domaine privé de la personne âgée? Dans quelle mesure est-ce que mon apport personnel est également exigé? Quelle est ma contribution dans ce qui se passe dans l'institution?

L'attitude fondamentale biographique

La signification de la biographie individuelle et collective dans la perception des événements du présent. Que sont des événements et des impressions importants? Qu'est-ce que je dois savoir et qu'est-ce qui ne me regarde pas? Quels sont les événements biographiques (esprit du temps) qui ont marqué toute une génération? Quand et comment est-ce que je peux apprendre quelque chose de la biographie de la personne âgée? Comment est-ce que je peux utiliser ces informations d'une façon positive au quotidien (discussion, fêtes, décoration)?

Communiquer

Éléments de base d'une communication adaptée à l'âge avancé. Ecoute active. Simplement «être disponible» pour la personne âgée en tant qu'attitude fondamentale professionnelle. Chaleur entre les humains, manières d'approche respectueuses et polies.

Encouragement de l'indépendance

Pourquoi est-ce que l'encouragement des personnes âgées à l'indépendance est-il important? «Qui ne fait rien, rouille». Quelles sont les possibilités pratiques au quotidien pour l'encouragement à l'indépendance?

Les pensionnaires difficiles

Qu'est-ce que j'entends par «pensionnaire difficile»? Comment le comportement inadapté se développe-t-il? Dans quelle mesure est-ce que moi ou mes collègues sommes-nous à l'origine de ce comportement? Comment est-ce que je peux le combattre?

Le fait de mourir et la mort

Qu'est-ce que je dois savoir au sujet de la réflexion sur la mort à venir et le processus de mourir? Les besoins spirituels à l'âge avancé. De quoi dois-je tenir compte en entrant dans la chambre d'un mourant? etc.

Les petites joies du quotidien

Combien y a-t-il de moyens simples et souvent même gratuits pour faire plaisir à la personne âgée et à soi-même? Qu'est-ce que cela veut dire: éveiller un sentiment de chez-soi?

Le vieillissement normal et pathologique

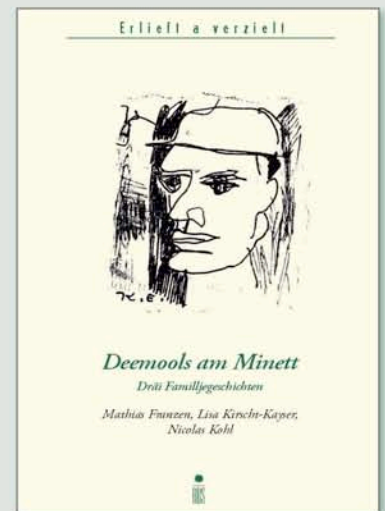
Les aspects physiques et psychiques (perception, pensée, apprentissage, mémoire, etc.) du vieillissement normal. La sexualité à l'âge avancé. Simples connaissances de base sur la démence, la dépression, la maladie de Parkinson, etc.

Nei beim Service RBS:

Deemools am Minett

Dräi Familljengeschichten

**Mathias Franzen,
Lisa Kirscht-Kayser,
Nicolas Kohl**



Eise Minett huet grouss Perséinlechkeeten ervirbruecht an eist Land nohalteg geprägt. An dësem Buch geet et awer net ëm déi allgemeng bekannte Fakten an Detailer, mä ëm d'Liewen am Alldag. Déi dräi Auteuren erzielen hir perséinlech Erënnerungen, lëschteng awer och traureg Erlefnësser aus hirer Kandheet a Jugend. Si molen eis e Bild vum Minett wéi et fréier war. 3 Liewensgeschichten, vum Minett, Eisen a Stol zesummegehal.

Mär Kanner, wa mer aus der Schoul komm sinn, hu séier eis Hausaufgab gemeet. Da si mer vill an de Minettsbierger gerolzt. Mä si kucke gaangen, wéi d'Leit d'Buggie gelueden hunn, an hunn eis beemlech schonn eppes erausgesicht, wat mer stüchte konnten ...

Mathias Franzen

A si hunn de Schung opgeschnidden, an d'Strëmp. Jo, du bung seng [dem Papp] déck Zéiferaf, nach just un enger Haut. Den Dokter sot: „Mer müssen an d'Spidol op Esch, well hei kënnen mä dat net maachen, déi muss erafgeschnidde ginn.“ Mäi Papp hat ëmmer esou e schéint Schwäizer Messer bei sech fir seng Kuuscht ...

Lisa Kirscht-Kayser

Am Morgen war nichts, aber auch gar nichts zu Essen im Hause. Die 4 „Stiefbrüder“, die um 6 Uhr früh auf ihrer Arbeit sein mussten, hatten alles Essbare aufgegessen oder als Butterbrot mit zur Hütte genommen. Das war aber nicht das einzige Übel: Es war auch kein Geld da ...

Nicolas Kohl



Bestellschäin (w.e.g. adresséieren un Service RBS, 20, rue de Contern, L-5955 Izeg)

Ech bestellen ... Exemplare vum Spill „Deemools am Minett“ zum Präis vu 17 Euro (+Porto).

Numm:

Adress:

Tel.: E-mail:

Datum: Ënnerschrëft:

Veranstaltung

E.D.E.-Kongress in Luxemburg

Offen für neue Wege

Vom 24. bis 26. September 2009 findet in Luxemburg der 11. E.D.E.-Heimleiterkongress statt. Die Bulletin-Redaktion stellte E.D.E.-Präsident Prof. Dr. Wilfried Schlüter im Vorfeld dazu einige Fragen.



Prof. Dr. Wilfried Schlüter ►

Mit welcher Zielsetzung wurde der E.D.E. 1989 ins Leben gerufen? Was waren bzw. sind die wichtigsten Anliegen?

Vor fast genau 20 Jahren wurde der Europäische Heimleiterverband (European Association for Directors of Residential Care Homes for the Elderly a.s.b.l.) in Diekirch, Luxemburg, gegründet, um der Berufsgruppe der Heimleiter/Heimleiterinnen ein internationales Forum zur beruflichen Professionalisierung zu geben.

Zu den Zielen und Aufgaben des E.D.E. gehörten zu Beginn u. a., als internationaler Dachverband:

- die Zusammenarbeit der in ihm vertretenen nationalen Heimleiterverbände zu fördern und sie auf europäischer Ebene öffentlichkeitswirksam zu repräsentieren,
- die nationalen Verbände in Fragen der teilstationären und stationären Versorgung alter Menschen zu beraten und zu unterstützen,
- Projekte zur internationalen gerontologisch-geriatrischen Forschung zu initiieren,
- einheitliche Standards mit Leistungs- und Qualifikationsanforderungen für die berufliche Ausbildung zu entwickeln und
- internationale Fachtagungen, Fortbildungen und Studienreisen durchzuführen.

Haben sich die Aufgaben des E.D.E. in den letzten Jahren geändert und wenn ja, in welcher Weise?

Sowohl verbandsintern als auch im Aufgabenfeld des E.D.E. sind verschiedene Entwicklungen zu verzeichnen. Zunächst hat es einige Neuerungen in der Verbandsarbeit gegeben, z. B. die Einrichtung der neuen Geschäftsstelle in Berlin. Hier hat der Europäische Heimleiterverband eine zentrale Kommunikationsstelle erhalten. Es ist uns damit gelungen, die Verbandsarbeit sowohl intern als auch extern zu professionalisieren. Gerade durch unsere Mitarbeiterin Gabriele Hartmann haben wir jetzt eine kompetente Unterstützung im Bereich der Administration erhalten. Viele positive Rückmeldungen aus den 23 europäischen Verbänden bestätigen die Richtigkeit unseres Vorgehens. Wir werden z. B. zukünftig für die Mitglieder der nationalen Verbände Chaträume zu aktuellen Fragen auf unserer Homepage (www.ede-eu.org) einrichten. Darüber hinaus werden interessante Entwicklungsberichte aus den Mitgliedsverbänden auf der Homepage veröffentlicht.

Insbesondere die Präsenz des E.D.E. in verschiedenen europäischen Organisationen (z.B. AGE) und Gremien bzw. Arbeitsgruppen der EU ist in den letzten Jahren intensiviert worden, wodurch wir aktiv politische Entscheidungsprozesse beeinflussen. Mit Angela Cluzel, Mitglied des franzö-



sischen Verbandes FNADEPA, hat der E.D.E. eine Repräsentantin in Brüssel sitzen, die die Interessen und Ziele des E.D.E. für die Langzeitpflege erfolgreich vertritt. In diesem Zusammenhang wurde die Position der „E.D.E.-Botschafterin“ neu geschaffen, da Angela Cluzel schon heute eine Vielzahl von Mandaten und Terminen in Vertretung des E.D.E.-Präsidenten wahrnimmt und sie auch jetzt noch, wo sie im Ruhestand ist, die Arbeit des E.D.E. weiterhin unterstützen möchte.

In den zurückliegenden zwei Jahren ist die Zahl der Mitglieder gewachsen, wobei Expansion nicht unser vordergründiges Ziel ist. Wir konnten Verbände aus Schweden, Lettland und Litauen dazugewinnen. Wir als E.D.E. können von den Kolleginnen und Kollegen aus diesen Ländern einiges lernen, und diese werden an den Entwicklungen, Kompetenzen und Projekten des E.D.E. partizipieren.

Welche neuen Herausforderungen sehen Sie für die Zukunft?

Gerade weil es in der europäischen Sozial- und Gesundheitspolitik keinen Konsens z. B. über die verschiedenen Finanzierungsmöglichkeiten der Gesundheitssysteme und der Langzeitpflege gibt, ist es Aufgabe des E.D.E., Einfluss auf politische Entscheidungen durch intensive Lobbyarbeit zu nehmen. Hierbei kann auch die Unterstützung durch die nationalen Verbände ein probates Mittel sein, wie die sehr guten Erfahrungen mit der Politikberatung in einigen osteuropäischen EU-Ländern zeigen. Erinnern möchte ich hier nur an die Integration der Heimleiterqualifikation in die slowenische Gesetzgebung. Herausforderungen sehen wir auch in der dynamischen Veränderung des Dienstleistungssektors für ältere und pflegebedürftige Menschen. Wir müssen mehr maßgeschneiderte Angebote in der Langzeitpflege offerieren, die von niedrigschwelligen Angeboten im ambulanten Bereich bis zu

umfassenden Pflegearrangements reichen. Daneben müssen wir uns verstärkt dem Quartiersgedanken öffnen, d. h., wir müssen dahin kommen, die Dienstleistungen im Stadtteil anzubieten, so dass ältere Menschen vor Ort aus einer ganzen Palette von Dienstleistungsangeboten die für sie passenden auswählen können. Eine weitere Herausforderung stellt die zukünftige Personalsituation dar, denn bereits heute ist in vielen Ländern die Gewinnung von Fachpersonal schwierig. Hier liegen Chancen beispielsweise im Bereich des Diversity Managements. Die Integration von Migranten kann eine Bereicherung für das Leben in Einrichtungen der Langzeitpflege bedeuten, hierfür ist jedoch noch eine Mentalitätsveränderung bei vielen Leitungskräften notwendig. Ein besonderer Bedarf besteht auch bei der Rekrutierung von Führungskräften. Deshalb wirkt der E.D.E. aktiv bei der Akademisierung unseres Berufsgebietes mit – z. B. durch die Akkreditierung von Studiengängen, welche die E.D.E.-Rahmenrichtlinien für eine einheitliche Heimleiterqualifikation integrieren.

Könnten Sie kurz das Programm und die Schwerpunkte des kommenden 11. E.D.E.-Kongresses beschreiben?

Dieser 11. Europäische Heimleiterkongress steht unter dem Motto „Time Out“. Damit soll zum Ausdruck kommen, dass es nicht mehr genügt, unsere Arbeit immer nur besser, schneller und preisgünstiger zu machen. Vielmehr müssen wir anhalten und innehalten und einen anderen Weg finden. Wir werden folgende Themenschwerpunkte interaktiv (jeder Kongressteilnehmer hat sein eigenes Mikrofon) behandeln:

- Nachfrage und Finanzierung
- Personalentwicklung
- Organisation und Dienstleistungen
- Aus- und Weiterbildung
- Arbeitsumfeld
- Qualität und Quantität.

► **Besuchen Sie auch gerne die Homepage (www.ede-eu.org), auf der Sie mit einem kleinen Film herzlichst eingeladen werden!**

Paro auf dem Vormarsch

Der Therapie-Roboter aus Japan wird mittlerweile in zwei Einrichtungen der Maternus-Gruppe in Deutschland getestet.



Sie ist 57 Zentimeter groß und 2,7 Kilogramm schwer: die weiße Babyrobbe aus Plüsch, mit großen schwarzen Augen und viel Technik im Bauch, programmiert darauf möglichst lebendig zu wirken. Sie kommt serienmäßig mit antibakteriellem Fell und hat den wissenschaftlichen Streicheltest bestanden. 100 000 Mal wurden die Sensoren stimuliert, um ihre Zuverlässigkeit und Haltbarkeit zu prüfen. Paro fiept, wenn man ihn streichelt, er dreht den Kopf in die Richtung aus dem die Stimme kommt, wenn man mit ihm spricht und er kuschelt zurück, wenn man ihn an sich drückt.

