

Mai 2014

Einzelpreis 4,50 Euro – Abonnement/3 Ausgaben 12 Euro

#72

Das Luxemburger Fachblatt für Altersfragen

RBS BULLETIN



RBS

25 Joer

CENTER FIR
ALTERSFROEN



Schwerpunkt:
„Psychiatrie
und Pflege“

Interview mit **Familienministerin Corinne Cahen**

SEMINARKALENDER Fort- und Weiterbildung



Magazine “applied Research”

**Bringing scientific knowledge
out of the lab into the practice!**

**Das Magazin „angewandte Forschung“
bringt Wissen aus dem Labor in die Praxis!**

➤ Da der Bedarf an evidenz-basiertem, handlungsorientiertem Wissen – vor allem im Hinblick auf spezifische und teilweise noch wenig beleuchtete Aspekte im gerontologischen Bereich – stetig wächst, veröffentlicht die neue Abteilung für angewandte Forschung **CELLULE DE RECHERCHE** des „RBS – Center für Altersfragen“ jährlich die mehrsprachige Publikation „**angewandte Forschung – Magazin für Psychogerontologie und Entwicklung über die Lebensspanne**“.

➤ Das Magazin befasst sich mit ausgewählten Themen und Fragestellungen, die dank verschiedener Fachautoren sowohl multiperspektivisch als auch interdisziplinär angegangen werden. Zielsetzung ist es, zwischen der psychogerontologischen Forschungs- und Fachpraxis zu vermitteln, Erkenntnisse aus innovativen Forschungsprojekten zu verbreiten und handlungswissenschaftlich begründbare Entscheidungen im Praxisalltag zu erleichtern.

➤ Die vorliegende Ausgabe widmet sich dem „**Einsatz moderner Technologien über die Lebensspanne**“. Zentrales Anliegen ist es, über die Chancen und Möglichkeiten neuer Technologien zu informieren, die gerontologische Praktiken und damit den Lebensalltag älterer Menschen und ihrer Angehörigen verbessern können. Dabei wird vor allem der Berücksichtigung der biopsychosozialen Veränderungen im Kontext des „aktiven Alterns“ Rechnung getragen und die Bedeutung moderner Kommunikationsmedien und supportiven Technologien vor dem Hintergrund der Lebensqualitätssteigerung und Autonomieförderung diskutiert.

*Das Magazin entstand in Zusammenarbeit mit der **Universität Luxemburg**, **Luxinnovation** und den nationalen Forschungszentren **CRP-Gabriel Lippmann** und **CRP-Henri Tudor**. Darin enthalten sind neun ausgewählte Fachbeiträge, die ganz gezielte Einblicke in das breite Spektrum der Mensch-Technik-Interaktion geben und diese jeweils aus unterschiedlichen fachlichen Perspektiven beleuchten.*

4,50 €
INKL. PORTO

Das Magazin kann bestellt werden unter:

recherche@rbs.lu oder **36 04 78-34**

Weitere Informationen zu Projekten, Veranstaltungen und Publikationen der **CELLULE DE RECHERCHE** sind in Kürze einzusehen unter:

www.cellulederecherche.lu



Wat heescht hei norm-al?

Eine Besonderheit vieler Einrichtungen für ältere Menschen liegt darin, dass sie ursprünglich nicht zur Behandlung von Krankheiten gedacht waren. Noch vor 25 Jahren ging es in Altenheimen eher darum, „normale“ alleinstehende oder verwitwete ältere Menschen unterzubringen. Ausgangspunkt war die Gefahr der Vereinsamung im Alter, gerade wenn man nicht von der Institution Familie aufgefangen wurde. Ein Eintrittsalter mit Ende 60 in ein Altenheim war keine Seltenheit und dementsprechend lag die Aufenthaltsdauer bei manchem Bewohner bei 20 und mehr Jahren. Als „Pensionär“ oder „Witwe“ war man sogar heilfroh, wenn man in einem der wenigen Altenheime unterkam. Man traf dort damals – eigentlich nicht überraschend – häufig überzeugte „Jofferen“ und „Junggesellen“ an.

Das eigentliche Altenheim war konzipiert für den noch nicht pflegebedürftigen Menschen, eben jemanden, der im Alter arm, allein, ein wenig fragil und ohne familiäre Hilfsressourcen war. Dementielle Erscheinungen waren kaum Thema in diesen Strukturen, im Falle der Pflegebedürftigkeit war ein Umzug in ein Pflegeheim unumgänglich. In einem typischen Altenheim Anfang der 90er mit 40 bis 50 Bewohnern litten vielleicht vier Personen an einer mittelschweren Demenz. Das belegt u.a. auch die erste RBS-Studie, die 1989 den Fortbildungsbedarf in Luxemburger Altenheimen analysierte. Schon damals waren Mitarbeiter von auffälligen, problematischen – eben abweichenden, „unnormalen“ – Verhaltensweisen einzelner Bewohner

überfordert. Die Bezeichnung „Demenz“ war eher ein Sammelbegriff für unverständliches Verhalten als eine differenzierte Diagnose einer hirnorganischen Erkrankung.

Heute ist ein frühes Eintrittsalter in eine Heimstruktur für die meisten Senioren undenkbar. Wer kann, nutzt auch im hohen Alter ambulante Hilfsformen und verdrängt den Gedanken an den Einzug in ein Heim so lange wie möglich. Durch die Kombination ambulanter, technischer und architektonischer Hilfen ist sogar bei schwereren Erkrankungen ein autonomes Leben in den „eigenen vier Wänden“ möglich. Verständlicherweise haben sich dadurch die Altenheimstrukturen inzwischen fundamental verändert. Waren frühere Heime eher Familienpensionen, so sind die Altenheime von heute große Zentren, die mit ambulanten Angeboten, spezialisierter Pflege und ärztlicher Versorgung vernetzt sind oder diese im Verbund gewährleisten.

Der „normale“ Bewohner von heute zieht meist erst aufgrund der Addition sozialer, psychischer und physischer Beeinträchtigungen in eine Heimstruktur ein und bleibt häufig nur wenige Jahre. Gering ist der Anteil von eher bequemen „Kunden“, die in eine hotelartige Seniorenimmobilie einziehen und dabei „nur“ eine kleine Alltagserleichterung in Anspruch nehmen wollen. Da stellt sich doch die Frage, gibt es überhaupt noch Senioren, die das Leben in einer Heimstruktur bereits in jüngeren Jahren und über einen längeren Zeitraum benötigen?

Ja, die gibt es und erstaunlicherweise werden es mehr. Denn auch wenn man es nicht gerne hört, noch immer war der Hauptgrund für den Einzug in ein Altenheim eine prekäre Lebenssituation. Ein Haus, ein Garten, die nicht mehr angemessen unterhalten und gepflegt werden können. Kritische Lebensereignisse, Verwahrlosung, eingeschränkte Alltagskompetenz oder auffälliges Verhalten legen auch heute noch eine „Heimübersiedlung“ nahe. Wird eine Überforderung in der selbstständigen Lebensführung bei älteren Menschen zu offensichtlich, dann drängt eine auf Normalität bedachte Umwelt nach wie vor darauf, diese in einem stationären Rahmen unterzubringen. Das ist nicht nur bei körperlichen Beeinträchtigungen oder einer Alzheimererkrankung so. Auch Menschen mit geistigen Behinderungen oder psychiatrischem Hintergrund sind oft von einer selbstständigen Lebensgestaltung überfordert. Im Alter umso mehr.

Ob allerdings heute noch nennenswert viele ältere Menschen in ein Altenheim einziehen, „nur“ weil sie allein sind, das erscheint zweifelhaft. Dabei nimmt das gesellschaftliche Phänomen der schleichenden Vereinzelung im höheren Alter zu. Will man die Isolation und Exklusion von Hochbetagten weiterhin nicht als Normalität hinnehmen, benötigt man zukünftig mehr ansprechende, leicht erreichbare und alltagsnahe Treffpunkte. Warum nicht auch in ganz „normalen“ Cafés in Altenhilfezentren?



FOTO © SANDOR KACSO – FOTOLIA.COM

06



FOTO FAMILIENMINISTERIUM

19

SCHWERPUNKT: Neue Herausforderungen in der Altenpflege

06 Interview mit Dr. Marc Graas **IRREN IST MENSCHLICH**

Johanniter-Stift Köln-Ehrenfeld

10 Zukunftsthema „Junge Pflege“

Umfrage der COPAS

13 Vielfalt der Bedürfnisse erkennen

GERONTOLOGIE & GERIATRIE

15 25 Jahre RBS – Center für Altersfragen **Zwischen Dienst & Qualifikation**

Interview mit Ministerin Corinne Cahen:

„Wir wollen den Aktionsplan Demenz in die Tat umsetzen“

19 Interview avec la ministre Corinne Cahen: **«Nous voulons mettre en pratique le Plan d'Action Démence»**

22 „Wéi mir Kanner waren an de 40er Joren“ **Ein Hörbuch, auch für die Altenpflege**

NOTIZEN AUS DER WISSENSCHAFT

24 Selbstbestimmung und Selbstwert im hohen Alter

FORT- UND WEITERBILDUNG

26 Feedback Essen am Ende des Lebens

29 SEMINARKALENDER

37 Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

39 ABONNEMENT

Teilnahmebedingungen für Seminare / Conditions de participation aux séminaires

40 FÜR SIE NOTIERT

L'association Arti'chok

44 Saisir un moment de vie ensemble

47 MAGAZIN

IMPRESSUM

RBS-BULLETIN

Das Luxemburger Fachblatt für Altersfragen

Herausgeber



CENTER FIR
ALTERSFROEN

RBS – Center fir Altersfroen asbl

Fortbildungsinstitut & Seniorenakademie
20, rue de Contern – L-5955 Itzig

Redaktion

Simon Groß, Vibeke Walter, Jacqueline Orlewski

Erscheinungsweise und Abonnement

Das RBS-BULLETIN Luxemburger Fachblatt erscheint dreimal im Jahr, jeweils im Januar, Mai und September zum Einzelpreis von 4,50 Euro. Das Jahresabonnement kostet 12 Euro inkl. Porto. Auflage: 1.500 Exemplare.

Abo-Service

Telefon 36 04 78-33
Fax 36 02 64,
E-Mail fortbildung@rbs.lu
www.rbs.lu

Anschrift der Redaktion

20, rue de Contern – L-5955 Itzig
Telefon 36 04 78-33, Fax 36 02 64
DEXIA IBAN LU08 0028
1385 2640 0000

Titelbild © Arti'chok

Grafische Umsetzung

proFabrik – www.pro-fabrik.com
Ein Projekt der KA communications S.à.r.l.
50, rue des Remparts – L-6477 Echternach

Layout & Kreation

Danyel Michels

Druck

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





INTERVIEW MIT DR. MARC GRAAS

IRREN IST MENSCHLICH

Die Pflege und Betreuung bei psychiatrisch vorbelasteten Menschen im Alter wurde bis vor einigen Jahren kaum als spezifischer Bereich wahrgenommen. Allgemein gab es nur wenige Betroffene, die überhaupt ein höheres Alter erreichten. In der Regel lebten diese bis zu ihrem Lebensende in Einrichtungen wie dem „Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique“ (CHNP) in Ettelbrück. Nach der schrittweisen Öffnung psychiatrischer Strukturen seit rund 15 Jahren hat sich diese Situation verändert.

Vibeke Walter und Simon Groß von der Bulletin-Redaktion sprachen mit CHNP-Generaldirektor Dr. Marc Graas über die neuen Herausforderungen in der ambulanten und stationären Altenpflege

Bulletin: *Bislang hatte man das Gefühl, dass psychiatrische Erkrankungen im Alter kaum thematisiert werden. Inzwischen scheint sich dies geändert zu haben und in Fachkreisen wird verstärkt darüber diskutiert. Wie werden Sie in Ihrer Tätigkeit damit konfrontiert?*

Dr. Marc Graas: Zunächst muss man sagen, dass die Gerontopsychiatrie ein weites Gebiet und spezifisches Feld für sich ist. In Luxemburg wird das nur noch nicht so wahrgenommen. Psychische Störungen im Alter werden oft auf eine Demenz zurückgeführt. Aber daneben gibt es noch eine Reihe anderer, bereits in jüngeren Jahren auftretende Erkrankungen, wie z.B. Angststörungen, Zwänge, Depressionen oder Sucht. Das Alter ist natürlich eine besondere Phase, wo Menschen aufgrund neurobiologischer Veränderungen insgesamt fragiler werden. So führen z.B. sklerosier-

te Gefäße dazu, dass man langsamer wird, sich schlechter konzentrieren und seinen Alltag nicht mehr so gut bewältigen kann. Einsamkeit, das Fehlen von sinnvollen Tätigkeiten, einer regelmäßigen Beschäftigung oder einer gewissen Position innerhalb der Gesellschaft lassen ältere Menschen oft schneller psychisch erkranken. Die Tendenz steigt, depressiv oder ängstlich zu werden, sein Selbstvertrauen und seine Lebensfreude zu verlieren. Ohne diese Risikofaktoren oder andere körperliche Beeinträchtigungen kann man in fortgeschrittenem Alter jedoch von der sogenannten kristallinen Intelligenz, sozusagen seinem kumulierten Wissen, profitieren.