Sein Entwickler, Takanori Shibata, hat eigens die Robbenform gewählt, denn See-hunde kennt der Mensch zwar, aber nicht so genau. Wichtig ist das, weil beim direkten Vergleich zwischen Original und Imitat immer der Roboter verliert. Paro aber soll Haustier sein, wo Haustiere verboten sind, in Krankenhäusern und Altenheimen.

Er soll entspannen und anregen zugleich, ohne zu speicheln und zu stinken.

Studien haben längst bewiesen, dass Tiere positive psychologische Effekte auf Senioren haben. Doch wie ist es mit Paro? Obwohl der Roboter in Japan, den USA und Norwegen bereits eingesetzt wird, gibt es keine ernst zu nehmende Studien über seine Wirksamkeit. Es gibt lediglich Pilotstudien, vom Entwickler selbst durchgeführt. Einem Altenwohnheim im japanischen Tsukuba überließ Takanori Shibata für drei Wochen zwei Paros und beobachtete mit Videokameras das Sozialleben. Und tatsächlich, die neuen Mitbewohner veränderten die Stimmung. Die Älteren verbrachten mehr Zeit miteinander, unterhielten sich mit den Robben und über die Robben. Sogar Bewohner, die nie miteinander geredet hatten, kamen sich näher.

Für ein zweites Experiment durften Besucher eines ambulanten Pflegezentrums fünf Wochen lang mit Paro spielen, ein Drittel war dement. Vorher und nachher sollten die Studienteilnehmer aus 20 gemalten Gesichtern jeweils das auswählen, das ihre Stimmung am besten widerspiegelte, zusätzlich nahmen die Forscher Urinproben. Der Versuch zeigte, dass sich nicht nur die Stimmung der meisten alten Menschen besserte, sondern auch weniger Abbauprodukte des Stresshormons Cortisol in ihrem Urin nachzuweisen waren. Allerdings, schränkt Takanori Shibata selbst ein, seien die Ergebnisse nur begrenzt aussagekräftig, zu klein war die Zahl der Studienteilnehmer.

„Aber selbst wenn sich eine therapeutische Wirkung eindeutig nachweisen ließe, wären Roboter wie Paro kein All-



heilmittel“, so Barbara Klein, Professorin für Pflegewissenschaften an der Fachhochschule Frankfurt. In vielen Heimen fehlten bislang ausreichende Betreuungsangebote. „Das können auch Robben nicht gutmachen. Sie können nur ein Arbeitsmittel für Pflegekräfte sein wie zum Beispiel auch Handpuppen oder Besuchshunde, und sie müssen in das Gesamtkonzept passen.“ Ähnlich

sieht das der Pflegekritiker Claus Fusesek. Er nannte es vor Jahren noch „pervers“ Roboter zu streicheln. „Am Ende entscheidet aber das Motiv darüber, ob sie in der Pflege einen Platz haben sollten. Geht es darum, dass Pflegekräfte das Leben dementer Menschen würdevoller gestalten wollen, sind sie hilfreich. Geht es aber nur darum, Geld zu sparen, sind sie ein Skandal!“

Antibiotika können Darmflora mehrere Monate lang stören

Medikamente wirken sich länger auf Bakterien aus als bisher angenommen

Die Behandlung mit Antibiotika verändert die Anzahl von etwa einem Drittel aller Darmbakterien. Zwar erholen sich die meisten Bakterienarten nach Abschluss der Therapie innerhalb von vier Wochen, bei einigen Arten ist jedoch auch nach sechs Monaten noch nicht wieder der Ausgangszustand erreicht. Zu diesem Ergebnis kommen Wissenschaftler um Mitchell Sogin vom Marine Biological Laboratory in Woods Hole (USA), nachdem sie eine neue, besonders genaue genetische Analyseverfahren verwendet hatten. Die veränderte Zusammensetzung der Darmbakterien könnte die Gesundheit in bisher noch unbekannter Weise über lange Zeit hinweg beeinflussen, berichten die Forscher.

In Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern der Stanford University (USA) analysierten die Biologen die Zusammensetzung der Darmbakterien von drei gesunden Erwachsenen, die fünf Tage lang das Antibiotikum Ciprofloxacin einnahmen. Mithilfe einer speziellen Methode zur Genanalyse konnten sie 3.300 bis 5.700 genetisch verschiedene

Bakterienarten identifizieren. Mindestens ein Drittel dieser Arten wurde durch Ciprofloxacin dezimiert. Außerdem änderte sich auch die Zusammensetzung der verschiedenen Bakterienarten. „Bakterien, die vor der Behandlung in geringer Menge vorhanden waren, können häufiger anzutreffen sein, und Bakterien, die vorher am häufigsten vorkamen, können seltener vorhanden sein“, erklärt Sogin.

Dies könnte sich möglicherweise auch längerfristig auf die Darmflora auswirken, vermuten die Wissenschaftler. Auch wenn die meisten Bakterienarten innerhalb von vier Wochen wieder ihren Ausgangszustand erreicht hatten, zeigten sich bei einigen Arten auch nach sechs Monaten noch Auswirkungen der Behandlung. Bei Veränderungen in der Zusammensetzung der Darmbakterien könnte es leichter zu Krankheiten kommen, vermutet Sogin. Denn der menschliche Darm, in dem sich die größte bekannte Dichte von Bakterien findet, spielt eine wichtige Rolle bei der Ernährung, der Beseitigung von Krankheitserregern und der Steuerung des Immunsystems.

◀ Les Dethlefsen, Sue Huse, Mitchell L. Sogin, David A. Relman

The Pervasive Effects of an Antibiotic on the Human Gut Microbiota, as Revealed by Deep 16S rRNA Sequencing
PloS Biology, November 2008



Patienten- und Familienedukation in der Pflege

Interventionen zur Verbesserung des Gesundheitszustandes

Patienten und Angehörige sind Ko-Produzenten ihres Gesundheitszustandes, sie suchen nach Informationen, und benötigen Begleitung um später, trotz chronischer Krankheit, unabhängig zu werden. Im weiteren Sinn firmieren all diese Ansätze unter dem Dach „Health Education“, in einem engeren Sinn in Medizin und Pflege unter „Patient Education“. Dabei wird der Terminus „Education“ nicht mit „Erziehung“ übersetzt, sondern in einem großzügigen Sinn, etwa ähnlich wie „Bildung“ gebraucht.



Dr. Angelika Abt-Zegelin ►

Die Pflegeberufe stellen die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen dar, sie haben den dichtesten Kontakt zu Patienten/Pflegebedürftigen in allen Settings wie Krankenhäusern, Pflegeheimen, ambulanten Diensten. Dieses Feld für die Information/Beratung der Klienten nicht zu nutzen ist eine riesige Vergeudung von Ressourcen. Zwar nehmen Pflegende durchaus Aufgaben wahr, sie sind ja in Pflegesituationen die „ersten“ Ansprechpartner der Betroffenen und müssen reagieren – allerdings sind diese Tätigkeiten zufällig und unsystematisch, sie bleiben „stumm“, sie werden nicht mitgeteilt, dokumentiert und erst recht nicht finanziert. Immerhin sind in den neueren Ausbildungsbestimmungen diese Pflegeaufgaben ganz ausdrücklich vorgesehen – trotzdem ist die bildungsmäßige Vorbereitung noch unzureichend.

Wirksam sind hier auch Mythen und Rechtsunsicherheiten um das vermutete ärztliche Aufklärungsmonopol. Dabei geht es in Pflegezusammenhängen meistens gar nicht um medizinische Aspekte, sondern um Fragen der alltäglichen Versorgung, eben um Pflege: wie lagere ich meinen Mann auf die Seite ... wie schaffe ich zuhause die Pflege meiner demenzkran-

ken Mutter ... wie gebe ich mir eine Injektion ... wie helfe ich meinem gelähmten Vater in die Badewanne ... wie gehe ich mit meiner Angst vor Schmerzattacken um ... wie verabreiche ich Sondenkost ... und Tausende derartiger Fragen mehr. Dieser Bereich von „Eduktion“ tritt überhaupt nicht in Konkurrenz zur ärztlichen Information, sondern er ergänzt um die Fragen der täglichen Aktivitäten trotz Krankheit. Die Erfahrungen der letzten 15 Jahre zeigen, dass Mediziner diese Entwicklung positiv unterstützen. Offiziell, sowohl bei Patientenorganisationen, als auch bei Kostenträgern oder in der Gesundheitspolitik bleibt der Anteil der Pflege vage („Machen das nicht alles die Ärzte?“).

Eigentlich kann keine andere Berufsgruppe als die Pflegeberufe diese Aufgaben übernehmen, zumindest in den ersten „klinischen Phasen“ eines Krankheitsbeginns sind sie exklusiv zuständig. Durch ihre ständige Präsenz könnten sie gute pädagogische Momente erkennen, sie genießen Vertrauen und sie wissen Einzelheiten über die Patienten und ihr Umfeld, außerdem können sie sich sprachlich gut auf die Kranken einstellen.



Es gibt aber auch zahlreiche Schwierigkeiten bei der Vorbereitung der Pflegeberufe auf dieses Feld, allen voran die Einstellung, dass pädagogisch-psychologische Interventionen in den Augen der stets „hand“elnden Pflegenden keine „richtige“ Arbeit seien und deswegen „nebenbei“ erledigt werden müssen. Die geringe Wahrnehmung und Wertschätzung, auch von außen, führt dazu, dass interaktive Tätigkeiten als „Schwatz“ gelten und bei Zeitdruck als erstes aufgegeben werden: eine pflegebezogene Patientenedukation findet deshalb oft nicht statt. Es gibt kaum verbreitete Konzepte, keine verbindlichen Strukturen und Anforderungen, keine Evaluationen.

Drei Grundstrategien

Als zielgerichtete Strategien lassen sich dabei Information, Schulung und Beratung unterscheiden (London 2003). Information, Mitteilung, kann sich persönlich oder medial vermittelt vollziehen. Sie kann mündlich und/oder schriftlich erfolgen. Information ist die weitaus häufigste und niederschwelligste Strategie in Gesundheitszusammenhängen. Schulung ist dagegen weiter didaktisiert, zielorientierter, kleinschrittiger aufgebaut – sie endet mit einer Ergebnissicherung (-prüfung). Gewisse Übergänge und Schnittmengen zwischen Information und Schulung sind normal. Anstelle des Begriffes „Schulung“ werden zahlreiche andere Begriffe wie Anleitung, Instruktion, Training, Teaching usw. gebraucht – im Kern handelt es sich dabei um dieselbe Strategie. Eine bestimmte Gruppengröße ist nicht bestimmend, Schulung kann sich auch an einen oder zwei Adressaten richten – nicht maßgebend sind auch Zeitumfang und Inhalt: mal kann es um eine „Wissensportion“ gehen, etwa Achten auf laktosefreie Kost, mal kann eine Handlungsfähigkeit wie „Stomabeutel wechseln“ im Mittelpunkt stehen.

Beratung ist die anspruchsvollste Tätigkeit in diesem Feld. Sie setzt voraus, dass die Beraterin sich auf den Klienten einlassen kann, seine Situation versteht. Eine „maßgeschneiderte“ Lösung kann nur im Horizont des Klienten gefunden werden, deswegen braucht Beratung einen dialogischen Prozess, in dem der Ratsuchende „seine“ Lösung findet.

Pflegesituationen sind überwiegend einzelne Face-to-face-Beziehungen (obwohl auch Gruppenmomente vorkommen können). Typisch in Pflegesituationen ist, dass alle drei Strategien sich häufig verschränken: aus einer kurzen Schulungssequenz entstehen Sinnfragen, aus einer Information entsteht Beratungsbedarf usw. Der Klient unterscheidet nicht die Strategien der Information, Schulung und Beratung – der Pflege-Profi muss aber sehr wohl die unterschiedlichen Anforderungen kennen (Abt-Zegelin 2003).

Notwendigkeiten

Die Gründe für eine verstärkte Forderung nach besserer Information, Schulung und Beratung von Patienten und Angehörigen sind außerordentlich zahlreich. Vor allem bedingen chronische Krankheiten eine langfristige Auseinandersetzung mit der veränderten Situation. Politik und die Kostenträger fordern mehr Eigenverantwortung aus Kostengründen. Es scheint, dass sich in der Befähigung zum Selbstmanagement tatsächlich menschliche und ökonomische Aspekte miteinander verbinden lassen – verschiedene Untersuchungen weisen darauf hin, dass sich Investitionen lohnen (Bartlett 1995).

Die Patienten scheinen mehr nachzufragen, aufwändigere Therapien und mehr Optionen brauchen eine informierte Entscheidung. Kürzere Kontaktzeiten mit den Professionellen benötigen deutliche Strategien einer guten Begleitung der Kranken. Eine besondere Herausforderung stellt das Umdenken der Professionellen dar, mal sind es paternalistische Überzeugungen

► **Dr. Angelika Abt-Zegelin ist Pflegewissenschaftlerin am Institut für Pflegewissenschaft der Universität Witten/ Herdecke. Weitere Infos und Literatur unter Tel. 0049 2302/926358 oder zegelin@uni-wh.de**

Health Education

(„Wir sind die Experten“), „Keine-Zeit“-Argumente oder Widerstände wie „Das machen wir doch schon“ oder die Ansicht „die Patienten wollen gar nichts wissen“ bzw. „die kapieren das sowieso nicht“. Aus mehreren anderen Wissenschaftsbereichen liegen zahlreiche Befunde vor, die den Sinn einer edukativen Unterstützung der Klienten theoretisch und empirisch untermauern u.a. Selbstwirksamkeits- und Stress-Modelle, Ansätze von Befähigung/Empowerment, Gesundheitskompetenz oder auch subjektive Theorien (Abt-Zegelin 2005). Für die Pflege vielfach aktiviert wurden das Trajektmmodell (Corbin, Strauss 2004) und der Ansatz der Salutogenese (Antonovsky 1987), in den letzten Jahren reüssieren international Selbstmanagementprogramme, allerdings mit unterschiedlicher Ausrichtung.

Prozessuales Vorgehen

Gelungene Unterstützung bedarf eines schrittweisen Vorgehens, nach einem Assessment wird der Bedarf erhoben, Ziele werden ausgehandelt, ein Angebot gemacht und abschließend die Ergebnisse evaluiert. Die Angebote sollten „maßgeschneidert“ sein, eine Vereinbarung mit den Klienten kann die Verbindlichkeit erhöhen. Die Tiefe des angestrebten Wissens kann verschieden sein, sie reicht von Faktenwissen bis hin zu optionaler, selbstständiger Bewältigung – entsprechend höher ist der Vermittlungsaufwand. Es existieren jede Menge Einschätzungsverfahren um den „Erfolg“ der Interventionen festzustellen. In den Prozess der Begleitung gehen viele Kenntnisse der pädagogischen Psychologie ein.

Ermutigung zum Selbstmanagement

Das Lernen in Gesundheitszusammenhängen ist auch eine Frage der Motivation. Die Professionellen haben darauf zu achten, auch Zuversicht und Bestärkung zu vermitteln, hier sind manchmal auch Kontakte der Betroffenen untereinander förderlich, die Möglichkeiten von

Selbsthilfegruppen ergänzen die Angebote. Neben dem Wissen zum Umgang mit der Krankheit sollten auch Themen wie Zukunftsplanung, Entspannungsmöglichkeiten, allgemeine Ernährungsfragen, Ressourcenaktivierung, Sinnfindung u.a.m. berücksichtigt werden.

Beratung

Bis heute gibt es keine überzeugenden Grundlagen für Beratungssituationen in der Pflege, besonders für einzelne Gespräche ist eine Aufwertung und theoretische Fundierung nötig – unter Beachtung der Spezialitäten des Pflegesettings. Häufig werden einfach psychotherapeutische Konzepte oder beraterische Grundlagen aus völlig anderen Bereichen vermittelt und die Pflegenden vor Ort damit allein gelassen. Seit Herbst 2008 widmet sich eine Gruppe im Institut für Pflegewissenschaft dem Aufbau eines Gerüsts für Beratung in der Pflege.

Seit etwa 10 Jahren baut das Institut zudem in Projekten und Publikationen eine pflegebezogene Patientenedukation auf. Zusätzlich koordinieren Vereine die Aktivitäten, zum einen ein Verein für Praxisprojekte/Infozentren (www.patientenedukation.de), zum anderen die theoretische Grundlegung im Rahmen einer Sektion der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (www.dgp.de).

Patienteninformationszentren

Eines der ersten und bekanntesten Projekte sind die Patienteninformationszentren (nach einem Vorbild aus Boston/USA) – Biblio-Mediotheken unter pflegerischer Leitung. Angehörige, Patienten und interessierte Bürger suchen hier nach gesundheitsrelevanten Informationen und werden bei der Suche beraten. Das erste Zentrum wurde 1999 im Märkischen Klinikum in Lüdenscheid eingeweiht, es gilt als Prototyp, inzwischen sind mehrere ähnlicher Zentren entstanden. Besonders unter der Maßgabe verkürzter Verweilzeiten erfreuen sich diese Einrichtungen



- ▲ Pflegende können durch ihre ständige Präsenz geeignete pädagogische Momente erkennen, genießen Vertrauen und wissen Einzelheiten über die Patienten und ihr Umfeld



einer steigenden Nachfrage, sowohl als Zentren insgesamt, als auch unter den Patienten und Bürgern. Die Zentren werden nicht nur von „Inhouse-Patienten“ aufgesucht, sondern auch von Angehörigen und überhaupt an Gesundheitsfragen Interessierten. Alle Zentren bieten auch Veranstaltungen zu gesundheitsrelevanten Themen an, inzwischen liegen umfangreiche Erfahrungen zum Betrieb vor und die Zahl der PIZes in Deutschland wächst. Die Erfahrungen sind in Buchform erhältlich (Abt-Zegelin 2007).

Mikroschulungen

Dieser Ansatz wurde seit Mitte der 90er Jahre entwickelt, es handelt sich dabei um kleine Schulungseinheiten für ein bis zwei Adressaten, Dauer: max. 30 Minuten (Abt-Zegelin 2006). Betroffene lernen dabei eine Fertigkeit, eine Verhaltensweise oder eine Wissensportion. Als Vorbild wurde die Mikroschulung zur subcutanen Selbstinjektion entwickelt und in einem 20-seitigen Dossier vorgestellt, die Sachanalyse ist wissenschaftsbasiert und das Vorgehen ist kleinschrittig didaktisiert, Dokumentationsbögen sind mitgeliefert. In Pflegezusammenhängen eignen sich hunderte von Themen für Mikroschulungen, eine zweite Mikroschulung zum Thema Sturzvorbeugung ist online verfügbar (www.patientenedukation.de). Im Gegensatz zur Subkutan-Injektion ist Sturzgefahr ein komplexes Thema und damit grenzwertig für eine Mikroschulung. Ab 2009 werden durch das Netzwerk weitere Mikroschulungen aufgebaut.

Gesprächsleitfäden

Hierbei handelt es sich um strukturierte Checklisten, die spezielle Informationen anbieten. Hunderte von Themen sind auch hier vorstellbar, ein Beispiel findet sich zur Einnahme von Antibiotika (www.patientenedukation.de). Aufwändig bei allen Konzepten ist die Sachanalyse, sie verankert sich bei aktuellen Studien,

Lehrbuch- und Expertenmeinung, bisher nicht jedoch bei den „Goldstandards“ evidenzbasierten Arbeitens im Sinne der Verwertung von Reviews/Metaanalysen.

Ambulante Pflege

Im Institut sind mehrere Programme zur Stützung und Schulung pflegender Angehöriger entwickelt worden, u.a. ein Begleitprogramm für die Angehörigen dementer Menschen (für die Alzheimer Gesellschaft). Die Programme fokussieren zunehmend die Rolle der pflegenden Angehörigen, am weitesten in einem neuen Konzept für das Bayerische Sozialministerium (ab Frühjahr 2009 im Reinhardt-Verlag als Buch erhältlich).

„Outcome – Problematik“

In der wissenschaftlichen Bearbeitung pflegerischer Patientenedukation zeigen sich viele Lücken. Problematisch ist dabei die Segmentierung des Gesundheitswesens mit verschiedenen Einrichtungen und Kostenträgern. Problematisch auch die Orientierung an quantifizierbaren Ergebnissen (Edukation ist eine pädagogische Intervention, keine medizinische Maßnahme). Diese pädagogische Intervention bleibt oft diffus, ist nicht genau beschrieben bzw. standardisiert.

Qualifizierungsangebote

Für die Pflegeausbildungen wurden verschiedene Vorschläge erarbeitet: Unterrichtsideen, Lehrerseminare, Kapitel über Patientenedukation in Lehrbüchern (z.B. „Pflege heute“, 4. Aufl., Elsevier-Verlag). Vorträge bzw. ein- und mehrtägige Seminare können gebucht werden. Patientenedukation ist ein ständiges Lehrangebot in den neuen Masterstudiengängen Pflegewissenschaft (www.uni-wh.de/pflege). Ein Fernlehrrangbot zur Patientenedukation, bestehend aus Studienbriefen und drei Präsenzwochenenden wird zunehmend nachgefragt (weiterbildung-pflege@uni-wh.de).

Feedback



Workshop „Freed am Sängen“

Gemeinsames Singen zählt mit zu den beliebtesten Aktivitäten in der Betreuung alter Menschen. Im praxisbezogenen Workshop unter Leitung von INECC*-Direktor Camille Kerger, der an drei Nachmittagen im Oktober und November 2008 beim Service RBS in Itzig stattfand, ging es vor allem darum, den Teilnehmern Freude am Singen zu vermitteln. Eine Fortsetzung der gemeinsamen Arbeit und die Organisation zweier Konzerte sind für 2009 bereits geplant.

*Institut européen de chant choral (www.inecc.lu)

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

- durch einen Aushang in unserem Haus, ich singe gerne auch mit den Bewohnern und wollte mich informieren, wie ich meine Stimmelage verbessern kann
- durch eine Kollegin
- durch unser Altersheim, wir haben schon an mehreren Formationen beim RBS teilgenommen
- durch das RBS-Bulletin; da ich selbst mit älteren Menschen jede Woche singe und in einem Chor war, habe ich dieses Seminar mit Freuden ausgewählt
- Vorgesetzter hat mich gefragt, ob ich Interesse hätte mitzumachen
- durch das Internet
- durch die INECC-Broschüre



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

- Austausch; neue Impulse
- Lockerungs- und Atemübungen; sehr verständliche Präsentation
- neue Ideen zu bekommen und bessere Technik beim Singen zu erlangen
- dieser Workshop war lebendig, lustig, konzentriert mit vielen Übungen
- Praxisnähe, lockere Atmosphäre, die es mir erleichterte, beim Singen lockerer zu werden
- praktische Übungen; Vorstellung verschiedener Luxemburger Lieder
- Präsentation war locker; man hat sich in der Gruppe schnell wohlfühlt. Man hat neue Gesangstechniken gelernt, gute Tipps bekommen, worauf man beim Anleiten einer Gruppe achten soll
- unterhaltsam, lustig, viel Abwechslung und Freude
- Stimmbildung wurde gefördert und jeder motiviert zu singen
- Camilles Art machte den Workshop lebendig; es war nur sehr kurz

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

- das gemeinsame Singen von alten Liedern; wie man Singübungen mit älteren Menschen umsetzen kann
- Kanonsingen mit drei Gruppen
- dass ich selber singen konnte, das war immer ein Angstthema
- Spaß am Singen durch Bewegung zu bekommen
- durch bestimmte Übungen selbstsicher zu werden; Gruppenerlebnisse zu erfahren
- wie schnell wir uns trauten, vor die Gruppe zu treten
- gute Atmosphäre, in kurzer Zeit viele neue Ideen
- Begleitung der luxemburgischen Lieder mit Percussion-Instrumenten; dass man diese Lieder sehr vielfältig gestalten kann
- die Wirkung der Musik auf den Körper und die Gruppe
- eine tolle Gruppe, die mit viel Freude dabei war
- die Gruppe, der Dirigent, einfach alles!
- datt ech awer eng gutt Stëmm hunn

► **Was haben Sie in diesem Workshop neu erfahren und welche Kenntnisse werden/können Sie an Ihrem Arbeitsplatz in die Praxis umsetzen?**

- wie man mit älteren Menschen singt, besondere Eigenheiten älterer Menschen beim Singen (Stimmlagen etc.)
- freier auf andere Menschen zu gehen; werde versuchen, Lockerungs- und Atemübungen umzusetzen
- ich kann jetzt etwas freier singen und finde es nicht mehr so schlimm, wenn mal ein Ton falsch ist, dadurch kann ich viel unbefangener mit den Bewohnern singen
- Bewegung und Singen
- Atem richtig einsetzen; Spiele und Bewegungen mit Lauten verbinden
- Techniken, wie man den Einsatz zum gemeinsamen Singen gibt
- wie wichtig Stimmbildung ist; Stimmübungen, die man mit älteren Menschen machen kann; Lieder zum Sitztanz zu machen und Inhalte zu verdeutlichen
- richtige Körperhaltung; wie benutze ich meinen Körper als Instrument
- dass ältere Menschen in einer tieferen Stimmlage singen als wir
- das freie Singen vor der Gruppe; man hat mehr Mut zu singen, die Angst wurde genommen
- auf eigene Initiative etwas zu organisieren; man braucht gar nicht soviel Material



▲ Workshop-Leiter
Camille Kerger



Seminarkalender

Ref.: FCPIC27/09 **Aromatherapie und Aromamassage: Mit Düften helfen und heilen** Preis (MwSt.): 65,00 EUR

Termin:
02. Februar 2009

Zielgruppe:
MitarbeiterInnen aus Pflege und Betreuung

Zeit:
9.00 – 17.00 Uhr

Referentin:
Friedlinde Michalik

Die Aromatherapie ist ein Jahrtausende altes Heilverfahren und heute ein Teilbereich der Naturheilkunde. In der Aromatherapie wird die ganzheitliche Wirkung ätherischer Öle zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden sowie der Behandlung von Beschwerden in vielfältiger Weise eingesetzt.

Ziel:

Die Teilnehmer lernen, wie die Aromatherapie nicht nur körperliche Krankheitssymptome lindern hilft, sondern gleichzeitig stabilisierend und harmonisierend auf die Psyche des Menschen wirkt. In dem Tagesseminar erleben sie durch praktische Übungen, wie verschiedene Anwendungsmöglichkeiten am eigenen Körper zur positiven Wirkung kommen.