Man hat den Eindruck, dass sich das Alter in zwei Welten teilt: Diejenigen, die in sich ruhen, teilhaben, soziale Kontakte pflegen, Weisheit ausstrahlen und den anderen, die sich aufgrund verschiedenster Beein-

trächtigungen zurückziehen und zunehmend von der Gesellschaft ausgeschlossen werden.

Dann ergibt sich das Problem der Versorgung. Akutkrankenhäuser und Notfallaufnahmen sind keine geeignete Hilfe, wenn ältere Kranke z.B. in einem lauten, überfüllten Wartesaal sitzen müssen oder auf den Stationen mit anderen Pathologien bzw. jüngeren Patienten „gemischt“ werden. Das ist noch nicht optimal angepasst, obwohl wir auch manchmal ganz rührende Momente erleben, wenn sich jüngere Patienten um die älteren kümmern.

Bulletin: *Ist denn eine adäquate Betreuung von älteren, psychiatrisch kranken Menschen in den momentan vorhandenen „klassischen“ Altenhilfestrukturen überhaupt möglich?*



Dr. Marc Graas
Generaldirektor, Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP)

Dr. Graas: Dank einer besseren Betreuung und medikamentöser Versorgung werden psychiatrische Patienten im Durchschnitt älter als früher. Aufgrund von Methadonprogrammen, besserer medizinischer Überwachung und Vergabe sauberer Spritzen gilt dies auch für Drogenabhängige. Die Frage ist, was macht die Gesellschaft mit diesen Menschen? Eigentlich müsste es ein spezielles Altersheim für sie geben, was aber mit unserem momentanen Finanzierungsmodus nicht einhergeht. Mittlerweile denke ich allerdings, dass es auch möglich ist, sie in „normale“ Strukturen zu integrieren, sofern dort eine auf sie zugeschnittene Betreuung angeboten wird. Es müsste vor Ort mehr Visiten durch Psychiater, Supervision der Teams oder eben spezialisierte

„équipe mobiles“ geben, die in Notfallsituationen in den Institutionen aktiv werden könnten.

Bulletin: Brauchen ältere Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen denn nicht generell eine andere Pflege?

Dr. Graas: Da bin ich mir nicht so sicher. Oft beobachten wir, dass z.B. ältere Schizophrene, Drogenabhängige, Alkoholiker hin und wieder ein etwas anderes, sprich auffälliges Verhalten an den Tag legen, aber im Prinzip ist ihre Krankheit „ausgeblüht“. Sie sind nicht länger gefährlich und die wirklich flamboyanten Symptome lassen zunehmend nach bzw. gehen in eine Art geistige Behinderung mit einer Tendenz, sich

Zur Person:

Dr. Marc Graas studierte Medizin an der Universität Innsbruck und schloss sein Studium als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ab.

Von 2003 bis 2011 arbeitete er als Psychiater und Psychotherapeut am „Centre Hospitalier du Kirchberg“, im November 2011 wurde er zum Generaldirektor des „Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique“ (CHNP) in Ettelbrück ernannt.

zu vernachlässigen und Hilflosigkeit über. Diese Menschen haben genau wie „normale“ alte Bewohner das Bedürfnis nach Zugehörigkeit, Anerkennung, Beschäftigung, Schutzräumen und Ruhe. Therapeutische Bemühungen z.B. im Sinne von einer stärkeren Autonomieförderung sollten dagegen nicht mehr so im Vordergrund stehen.

Bulletin: Ist eine segregative Versorgung dieser Patienten nicht trotzdem besser, allein schon, um die anderen Mitbewohner zu schützen?

Dr. Graas: Ich denke, man sollte vielleicht nicht zuviele psychiatrisch Kranke auf einmal aufnehmen, dann

kann man sie besser in die Gemeinschaft der anderen Bewohner integrieren. Im Falle einer akuten Dekompensation stelle ich oft fest, dass die ersten Anzeichen schon lange vorher beobachtbar waren und nicht genügend bzw. zu spät wahrgenommen wurden. Man sollte frühzeitig und präventiv agieren und auch die Mitarbeiter entsprechend dafür schulen.

Bulletin: Was für Fort- und Weiterbildungen müssten denn Ihrer Meinung nach als Basis angeboten werden?

Dr. Graas: Zunächst einmal ist die Vermittlung theoretischer Grundlagen wichtig, um bestimmte Verhaltensweisen besser verstehen und einordnen zu können. Vor allem aber müsste auch eine Kultur der Wahrnehmung und Kommunikation unterstützt werden, d.h. die Mitarbeiter müssen wissen, wo sie in problematischen Fällen professionelle Hilfe anfragen können.

Momentan fehlt es daran, so dass Situationen allzu oft eskalieren und eine Art unglücklicher Teufelskreis entsteht. Bei akuten psychotischen Schüben müssen die Menschen natürlich am besten in eine Klinik eingewiesen werden. Wir brauchen in den Krankenhäusern eigene Abteilungen für ältere psychiatrisch Kranke. Im CHNP sind wir dabei, solche Strukturen zu schaffen.

Bulletin: Sind nicht allein auch durch die unterschiedlichen Finanzierungssysteme Grenzen in der Zusammenarbeit gesetzt?

Dr. Graas: So wie die Pflegeversicherung und ihre Leistungen aktuell definiert sind, fallen psychisch Kranke nicht darunter. Da spielt wohl auch eine zu befürchtende Kostenexplosion eine maßgebliche Rolle. Vorstellbar wären aber z.B. punktuelle Konventionen mit Pflegeheimen, die über die „Caisse Nationale de Santé“ (CNS) abgerechnet werden könnten. So wie es in Ettelbrück schon für die „Soins psychiatriques à domicile“ (SPAD) der Fall ist, die zur Zeit allerdings noch keine gezielte Betreuung von psychogeriatrischen Klienten vorsehen.

Ein ähnlicher mobiler Dienst mit 10 bis 15 spezifisch ausgebildeten Mitarbeitern könnte eben auch für diese Zielgruppe geschaffen werden und dann nach Bedarf in Einrichtungen oder bei ambulanten Diensten intervenieren und diese gezielt unterstützen.

Bei einer anderen Zielgruppe, nämlich Menschen mit Demenz, stellt sich noch ein anderes Problem: Oft erleben sie im Verlauf ihrer Krankheit sogenannte agitierte Phasen, die rund drei bis sechs Monate andauern können, bevor die Betroffenen dann wieder in einen eher passiven Zustand verfallen.

Hier kann im Gegensatz zu anderen Erkrankungen wie z.B. Schizophrenie medikamentös noch nicht viel Abhilfe geschaffen werden. Auch hier wollen wir in den nächsten Jahren in Ettelbrück spezielle Betreuungsangebote schaffen, um Pflegeheime in diesen anstrengenden Perioden zu entlasten.

Bulletin: Wie lange werden wir Ihrer Meinung nach noch brauchen, bevor wir für psychiatrisch kranke, alte Menschen optimale Betreuungsangebote aufgebaut haben?

Dr. Graas: Das wichtigste Prinzip ist für mich, den Klienten soviel und so lange wie möglich in seiner vertrauten Umgebung, in seinem Milieu zu versorgen. Für diejenigen, die intensivere Begleitung benötigen und z.B. in Pflegeheimen leben, wäre der Einsatz von den schon genannten mobilen Einsatzdiensten ratsam. Das ist momentan eine Frage der Finanzierung, über die sich Träger und Einrichtungen zusammen mit den zuständigen staatlichen Instanzen Gedanken machen müssten.

Insgesamt habe ich den Eindruck, dass das Tabu psychiatrischer Erkrankungen in den letzten 20 Jahren geringer geworden ist und die Berührungsängste abgenommen haben. Die Betroffenen schämen sich nicht mehr so sehr für ihre Krankheit. Es ist zudem begrüßenswert, dass das Thema zunehmend in Gesellschaft und Politik angekommen ist und dort offener angesprochen und diskutiert wird. “

Am 6. und 7. Oktober 2014

findet beim RBS – Center für Altersfragen ein Seminar mit Frans Meulmeester zum Thema

„Umgang mit älteren, psychisch kranken Menschen“

statt.

Mehr Infos im Seminarkalender auf Seite 33.

JOHANNITER-STIFT KÖLN-EHRENFELD

Zukunftsthema „Junge Pflege“

Text **Vibeke Walter**

Strukturen für jüngere, pflegebedürftige Menschen werden dringend benötigt und sind dennoch die Ausnahme. Die Johanniter, einer der größten gemeinnützigen Träger Deutschlands mit insgesamt 98 Einrichtungen (10 davon in Köln) und über 9.000 Mitarbeitern, versuchen seit einiger Zeit sich, der Problematik anzunehmen. Im Johanniter-Stift Köln-Ehrenfeld gibt es daher seit rund drei Jahren einen eigenen Wohnbereich für zehn Personen im Alter zwischen 18 und 60 Jahren, der separat zugänglich ist und über eine direkte Verbindung zum bestehenden Seniorenheim verfügt.



Der Aufenthaltsraum wurde von den Bewohnern nach ihrem Geschmack gestaltet

Kurz vor dem gemeinsamen Mittagessen in der Wohnküche steht die Zubereitung des Nachtschicks auf dem Programm. Sozialarbeiterin Cornelia Hohn hat zwei Mithelfer aus dem Wohnbereich 6 für junge Pflegebedürftige gefunden, die mit ihr zusam-

men Obst schnippeln. Zwei andere Mitbewohner wollen lieber nur zuschauen, ein weiterer ist gerade unter der Dusche, die anderen unterwegs. Niemand muss sich abmelden und auch die Teilnahme an den verschiedenen Aktivitäten ist freiwillig: „Die

Bewohner können kommen und gehen, wie sie möchten und sollen ihren Tag möglichst selbst gestalten. Es gibt feste Angebote, wie z.B. gemeinsames Kochen, Bewegungsrunde oder Spiele, aber das sind eher Inputs. Im Vordergrund steht eine gezielte, biografisch orientierte Einzelbetreuung mit individuell festgelegten Tagesstrukturen und Betreuungsplanungen, um die Bewohner so zu fördern, dass sie ihre eigene Alltagskompetenz zurückerlangen. Die größte Herausforderung liegt darin, sie zu motivieren, ihr Leben selbst zu organisieren. Für uns ist es ein Erfolgserlebnis, wenn sie anfangen, wieder Verantwortung für sich zu übernehmen“, beschreibt Ina Groß, Leiterin des sozialen Dienstes, die Philosophie der Einrichtung.

Akribisch werden derweil weitere Erdbeeren, Bananen, Ananas und Melonen klein geschnitten, der freundliche Hinweis der Sozialarbeiterin, dass man Melonen vorher auch schälen müsse, wird ohne großen Protest zur Kenntnis genommen und in die Tat umgesetzt. „Wohngemeinschaftscharakter“

ist das erklärte Motto, allerdings mit Hilfe professioneller Begleitung. „Bei den Bewohnern handelt es sich um eine Mischung aus psychisch veränderten und körperbehinderten Menschen, die sich – so weit wie möglich – gegenseitig unterstützen sollen. Wir favorisieren ein Hauswirtschaftsprinzip mit integrierter Pflege, bei dem die Selbstgestaltung, d.h. der Ansatz so viel wie möglich selbst zu tun, eine wichtige Rolle spielt. Indem sich die Bewohner mit dem ganz normalen Alltag auseinandersetzen, verringert man die Gefahr, dass sie sich ausschließlich mit ihrer Erkrankung beschäftigen“, erklärt Einrichtungsleiter Thorsten Wichert.