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

Sprache:
Deutsch

Ref.: FCPIC24/09 **Aromathérapie – Les secrets bienfaisants des huiles essentielles** Prix (TTC): 65,00 EUR

Date:
10 février 2009

Groupe cible:
Tout le personnel des différents secteurs d'une institution

Horaire:
9.00 – 17.00 heures

Formateur:
Maurice Goebel

Au cours de la formation, une large gamme d'huiles essentielles seront testées et étudiées au travers d'exercices olfactifs. Les huiles choisies ont toutes un apport spécifique lors de l'accompagnement de personnes désorientées ou en fin de vie. Ces huiles créent une atmosphère lors du processus final et elles apportent une décontraction et un réconfort pour le corps malade. Ces mêmes huiles agissent directement sur notre cerveau reptilien et font naître des émotions.

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

Langue:
Français

Ref.: FCPIC34/09 **Depression bei älteren Menschen** Preis (MwSt.): 65,00 EUR

Termin:
19. Februar 2009

Zielgruppe:
MitarbeiterInnen der Pflege und Begleitung
älterer Menschen

Zeit:
9.00 – 17.00 Uhr

Referentin:
Petra Erasmý

Depression gehört nach Demenz zur zweithäufigsten Erkrankung im höheren Lebensalter. Sich mit diesem Thema näher zu befassen, ist wertvoll und unerlässlich, wenn es darum geht die Lebensfreude älterer Menschen zu steigern bzw. zu erhalten.

Ziel:

Vermittlung von praxisrelevantem Hintergrundwissen, Sensibilisierung für das Erleben der Betroffenen und Anregungen für einen heilsamen Umgang.

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

Sprache:
Deutsch



Seminarkalender

Ref.: FCPIC26/09 **Kinaesthetics et l'art de soigner – Cours d'approfondissement – Cours B** Prix (TTC): 260,00 EUR

Dates Cours B:
03 et 04 mars 2009
29 avril 2009
10 juin 2009

Groupe cible:
Tous les participants d'un cours de base

Horaire:
08:30 – 16:30 heures

Formatrice:
Doris Schneider

But:

- Comprendre de façon plus différenciée les concepts Kinaesthetics découverts dans la formation de base, pour mieux les appliquer en tant qu'outils d'analyse;
- Utiliser ce modèle selon diverses perspectives de mouvement de façon à analyser, documenter, comprendre et soutenir efficacement des activités jugées difficiles;
- Utiliser la grille des concepts comme instrument d'analyse et de documentation dans le but de tester et d'adapter l'efficacité de l'accompagnement et du soin d'un patient/résident/enfant dans une activité donnée... c'est-à-dire découvrir le potentiel de mouvement et l'utiliser dans toute activité quotidienne.

Lieu:
Hospice Civil à Hamm

Langue:
Français

Ref.: FCPIC21/09 **Biografische Informationen erfahren, dokumentieren und nutzen** Preis (MwSt.): 130,00 EUR

Termine:
04. und 25. März 2009

Zielgruppe:
MitarbeiterInnen der Pflege und Begleitung
älterer Menschen

Zeit:
9.00 – 17.00 Uhr

Referentin:
Petra Erasmey

Biografiearbeit ist zu einem Meilenstein in der Altenpflege geworden. Sie trägt dazu bei, die Lebenszufriedenheit der älteren Menschen zu steigern. Gleichzeitig ist sie für die Pflegenden eine wertvolle Hilfe, die Arbeit sinnvoll und effektiv zu gestalten. Von entscheidender Bedeutung für den Erfolg von Biografiearbeit ist die Dokumentation und Nutzung von biografischen Informationen. Dies ist häufig leichter gesagt als getan.

Ziel:
Vermittlung von praxisrelevantem Wissen und Motivation zur Vertiefung biografieorientierter Begleitung

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

Sprache:
Deutsch

Ref.: FCPIC18/09 **Initiation à la Stimulation basale et Snoezelen: Le réveil des sens** Prix (TTC): 260,00 EUR

Dates:
09 et 10 mars 2009
29 avril 2009 (Maison de Soins à Bertrange)
14 mai 2009

Groupe cible:
Tout personnel travaillant avec des personnes démentes

Horaire:
09:00 – 17:00 heures

Formateur:
Maurice Goebel

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

But:
Transmettre les bases du travail avec déments

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

Langue:
Français



Seminarkalender

Ref.: FCPIC20/09 **Communiquer par le toucher – Cours d'approfondissement** Prix (TTC): 130,00 EURDates:
16 et 17 mars 2009Horaire:
09:00 – 17:00 heuresBut:
– Approfondir les acquis de la formation de base
– Travail d'écoute du corps
– Maîtriser des techniques de massage et les adapter aux situations rencontrées professionnellementLieu:
Service RBS asbl – 20, rue de Contern, ItzigLangue:
FrançaisGroupe cible:
Toute personne ayant déjà participé au cours de base:
"Communiquer par le toucher"Formatrice:
Michèle StrepenneRef.: FCPIC09/09 **L'accueil gérontologique en milieu stationnaire** Prix (TTC): 325,00 EURDates:
30 et 31 mars 2009
28 et 29 avril 2009
26 mai 2009Horaire:
09:00 – 17:00 heures

Suite à l'introduction de l'accueil gérontologique (c.f. Règlement Grand-Ducal de la loi ASFT), nous vous proposons une formation continue simple, facile à comprendre et axée sur les aspects pratiques de la prise en charge des personnes âgées en milieu stationnaire. Indépendamment des diplômes et du niveau de formation, ce séminaire s'adapte aux membres du personnel de tous les services qui veulent assurer un accueil gérontologique de qualité en institution.

But:
Transmettre les bases d'un accueil gérontologique appropriéLieu:
Service RBS asbl – 20, rue de Contern, ItzigLangue:
FrançaisGroupe cible:
Tous les soignantsFormateur:
Yves van de CalseydeRef.: FCPIC33/09 **MH Kinaesthetics – cours de certification** Prix (TTC): 650,00 EURDates:
Module 1:
30 et 31 mars 2009
27 et 28 avril 2009
25 et 26 mai 2009 et 1 journée début juillet**Module 2:**
28 et 29 septembre 2009
26 et 27 octobre 2009Horaire:
08:30 – 16:30 heures

Deux modules consécutifs et interdépendants permettent d'atteindre la compétence certifiée en guidance et en pratique. Ils reposent sur la compréhension et l'intégration de la signification du mouvement à soi qui est la clé pour la conduite autocontrôlée des processus de santé et d'apprentissage.

But:
Atteindre la compétence certifiée en guidance et en pratiqueLieu:
Maison de Soins à BettembourgLangue:
FrançaisGroupe cible:
Tous les participants d'un cours de base et d'approfondissementFormatrice:
Helena Heinen



Seminarkalender

Ref.: FCPIC11/09	Der Einsatz von Musik im Heimaltag – Neue Wege der Kommunikation	Preis (MwSt.): 195,00 EUR
Termine: 01. – 02. April und 06. Mai 2009	Zielgruppe: MitarbeiterInnen aus Pflege und Betreuung	
Zeit: 9.00 – 17.00 Uhr	Referentin: Marianne Wiltgen-Sanavia	
Musik setzt auf subtile Weise Emotionen und Erinnerungen frei. Gerade bei Personen mit eingeschränkter sprachlicher Kommunikation, wie z.B. demenziell veränderten Menschen ist sie ein hochwirksames Medium, um Vergessenes wieder aufleben zu lassen und Wege der Kommunikation und Ansprache zu finden. Auf diese Weise entsteht für den alten Menschen ein Mehr an Lebensqualität. Vorausgesetzt man zieht dessen „musikalische“ Biografie mit ein und gestaltet eine akustische Umgebung, die früheren Gewohnheiten gerecht wird. Auch in der palliativen Betreuung kann durch Musik eine Atmosphäre geschaffen werden, um die spezifischen Bedürfnisse von Menschen an ihrem Lebensende angemessen zu erfüllen.		
Ziel: Das Seminar von Marianne Wiltgen-Sanavia, freischaffende Musiktherapeutin, Lehrbeauftragte und Initiatorin der „Gesellschaft für Musiktherapie zu Lëtzebuerg“, zeigt Wege, wie man Instrumente und Gesang in der Arbeit mit alten Menschen sinnvoll und kreativ einsetzen kann.		
Ort: 7, Bréckewee L-8561 Schwebach		
Sprache: Luxemburgisch/Deutsch		
Ref.: FCPIC19/09	Aromatherapie und Aromamassage: Ätherische Öle und natürliche Hautpflege – AUFBAUKURS MODUL 2	Preis (MwSt.): 65,00 EUR
Termin: 23. April 2009	Zielgruppe: Aromatherapie für Fortgeschrittene	
Zeit: 9.00 – 17.00 Uhr	Referentin: Friedlinde Michalik	
Ziel: – Informationen zur Zusammensetzung und Einsatzmöglichkeiten ätherischer Öle zur Aromatherapie – Grundlagen der natürlichen Hautpflege mit Pflanzenölen – Aromamassage mit ätherischen Ölen als wichtiger Bestandteil in der Aromatherapie		
Ort: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Sprache: Deutsch		
Ref.: FCPIC04/09	Communiquer par le toucher	Prix (TTC): 195,00 EUR
Dates: 04, 05 et 25 mai 2009	Groupe cible: Tout le personnel des différents secteurs d'une institution	
Horaire: 09:00 – 17:00 heures	Formatrice: Michèle Strepenné	
Ces trois journées seront axées sur l'expérience que chacun acceptera de faire en respectant ses propres limites. Les exercices seront accompagnés de temps d'échanges et de partages.		
But: – mieux se connaître dans sa relation au toucher – apprendre à rentrer en relation par le toucher avec les patients/résidents – maîtriser l'approche tactile ainsi que quelques techniques de massage		
Lieu: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Langue: Français		



Seminarkalender

Ref.: FCPIC22/09 **Aromathérapie II – Les secrets bienfaisants des huiles essentielles – SUPERVISION** Prix (TTC): 65,00 EUR

Date:
05 mai 2009

Groupe cible:
Tout personnel ayant déjà participé à un cours
d'Aromathérapie

Horaire:
09:00 – 17:00 heures

Formateur:
Maurice Goebel

Ce second niveau de formation est un approfondissement des connaissances et des techniques de bases. Durant cette journée, nous approcherons les huiles selon leurs capacités somatiques, psychologiques et caractérogiques.

But:

- Réflexion et composition de synergie d'huiles utiles dans votre quotidien
- Création de bases de travail concrètes
- Les massages aromatiques réflexes
- Compléter et approfondir vos connaissances des huiles essentielles

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français

Ref.: FCPIC35/09 **Ressourcenaktivierung bei Pflegenden** Preis (MwSt.): 130,00 EUR

Termine:
14. und 15. Mai 2009

Zielgruppe:
Alle MitarbeiterInnen der verschiedenen Alteneinrichtungen

Zeit:
9.00 – 17.00 Uhr

Referentin:
Petra Erasmý

In der Altenpflege wird mehr und mehr darin investiert, angemessen auf die Bedürfnisse der Kunden und deren Angehörige einzugehen. Was ist mit den MitarbeiterInnen, mit denen, die die täglichen Herausforderungen der Pflege und Begleitung älterer Menschen zu bewältigen haben? Mit Ihren Kompetenzen und Ihrer Motivation steht und fällt die Qualität professioneller Altenarbeit.

Ziel:

Aktivierung der eigenen Ressourcen, Sensibilisierung für die Bedeutung der Selbstpflege und kollegialen Unterstützung, Stärkung der Motivation für die weitere Arbeit und Intensivierung der Freude.

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:

Deutsch

Ref.: FCPIC28/09 **Workshop: L'art des couleurs** Prix (TTC): 225,00 EUR

Dates:
18 et 19 mai 2009 et 16 juin 2009

Groupe cible:
Tout le personnel des différents secteurs d'animation

Horaire:
09:00 – 17:00 heures

Formatrice:
Marianne Lorach

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

But:

- Introduction au mandala (dessin centré) en tant qu'outil d'animation, de recentrage, relaxation et d'éveil à la créativité
- Démonstration sur différents supports: papiers – tissus – cartons ... avec des techniques diverses : fondus - impressions - pochoirs – collages ...

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français



Seminarkalender

Ref.: FCPIC19/09	Aromatherapie und Aromamassage: Stressbewältigung mit Aromatherapie – AUFBAUKURS MODUL 3	Preis (MwSt.): 65,00 EUR
Termin: 11. Juni 2009	Zielgruppe: Aromatherapie für Fortgeschrittene	
Zeit: 9.00 – 17.00 Uhr	Referentin: Friedlinde Michalik	
Ziel: Die Teilnehmer erhalten Informationen: – Zur Zusammensetzung und Einsatzmöglichkeiten ausgewählter ätherische Öle zur Aromatherapie und Aromapflege – Zu Methoden der Stressbewältigung mit ätherischen Ölen – Zu Aromamassagen mit ätherischen Ölen		
Ort: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Sprache: Deutsch		
Ref.: FCPIC15/09	Travailler auprès de la personne âgée démente	Prix (TTC): 390,00 EUR
Dates: 15 et 16 juin 2009 1 ^{er} juillet 2009 28 et 29 septembre 2009 16 octobre 2009	Groupe cible: Tout personnel travaillant avec des personnes démentes	
Horaire: 09:00 – 17:00 heures	Formateur: Maurice Goebel	
Soigner la personne âgée atteinte de la démence du type Alzheimer représente pour la famille et le personnel soignant, une situation exigeante, voire énigmatique, qui provoque bien souvent des sentiments de découragement et d'impuissance difficiles à tolérer.		
But: Transmettre les bases du travail avec déments		
Lieu: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Langue: Français		
Ref.: FCPIC31/09	„Let's talk about Sex..." Umgang mit Nähe und Intimität, Erotik und Sexualität	Preis (MwSt.): 130,00 EUR
Termine: 17. – 18. Juni 2009	Zielgruppe: alle Mitarbeiter	
Zeit: 9.00 – 17.00 Uhr	Referent: Frans Meulmeester	
Haben Sie auch schon einmal die Erfahrung gemacht, dass ein Klient oder Bewohner Ihnen gegenüber sexuelle oder anzügliche Bemerkungen macht? Oder dass dieser Mensch Ihnen näherkommen möchte als Ihnen lieb ist? Oder Sie sogar anfassen will? Vielleicht ist es Ihnen auch schon passiert, in ein Zimmer zu kommen und zu sehen, wie sich ein Klient oder Bewohner gerade selbst befriedigt.		
Ziel: Mittels Erfahrungsaustausch, Fallbesprechung, Rollenspielen und theoretischem Input werden in dem Seminar Wege aufgezeigt, wie man einzeln und/oder als Team einen sensiblen und professionellen Umgang mit der Thematik entwickelt. Es geht darum, Klarheit über die eigenen Vorstellungen, Werte, Normen und Grenzen zu bekommen.		
Ort: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Sprache: Deutsch		



► Fort- und Weiterbildung

Seminarkalender

Ref.: FCMIC0209 **Prévenir et gérer des conflits**

Prix (TTC): 195,00 EUR

 Dates:
19 et 20 février et 27 mars 2009

 Groupe cible:
Tout(e) intéressé(e)

 Horaire:
09:00 – 17:00 heures

 Formateur:
Marc Thomas

Des situations conflictuelles font partie de toute relation humaine, soit dans la vie professionnelle, soit dans la vie privée. Au lieu de les éviter à tout prix, il vaut mieux faire face d'une manière constructive et reconnaître que chaque conflit comprend la chance d'améliorer et de développer nos relations. Durant le séminaire vous allez définir et analyser des moments conflictuels, comprendre les causes et élaborer des perspectives personnelles et des stratégies non-violentes, afin de mieux maîtriser le conflit.

But:
Identifier le conflit – distinguer les manifestations positives et négatives des conflits – repérer les différents types; identifier les origines et les causes du conflit – éviter l'escalade du conflit à la violence – évaluer et améliorer notre positionnement spontané en situation conflictuelle – mettre en œuvre des stratégies et de résolution des conflits

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

 Langue:
Français

Ref.: FCMIC2909 **Gestion des équipes**

Prix (TTC): 195,00 EUR

 Dates:
02 et 03 mars et 24 avril 2009

 Groupe cible:
Cadre intermédiaire ou de proximité, responsable d'équipe, coordinateur(trice) de réseau et chargé(e) de mission

 Horaire:
09:00 – 17:00 heures

 Formatrice:
Laurence Licata

Quelles que soient ses fonctions (cadre intermédiaire, cadre de proximité, responsable d'équipe, coordinateur de réseau, chargé de mission), le cadre a un rôle à jouer dans l'animation d'équipe. Dans cette formation, nous invitons les participants à partager et à réviser collectivement les principes fondamentaux qui structurent le management avec ou sans lien hiérarchique grâce à des outils de management et à des exercices pratiques. Chaque participant pourra aussi découvrir, repérer ou modifier son propre style de management en fonction des impératifs de positionnement dans sa propre organisation.

But:
Permettre aux stagiaires d'appréhender au mieux les différents outils de management et de gestion des ressources humaines. Améliorer le travail d'équipe pour une meilleure qualité de prise en charge et une cohérence de l'organisation.

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

 Langue:
Français

Ref.: FCMIC2109 **Kommunikation verbessern bedeutet Dienstleistung verbessern**

Preis (MwSt.): 195,00 EUR

 Termine:
05. – 06. März und 24. April 2009

 Zielgruppe:
Alle Interessierten

 Zeit:
9.00 – 17.00 Uhr

 Referent:
Joachim Wolff

Von einem kompetenten Mitarbeiter erwartet man eine professionelle Einstellung gegenüber den Klienten und deren Angehörigen. Zur Professionalität zählt neben der Beherrschung qualitativer Berufsmerkmale auch eine effektive Kommunikation als Dienstleister im Umgang mit dem Gegenüber. Dabei ist Kommunikation mehr als nur Reden. Sie beinhaltet verbale, nonverbale und paraverbale Aspekte, sie wird im Inneren vorbereitet, um nach außen entsprechend zu wirken.

Ziel:
Das Seminar vermittelt die notwendigen Grundlagen zum Ausbau bzw. Erwerb der heutzutage wichtigen Schlüsselkompetenz Kommunikation. Das Trainieren berufstypischer Alltagssituationen einschließlich Feedback und Videoanalyse ist möglich.

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

 Sprache:
Deutsch



Seminarkalender

Ref.: FCMIC0309 **Service-Training für Telefonzentrale und Empfang – Die Visitenkarten des Hauses** Preis (MwSt.): 195,00 EURTermine:
23. – 24. März und 27. April 2009Zielgruppe:
MitarbeiterInnen am Empfang und in der TelefonzentraleZeit:
9.00 – 17.00 UhrReferentin:
Caroline Mouty

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

Ziel:
Lernen richtig zu telefonieren und zu empfangenOrt:
Service RBS asbl – 20, rue de Contern, ItzigSprache:
DeutschRef.: FCMIC3009 **Gestion du stress et du temps**

Prix (TTC): 195,00 EUR

Dates:
21 et 22 avril et 20 mai 2009Groupe cible:
Tous les intéressésHoraire:
09:00 – 17:00 heuresFormateur:
Rémi Leroy

Cette formation prend appui sur les difficultés liées au temps et au stress, rencontrées par chacun dans l'exercice de ses responsabilités. C'est un accompagnement au changement concernant le savoir-être et le savoir-faire. Des exercices et mises en situation sont proposés en alternance avec des apports théoriques.

But:
Il s'agit d'améliorer son efficacité et son bien-être dans sa vie professionnelle: Quelles démarches sont à adopter pour mieux organiser son temps et mieux faire face au stress?

Lieu:
Service RBS asbl – 20, rue de Contern, ItzigLangue:
FrançaisRef.: FCMIC0809 **Progresser dans le management**

Prix (TTC): 195,00 EUR

Dates:
22 septembre, 14 octobre et 11 novembre 2009Groupe cible:
Cadres dirigeantsHoraire:
09:00 – 17:00 heuresFormateur:
Rémi Leroy

Un groupe d'analyse de la pratique permet la rencontre de personnes en situation de responsabilité dans leur établissement (maison de retraite, hôpital...). Elles se réunissent pour analyser leurs pratiques de management.

But:
Dans un cadre rigoureux et sécurisant grâce à des règles et des repères, les stagiaires sont invités à s'impliquer dans les situations concrètes, exercices, études de cas, jeux de rôles.

Lieu:
Service RBS asbl – 20, rue de Contern, ItzigLangue:
Français

Teilnahmebedingungen für Seminare / Conditions de participation aux séminaires

Teilnahmebedingungen für Seminare

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

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

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

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

Conditions de participation aux séminaires

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

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

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

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

Abonnement

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

Name
Straße
PLZ und Ortschaft

Service RBS asbl

BP 32
L-5801 Hesperange

Fortbildungsinstitut

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





Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

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

Gérontologie & Psychogériatrie

36 04 78-33/34

Ref.: FCPIC27/09

☐ Aromatherapie und Aromamassage: Mit Düften helfen und heilen
Preis (MwSt.): 65,00 EUR

Ref.: FCPIC24/09

☐ Aromathérapie – Les secrets bienfaits des huiles essentielles
Prix (TTC): 65,00 EUR

Ref.: FCPIC34/09

☐ Depression bei älteren Menschen
Preis (MwSt.): 65,00 EUR

Ref.: FCPIC26/09

☐ Kinaesthetics et l'art de soigner – Cours d'approfondissement – Cours B
Prix (TTC): 260,00 EUR

Ref.: FCPIC21/09

☐ Biografische Informationen erfahren, dokumentieren und nutzen
Preis (MwSt.): 130,00 EUR

Ref.: FCPIC18/09

☐ Initiation à la Stimulation basale et Snoezelen: Le réveil des sens
Prix (TTC): 260,00 EUR

Ref.: FCPIC20/09

☐ Communiquer par le toucher – Cours d'approfondissement
Prix (TTC): 130,00 EUR

Ref.: FCPIC09/09

☐ L'accueil gérontologique en milieu stationnaire
Prix (TTC): 325,00 EUR

Ref.: FCPIC33/09

☐ MH Kinaesthetics – cours de certification
Prix (TTC): 650,00 EUR

Ref.: FCPIC11/09

☐ Der Einsatz von Musik im Heimaltag – Neue Wege der Kommunikation
Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Ref.: FCPIC19/09

☐ Aromatherapie und Aromamassage:
Ätherische Öle und natürliche Hautpflege – AUFBAUKURS MODUL 2
Preis (MwSt.): 65,00 EUR

Ref.: FCPIC04/09

☐ Communiquer par le toucher
Prix (TTC): 195,00 EUR

Ref.: FCPIC22/09

☐ Aromathérapie II – Les secrets bienfaits des huiles essentielles –
SUPERVISION
Prix (TTC): 65,00 EUR

Ref.: FCPIC35/09

☐ Ressourcenaktivierung bei Pflegenden
Preis (MwSt.): 130,00 EUR

Ref.: FCPIC28/09

☐ Workshop: L'art des couleurs
Prix (TTC): 225,00 EUR

Ref.: FCPIC19/09

☐ Aromatherapie und Aromamassage: Stressbewältigung mit Aromatherapie –
AUFBAUKURS MODUL 3
Preis (MwSt.): 65,00 EUR

Ref.: FCPIC15/09

☐ Travailler auprès de la personne âgée démente
Prix (TTC): 390,00 EUR

Ref.: FCPIC31/09

☐ „Let's talk about Sex...“ Umgang mit Nähe und Intimität,
Erotik und Sexualität
Preis (MwSt.): 130,00 EUR

Name / Nom: _____

Straße / Rue: _____

PLZ und Ortschaft / Code postal et ville: _____

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

Rechnungsadresse/Adresse de facturation: _____

Datum / Date: _____ Unterschrift / Signature: _____

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

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

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

Service RBS asbl

Fortbildungsinstitut / Formation continue

BP 32

L-5801 Hesperange

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



► Fort- und Weiterbildung

Anmeldeformular / Formulaire d'inscription



Management



36 04 78-22

Ref.: FCMIC0209

☐ Prévenir et gérer des conflits

Prix (TTC): 195,00 EUR

Ref.: FCMIC2909

☐ Gestion des équipes

Prix (TTC): 195,00 EUR

Ref.: FCMIC2109

☐ Kommunikation verbessern bedeutet Dienstleistung verbessern

Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Ref.: FCMIC0309

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

Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Ref.: FCMIC3009

☐ Gestion du stress et du temps

Prix (TTC): 195,00 EUR

Ref.: FCMIC0809

☐ Progresser dans le management

Prix (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:

Service RBS asbl

Fortbildungsinstitut / Formation continue

BP 32

L-5801 Hesperange

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



Der Fachkongress zur

Altenpflege + ProPflege 2009

24. – 26. März 2009, Nürnberg Messegelände



Pflegepraxis
ambulant und stationär

Management
stationär

Management
ambulant

**Küche und
Hauswirtschaft**

Wie jedes Jahr organisiert der Service RBS asbl eine Studienreise zur Altenpflege-Messe, die vom 24. bis 26. März 2009 in Nürnberg stattfindet.

Für weitere Informationen bzw. Anmeldung wenden Sie sich bitte an Danielle Simon, Tel. 36 04 78 22. Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne ein Programm zu.



VINCENTZ



Kommunikation im ambulanten Dienst

Im September erhielten 75 Mitarbeiter der ambulanten Dienste Help und Hëllef doheem im Rahmen einer Feierstunde von Familienministerin Marie-Josée Jacobs Zertifikate zum erfolgreichen Abschluss eines dreitägigen Kommunikationsseminars. Die Fortbildung, die vom Service asbl in Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen der ambulanten Dienste konzipiert wurde, ist das erste Modul einer Seminarreihe, die sich speziell an den Bedürfnissen der häuslichen Pflege orientiert. Insgesamt wurden 2008 bereits rund 300 Mitarbeiter geschult. Weitere Module sind zum Thema Demenz, Kinästhetik sowie Führung geplant.