Das Durchschnittsalter der Wohngruppe liegt bei 40 Jahren mit einem überwiegenden Anteil an Männern. Aufgenommen werden Menschen, bei denen eine Heimunterbringung mit entsprechenden Pflegeleistungen, eingestuft nach dem deutschen Sozialgesetzbuch (SGB XI), unbedingt erforderlich scheint. Vorrangige Pathologien sind Apoplexien, Angst, Gewalterfahrungen, Depressionen, manisch-depressive Verstimmungen, Amputationen, Verwahrlosungssyndromen, Autismus oder Suchterkrankungen. Personen mit Eigen- und Fremdgefährdungspotenzial sowie nicht therapierten Suchterkrankungen werden nicht aufgenommen.

Als Thorsten Wichert das Haus Ende 2010 übernahm, war die Lage schwierig: Es war relativ heruntergewirtschaftet, der Ruf im umgebenden Stadtteil und sogar darüber hinaus denkbar schlecht, die Bausubstanz alt und nicht gerade ansprechend. Gemeinsam mit der Intensiv-Krankenschwester und Pflegedienstleiterin Anja Schünemann machte sich der gelernte Altenpfleger und Betriebswirt auf die Suche nach einem neuen Kon-

zept mit fachlicher Spezialisierung, das sie auch bei den Kölner Krankenhäusern vorstellten und „bewarben“. „Ich hatte zuvor schon in Freiburg eine ähnliche Wohnstruktur mit aufgebaut und daher entsprechende Erfahrungen gesammelt. Mittlerweile hat sich unser Ansatz sehr erfolgreich herumgesprochen und bewährt. Wir bekommen zunehmend Anfragen von Kliniken für jüngere oder eben auch schwierigere Fälle, so dass wir schon überlegt haben, ob wir den Bereich nicht ausbauen sollen“, sagt Wichert.

Dreh- und Angelpunkt ist es, den Bewohnern in einer familiären Atmosphäre ein Gefühl für eine gewisse Tagesstruktur zu vermitteln. Mit dem Ziel, sie eines Tages für ein Leben in betreutem Wohnen zu befähigen. Neben der morgens und abends geleisteten Pflege ist daher tagsüber eine Sozialarbeiterin oder sozialpädagogische Kraft im Einsatz. Mindestens zweimal jährlich sowie nach Krankenhausaufenthalten oder bei Verschlechterung des Allgemeinzustandes wer-

den zudem individuelle Pflegevisiten durchgeführt, und es besteht ein enger Kontakt zu den jeweils behandelnden Hausärzten.

„Manche der Bewohner kommen aus richtigen ‚Messi‘-Haushalten, ihnen ist alles egal und sie tun sich schwer damit, ihren Tag auszufüllen. Sie stehen alle unter Vormundschaft und haben Selbstständigkeit entweder verlernt oder überhaupt nie erworben. Die Mitarbeiter brauchen viel Geduld, Toleranz und Flexibilität, weil man eigentlich immer wieder von vorne anfängt, Streit schlichten oder versuchen muss, den Teamgeist zu fördern“, so Thorsten Wichert. „Wir achten insbesondere auch auf die Ernährung und zeigen, wie man z.B. den Speiseplan gesund gestaltet, damit es nicht zu einseitig auf Chips und Pizza hinausläuft“, ergänzt Anja Schünemann. Einmal trat die zehnköpfige Bewohnerschaft in einen Sitzstreik, weil man es nicht einsah, den aus der Küche kommenden Essenswagen selbst abzuholen und in den Wohnbereich



Anja Schünemann, Thorsten Wichert und Ina Groß (v.l.n.r.)
erarbeiteten das Konzept „Junge Pflege“ im Johanniter-Stift Köln-Ehrenfeld

zu bringen. Erst als der Hunger zu groß wurde, gab man schließlich zähneknirschend nach. Für eine gewisse Ordnung, wie. z.B. dem Einhalten der Essenszeiten, sorgt ein Mitbewohner, der aufgrund seiner autistischen Erkrankung geregelte Abläufe braucht und so die anderen „dank“ seines Krankheitsbildes positiv beeinflusst.

Der Kontakt der jüngeren Bewohner zu den Senioren im Haus, das insgesamt 117 Plätze umfasst, gestaltet sich spontan, die verschiedenen Aktivitäten stehen allen offen. Einmal im Monat werden gemeinsam jahreszeitlich bezogene Feiern veranstaltet, so war im Februar das prominente „Dreigestirn“ zu Gast, um den traditionellen Kölner Karneval gebührend zu feiern. Zudem wird einmal im Jahr ein einwöchiger Urlaub für 10 Bewohner unterschiedlichen Alters möglichst mit einer 1:1 Betreuung organisiert.

Angebote wie Logopädie, Ergo- oder Physiotherapie werden ebenfalls hausintern für alle Bewohner durchgeführt. Generationsübergreifend ausgeprägt ist das Interesse für Fußball und natürlich insbesondere den 1. FC Köln, so dass hin und wieder Stadionbesuche geplant oder aber Spiele zusammen im Aufenthaltsraum vom Wohnbereich 6 dank Sky-Anschluss live im Fernsehen verfolgt werden. „Der Sky-Anschluss ist auch ein Grund, warum manche Senioren gerne in den jungen Wohnbereich wechseln würden“, sagt Wichert schmunzelnd. Berührungsängste gibt es nicht, zumal viele der älteren Heimbewohner selbst mit Suchtproblematiken konfrontiert sind und ebenfalls überwiegend unter gesetzlicher Betreuung stehen. „Wir erleben zunehmend ältere Menschen, die z.B. stark medikamentenabhängig sind. Deshalb versuchen wir, Suchterkrankungen sowie den Umgang mit Alko-

hol und Zigaretten bei uns im Haus nicht zu tabuisieren“, betont Wichert nachdrücklich.

Dank der aktiven „Öffentlichkeitsarbeit“ der Verantwortlichen klappen inzwischen auch die Einbindung der Einrichtung in das umgebende Stadtviertel sowie die Zusammenarbeit mit der Kirchengemeinde gut. Straßenfeste und Gottesdienste werden gemeinsam begangen, außerdem werden im Johanniter-Stift regelmäßig öffentliche Fach-Vorträge von Ärzten und anderen Fachleuten zu bestimm-



Individuelle Betreuung steht im Vordergrund

ten Themen angeboten oder das Haus wird für Kunstausstellungen mit Vernissagen zur Verfügung gestellt. Nur die Angehörigenarbeit gestaltet sich nach wie vor schwierig, da viele der Bewohner kaum oder gar keinen Kontakt mehr zu ihren Familien haben: Zu dem einmal im Monat stattfindenden Info-Abend erscheinen meist nur zwischen fünf bis zehn Angehörige. Entsprechend gering ist bislang auch noch die Anzahl an Ehrenamtlichen, die sich erfahrungsgemäß oft innerhalb der Familien „rekrutieren“ lassen. In

Zukunft seien allerdings, so die Überzeugung des Führungsteams, ohnehin zunehmend qualifizierte Freiwillige gefragt, um Herausforderungen wie die Einzelbetreuung von Menschen mit Demenz oder anderen psychiatrischen Symptomen sowie den Einsatz bei Sterbebegleitung zu bewältigen.

Um die Zukunft des Ehrenfelder Johanniter-Stifts haben sich Thorsten Wichert und seine beiden Kolleginnen ebenfalls bereits Gedanken gemacht und zwei weitere Konzepte ausgearbeitet. So sollen in den nächsten zwei bis drei Jahren die Bereiche Gerontopsychiatrie sowie Intensivpflege weiter aus- bzw. aufgebaut werden.

Die Fachkräftequote der 100 überwiegend Vollzeit beschäftigten Mitarbeiter liegt bei 50%, neben den dreijährig examinierten Alten- und Krankenpflegern sind vor allem Pflege- oder Hauswirtschaftshelfer im Haus tätig. Für alle Mitarbeiter finden regelmäßig Fort- und Weiterbildungen statt: So einmal im Monat hausintern zu pflegefachlichen oder rechtlichen Themen oder aber zu DNQP*-Expertenstandards, wie z.B. Sturz, Schmerz oder Inkontinenz. Ein weiterer Schulungs-Schwerpunkt ist der „Werdenfelder Weg“, ein Konzept zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen, das in allen Johanniter-Einrichtungen umgesetzt wird. Mit einer verstärkten fachlichen Spezialisierung scheint man in Ehrenfeld in jedem Fall auf dem richtigen Weg zu sein, um zunehmend komplexe Pflegeleistungen für eine immer heterogenere Bewohnerschaft auch künftig adäquat erbringen zu können. «

* Deutsches Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege (Anm.d.Red.)

UMFRAGE DER COPAS

VIELFALT DER BEDÜRFNISSE ERKENNEN

Durch die allgemein höhere Lebenserwartung und die Öffnung klassischer psychiatrischer Strukturen steigt die Anzahl älterer Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in den ambulanten und stationären Altenhilfeeinrichtungen kontinuierlich an. Der Trägerverband COPAS beschäftigt sich daher bereits seit einiger Zeit mit dieser Thematik. Einerseits geht es darum herauszufinden, welche Herausforderungen und welcher Fortbildungsbedarf durch dieses Klientel entstehen. Andererseits soll die aktuelle Situation in der Luxemburger Altenhilfe untersucht werden, um die tatsächliche Anzahl der Menschen mit psychiatrischen Beeinträchtigungen zu erfassen.*

Simon Groß befragte dazu die Kommunikationsbeauftragte der COPAS, Monique Putz, sowie den Generalkoordinator Evandro Cimetta.

Frau Putz, wie entstand eigentlich die Idee, sich intensiver mit der psychiatrischen Betreuung in der Altenhilfe auseinanderzusetzen?

Als professioneller Interessensvertreter unserer Mitglieder ist es uns sehr wichtig, den Entwicklungen und aktuellen Gegebenheiten im Pflegektor Rechnung zu tragen. Da die COPAS gleichermaßen die im stationären Altenbereich tätigen Strukturen vertritt, als auch die Träger der häuslichen Hilfs- und Pflegedienste sowie der Behinderteneinrichtungen und der außerklinischen Psychiatrie, schien es uns wichtig, alle Partner an einen Tisch zu bringen, um diese Thematik zu erörtern.

Es geht darum, sich der Vielfalt der Bedürfnisse immer wieder bewusst

zu werden und das Versorgungs- und Pflegeangebot dem Einzelnen anzupassen. Darunter fällt eben auch eine adäquate und qualitativ hochwertige Pflege und Betreuung älterer Menschen mit psychiatrischen Beeinträchtigungen.

Herr Cimetta, wie schätzen Sie die aktuelle Situation in der ambulanten und der stationären Altenhilfe ein?

Die Qualität der Versorgung hat für uns oberste Priorität und dies gilt auch für gut qualifiziertes Personal – ein Standpunkt, den die COPAS immer wieder gegenüber den Regierungsvertretern und anderen öffentlichen Instanzen verdeutlicht.

Was jetzt die psychiatrische Pflege und Betreuung in der ambulanten und in der stationären Altenhilfe anbelangt, so ist es schwierig, eine allgemein gültige Antwort auf diese Frage zu geben. Um uns ein genaueres Bild zu verschaffen und die Situation besser einschätzen zu können, hat die COPAS eine Umfrage ausgearbeitet, die die betroffenen Träger momentan beantworten. Endgültige Ergebnisse und demzufolge definitive Schlussfolgerungen dieser durchgeführten „Bestandsaufnahme“ liegen uns allerdings zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht vor.

* Confédération des organismes prestataires d'aides et de soins (Anm.d.Red.)



Frau Putz, wo sehen Sie im Moment die größten Schwierigkeiten in der Versorgung von Menschen mit psychiatrischen Beeinträchtigungen?

Im Moment liegt wohl eine der Schwierigkeiten darin, dass das breitgefächerte Angebot der Psychiatrie – vor allem auch im außerklinischen Bereich – in Luxemburg nicht so bekannt ist. Die COPAS ist in diesem Sinne auch bemüht, die breite Öffentlichkeit besser über die verschiedenen Trägereinrichtungen, die in der außerklinischen Psychiatrie tätig sind, zu informieren.

Das gilt auch für die richtige Orientierung der Patienten. Durch Information und entsprechende Weiterbildung könnten z.B. Hausärzte und Sozialarbeiter als wichtiger Bestandteil der Früherkennung fungieren. Es ist wichtig, dass die professionellen Akteure, die sich in erster Linie um den Patienten kümmern, ein psychiatrisches Problem erkennen und wissen, an wen sie sich wenden können, damit der Patient adäquat begleitet werden kann.

Herr Cimetta, was müsste man tun, um die Versorgung zu verbessern?

In der Gerontopsychiatrie besteht der erste Schritt zur Verbesserung der

Versorgung erst einmal darin, das Bewusstsein für die Thematik zu stärken.