ALGG: Kommunikation als A und O der Pflege

Die „Association Luxembourgeoise de Gérontologie/Gériatrie“ (ALGG) lud am 1. Oktober zu ihrer „23^e Journée de Gérontologie“ ins Blannenheem Berschbach. Die Tagung, dieses Mal in Zusammenarbeit mit der „Société Médicale Luxembourgeoise de Gériatrie et de Gérontologie“, stand unter dem Motto Kommunikation in der Pflege. Josée Thill, ALGG-Präsidentin und Direktorin des neuen CIPA „Grande-Duchesse Joséphine Charlotte“ in Junglinster, dankte in ihrer Begrüßung Familienministerin Marie-Josée Jacobs, deren Ministerium erneut die Schirmherrschaft übernommen und

für finanzielle Unterstützung gesorgt hatte. Mittlerweile sei Luxemburg dank genügender Heimplätze und Betreuungsstrukturen zu einem „Paradies der Altersversorgung“ geworden. „Jetzt stellt sich die Frage, was noch zu tun bleibt. Strukturen müssen effizienter miteinander vernetzt, die multidisziplinäre Arbeit verstärkt und ältere Menschen besser informiert werden. Es gilt, den Präventionsgedanken umfassend zu vermitteln und zu verdeutlichen“, so Josée Thill.

Prävention statt Isolation, auf diesen Nenner brachte Familienministerin Jacobs ihre Ausführungen und betonte, wie wichtig es sei, dass sich sowohl die stationären Einrichtungen als auch die ambulanten Dienste sowie die RBS Seniorenakademie, die Clubs Senior oder Amiperas gegenseitig über ihre Angebote und Aktivitäten informieren. Sie verwies außerdem auf das vom Service RBS ausgearbeitete Konzept für ein Kommunikationsseminar für Mitarbeiter von Help und Hëllef doheem und dankte diesen für ihr Engagement. Als große Herausforderung für die Zukunft sieht die Politikerin das Recht auf Mitsprache und Beteiligung von älteren Menschen: „Wir müssen sie selbst entscheiden lassen, was gut für sie ist und dabei so weit wie möglich auch die Anliegen dementer Menschen berücksichtigen.“

Anschließend befassten sich die beiden Redner, Dr. Angelika Zegelin und Dr. René Dondelinger, mit verschiedenen Aspekten von Kommunikation im pflegerischen Alltag. Der Geriater versucht, sich ein Gesamtbild über den alten Menschen zu machen, mit allen pathologischen Veränderungen und den Konsequenzen für seine Autonomie. Dazu sind multidisziplinäre Abstimmungen absolut notwendig“, sagte Dr. Dondelinger, Leiter des „Service de Gériatrie Aiguë Centre de Gériatrie“.





Dr. Angelika Abt-Zegelin, Pflegewissenschaftlerin an der Universität Witten-Herdecke, betonte in ihrem Beitrag zur „Patientenedukation“: „Pflege ist ein Kommunikationsberuf. Beratung, Information und Schulung gehören zu zielgerichteten Pflegestrategien sowohl im Krankenhaus als auch in der stationären und ambulanten Altenhilfe“. Oftmals gerate diese Tätigkeit der Pflegenden jedoch ins Hintertreffen und werde als „stumme Arbeit“ weder dokumentiert, noch als sinnvoller Bestandteil jeder pflegerischer Tätigkeit anerkannt. Problematisch sei eine steigende Segregation der verschiedenen Institutionen durch verschiedene Finanzierungsträger, die eine Zusammenarbeit erschwert.

Vortrag E-Qalin®: Die Bedeutung der Beteiligung

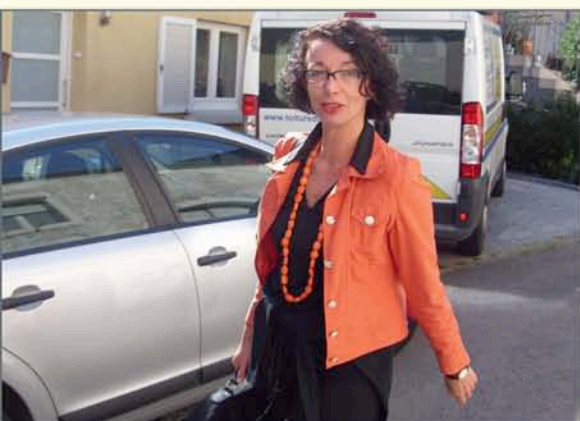
Am 26. September 2008 war Adelheid Bruckmüller auf Einladung des Service RBS asbl in Itzig zu Gast. Die Interims-Geschäftsführerin der E-Qalin GmbH berichtete von den Erfahrungen mit dem Qualitätsmanagementmodell in Österreich und dem dortigen Erfolg: Weit über 100 Einrichtungen arbeiten zur Zeit mit dem QM-System E-Qalin®. Das Interesse an einer E-Qalin®-Fremdbewertung hält sich momentan in Grenzen, da in Österreich im Rahmen des ersten E-Qalin®-Projekts ein Nationales Qualitätszertifikat

(NQZ) entwickelt wurde, das inzwischen auch offiziell anerkannt wird. Das NQZ berücksichtigt verschiedene QM-Systeme, darunter E-Qalin®, so dass für Österreich eine E-Qalin® spezifische Fremdbewertung nicht unbedingt notwendig erscheint. Sie wies ferner darauf hin, dass alle drei Jahre eine Überarbeitung des Handbuchs vorgesehen ist, um das System E-Qalin® ständig weiter zu entwickeln. Wichtig sei bei dem Einsatz bzw. der Einführung von E-Qalin® eine bestimmte Unternehmensphilosophie: „E-Qalin® benötigt eine beteiligende Kultur und eine Führung, die dies unterstützt und auch Kritik seitens der Mitarbeiter aushalten kann.“

19. Veranstaltung des Familienministeriums „Quality-Management“

Im Rahmen seiner Veranstaltungsreihe „quality-management“ lud am 25. November 2008 das Familienministerium zum 19. Mal alle Leitungskräfte des Altenbereichs. Rund 100 Teilnehmer verfolgten im Altenheim Saint-François in Redange ein sehr abwechslungsreiches Programm zu den Themen „Sicherheit und Hygiene“ als Bestandteil von Qualitätsmanagement im Rahmen von Institutionen der Altenhilfe. Familienministerin Jacobs erwähnte in Ihrer Einleitung die Wichtigkeit der Palliativpflege im Bereich der Altenbetreuung.

Ein Vertreter der „Inspection du Travail“ stellte das Gesetz über die „Etablissements Classés“ vor, sowie die Reglemente in Bezug auf den „travailleur désigné“ und den „DAO“ (Document adapté à l'ouvrage). Die „Inspection Sanitaire“ gab den Teilnehmer eine Reihe von Denkanstößen für die Implementierung von Hygieneplänen und die nachhaltige Gewährleistung von Hygiene, ohne dabei den menschlichen und persönlichen Umgang mit den Klienten der Altenhilfe zu beeinträchtigen.



► Für Sie notiert

„Tag der Pflege“: Mehr Mut zum Dialog

Rund 500 Teilnehmer verfolgten am 4. September am „Tag der Pflege“ in Trier eine Reihe von Vorträgen, die den „Mensch in der Pflege“ aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchteten. Diese alljährlich stattfindende Veranstaltung wurde vom Caritasverband für die Diözese Trier und der deutschen Caritasgemeinschaft in Kooperation mit dem Service RBS asbl aus Itzig organisiert. Für die Überraschung des Tages sorgte der niederländische Psychologe Frans Meulmeester mit seinem unkonventionellen Auftritt. Als „ehemaliger Leiter eines Pflegeheimes und jetzt Clochard“ kostümiert, tauchte er in der Europahalle Trier auf, unterbrach lauthals seinen Ko-Referenten Simon Groß (Direktor Service RBS), stellte eingefahrene Denkmuster in Frage und traf in seinem außergewöhnlichen Vortrag dabei genau den Punkt.

Interessant war dabei, dass Frans Meulmeester wegen der Kostümierung für seinen Vortrag vom Sicherheitsdienst mehrfach aus der Europahalle entfernt werden sollte, weil ihm niemand glaubte, dass er als offizieller Referent eingeladen sei. Die anschließenden Redner vertieften die Überlegungen zum „Faktor Mensch in der Pflege“ im Hinblick auf ethische Aspekte (Dr. Manzeschke, Universität Bayreuth) und Kommunikationsverhalten (Dr. Donath, Universität Witten/Herdecke). Abschließend verwies Dr. Fryns aus dem „Centre de formation de Luxembourg“ auf die Grundgedanken von Gewinnmaximierung und Qualitätsmanagement in sozialen Institutionen. Sie unterstrich den Tenor des Tages: „Wir müssen in offene Dialoge eintreten, dann brauchen wir weniger Handbücher“.

Weitere Infos:

www.rbs.lu oder www.faktormensch.lu



***Meilleurs Voeux
de toute l'équipe de RBS***

***Unsere besten Wünsche
Ihr RBS-Team***



Neu in Luxemburg

Das zertifizierte Anwenderprogramm

„Der Vorteil für Unternehmen, die mit MH Kinaesthetics arbeiten, besteht darin, dass die Mitarbeiter in der Pflege befähigt werden, sich – und damit das Unternehmen in ihrem Bereich – dauerhaft selbstständig zu entwickeln.“ So schrieb Carmen Steinmetz-Ehrt im Artikel „MH Kinaesthetics – Ein Beitrag zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung“ im RBS-Bulletin Nr. 51.* Warum der Aufbau von Kinaesthetics-Anwenderkompetenz in einer Organisation mehrerer Schritte bedarf, soll anhand der folgenden Beschreibung deutlich werden.

Das zertifizierte Kinaesthetics Anwenderprogramm (ZAP) ist ein systematisch aufgebautes Bildungsprogramm und gliedert sich in drei Trainingsebenen:

- Grundkurs
- Aufbaukurs
- Zertifizierungskurs

In jedem dieser Kurse geschieht Lernen bzw. Bildung auf unterschiedlichen Ebenen:



► Personale Bildungsebene

Grundkurs 3 – 4 Tage

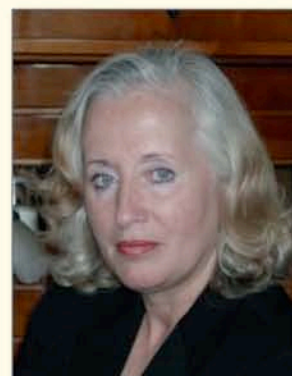
In einem Kinaesthetics Grundkurs werden Teilnehmer in die Werkzeuge eingeführt, die Kinaesthetics für Kompetenzentwicklung anbietet. Diese Werkzeuge sind die Kinaesthetics Konzepte, die für

jegliche menschliche Aktivitäten benutzt werden, um diese aus verschiedenen Bewegungsperspektiven zu verstehen. Mitarbeiter aus Gesundheitsberufen lernen die Konzepte einzusetzen, um die Alltagsaktivitäten verschiedener pflegebedürftiger Menschen effektiver zu unterstützen.

Sie lernen, Betroffene in Bewegung zu bringen und zu bewegen, anstatt ihr Gewicht zu heben. Sie tun das, indem sie lernen auf die Bewegung ihres eigenen Gewichtes zu achten; d.h. sie bringen die Achtung auf sich selbst, auf ihr Tun. Mit dieser Achtung vermindern sie das Verletzungsrisiko, sie verstehen die Notwendigkeit wirkungsvoller eigener Bewegung für Gesundheit und Lernen für sich selbst und für die Menschen, die sie pflegen und betreuen.

„Achtsam sein“ heißt, sich selbst und das, was man tut, bewusst wahrzunehmen.

Im Zentrum der Pflege-Grundkurse stehen Aktivitäten, die Menschen wegen Krankheit, Verletzung, Behinderung oder geistiger Desorientierung, unabhängig vom Alter, nicht mehr allein bewältigen können.



◀ Helena Heinen ist MH Kinaesthetics Trainerin & Ausbilderin

MH Kinaesthetics



Das bedeutet z.B. Gewichtsverlagerung in Positionen und in Fortbewegungsaktivitäten in und aus dem Bett, von Stuhl zum Stuhl und beim Gehen.

Von besonderer Bedeutung für das Erhalten- und die Entwicklung von Gesundheit ist die eigene Bewegung oder eine effektive Unterstützung, damit der Patient/Bewohner sich selbst bewegen bzw. die Bewegungsunterstützung nachvollziehen kann.



► **2009 wird in Luxemburg erstmals ein Zertifizierungskurs in französischer Sprache angeboten. Er findet unter Leitung von Helena Heinen in der „Maison de Soins An de Wisen“ in Bettemburg statt:**

Modul 1:

30. – 31. März 2009
27. – 28. April 2009
25. – 26. Mai 2009
& 1 Tag Anfang Juli

Modul 2:

28.-29. September 2009
26.- 27. Oktober 2009

Weitere Infos auf www.rbs.lu

► Professionelle Bildungsebene Aufbaukurs 3 – 4 Tage

Im Zentrum dieses Lernprozesses stehen die schwierigen Pflegesituationen und Aktivitäten aus der Pflegepraxis. Die Teilnehmer lernen die Kinaesthetics Konzepte mit dem Kinaesthetics Lernmodell anzuwenden, um Problemlösungsstrategien für schwierige Situationen und die dazugehörigen Aktivitäten zu entwickeln. Das Kinaesthetics Konzeptsystem dient als Hilfe, um Menschen mit mehrfachen Bewegungsproblemen wirkungsvoll zu unterstützen.

Eigene Bewegung ist der Schlüsselfaktor für Gesundheit und Lernen. Menschen mit Einschränkungen, die entdecken, dass sie sich bewegen können, steigern ihr Gesundheitsgefühl und damit ihre Lebensqualität. Wenn sie lernen, ihre täglichen Aktivitäten einfacher und leichter zu gestalten, beeinflussen sie auch gleichzeitig ihren Gesundheitsprozess, entdecken und erhalten ihre Ressourcen.

Die Kursteilnehmer haben ein Verständnis, wie Bewegung gelernt wird und haben ein professionelles Analysewerkzeug in der Hand, dank dessen sie gemeinsam mit den pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen die Bewegungsressourcen entdecken und fördern können. Die Lebens- und Arbeitsqualität, sowie die Motivation und Selbstwirksamkeit bei allen Beteiligten steigt.

► Organisationale Ebene Zertifizierungskurs

- **Modul 1 = 6 Tage**
- **Modul 2 = 4 Tage und ein Abschlusstag**

Präsentation eines Lernprojektes aus dem Praxisalltag

Mit dem Zertifizierungskurs vervollständigen die TeilnehmerInnen ihre Anwendungskompetenz: Sie integrieren den persönlichen (Grundkurs), den pro-



fessionellen (Aufbaukurs) und den organisationalen Anwendungsaspekt (Zertifizierungskurs).

Dieser Kurs ist der erste Schritt in Richtung organisationale Entwicklung. Der Bildungsschwerpunkt im ZK besteht darin, die Praxisbegleitungsprozesse für KollegInnen zu gestalten, um die Anwendungskompetenz von MH Kinaesthetics in der Organisation nachhaltig zu unterstützen und weiterzuentwickeln.

Zwei aufeinander aufbauende Module führen zu einer zertifizierten Anwender- und Anleitungskompetenz ausgehend von einem Menschenbild, nach dem die eigene Bewegung als Schlüssel für die Steuerung von Gesundheits- und Lernprozessen verstanden und verinnerlicht ist.

Basierend auf dem verhaltenskybernetischen Grundwissen von MH Kinaesthetics erarbeiten die Teilnehmer ein tiefes Verständnis von den Eigenschaften eines Menschen und wie dieser sein Lernen, seine Gesundheit und seine Produktivität über die eigene Bewegung steuert.

Die Teilnehmer entwickeln Kompetenzen, den Lernprozess ihrer Kollegen nach Grund- und Aufbaukurs anhand des Kinaesthetics Lernmodells zu unterstützen.

Dies führt dazu, dass die Integration dieses Handlungskonzeptes in den Arbeitsalltag gelingt und gefestigt wird.

Die Organisation hat damit die Kompetenzen zur Verfügung, mit denen sie wirkungsvoll ihren Auftrag und ihr Leitbild erfüllen und umsetzen kann.

Nach Abschluss des Zertifizierungskurses kann der Absolvent seinen Lernweg im MH Kinaesthetics Bildungsprogramm weiterführen:

- entweder seine Anwenderkompetenz in verschiedenen Fachmodulen vertiefen mit einem Abschluss zum „Kinaesthetics Experte“ z.B.:

- zur Unterstützung von Menschen mit Demenz
- zur Dekubitus- oder Sturzprophylaxe
- zur Bewegungsförderung bei verändertem Muskeltonus (Parese, Spastik, CIP/CIM, u.ä..)
- zum Umgang mit Menschen im Wachkoma

oder

- in die Ausbildungsebene zum Kinaesthetics Grundkurstrainer. In Aus-, Fort- und Weiterbildungen werden Trainer so vorbereitet, dass sie das Kinaesthetics-Wissen und Können an jene Menschen weitergeben können, die es für persönliche, berufliche und organisatorische Tätigkeiten anwenden wollen.

Organisationen, die ihre Mitarbeiter auf personaler (Grundkurs) und professioneller Ebene (Aufbaukurs) mit MH Kinaesthetics Kursen geschult haben und wo Zertifizierte Kinaesthetics Anwender (organisationale Ebene) den Prozess im Praxisalltag nachhaltig unterstützen und weiterentwickeln, können gemeinsam mit der jeweiligen zuständigen Landesvertretung MH Kinaesthetics auf die „**MH Kinaesthetics-Auszeichnung**“ hinarbeiten.

**siehe dazu auch den Artikel über Kinaesthetics und seine Wirkung auf Bewohner und Mitarbeiter in der Pflege von Vibeke Walter und Doris Schneider-Peter im RBS-Bulletin Nr. 44.*

► **Die „MH Kinaesthetics-Auszeichnung“ steht am Ende eines organisationalen Lernzyklus im Rahmen der Qualitätssicherung. Voraussetzung für diese „Auszeichnung“ ist die Teilnahme an dem Kurs „Organisationale Entwicklung“, das von der Firma Kmlh (Kinaesthetics – movement – learning – health) angeboten wird.**

Dabei steuern Führungskräfte auf organisationaler Ebene einen Prozess, in dem sich Phasen der Standortbestimmungen und Umsetzungen in die Praxis abwechseln.

Dr. Lenny Maietta und Dr. Frank Hatch überreichen nach erfolgreichem Kursabschluss persönlich die „Kinaesthetics-Auszeichnung“ an die Organisation.

Mehr Informationen auf www.kinaesthetics-mlh.de

Wundversorgung

Prävalenz von Druckgeschwüren in der stationären Altenpflege in Luxemburg

Ergebnisse einer Online-Befragung 2007

Im Rahmen meiner Abschlußarbeit im Studiengang „Master en Gérontologie – M1“ an der Uni Letzebuerg habe ich mit Hilfe eines online-Fragebogens die Verbreitung von Druckgeschwüren in der stationären Altenpflege in Luxemburg analysiert.



Joe Schlink,
Verantwortlicher für
die Betreuung
Maison de Soins Sacré
Cœur Diekirch ►

Im Einzelnen sollte in der Studie überprüft werden, wie oft und in welchem Ausmaß bei älteren Menschen, die in einem Pflegeheim oder in einem Altenheim (CIPA) leben, in der Periode vom 1. Januar 2007 bis zum 31. Oktober 2007 Druckgeschwüre entstanden sind. Angeschrieben habe ich 34 Altenheime und 16 Pflegeheime in Luxemburg. Um die absolute Anonymität in der Bearbeitung des Fragebogens zu gewährleisten, wurde eine Internetseite eingerichtet, die vom 12. November bis zum 7. Dezember online war. Die teilnehmenden Einrichtungen konnten so durch einfaches Anklicken ihre Antworten abgeben. Die Anonymität wurde dadurch gewährleistet, dass alle angeschriebenen Einrichtungen dasselbe Initialpasswort bekommen hatten, und so nicht nachvollzogen werden konnte, wer sich eingeloggt hatte. Die Auswertung aller Angaben geschah elektronisch; zu diesem Zweck wurde bei einem luxemburgischen Provider „webpace“ gemietet, an den eine elektronische Datenbank angebunden war. Der Fragebogen zur Erfassung von Häufigkeit und Ausprägung von Druckgeschwüren wurde am 12. November 2007 online gesetzt.

► Fragebogen und Einzelfragestellungen

Der online-Fragebogen erhob Informationen zu den folgenden Einzelfragen:

1. **Prävalenz** der Druckgeschwüre gemessen über die Anzahl der BewohnerInnen, die in den befragten Einrichtungen in der Periode vom 1. Januar 2008 bis zum 31. Oktober von Druckgeschwüren betroffen gewesen sind;
2. **Alter** der betroffenen Person und damit verbunden die Frage danach, ob es eine Altersgruppe gibt, die öfters betroffen ist;
3. **Geschlecht** der betroffenen Person und die Frage nach unterschiedlichen Prävalenzen bei Männern und Frauen;
4. **Hauptdiagnosen** bei den betroffenen Personen und die Identifikation von Pathologien, die auffallend häufig mit einem Druckgeschwür einhergehen;
5. **Entwicklungsstadium** der Druckgeschwüre;
6. **Entstehungsbedingungen** der Druckgeschwüre; hier wurde auch nachgefragt, ob die Druckgeschwüre während einer Hospitalisation im Krankenhaus entstanden sind, da dies anscheinend öfters eintreten soll;

7. **Lokalisation** der Druckgeschwüre am Körper der Betroffenen;
8. Werden **Assessmentinstrumente** verwendet und wie werden sie eingesetzt?

► Auswertung und Zusammenhangsanalyse

Insgesamt 25 Einrichtungen, in denen insgesamt 2.912 Bewohner leben, antworteten auf die Umfrage. Dementsprechend basiert sich meine Arbeit auf etwa 56% der Menschen, die in Luxemburg 2007 in Altenheimen oder Pflegeheimen lebten. Von diesen ist der Großteil (rund 83%) weiblichen Geschlechts; der jüngste Einwohner war 40 Jahre, der älteste Teilnehmer 100 Jahre alt. Der Mittelwert lag bei 79,3 Jahren.

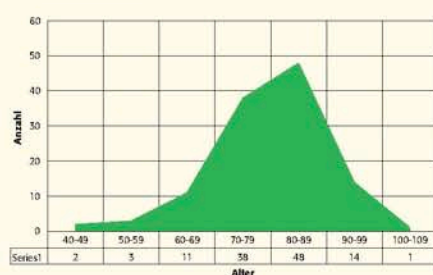
► Zu 1. Prävalenz von Druckgeschwüren in der Periode vom 1 Januar 2007 bis zum 31 Oktober 2007



■ Nicht Betroffene (96%) ■ Betroffene (4%)

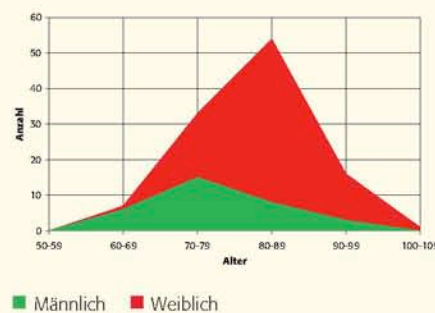
Bei insgesamt 2.912 Bewohnern wurden 117 Druckgeschwüre gemeldet. Damit war ein prozentualer Anteil von 4,02% von diesem Problem während der 10-Monats-Periode betroffen.

► Zu 2. Alter der betroffenen Personen



Insgesamt 73,5% aller angegebenen Druckgeschwüre wurden für Personen im Alter zwischen 70 und 89 Jahren berichtet. Ich vermute, dass die meisten Bewohner in den Alten- und Pflegeeinrichtungen in dieser Altersspanne sind.

► Zu 3. Aufteilung der Altersgruppen nach Geschlecht



Die höchste Anzahl an Druckgeschwüren bei Männern lag im Alter zwischen 70-79 Jahren (15), bei den Frauen lag das Maximum zwischen 80-89 Jahren (46).

Sind Männer oder Frauen öfters betroffen?



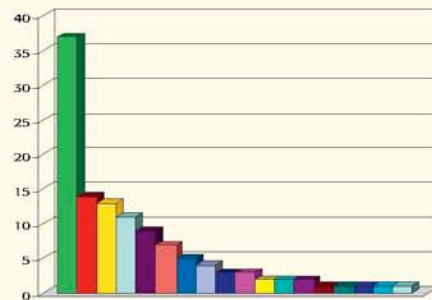
■ Männlich ■ Weiblich ■ Keine Angaben

Im Vergleich zur Gesamtpopulation der Einrichtungen (83% Frauen/ 17% Männern) fällt mir auf, dass im Verhältnis hierzu mehr Männer (27%) als Frauen (72%) an Druckgeschwüren erkrankten. Es scheint also laut meiner Umfrage so, dass Männer ein wenig häufiger von Druckgeschwüren betroffen waren als Frauen.

Wundversorgung

- Demenz
- Multimorbid
- Psychose
- Sterbend
- Herzkrankheit
- Tetraplegie
- Diabetes
- Geistige Behinderung
- Zerebrale Anoxie
- Hemiplegie
- Autismus, starke geistige Behinderung
- Hirnblutung
- Nierenleiden
- Beinbruch
- Schleimbeutelentzündung
- Oberschenkelhalsfraktur
- Hüftbruch
- Keine Angaben

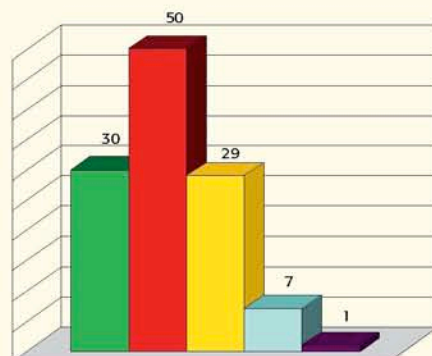
► Zu 4. Hauptdiagnosen, die bei den Betroffenen gestellt wurden



Überraschenderweise sticht die Hauptdiagnose „Demenz“ aus den Antworten weit hervor. Eine mögliche Erklärung hierfür wäre: Da häufige Symptome bei Demenz, Unruhe und Verwirrtheit sind, und es deshalb häufiger zu Unfällen kommen kann, werden vermutlich öfters fixierende oder sedierende Maßnahmen eingesetzt. Eine ähnliche Argumentation könnte auch für die Kategorie „Psychose“ zutreffen, die hier als dritthäufigste Pathologie genannt wurde. Der Effekt eines „multimorbiden Krankheitsbildes – hier als zweithäufigste Ursache genannt – lässt sich einfacher erklären, da mehrere Krankheiten den Betroffenen stark schwächen und damit das Geschwürisiko insgesamt enorm erhöht ist.