Ferner müssten natürlich geeignete Rahmenbedingungen in den bestehenden Strukturen geschaffen werden, damit diese angemessen auf die jeweiligen Situationen reagieren können.

Ein ganz wichtiger Aspekt ist hier die Grundausbildung bzw. die Weiterbildung des Pflegepersonals. Außerdem könnte z.B. über ein pluridisziplinäres, spezialisiertes Team, bestehend aus Ärzten, Psychiatern, Psychologen und psychiatrischen Krankenpflegern, nachgedacht werden, die in den Alten- und Pflegeheimen gezielt mit psychiatrischen Fällen umzugehen wüssten. Somit könnten eventuell auch unnötige, kostspielige Krankenhausaufenthalte vermieden werden.

Schließlich könnte ich mir eine bessere Zusammenarbeit durch eine gezieltere Vernetzung der verschiedenen Akteure vorstellen. Darüber hinaus müsste sicher auch großer Wert auf Supervision und Fortbildung durch professionelle, spezialisierte Fachkräfte gelegt werden.

Frau Putz, welche Rolle spielt dabei die berufliche Fortbildung?

Die berufliche Fortbildung ist sicherlich ein ganz wichtiger Bestandteil einer qualitativ hochwertigen Versorgung. Das Pflegepersonal wird sich immer wieder auf neue Gegebenheiten einstellen bzw. lernen müssen, professionell mit diesen Situationen umzugehen. Dies kann auch helfen, mögliche Stresssituationen zu vermeiden. Gut geschultes Personal trägt dazu bei, mögliche Probleme frühzeitig zu

erkennen und so einer Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes der betreuten Person vorzubeugen.

Es geht doch letztendlich darum, allen älteren Menschen das Angebot zu bieten, das am besten für sie geeignet ist; sie als Menschen mit ihren jeweilig spezifischen Bedürfnissen wahrzunehmen und wertzuschätzen und ihnen zu helfen, ihren Lebensabend so angenehm wie möglich gestalten zu können.



Wie sehen Sie die zukünftige Entwicklung, Herr Cimetta? Werden die Altenhilfeeinrichtungen der Zukunft sich mehr und mehr mit dieser Thematik auseinandersetzen müssen?

Ich kann hier nur an die Aussagen von Monique Putz anknüpfen: Die verschiedenen Hilfs- und Pflegeeinrichtungen werden sich in Zukunft immer wieder den aktuellen Gegebenheiten anpassen müssen. Nur so kann eine qualitativ hochwertige Betreuung unserer älteren Mitmenschen garantiert werden. Daher ist die COPAS auch stets bemüht, in ihren jeweiligen Gremien über die mittel- oder langfristigen Tendenzen nachzudenken und gegebenenfalls Lösungsvorschläge auszuarbeiten.



Simon Groß beim Symposium „Al ginn al sinn“, 1992 in Wiltz

25 JAHRE RBS – CENTER FIR ALTERSFROEN

ZWISCHEN DIENST & QUALIFIKATION

Text Simon Groß



Wenn ich an die letzten 25 Jahre des Service RBS zurückdenke, fällt mir meine erste Begegnung mit seinem früheren Direktor Dr. Marc Avarello 1991 ein. Damals war der RBS seit zwei Jahren gegründet und hatte seine ersten Räumlichkeiten in Itzig erhalten. Fasziniert war ich vom Enthusiasmus und der Offenheit nicht nur im RBS, sondern auch in den Altenheimen.

Dr. Avarello ermöglichte damals gerontologisch vorgebildeten Psychologiestudenten ein Fachpraktikum mitten in der Praxis. Konkret bot mir das die Gelegenheit, mehrere Monate in einem Altenheim im Herzen Viandens zu leben und Teil der aufkeimenden gerontologischen Qualifizierungsbewegung in vielen Ländern Europas zu werden.

Es handelte sich um ein ehemaliges Kloster, von Schwestern geführt und unter der Regie des Familienministeriums. Dort zu leben, bedeutete für mich, den beginnenden Wandel in der Altenhilfe live miterleben zu können: das Leben der Ordensschwestern

mit und in ihrem Altenheim, der fehlenden Nachwuchs in den Orden, die Forderung nach einer Professionalisierung der Altenpflege, der Paradigmenwechsel vom gut zu versorgenden Bittsteller zum Kunden mit Ansprüchen und Rechten.

Für einen Psychologiestudenten war es damals ein richtiges kleines Abenteuer, in einem solchen Spannungsfeld zu leben und zu arbeiten. Es galt, Fortbildungsthemen zu erfassen, vor Ort Seminare für Mitarbeiter anzubieten und mit einzelnen Bewohnern zu arbeiten. Abends trainierte ich mit Ordensschwestern Autogenes Training, tagsüber entwickelte ich

kleine Verhaltenstrainings für Bewohner, reflektierte mit Mitarbeitern deren Teamprobleme oder referierte zu Themen wie Demenz oder Wahnerkrankungen. Schnell war ich aufgesogen in dieser Welt der stationären Einrichtungen und begriff die Wirkung von Institutionen am eigenen Leib.

Oft standen in meinem Zimmer Altenheimbewohner. Manchmal, um etwas zu fragen, manchmal auch einfach nur so. Einmal kam eine 93jährige Bewohnerin zu mir und fragte mich, ob ich ihr nicht eine Arbeit als Putzfrau besorgen könnte. Es waren sehr lehrreiche, auch bedrückende Momente. Bereits damals gab es unangenehme

oder trinkende Bewohner, die die Mitarbeiter herausforderten, auch als „Gastbewohner“ konnte ich mich dem nicht entziehen. Da konnte man schon mal spät abends beobachten, wie sich manche 90-Jährige heimlich einen echten „Eierlikör“ mixte.

Der RBS war bereits damals eng mit vielen Altenheimen verbunden. Auch das psychobiografische Pflegemodell nach Erwin Böhm wurde in dieser Zeit durch den RBS in Luxemburg bekannt gemacht, ausdifferenziert und zu einem Bildungssystem entwickelt. In Folge entstanden das erfolgreiche Lehrbuch zur kollektiven Prägungsgeschichte sowie Publikationen zur Luxemburger Alltagsgeschichte von und mit Zeitzeugen.

Auch die Seniorenakademie des RBS wurde ins Leben gerufen. Ebenso verankert im Nationalen Programm für ältere Menschen in Luxemburg, wurde deren präventiver Auftrag durch Ilse Hardt in konkreten Aktivitäten geformt und weiterentwickelt. Von Anfang an zeigte diese Struktur, dass ältere Menschen mehr als einmal in der Woche Kaffee und Kuchen benötigten, um sich auch im Alter entwickeln zu können.

Damals entstand in dieser Seniorenakademie mit Ehrenamtlichen des RBS die Theatergruppe „Flantermais“. Ilse Hardt entwickelte außerdem ein anspruchsvolles Seminarprogramm, das mit ein paar selbst produzierten Informationsblättern beworben wurde. Kaum vorstellbar, dass daraus inzwischen längst ein Magazin geworden ist, das von 25.000 Menschen gelesen wird. Ebenso wäre es damals nicht denkbar gewesen, dass die damalige Seniorenakademie 15 Jahre später als zentrale Referenz für regionale Einrichtungen im Bereich des



Akademische Sitzung im Kino Utopolis 2009

Prof. Ursula Lehr, Marthe Haan-Duval, Serge Thill, André Hausmann, John Weber

3. Alters genutzt und heute als Vorläufer der „Clubs Seniors“ betrachtet wird.

Vor 25 Jahren war vieles im Bereich Alter vor allen Dingen Berechnungen und Prognosen gewidmet. Tatsächlich war die Bevölkerung nur halb so groß, hatte einen geringeren Ausländeranteil, familiäre Strukturen erschienen stabiler und das Alter war kaum sichtbar. Trotzdem war absehbar, dass sich die Gesellschaft im Wandel befindet, mehr Pflegebetten benötigt sowie ein aktives Altern und die Integration älterer Menschen in Zukunft immer wichtiger würden. Allerdings war sehr viel und lange Zeit eine umfassende Überzeugungsarbeit zu leisten, da man noch in den 90er Jahren im öffentlichen Leben eher jüngere Menschen wahrnahm und allgemein das Altersbild vorherrschte, dass Menschen im Alter vor allem ihre „Ruhe“ haben wollten.

Dagegen setzte der RBS vor allen Dingen Bildung und Schulung, womit das B und das S der Abkürzung RBS bereits erklärt sind. Unglücklich

gewählt war das R, welches für den Begriff „Réinsertion“ stand. Vielleicht nahm man das Schlagwort vom „Fördern durch Fordern“ ein wenig zu wörtlich, doch meist konnte man sich die heute selbstverständliche gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen überhaupt nicht vorstellen. Die Vielfalt des Lebens und die höhere Leistungsfähigkeit im Alter mutete als phantastische Träumerei an, man war ja erst auf der Suche nach älteren Menschen, die die vorherrschenden Altersbilder „sprengten“.

Nach meinen damaligen Ausflügen in die „Gerontowildnis“ hat sich die Luxemburger Altenhilfe in einem unglaublichen Tempo und Ausmaß entwickelt: Träger veränderten und vergrößerten sich, Pflegemodelle und Managementtheorien hielten Einzug in die Praxis, die Pflegeversicherung wurde eingeführt, Trägerverbände entstanden, die ambulante Pflege wurde ausgebaut. Gerade in den letzten 15 Jahren wurden vielfältige neue Einrichtungen für das dritte und vierte Alter sowie Angebote für ältere

Menschen mit spezifischen Problemen entwickelt. Ebenso entstanden viele Programme für ältere Menschen, um deren aktives Altern jenseits von Pflegebedürftigkeit zu fördern. Inzwischen arbeiten mehr als 9.000 Mitarbeiter hierzulande mit älteren Menschen. Fort- und Weiterbildung im Altenhilfesektor sowie lebenslanges Lernen auch für Senioren ist längst zu einer Normalität geworden. Heute gibt es eine Reihe von Einrichtungen, die Bildungsmaßnahmen im Bereich Alter anbieten. Innerhalb der meisten Träger steuern inzwischen Fortbildungsbeauftragte die berufliche Fortbildung ihrer Mitarbeiter. Zunehmend werden auch betriebssinterne Schulungen durchgeführt.

Diese Veränderungen haben auch zur Erneuerung des Service RBS geführt, der 2010 zum Luxemburger Zentrum für Altersfragen wurde. Heute bietet der RBS – Center für Altersfragen neben seinem Kursangebot in der Seniorenakademie und seinem Fortbildungsinstitut eine RBS-Karte und dazugehörige Events im Rahmen seiner „aktiv 60+“-Initiative an. Außer-

dem werden Magazine für Senioren, Fachzeitschriften für Führungskräfte, Mitarbeiter und wissenschaftlich interessierte Leser, Themenhefte sowie Bücher herausgegeben. Ebenso wurde die wissenschaftliche Fundierung und Evaluation von Aktivitäten ausgebaut, das transnationale Qualitätsmanagementmodell E-Qalin® mit entwickelt und in Luxemburg verbreitet. Seit 2012 beschäftigt sich RBS im Rahmen eines europäischen INTERREG-Projekts intensiver mit dem mittleren Erwachsenenalter, um einerseits ältere Mitarbeiter zu unterstützen und andererseits deren Pensionsvorbereitung zu erleichtern.

2014 wurde in Itzig eine praxisnah orientierte „Cellule de Recherche“ eingerichtet, die die wissenschaftliche Fundierung der Arbeit mit älteren Menschen gewährleistet und als Bindeglied zwischen der universitären Forschung und den praktischen Herausforderungen der modernen Altenhilfe dient. Nach wie vor ist ein zentrales Anliegen des RBS dafür zu sorgen, dass fundiertes Wissen auch in der Pflege und im Umgang mit dem



Marie-Thérèse Gantenbein ist seit fünf Jahren Präsidentin des RBS – Center für Altersfragen

Alter und dem älteren Menschen ankommt und angewendet wird. Und wenn ich einen Wunsch für die nächsten 25 Jahre des RBS frei hätte, dann wäre es mir ein persönliches Anliegen, dass die Altenarbeit in Luxemburg und ganz Europa endlich den gesellschaftlichen Stellenwert erhält, den sie eigentlich verdient. Es gibt noch viel zu tun. «

Gewinnspiel 25 Jahre RBS

Wir verlosen 25 unserer originellen RBS-Jubiläumsflaschen.