► Zu 5. Stadien bis zu denen sich die Druckgeschwüre in der Regel entwickelt haben.

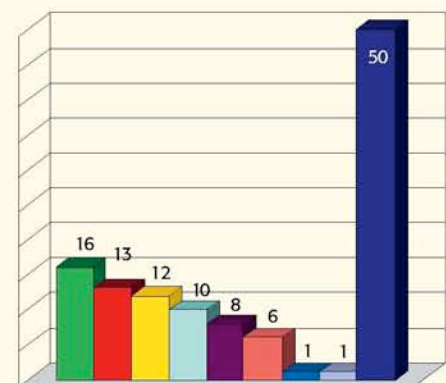
- Stadium 1
- Stadium 2
- Stadium 3
- Stadium 4
- Keine Angaben



Zwei Drittel aller angegebenen Druckgeschwüre haben sich über das Stadium 1 hinaus entwickelt. Stadium 1 blieb also

unerkannt und unbehandelt, was auf mögliche Probleme bei der Früherkennung von Druckgeschwüren schließen lässt. Dies lässt letztendlich auch die Angaben zu Stadium 1 in Frage stellen, und verweist darauf, dass die Anzahl angegebener Druckgeschwüre möglicherweise sogar die Gesamtprävalenz unterschätzt und eine höhere Dunkelziffer wahrscheinlich ist.

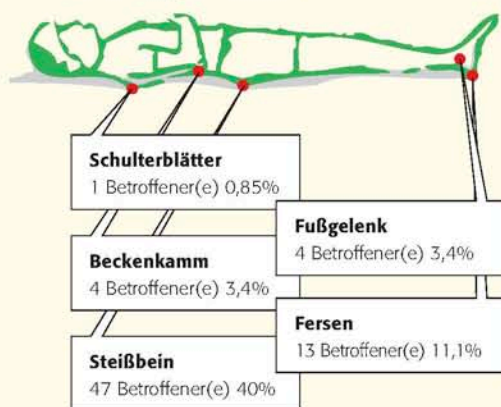
► Zu 6. Unter welchen Umständen sind die Druckgeschwüre entstanden?



Ins Auge springt der hohe Anteil an fehlenden Angaben. Bei 42% ist die Ursache der Druckgeschwüre unbekannt. An erster Stelle wird für die Verursachung von Druckgeschwüren der „Rollstuhl“ genannt, und hierüber lässt sich sicherlich der hohe Anteil an Druckgeschwüren am Steißbein erklären (siehe hierzu auch die nächste Frage). Die Grafik zeigt insgesamt auch, dass sich die verschiedenen Ursachen mehr oder weniger die Waage halten (Rollstuhl 16, Hospitalisation 13, Palliative Situation 12,.....); eine Hauptursache ist damit nicht auszumachen, und damit lässt sich auch die Rolle der Hospitalisation als Hauptursache von Druckgeschwüren ausschließen.

Besondere Beachtung verdient nicht zuletzt auch noch die erschreckend hohe Anzahl der Druckgeschwüre in palliativen Situationen.

► Zu 7. Lokalisation der Druckgeschwüre



Für insgesamt 45 Druckstellen (38,5%) wurden keine Angaben zur Lokalisation gemacht. Mit großem Abstand zur Ferse, die mit 11% die zweithäufigste Lokalisation darstellte, nahm das Steißbein mit 40% den ersten Rangplatz der Lokalisationen ein. Da das Steißbein sowohl in sitzender als auch in liegender Position stark belastet ist, verwundert dieser Befund nicht. Die noch fehlenden Prozente verteilten sich auf Zehen (0,85%), Pobacke (0,85%) und Schienbein (0,85%).

► Zu 8. Einsatz von Assessmentinstrumenten

Bevorzugt wird die Nortonskala benutzt. Alle Assessmentinstrumente werden eher bei Bedarf angewendet als systematisch. In 38,5% der Fälle bekam ich keine Antwort auf die Frage, welches Instrument benutzt und wie es eingesetzt wird.

Einsatz	Freq	%
Kein Bedarf	51	43,6%
Systematisch	21	18%
Keine Angaben	45	38,5%

Assessmentinstrument	Freq	%
Norton-Skala	55	47,0
Modifizierte Braden-Skala	14	12,0
Braden-Skala	3	2,6
Keine Angaben	45	38,5

Schlussfolgerung

Die vorliegende Studie sollte einen ersten Überblick über die Prävalenz von Druckgeschwüren in der Altenpflege in Luxemburg geben. Da mehr als die Hälfte (56%) der Personen, die zurzeit in einer Institution in Luxemburg leben, erfasst wurde, liefern die Ergebnisse erste wichtige Einblicke. Rund 4% aller Befragten und damit 117 Menschen leiden an einem Druckgeschwür. Dies erscheint auf den ersten Blick vergleichsweise wenig. Bedenkt man aber den meist langen Heilungsprozess, den erhöhten Pflegeaufwand (und die damit verbundenen Kosten), die erlittenen psychischen und physischen Schmerzen und die möglichen Komplikationen, die bis zum Tode führen können, muss das Ziel sein, diesen Prozentsatz auf ein Minimum zu drücken. Eine effiziente Prophylaxe würde uns diesem Ziel näher bringen. Die Ergebnisse aber deuten darauf hin, dass sich die Pflegenden zwar des Problems „Druckgeschwür“ bewusst sind, anscheinend aber nur ungenügend Kenntnisse zum Thema „Prophylaxe“ haben. Dies wird besonders deutlich in den Fragen zur Anwendung von Assessmentinstrumenten: Hier gaben nur 18% der Befragten an, ein entsprechendes Instrument systematisch zu verwenden. In Zukunft sollte in der Ausbildung des Pflegepersonals daher mehr Gewicht auf die Prophylaxe und Früherkennung von Druckgeschwüren gelegt werden. Des Weiteren ist mir der hohe Anteil an Demenzkranken unter den betroffenen Menschen mit Druckgeschwüren aufgefallen. Es bleibt die Frage, ob sich insbesondere bei diesen Menschen Probleme in der Pflege stellen können, die mit einer erhöhten Prävalenz von Druckgeschwüren einhergehen.

Zusammenfassend möchte ich als Gesamtergebnis festhalten, dass zwar einerseits ein Problembewusstsein zum Thema „Druckgeschwüre“ besteht, andererseits aber noch eine Menge Aufklärungs- und Forschungsarbeit vor uns liegt.

► Ich bedanke mich bei allen Institutionen, die sich die Mühe gemacht haben, meinen Online-Fragebogen auszufüllen. Einen großen Dank auch an Professor Dr. Dieter Ferring, der mich während meiner gesamten Arbeit begleitet hat.



Verhalten beeinflusst Lebenserwartung

Eine Scheidung wirkt sich negativ auf die Lebenserwartung aus. Im Vergleich zu einer gesund und glücklich lebenden Referenzperson im Alter von 50 Jahren leben gleichaltrige Männer nach einer Scheidung im Schnitt 9,3 Jahre, Frauen sogar 9,8 Jahre kürzer.

Das geht aus einer Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des Demografischen Wandels hervor. Haben Frauen keine Kinder, verkürzt sich ihre Lebensdauer demnach um 3,2 Jahre. Rauchen verringert den Angaben zufolge die Lebenserwartung im Vergleich zur Musterperson um 18,2 Jahre (Männer) beziehungsweise 22 Jahre (Frauen).

Trinken Frauen viel Alkohol, sterben sie den Forschern zufolge im Schnitt 23,1 Jahre früher, bei Männern sind es 16,2 Jahre. Diabetes senkt die durchschnittliche Lebensdauer von Männern um 21,4 Jahre (Frauen: 30,8), Bluthochdruck um 7,4 Jahre (Frauen: 12,4). Niedrige Bildung reduziert die Lebenserwartung von Männern um 7,2 Jahre (Frauen 9,1), Arbeitslosigkeit um 14,3 Jahre (Frauen 12,6).

Haben Verliebte wirklich Schmetterlinge im Bauch?

Keine Angst – wer Schmetterlinge im Bauch hat, muss keinen Gastroenterologen aufsuchen. Dieses diffuse Kribbeln in der Magen-Darm-Gegend gilt nicht als Krankheit, sondern als eines der schönsten Gefühle überhaupt: als Zeichen für Verliebtheit. Warum aber kribbelt es im Bauch und nicht an den Füßen oder im Gesicht? Weil die Region rund um den Magen allgemein sehr empfindlich auf Emotionen reagiert. Zunächst aber werden diese im Gehirn verarbeitet, wie Professor Gereon Fink, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie an der Universitätsklinik Köln, erläutert.

Für Emotionen zuständig ist das sogenannte Limbische System, ein sehr alter Bereich des Gehirns, der sich im Laufe der Evolution sehr frühzeitig entwickelte. Dabei spielt das Gedächtnis eine wichtige Rolle: Empfinden wir etwas als positiv, erinnern wir uns an vergleichbar angenehme Situationen in der Vergangenheit und es entstehen automatisch Glücksgefühle. Ist ein Erlebnis negativ, entstehen Angst- und Stressgefühle.

Das bedeutet, dass auf jedes Ereignis eine bestimmte emotionale, aber auch körperliche Reaktion folgt: Bei Angst schlägt das Herz schneller und die Muskeln werden besser durchblutet, um rasch die Flucht ergreifen zu können. Im Zustand der Freude – oder des Verliebtseins – breitet sich dagegen häufig ein wohliges Gefühl in der Bauchgegend aus, Entspannung macht sich breit.

Der US-Neurowissenschaftler Antonio Damasio hat sich ausführlich mit Emotionen und ihren Auswirkungen auf den Körper beschäftigt. „Er stellte die sogenannte somatic markers hypothesis auf“,



sagt Mediziner Fink. Diese Hypothese besagt, dass Emotionen im Gehirn auch Reaktionen auf somatischer beziehungsweise körperlicher Ebene auslösen. Die Signale des Körpers dafür können ganz unterschiedlich sein, als Schmetterlinge im Bauch empfundene Regungen im Bauchraum beispielsweise. Aber Empfindungen in der Magengegend können auch unangenehm sein, zum Beispiel wenn Stress oder Wut zu Bauchschmerzen führen.

Zu einem gewissen Grad lassen sich die somatischen Gefühle nach Angaben von Fink sogar beeinflussen. Wem beispielsweise Stress dauerhaft auf den Magen schlägt, dem können Entspannungstechniken wie Yoga, Meditation oder Autogenes Training helfen, indem negative Emotionen zurückgedrängt werden und damit auch ihre unangenehmen körperlichen Begleiterscheinungen. Umgekehrt werden Frischverliebte ihren Glückszustand vermutlich intensiver auskosten können, wenn sie entspannt sind. Dann fällt die Hingabe deutlich leichter.

45 und wie weiter?



„Zu alt, um zu arbeiten, zu jung für die Rente?“ Mit diesem Widerspruch setzte sich ein Rundtischgespräch auseinander, das im Rahmen einer Veranstaltungsreihe des „Centre de formation sociale Jean-Baptiste Rock“ organisiert wurde.

Gastredner Mirko Sporket von der Forschungsgesellschaft für Gerontologie an der Universität Dortmund skizzierte als Handlungsfelder im Hinblick auf ein gelungenes Alternsmanagement u.a. Rekrutierung, Qualifizierung/Weiterbildung, Laufbahnentwicklung, Wissensmanagement, Gesundheitsförderung, Führung, Ar-

beitsorganisation und Arbeitszeitgestaltung sowie den Übergang in den Ruhestand. Luxemburg schneidet im internationalen Vergleich der Erwerbsquoten der 55- bis 64jährigen schlecht ab, lag diese 2007 hierzulande doch lediglich bei 33%. Im Rundtischgespräch berichtete Simon Groß, Direktor des Service RBS, über die sehr positiven Erfahrungen mit ehrenamtlich tätigen älteren „Multiplikatoren“ in der Seniorenakademie und den Clubs Senior und verdeutlichte, dass in Luxemburg der Übergang in den Ruhestand sehr intensiv gefördert wird.

Weitere Infos: www.45plus.lu

Die neuen RBS T-Shirts sind da!



„Coolen T-Shirt“ „Deen ass awer schéin“, „A wat steet dann do drop?“ „Looss mech mol liesen“: Diese und andere interessiert-neugierige Reaktionen löste das neue RBS-T-Shirt bislang in der Öffentlichkeit aus. Premiere feierte es anlässlich des gut besuchten Gesundheitstags am 7. Oktober im „Konvikts-gaart“, als die RBS-Mitarbeiterinnen Andrée Birnbaum und Vibeke Walter es das erste Mal als „Dienstkleidung“ präsentierten.

Das T-Shirt kann für 8 Euro unter Tel. 36 04 78 27 bestellt werden und ist in den Größen M, L, XL (Herren), M, L, XL (Damen) erhältlich.



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