Einfach folgende Fragen beantworten und gewinnen!

1. Wie hieß der erste Präsident des RBS?
2. In welchem Jahr erhielt der RBS die Institutsbezeichnung „Center für Altersfragen“?
3. Wofür stehen die drei Buchstaben RBS heute? Kleiner Tipp: siehe www.rbs.lu

Schicken Sie Ihre Antwort

unter Angabe von Name und Adresse bitte per Mail an fortbildung@rbs.lu.

Einsendeschluss ist der 15. Juni 2014.



Wéi kann een de Beruff vum Altenfleeger schmackhaft maachen?

Erfahrungsbericht **Annick Staudt** (Psychologiestudentin am Stage beim RBS – Center fir Altersfroen)

Als Schülerin hunn ech eng Woch an engem Altersheem e Praktikum gemaach. Wann ech dann duerno mat Bekannten iwwert meng Erfahrungen an dësem Praktikum geschwat hunn, ware si total erstaunt a betrafft. Verschiddener hu mir Komplimenter gemaach fir mäin Asaz, mee anerer hunn absolut net verstan, firwat ech mir dat ugedoen hat, also e Praktikum an engem Altersheem ze maachen.

Nodeem ech mäi Praktikum fäerdeg hat, hunn ech gemierkt, dass ech meng Virstellung vun engem Altenfleeger(in) ännere misst. Ech hat ëmmer dat Bild von enger Fra / engem Mann virun den Aen, déi/deen hir/seng Aarbecht mécht, also eeler Leit ze fleegen, ouni dobäi déi Person nient sech wouerzehuelen. Hie mécht seng Aarbecht nëmmen, well hien et muss maachen, fir Suen ze verdéngen.

Bestëmmt ginn et (wéi an all Beruff) och Altenfleeger, déi hir Aarbecht nëmme maache fir Suen ze verdéngen. Awer ech si mir sécher, dass et der och ginn, déi hir Aarbecht mat vollem Enthusiasmus maachen an sech all Dag freeën, fir an „hiert“ Altersheem ze goen.

Meng Bomi lieft schonn 10 Joer an engem Altersheem an ech war si mat menger Famill Chrëschttag besichen. Wéi mir um lessdësch souzen, ass eng Fleegerin komm an huet meng Bomi ganz fest gedréckt an hir an d'Ouer gepëspert, dass si hir elo géing addi soen, well si aus dem Altersheem géing fortgoen. Mat Tréinen an den Ae sot si, dass si sech entscheet hätt, fir déi lescht Jore virun hirer Pensioun an en anert Altersheem, dat nëmmen e puer Kilometer vun hirer Wunneng ewech wier, schaffen ze goen. Dës Decisioun war fir si net einfach a si war – op jidde Fall an deem Moment – ganz

traureg doriwwer. Si huet et wierklech bedauert fortzagoen, well si d'Leit an all där Zäit richteg an hiert Häerz geschlossen hat. Wéi si dat gesot huet, hat ech wierklech d'Gefill, datt si hir Aarbecht richteg gär mécht an d'Bewunner vum Altersheem bestëmmt vermësse wäert.

An deem Altersheem, wou ech mäi Praktikum gemaach hunn, waren déi meeschten Altenfleeger däitsch; am Altersheem vu menger Bomi sinn och vill däitsch a franséisch Fleeger. Firwat schaffen eigentlech souvill Auslänner an Altersheemer zu Lëtzebuerg? Ech denken, dass et vill mat eiser Gesellschaft ze dinn huet, déi oft en negativt Bild vun engem Altenfleeger huet.

De Beruff vum Altenfleeger gëtt ëmmer manner zu Lëtzebuerg ausgeübt. Dat ass e grouse Problem, dass et sou wéineg Altenfleeger ginn, well ons Gesellschaft gëtt ëmmer méi al an de Beruff vum Altenfleeger sollt eigentlech ëmmer méi bedeitend ginn.

Villäicht sollt een d'Gesellschaft méi mobiliséieren andeem een d'Aarbecht vum Altenfleeger ervirhieft; schliisslech si méiglecherweis vill vun eis herno am Alter op si ugewisen a si frou, wann si do sinn. Et muss een d'Altenfleeger besser duerstellen an hinne méi Respekt erweise fir hir Aarbecht. Et ass eng ustrengend Aarbecht a kee Beruff fir Mënsche

mat schwaachen Nerven. Et ass effektiv net ëmmer einfach fir mat deenen ale Leit ëmzagoen; mee gefillvoll sinn ass a mengen Aen e ganz wichtegt Attribut. Et geet net nëmmen drëm fir hinnen z'essen an ze drenken ze ginn, mee et sollt een och en oppent Ouer hunn. An duerfir ass leider oft keng Zäit; den Altenfleeger ass oft ënner Zäitdruck, well et der einfach net genuch ginn ... oder ass et, well muss gespuert ginn?

Villäicht sollen d'Altersheemer Schnuppercoursen ubidden. An dësem Schnupperkurs kéint een en Dag laang en Altenfleeger begleeten an him bei senger Aarbecht iwwer d'Schëller kucken. No dëser Course wäerten d'Leit villäicht hir Meenung iwwert dëse Beruff änneren. D'Medie missten öfters Reportagen/Dokumentationen iwwert de Beruff vun engem Altenfleeger weisen oder et kéint ee sougenannt „Journées découvertes“ organiséieren, wou de Beruff vum Altenfleeger der Gesellschaft méi nobruecht gëtt. Eng weider Méiglechkeet wär, Zäitschrëften iwwert d'Thema „Altenfleeg“ ze publizéieren, sou wéi an Däitschland, wou et schonn eng Zäitschrëft gëtt mam Titel „Altenpflege“.

Mäi Fazit iwwer mäi Praktikum am Altersheem ass jiddefalls positiv ausgefall. Ech bewonneren d'Altenfleeger fir hir Aarbecht, well ech kënnt dëse Beruff net maachen. «

INTERVIEW MIT MINISTERIN CORINNE CAHEN:

„WIR WOLLEN DEN AKTIONSPLAN DEMENZ IN DIE TAT UMSETZEN“

Corinne Cahen (DP), seit den letzten Wahlen zuständig für das Familien- und Integrationsministerium, musste sich in kürzester Zeit in ein für sie neues Ressort einarbeiten. Die Bulletin-Redaktion fragte nach, welche Eindrücke sie schon sammeln konnte und welche Aspekte der Altenhilfe sie vorrangig behandeln möchte.



Corinne Cahen
Ministerin für Familie und Integration

Konnten Sie sich schon ein Bild von der Altenhilfe hierzulande machen? Und wenn ja, was ist Ihr erster Eindruck von den bestehenden Altenhilfeeinrichtungen und -angeboten?

Ja, ich habe mir schon ein ziemlich komplettes Bild von der Politik bezüglich der älteren Menschen in Luxem-

burg gemacht. Während der letzten Wochen habe ich viele Partner des Ministeriums getroffen, die Dienstleistungen für ältere Personen anbieten und konnte viele Pflegeheime und andere Institutionen für Senioren besuchen. Das Angebot in Luxemburg ist extrem entwickelt. Die neue Regierung beabsichtigt jedoch, eine Bilanz über das aktuelle Angebot zu machen und die Qualität der Aktivitäten, Dienstleistungen und Strukturen für Personen des 3. Alters zu kontrollieren.

Weiß man schon, wie diese Kontrollen aussehen sollen bzw. was sie beinhalten könnten?

Es geht darum, zu analysieren, ob die bestehenden Einrichtungen und Angebote ausreichend sind bzw. den Bedürfnissen entsprechen und ob oder wie sie weiter entwickelt und verbessert werden müssen. Qualitätskontrollen bestehen ja bereits jetzt schon, indem das Ministerium regelmäßig prüft, ob die bestehenden Normen, was Infrastruktur und Personal angeht, berücksichtigt werden. Für die Zukunft soll zudem ein Inventar er-

stellt werden, um gezielter zu schauen, wo vielleicht noch Bedarf besteht und was noch verbessert werden könnte.

Das Alter umfasst inzwischen einen Zeitraum von 30 bis 40 Jahren. Wie wichtig sind Ihrer Meinung nach Angebote für jüngere Senioren?

Tatsächlich steigt die Lebenserwartung ständig. Seitdem ich Ministerin bin, hatte ich schon die Ehre, sechs 100-Jährige zu treffen! Dies bringt mit sich, dass die Politik für ältere Personen tatsächlich eine sehr lange Zeitspanne umfasst. Es gibt zur Zeit viele Angebote für jüngere Senioren, insbesondere dank der „Club Seniors“, den regionalen Zentren für Animation und Beratung älterer Personen, die sich vorrangig an Personen über 50 wenden. Seit 1999 hat sich das Angebot der „Club Seniors“ großflächig weiter entwickelt. Mittlerweile gibt es in Luxemburg nicht weniger als 17 „Club Seniors“. Man bemerkt allerdings, dass der Prozentsatz der Beteiligung jüngerer Personen ziemlich schwach ist. Eine 55- oder 60jährige Person fühlt

sich möglicherweise von einem Freizeitangebot für ältere Menschen nicht angesprochen. Ich denke, dass es auf jeden Fall wichtig ist, sein Leben nach dem Ruhestand gut vorzubereiten. Außerdem trägt die Beteiligung jüngerer Personen zu einer anderen Dynamik der angebotenen Aktivitäten bei.

Welche Schwerpunkte möchten Sie in der Arbeit für und mit alten Menschen vorrangig setzen? Was liegt Ihnen besonders am Herzen?

Es liegt mir besonders am Herzen, eine Politik umzusetzen, die sich auf ein positives Bild des dritten Alters stützt, also eine Politik, die das Wohlbefinden und die Lebensqualität älterer Menschen sowie auch das aktive Altern fördert. Ältere Menschen können auf diese Weise bei guter Gesundheit

alt werden, so lange wie möglich autonom leben und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen. Unter die Prioritäten der fünf folgenden Jahre fallen insbesondere die Umsetzung des Aktionsplans für Demenzerkrankungen und des Aktionsplans der Geriatrie.

Eines der großen Themen in der Altenhilfe ist momentan ja genau die steigende Anzahl von Menschen mit Demenz. Welchen Handlungsbedarf sehen Sie in dieser Hinsicht?

Wie bereits erwähnt, wird die Regierung den nationalen Aktionsplan „Demenz“ in die Tat umsetzen. Die Wahrscheinlichkeit, von einer demenziellen Krankheit (wie z.B. Alzheimer) betroffen zu sein, erhöht sich mit dem Alter. Da wir in einer Gesellschaft le-

ben, die immer älter wird, könnte die Anzahl der Personen, die an einer demenziellen Krankheit leiden, in den folgenden Jahren beträchtlich steigen. Verschiedene Untersuchungen nehmen an, dass sich die Anzahl von Menschen mit Demenz bis 2020 möglicherweise verdoppeln wird.

Der nationale Aktionsplan definiert die prioritären Maßnahmen, die im Laufe der nächsten Jahre realisiert werden sollen. Ziel dieses Aktionsplans ist es, die medizinische und pflegerische Betreuung zu verbessern, um die Lebensqualität, die Autonomie und die Rechte von Menschen mit Demenz so weit wie möglich zu erhalten. Sie sollen bis zum Ende würdevoll leben können.

Außerdem sieht der Aktionsplan die Unterstützung der Angehörigen und des familiären Umfelds als weiteren wichtigen Schwerpunkt vor. «

INTERVIEW AVEC LA MINISTRE CORINNE CAHEN:

«NOUS VOULONS METTRE EN PRATIQUE LE PLAN D'ACTION DÉMENCE»

Corinne Cahen (DP), responsable du ministère de la famille et de l'intégration depuis les dernières élections a dû, en un laps de temps assez court, appréhender un ressort jusque-là inconnu pour elle. La rédaction du bulletin lui a demandé ses premières impressions et a voulu savoir quels étaient les aspects du travail d'aide et de soins aux personnes âgées qui lui tenaient particulièrement à cœur.

Est-ce que vous aviez déjà l'occasion de vous faire une vue d'ensemble concernant les aides et soins pour personnes âgées au Luxembourg? Si oui, quelle est votre première impression rela-

tive aux installations en place et aux offres actuelles?

Oui, je me suis déjà faite une image assez complète de la politique en matière de personnes âgées au

Luxembourg. Au cours des dernières semaines, j'ai rencontré un grand nombre de partenaires du ministère qui proposent des services aux personnes âgées et j'ai pu visiter bon nombre de maisons de soins et autres

institutions pour personnes âgées. L'offre au Luxembourg est extrêmement développée. Le nouveau gouvernement entend toutefois effectuer un bilan de l'offre existante et procéder à un contrôle de qualité des activités, services et structures pour les personnes âgées.

Est-ce que vous avez déjà une idée comment seront effectués ces contrôles et quels en seront les éléments clés?

Un contrôle de qualité n'est pas nouveau. Régulièrement, le ministère vérifie que les normes concernant les infrastructures et le personnel sont respectées. Il s'agit de voir si cette offre est suffisante et effectivement adaptée aux besoins des personnes concernées ou s'il y a moyen de la développer et de l'améliorer davantage. Nous projetons d'établir un inventaire complet afin de cibler mieux les domaines où il y a encore des besoins et où il faut faire des améliorations.

La troisième phase de notre vie englobe entre-temps une période de 30 à 40 ans. Quelle est, selon vous, l'importance d'offres destinées à des seniors plus jeunes ?

Effectivement, l'espérance de vie augmente continuellement. Depuis que je suis ministre, j'ai déjà eu l'honneur de rencontrer six personnes centenaires! Ce qui implique que la politique pour personnes âgées peut vous concerner pendant 30 ou 40 ans.

De nombreuses offres existent pour les personnes âgées plus jeunes, notamment grâce aux «Clubs Seniors»,

Centres régionaux d'animation et de guidance pour personnes âgées, qui s'adressent prioritairement aux personnes âgées de plus de 50 ans.

Depuis 1999, l'offre des Clubs Seniors s'est largement développée. Actuellement, le Luxembourg dispose d'un réseau de 17 Clubs Seniors. On remarque toutefois que le taux de participation des plus jeunes reste assez faible. Il est peut-être difficile pour une personne de 55 ou 60 ans de se sentir concernée par l'offre en loisirs pour personnes âgées.

Je considère toutefois qu'il est important de bien préparer sa vie après la retraite. La participation de personnes plus jeunes contribue en outre à apporter une autre dynamique aux activités proposées.

Quels sont les points forts de votre travail pour et avec les personnes âgées? Quels sont les points qui vous tiennent particulièrement à cœur?

Il me tient particulièrement à cœur de mettre en œuvre une politique qui se base sur une conception positive du 3e âge, qui promeut activement le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées, de même que le vieillissement actif. Il s'agit de permettre aux personnes âgées de vieillir en bonne santé, de vivre aussi longtemps que possible de façon autonome et de participer activement à la vie dans tous les domaines de la société.

Parmi les priorités des cinq ans à venir, il y a notamment la mise en œuvre du plan d'action national maladies démentielles et du plan d'action gériatrie.

Parmi les grands thèmes actuels dans le domaine des soins apportés aux personnes âgées figure le nombre croissant de personnes souffrant de démence. Que pouvez-vous faire d'après vous à cet égard?

Comme déjà indiqué, le Gouvernement mettra en œuvre le plan d'action national «maladies démentielles».

La probabilité d'avoir une maladie démentielle (comme p.ex. la maladie d'Alzheimer) augmente avec l'âge. Or, comme on vit dans une société vieillissante, le nombre de personnes atteintes d'une maladie démentielle pourrait augmenter considérablement dans les années à venir. Certaines recherches estiment que d'ici 2020, le nombre des personnes malades risque de doubler. Le plan d'action national, qui définit les mesures prioritaires à réaliser au cours des prochaines années, a pour but d'améliorer les prises en charge tant médicales que soignantes afin de préserver la qualité de vie, l'autonomie et les droits des personnes malades. Il s'agit de permettre aux personnes concernées de vivre dignement leur vie jusqu'à sa fin.

Le plan d'action met d'autre part une attention particulière sur le soutien de l'entourage familial. «

„WÉI MIR KANNER WAREN AN DE 40ER JOREN“

EIN HÖRBUCH, AUCH FÜR DIE ALTENPFLEGE

Text **Jacqueline Orlewski**

Seit vielen Jahren schon veröffentlicht der RBS Bücher, die in der Altenpflege eingesetzt werden können, um alte Menschen zu aktivieren, mit ihnen ins Gespräch zu kommen oder einfach nur Erinnerungen aufleben zu lassen.

Die Schwerpunkte der Bücher sind so gewählt, dass möglichst viele ältere Menschen emotional angesprochen werden können. Befreiung nach dem zweiten Weltkrieg, alte Berufe, Handarbeit, Kindheit – die Themen handeln immer von früher, da wir wissen, dass diese Zeit die heutige Generation alter Menschen maßgeblich geprägt hat, und sie ihre Identität aus dem Geschehen von damals schöpfen. Auch bei einer Demenz bleiben prägende Erinnerungen von früher bestehen und da diese mit Emotionen verbunden sind, können sie manchmal sogar bei einer schweren Demenz noch abgerufen werden.

Unsere Bücher bestehen immer aus kurzen, in sich abgeschlossenen Geschichten, da es für manche alte Menschen schwierig ist, sich über längere Zeit zu konzentrieren. Ferner sind sie mit vielen Bildern versehen, die Erinnerungen wecken und so den Austausch fördern sollen. Und doch bleiben es immer noch Bücher mit den damit verbundenen Einschränkungen: Der Leser muss gut sehen und den geschriebenen Text verstehen können.

Deshalb haben wir beschlossen, das letzte Buch des RBS „Wéi mir Kanner waren an de 40er Joren“ als Hörbuch herauszugeben. In Zusammenarbeit mit dem „Lycée du Nord Wooltz“ wurden die Aufnahmen koordiniert.

Die Mitglieder der Biografiegruppe des RBS sowie Schüler aus dem Gymnasium haben die einzelnen Geschichten eingelesen und Maisy Berscheid sowie die Techniker des RadioLNW die Aufnahmen geschnitten und die CD zusammengesetzt.

Erst die fertige CD brachte eine zusätzliche Erkenntnis: Dadurch, dass der Text gesprochen ist, kommen manche Textpassagen besser zur Geltung. Der Zuhörer spürt die Emotion in der Stimme des Vorlesers, wahrscheinlich auch, weil die Mitglieder der Biografiegruppe ihre eigenen Texte lesen und so ihre Empfindungen zum Ausdruck bringen. Gerade für Menschen mit Demenz, die eher auf der

emotionalen Ebene erreichbar sind, kann das Hörbuch somit einen zusätzlichen Gewinn darstellen.

Die einzelnen Geschichten sind jeweils einige Minuten lang. Die CD eignet sich gut zum Anhören in der Gruppe und kann zum Beispiel als Einstieg in eine Erinnerungsrunde genutzt werden. Hier kann gleichzeitig das Buch zum Einsatz kommen, um über die Fotos zusätzliche Reize zu setzen.

Ob in der Gruppe, in der Familie oder allein: Das Hörbuch erlaubt, wertvolle Momente zu erleben und einzutauchen in die Welt von früher, eine Welt voller Erinnerungen und Emotionen. «

D'Audio-Versioun vum RBS-Bestseller

Wéi mir Kanner waren



17 €

(+ 1,50 € Versandkäschtchen)

Dauer: 6 Stonnen
MP3-Format

Tel. 36 04 78-33
www.rbs.lu

1940-1949: e Jorzéngt, dat vum Krich gezeechent ass.
Fir d'Kanner vun deemools war et awer och d'Zäit
vum Spillen a Stiichten, vum Léieren an Hëllef.

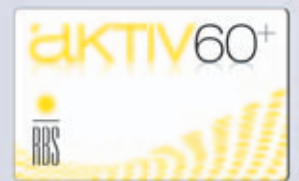
Fir si zu Wuert kommen ze loossen, hat Editioun RBS e Buch
erausginn, dat e liewegen Abléck an dës Kannerzäit ginn huet:
wéi si gelieft a geléiert hunn, hir fräi Zäit verbruecht
a Fester gefeiert hunn.

Iwwer 100 Texter aus dem Bestseller-Buch fannt Dir op dëser
MP3-CD, virgelies vun den Auteuren aus dem
RBS-Biographiegrupp a vu Schüler aus dem Wëlter Lycée.
D' Geschichten sinn op däitsch oder op lëtzebuergesch.

© 2014 Editioun RBS

- 10%

Remise mat der Kaart



Dir kritt d'Audiobuch beim RBS zu Izeg, 20 rue de Contern ze kafen,
Dir kënn et och um Telefon ënner **36 04 78-33** bestellen a kritt et zougeschéckt.



SELBSTBESTIMMUNG UND SELBSTWERT IM HOHEN ALTER

Text **Jacqueline Orlewski**

Eine wissenschaftliche Studie zeigt, dass Menschen auch im hohen Lebensalter in der Lage zu sein scheinen, sich selbst in einem positiven Licht zu sehen und dementsprechend zu bewerten – dies ungeachtet zahlreicher Herausforderungen und Einbußen, die ein hohes Lebensalter mit sich bringt.

Das höhere Lebensalter ist gekennzeichnet durch Einbußen auf körperlicher, kognitiver und sozialer Ebene. Die Forschung weiß aber, dass sich der Mensch in der Regel sehr gut an diese Herausforderungen anpassen kann und seine Lebenszufriedenheit auch bei Krankheit oder dem Verlust des Partners erhalten bleibt. Erst in den letzten Jahren vor dem Tod stößt der Mensch an seine Grenzen und eine Abnahme der Zufriedenheit ist unausweichlich.

Wie ist es aber mit der Bewertung und Zufriedenheit mit der eigenen Person, dem Selbstwert?

Forscher der Humboldt-Universität haben, gemeinsam mit Wissenschaftlern der kanadischen University of British Columbia und der australischen Flinders University, untersucht, wie sich der Selbstwert im höheren Alter entwickelt. Sie haben mit der australischen Längsschnittstudie des Alterns gearbeitet, für die 1215 Personen zwischen 65 und 103 Jahren über eine Dauer von bis zu 18 Jahren unter anderem zu ihrem Selbstwert befragt wurden. Alle Personen der Stichprobe mussten zum Zeitpunkt der Daten-

auswertung verstorben sein, um die Entwicklung nicht nur aus der Altersperspektive zu betrachten, sondern auch die Nähe zum Tod einbeziehen zu können.

Sowohl in Bezug auf das biologische Alter als auch die Nähe zum Tod gab es eine leichte Einschränkung des Selbstwertes, dieser war jedoch gering im Vergleich zum Abfallen der Lebenszufriedenheit und der kognitiven Fähigkeiten. Noch interessanter wurde es, als man die Personen individuell betrachtete: Manche erlebten Stabilität, andere eine Verringerung und einige sogar einen Anstieg ihres Selbstwertes. Bedingt wurden solche Veränderungen insbesondere durch zwei Faktoren: kognitive Fähigkeiten und die Wahrnehmung von Kontrolle.

Die Wahrnehmung, dass man sein Leben und Verhalten bis zu einem gewissen Grad kontrollieren und bestimmen kann, geht also mit einem hohen Selbstwert einher. Die Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen und selbst zu agieren, sich Hilfe zu holen, wenn nötig oder auch einmal auf etwas zu verzichten, weil einem nicht danach ist – dies alles führt dazu, dass

man sich selber in einem positiven Licht sieht. Jüngere sollten also nicht den Fehler machen, den älteren Menschen jede Entscheidung abzunehmen und jedes Problem für sie zu lösen. Im Gegenteil, alte Menschen sollten unterstützt werden, um im Rahmen des Möglichen vieles allein zu erledigen. Diese Erkenntnis geht ganz klar in Richtung einer aktivierenden Pflege, in der der alte Mensch als selbstbestimmtes Wesen sein eigenes Leben selbst gestalten darf.

Die Frage danach, wie weit diese Selbstbestimmung allerdings gehen darf, wenn die Sicherheit und die Integrität des alten Menschen in Gefahr sind, kann keine wissenschaftliche Studie beantworten und bleibt letztendlich eine Herausforderung für unsere Gesellschaft im Allgemeinen und das medizinische und pflegerische Fachpersonal im Besonderen. «

Referenz:

Wagner, J., Gerstorf, D., Hoppmann, C. & Luszcz, M.A. (2013). The nature and correlates of self-esteem trajectories in late life. *J. Pers. Soc. Psychol.* 105 (1) 139-153.



ZUR INFO
3. – 4. NOV. 2014
findet der Kurs
„ESSEN AM ENDE
DES LEBENS“
nochmal
statt!

Feedback

ESSEN AM ENDE DES LEBENS

Ein flüchtiger Duft, eine unerwartet aufblitzende Geschmacksempfindung – bei manchem reicht schon der Gedanke an ein bestimmtes Aroma, und längst vergangene Situationen tauchen wieder auf. Dazu gehören nicht nur Erinnerungen an das Essen, sondern auch an die damit verbundenen Geschichten und Lebensumstände.

Essen ist ein ständiger Rückblick in die Vergangenheit, in die eigene Erinnerung. Schmecken, Riechen, Emotionen und Erinnerung sind auch im Gehirn miteinander verknüpft. Der Geruchs- und der Geschmackssinn senden ihre Botschaften u.a. zum limbischen System, einem Hirnareal, das für die Steuerung der gesamten emotionalen Grundeinstellung und Ge-

dächtnistätigkeit verantwortlich ist. Besonders Menschen am Lebensende kann über persönlich gestaltete Mahlzeiten ein hohes Maß an Wohlbefinden vermittelt werden. In dem Seminar von Markus Biedermann, eidgenössisch diplomierter Küchenchef und Gerontologe, ging es darum, Würde, Sorge und Fürsorge in den Mittelpunkt der Betreuung alter Menschen, insbesondere

am Lebensende, zu rücken. Der praktische Teil fand dank der freundlichen Unterstützung der Direktion und des Küchenteams in der Küche des Pflegeheims „**Les Parcs du Troisième Âge**“ in Bartringen statt. Hier bekamen die Teilnehmer sehr anschaulich vermittelt, mit welchen „seniorengerechten“ Leckereien man Bewohnern eine Freude machen kann. »

WIE SIND SIE AUF DIESES SEMINAR AUFMERKSAM GEWORDEN UND WAS HAT SIE ZUR TEILNAHME BEWOGEN?

- » durch unsere Einrichtung, Vorschlag durch die Leitung
- » Internet
- » Chef hat uns geschickt
- » in unserer Institution bekommen wir jedes Jahr einen Katalog mit verschiedenen Seminaren
Es war meine Wahl teilzunehmen, ich dachte „Essen am Ende des Lebens“ wäre für Sterbende und wollte so mein Seminar von Omega 90 ergänzen
- » jemand hat mir von dem Seminar erzählt und da ich immer dafür offen bin, womit man Bewohnern eine Freude machen kann, hat es mich interessiert
- » Titel der Fortbildung

WAS HAT SIE PERSÖNLICH AM STÄRKSTEN BEEINDRUCKT?

- » Erfahrung von Markus Biedermann, Vorträge, praktischer Teil
- » Erklärungen und der praktische Workshop
- » dass man doch schon einiges verändern kann, wenn man seine Ziele verfolgt und nicht aufgibt
- » dass man Essen so zubereiten kann, damit auch „Hemiplégie“-Patienten mit Schluckstörungen essen können
- » die große Auswahl der Gerichte
- » das Kochen
- » wie viele Möglichkeiten man hat, so dass (fast) jeder Bewohner gut essen kann
- » der Film über Menschen mit Demenz
- » die überzeugende Art des Dozenten (Kompetenz und Wissen)
- » die Erkenntnis, noch näher am Bewohner und dessen Bedürfnissen zu sein



Markus Biedermann

(4.v.rechts) vermittelte sein Fachwissen mit viel Humor und praktischen Übungen



Küchenchefs unter sich (v.l.n.r.):

Dominique Thiriet (Pflegeheim Sacré Coeur Diekirch),
Romain Schambourg (Parcs du Troisième Age Bertrange)
und Markus Biedermann

WAS GEFIEL IHNEN AN DER PRÄSENTATION UND DEN INHALTEN DES SEMINARS?

- » Seminar war lebendig und authentisch
- » alles war sehr gut erklärt
- » sehr interessant und lehrreich
- » das Kochen gefiel mir gut, so bekam ich ein anderes Bild vom Fingerfood
- » die nette und freundliche Art
- » war aufschlussreich und kurzweilig
- » viele Beispiele aus der Praxis, Handout der Präsentation
- » Inhalte sehr genau beschrieben, klar und gut verständlich, praktischer Teil war super!
- » die Küche am zweiten Tag, die geschilderten, persönlichen Erlebnisse absolut auf jeden von uns zu übertragen!

WELCHE NEU ERWORBENEN KENNTNISSE WERDEN/KÖNNEN SIE AN IHREM ARBEITSPLATZ UMSETZEN?

- » alles, was wir im Workshop gelernt haben
- » wir müssen erstmal herausfinden, wie weit die Kollegen dazu bereit sind. Ich werde meine Interessen im Hinblick auf das Wohlergehen der Bewohner noch weiter vertiefen
- » ich glaube, es wird schwer, ich werde das Erlernte jedoch an meine Hierarchie weitergeben
- » die verschiedene Konsistenz der Gerichte
- » unsere Kenntnisse an den Koch weitergeben
- » Fingerfood und Smoothfood noch mehr zum Einsatz bringen
- » bessere Anrichteweisen für Fingerfood oder auch normale Speisen
- » die Rezepte anwenden, Umgang mit Nahrung
- » mit Team absprechen, Kenntnisse weiterleiten
- » die Möglichkeiten der Ernährung von Menschen mit Schluckstörungen

Ref.: FCPIC46/14

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

QUAND LE DÉMENT DÉMENT

Termin(e)/Date(s):

16 – 17 juin et 11 juillet 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Tout personnel travaillant avec des personnes démentes

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Maurice Goebel

Cette formation va vous permettre de revisiter, de manière brève, la démence et ses comportements paradoxaux, dans le présent et dans la relation. Un bon nombre de soignants, d'équipes se trouvent «paralysés» face à la recherche de solution de ces comportements paradoxaux: fugues, agressivité, sexualité, insultes, refus ... Mais qui a le «singe»?

Toujours agir de la même façon permet de maintenir le problème ou de médicaliser la personne dite démente...

Vous découvrirez une manière d'intervenir, sur mesure, à multiples niveaux. Cette approche non-normative et non-pathologisante est une approche centrée sur la solution du comment et non sur le problème du pourquoi.

Ziel/But:

Connaître une approche non-normative centrée sur l'interaction et la solution du comment.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Ref.: FCPIC54/14

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

BASISKURS DEMENZ – Dem Mythos auf der Spur

Termin(e)/Date(s):

18. Juni 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter aus den Bereichen Pflege, Animation usw.

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Alain Tapp

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

- Kennenlernen und Differenzieren verschiedener Demenzen mit Schwerpunkt auf Alzheimer
- Darstellung des Krankheitsverlaufs
- Umgang mit verschiedenen Symptomen (Gedächtnis, Orientierung, Selbstwertgefühl, Emotionen, Sensorik, Motorik)
- Kommunikation
- Alltagstipps und Erfahrungsaustausch

Ziel/But:

Dem Mythos „Demenz“ auf die Spur kommen.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

SEMINARKALENDER / AGENDA DES SÉMINAIRES

Ref.: FCPIC82/14

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

AROMATHERAPIE – Ätherische Öle bei akuten und chronischen Schmerzzuständen

Termin(e)/Date(s):

2. Juli 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Aromatherapie für Fortgeschrittene

- Schmerzdefinition, Schmerzursachen
- Vorstellung ausgewählter schmerzreduzierender ätherischer Öle – Pflanzenportraits
- Einsatzmöglichkeiten und Rezepturen zu ausgewählten Schmerzsymptomen
- Aromaeinreibung
- Praktische Übungen

Ziel/But:

Mit ätherischen Ölen kann bei akuten und chronischen Schmerzzuständen die Lebensqualität verbessert werden. Sie lernen unterschiedliche Einsatzmöglichkeiten bei ausgewählten Indikationen während des Seminars kennen. Außerdem werden die Profile besonders schmerzreduzierender ätherischer Öle vermittelt.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Friedlinde Michalik

Ref.: FCPIC57/14

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

AKTIVITÄTEN FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ – Der Weg ist das Ziel

Termin(e)/Date(s):

24. September 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter aus den Bereichen Pflege, Animation usw.

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

Dabei stehen die Aktivitäten an sich nicht unbedingt im Vordergrund, bedeutsam ist vielmehr, wie sie umgesetzt werden und was damit erreicht werden kann.

- Bausteine von Aktivitäten kennenlernen (Mensch, Institution, Material, Zeit ...)
- Planung ist die halbe Arbeit ... oder doch lieber aus dem Bauch heraus?
- Methoden: Gruppen- bzw. individuelle Aktivitäten, Alltagsaktivitäten und Rituale, passive oder aktive Aktivitäten ...

Ziel/But:

Sinnvolle Aktivitäten für Menschen mit Demenz gestalten.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Alain Tapp

Ref.: FCPI03/14

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

"ARTI'CHOK" ATELIER D'EXPÉRIMENTATION DU CLOWN

NOUVEAU

Termin(e)/Date(s):

29 – 30 septembre 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Tous les soignants et intéressés

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Alexandra Michelet, Iolanda Androni

Le clown intervient en écoutant et observant l'ambiance dans laquelle il pénètre. Il n'amène pas un spectacle mais tout son travail est basé sur l'improvisation à partir de la rencontre. Il peut utiliser la musique, la voix, un jeu, mais toujours pour nourrir le moment vécu avec les résidents et le personnel soignant, qui deviennent acteurs et non spectateurs. Le clown dans la relation permet de créer un espace émotionnel vivant. Il nous permet de vivre notre singularité, mais aussi d'élargir notre rapport au monde et d'aiguiser le regard que nous portons sur les autres.

Ziel/But:

L'atelier propose une expérimentation de jeux clownesques simples et ludiques, qui pourront être utilisés pour nourrir une réflexion sur sa propre pratique professionnelle.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Ref.: FCMIC11/14

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

BASIS-AUSBILDUNG ZUM PRAXISANLEITER

Termin(e)/Date(s):

1. Oktober und 10. November 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter in leitenden Positionen, alle Interessierten

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Ulrich Niewind

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

Ziel/But:

- Professionelle Begleitung von Personen in der Ausbildung/Praktikum
- Kompetenzen erweitern
- Klarheit über die Rolle als PraxisanleiterIn
- Professionelle Begleitung von Personen

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

SEMINARKALENDER /

AGENDA DES SÉMINAIRES

Ref.: FCMIC 10/14

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

Comment améliorer l'intégration des nouveaux collaborateurs et l'accompagnement des stagiaires dans votre institution?

Termin(e)/Date(s):

2 – 3 et 24 octobre 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Collaborateurs qui encadrent les nouveaux venus dans leur parcours d'intégration, maîtres de stage, responsables d'équipe et gestionnaires des ressources humaines

Le processus d'intégration des nouveaux collaborateurs, l'accompagnement des étudiants en stage dans une institution et le parrainage à la fois bien conçus, amusants et participatifs sont plus que le partage et la transmission de savoirs aux nouveaux venus. Ces processus influencent de manière très positive la rétention et l'engagement des nouveaux collaborateurs et des stagiaires dans leurs activités quotidiennes, et par conséquent leur fidélité à leur organisation. Ils offrent également l'opportunité aux collaborateurs plus expérimentés de jouer un rôle-clé dans leur organisation grâce à la transmission de leurs savoirs d'expérience.

Ziel/But:

- Redéfinir les fondements d'une politique d'accueil motivante
- Concevoir un scénario d'intégration des nouveaux collaborateurs et un processus d'accompagnement des étudiants en stage dans une institution

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Anne Debaty

Ref.: FCPIC26/14

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

COURS D'APPROFONDISSEMENT EN MH-KINAESTHETICS

Termin(e)/Date(s):

6 – 7 octobre, 6 novembre et 28 novembre 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Tous les participants d'un cours de base

Les participants se sont familiarisés avec les caractéristiques du système conceptuel dans le cours de base MH-Kinaesthetics. Vous apprenez maintenant à porter votre attention sur la nature de l'apprentissage du modèle d'apprentissage MH-Kinaesthetics pour:

- Eduquer toujours plus votre propre sensibilité de mouvement et votre savoir-faire
- Comprendre de façon analytique et plus différenciée les concepts découverts dans la formation de base
- Analyser les activités des missions de soins difficiles: trouver ensemble avec le client des solutions individuelles
- Utiliser la grille des concepts comme instrument d'analyse et de documentation dans le but de tester et d'adapter la qualité des interactions

Ziel/But:

Approfondir les concepts MHK et apprendre à analyser des situations et activités.

Ort/Lieu:

Hospice Civil Hamm – 2, rue Englebert Neveu, L-2224 Luxembourg

Sprache/Langue:

Français

Zeit/Horaire:

8.30 – 16.30 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Schneider-Peter Doris

Ref.: FCPIC20/14

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

COMMUNIQUER PAR LE TOUCHER – Cours d'approfondissement

Termin(e)/Date(s):

06 – 07 octobre et 04 novembre 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

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

- Travail corporel et travail de rencontre du groupe (se rencontrer par les paumes des mains, par l'épaule, le genou ...)
- Travail d'écoute du corps
- Garder en mémoire les acquis des sessions précédentes
- Développer une réflexion personnelle par rapport au toucher
- Chercher ensemble à optimiser les acquis dans la pratique professionnelle
- Approfondir l'écoute dans la communication verbale et tactile

Ziel/But:

- Approfondir les acquis de la formation de base
- Travail d'écoute du corps
- Maîtriser des techniques de massage et les adapter aux situations rencontrées professionnellement

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Michèle Strepenne

Ref.: FCPIC99/14

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

UMGANG MIT ÄLTEREN, PSYCHISCH KRANKEN MENSCHEN

Termin(e)/Date(s):

6. – 7. Oktober 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter aus der Pflege und Betreuung

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Frans Meulmeester

In dem Seminar sollen den Teilnehmern zum einen mehr Kenntnisse im Hinblick auf psychische Krankheiten vermittelt werden, zum anderen soll ihnen die Rolle des eigenen Verhaltens bewusst gemacht werden, die die Beziehung zu den Klienten beeinflussen kann.

Ziel/But:

- Mögliche Hintergründe von psychischen Krankheiten sowie verschiedene Formen von Psychopathologien verstehen und einen angemessenen Umgang damit lernen
- Den Einfluss des eigenen Verhaltens auf psychisch kranke Menschen erkennen
- Die Bedeutung der „Selbst-Fürsorge“ (Umgang mit Emotionen, Irritation, Angst, Spannungen, Kummer etc.)
- Herausforderungen wahrnehmen, die der Umgang mit psychisch kranken Menschen für die Zusammenarbeit und das Arbeitsklima mit sich bringen kann

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

SEMINARKALENDER / AGENDA DES SÉMINAIRES

Ref.: FCMIC15/14

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

HACCP POUR LE PERSONNEL DE RESTAURATION ET CUISINE

Termin(e)/Date(s):

8 – 9 octobre 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Responsables, chefs et collaborateurs de cuisine et service restauration

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Yves van de Calseyde

Grâce au rapport d'activité du «Comité de coordination en matière de sécurité alimentaire» nous connaissons les points contrôlés par les inspecteurs de la sécurité alimentaire du Ministère de la Santé. Ce séminaire abordera principalement ceux-ci.

Ziel/But:

Le but du séminaire est de mettre en évidence l'importance de l'HACCP dans la restauration collective.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Ref.: FCMIC03/14

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

SERVICE-TRAINING FÜR TELEFONZENTRALE UND EMPFANG

Termin(e)/Date(s):

13. – 14. Oktober und 24. November 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter aus Empfang und Verwaltung

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Caroline Mouty

Der erste Eindruck zählt! Das gilt ganz besonders für Einrichtungen der Alten- und Krankenpflege. Schließlich erfolgt auch hier der erste Kontakt meist über ein Gespräch am Telefon oder am Empfang. Ein Schwerpunkt des Seminars ist daher die Bedeutung von Rezeption und Telefonzentrale in ihrer repräsentativen Funktion.

- Schwierigkeiten der Telefonkommunikation
- 10 Regeln am Telefon
- Die Funktionen der Rezeption aus Sicht des Bewohners/Besuchers
- Schwierige Situationen meistern
- Grundlagen der Kundenorientierung / Kommunikationsmodelle (Watzlawick / Schulz von Thun)
- Sandwich-Technik bei der Verneinung von Serviceleistungen
- Die Gewinnformel – Schritte zur erfolgreichen Reklamationsbehandlung

Ziel/But:

Die TeilnehmerInnen lernen professionelles Gesprächsverhalten und üben diese Techniken praktisch ein.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCPIC88/14

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

FAMILLE PARTENAIRE DE SOINS – Comment créer une relation gagnant/gagnant avec les proches

Termin(e)/Date(s):

15 – 16 octobre, 6 novembre et 10 décembre 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Tout personnel désirant améliorer ses compétences relationnelles et communicatives

A ce jour de plus en plus d'institutions rencontrent des difficultés relationnelles avec les familles. Comment permettre à des familles de mieux vivre, de mieux comprendre le placement de leur proche? Comment leur permettre de voir de manière différente la vie en institution, la vieillesse, la démence, la fin de vie, les soins palliatifs, la peur de ce qui est vu, la culpabilité et les deuils?

Ziel/But:

- A partir d'une meilleure approche du sujet âgé, améliorer la relation résident-famille-équipe
- Permettre à la famille de coopérer et de mieux trouver sa place
- Mieux comprendre pour mieux gérer les situations conflictuelles
- Faire participer au mieux la famille dans le projet de vie

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Maurice Goebel

Ref.: FCPIC96/14

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

INITIATION À LA STIMULATION BASALE ET SNOEZELLEN: Le réveil des sens

Termin(e)/Date(s):

20 – 21 octobre et 21 novembre 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Tout personnel travaillant avec des personnes âgées et/ou démentes

Quotidiennement, vous vous trouvez en contact avec des personnes âgées en régression profonde. Très souvent ces personnes sont «oubliées».

Elles ont droit aux soins de base, à l'alimentation... et c'est tout.

Ziel/But:

Le Snoezelen et la Stimulation basale vous emmènent à la découverte des sens. Ce séminaire a donc pour objectif de vous faire découvrir des moyens de rentrer en contact physique et émotionnel avec la personne âgée et/ou démente. Vous allez apprendre à créer un espace en vous pour l'autre afin de permettre à cette personne unique de s'exprimer, de réagir comme elle le veut et de vivre de manière optimale le monde qui l'entoure.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Maurice Goebel

SEMINARKALENDER / AGENDA DES SÉMINAIRES

Ref.: FCPIC19/14

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

AROMATHERAPIE – Hautpflege und basalstimulierende Einreibungen

Termin(e)/Date(s):

22. Oktober 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Aromatherapie für Fortgeschrittene

- Zusammenfassung der allgemeinen Grundlagen und ganzheitlichen Wirkungsweisen von ätherischen Ölen
- Wissenswertes über Pflanzenöle – Basisöle in der Aromatherapie
- Sanfte Massagen mit ätherischen Ölen – eine Einführung
- Herstellung von aromatherapeutischen Körperölen, von Bade- und Waschzusätzen
- Praktische Übungen: Aromamassagen (Kopf, Rücken, Bauch, Fuß – nach Abstimmung mit den Teilnehmern)

Ziel/But:

- Grundlagen der natürlichen Hautpflege mit Pflanzenölen
- Aromamassage mit ätherischen Ölen als wichtiger Bestandteil in der Aromatherapie

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Friedlinde Michalik

Ref.: FCMIC20/14

Preis/Prix (MwSt./TTC): 180,00 EUR

ESSEN AM ENDE DES LEBENS ... Würde, Sorgen und Fürsorge

Termin(e)/Date(s):

3. – 4. November 2014

Zielgruppe/Groupe cible:

Küchenverantwortliche, Küchenmitarbeiter,
Mitarbeiter Pflege und/oder Betreuung

Ein flüchtiger Duft, eine unerwartet aufblitzende Geschmacksempfindung – bei manchem reicht schon der Gedanke an ein bestimmtes Aroma und längst vergangene Situationen tauchen wieder auf. Dazu gehören nicht nur Erinnerungen an das Essen, sondern auch an die damit verbundenen Geschichten und Lebensumstände. Essen ist ein ständiger Rückblick in die Vergangenheit, in die eigene Erinnerung.

Ziel/But:

- Die Teilnehmer lernen Instrumente der Essenserfassung bzw. Ernährung kennen
- Die Teilnehmer erkennen Ursachen von Essensunlust
- Die Teilnehmer können das Essen so gestalten, dass der Bewohner erfolgreich essen kann bzw. wieder Lust hat am Essen verspürt
- Machbares und Grenzen

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Zeit/Horaire:

9.00 – 16.30 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Markus Biedermann

Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

Weitere Infos unter: **36 04 78-34 / -22**

Ich möchte mich zu folgenden FORTBILDUNGEN anmelden. / Je m'inscris aux SÉMINAIRES suivants.

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC46/14
QUAND LE DÉMENT DÉMENT | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC54/14
BASISKURS DEMENZ – DEM MYTHOS AUF DER SPUR | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC82/14
AROMATHERAPIE – ÄTHERISCHE ÖLE BEI AKUTEN UND CHRONISCHEN SCHMERZZUSTÄNDEN | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC57/14
AKTIVITÄTEN FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ – DER WEG IST DAS ZIEL | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC03/14
"ARTI'CHOK" ATELIER D'EXPÉRIMENTATION DU CLOWN | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC11/14
BASIS-AUSBILDUNG ZUM PRAXISANLEITER | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC 10/14
COMMENT AMÉLIORER L'INTÉGRATION DES NOUVEAUX COLLABORATEURS ET L'ACCOMPAGNEMENT DES STAGIAIRES DANS VOTRE INSTITUTION? | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC26/14
COURS D'APPROFONDISSEMENT EN MH-KINAESTHETICS | Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 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

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

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

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

RBS – Center fir Altersfroen asbl [Fortbildungsinstitut / Formation continue]

Boite Postale 32 – L-5801 Hesperange

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



Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

Ich möchte mich zu folgenden FORTBILDUNGEN anmelden. / Je m'inscris aux SÉMINAIRES suivants.

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC20/14
COMMUNIKER PAR LE TOUCHER – COURS D'APPROFONDISSEMENT | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC99/14
UMGANG MIT ÄLTEREN, PSYCHISCH KRANKEN MENSCHEN | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC15/14
HACCP POUR LE PERSONNEL DE RESTAURATION ET CUISINE | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC03/14
SERVICE-TRAINING FÜR TELEFONZENTRALE UND EMPFANG | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC88/14
FAMILLE PARTENAIRE DE SOINS –
COMMENT CRÉER UNE RELATION GAGNANT/GAGNANT AVEC LES PROCHES | Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC96/14
INITIATION À LA STIMULATION BASALE ET SNOEZELEN: LE RÉVEIL DES SENS | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC19/14
AROMATHERAPIE – HAUTPFLEGE UND BASALSTIMULIERENDE EINREIBUNGEN | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC20/14
ESSEN AM ENDE DES LEBENS ... WÜRDE, SORGEN UND FÜRSORGE | Preis/Prix (MwSt./TTC): 180,00 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

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

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

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

RBS – Center fir Altersfroen asbl [Fortbildungsinstitut / Formation continue]

Boite Postale 32 – L-5801 Hesperange

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



ABONNEMENT

**Coupon bitte vollständig ausfüllen
und einschicken an:**

RBS – Center fir Altersfroen asbl [Fortbildungsinstitut]
Boîte Postale 32 – L-5801 Hesperange

Ja, bitte schicken Sie mir das **RBS-BULLETIN** Luxemburger Fachblatt für Alterfragen regelmäßig zu.
Ich bezahle für 3 Hefte pro Jahr nur 12 Euro inkl. Porto.
Der Bezug gilt zunächst für ein Jahr und verlängert sich automatisch,
wenn ich nicht vier Wochen vor Ablauf kündige.

Bequem und bargeldlos.

(Nur Lastschriftverfahren möglich. Die Einzugsermächtigung erlischt mit der Kündigung des Heftbezugs.)

Bitte unbedingt deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen:

Name/Vorname (Kontoinhaber)

Kontonummer (IBAN)

Straße/Nr.

BLZ (SWIFT/BIC)

Kontonummer

Kreditinstitut

Datum/Unterschrift



Ihr Preis-Vorteil im Abonnement:

- drei Ausgaben pro Jahr frei Haus
- für nur 12 Euro jährlich inkl. Porto
- gegenüber 13,50 Euro im Einzelverkauf

Garantie: Die Bestellung wird erst wirksam, wenn nicht innerhalb von 14 Tagen schriftlich beim RBS widerrufen wird.
Die Frist beginnt einen Tag nach Absendung der Bestellung.

Oder überweisen Sie den Betrag von 12 Euro für 3 Ausgaben mit den Angaben: Name/Vorname, Straße/Nr., PLZ/Ortschaft auf das Konto des
RBS – Center fir Altersfroen asbl – DEXIA IBAN LU08 0028 1385 2640 0000 – BIC: BILLULL

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 www.rbs.lu unter der Rubrik „Fortbildungsinstitut“.

Für alle hier angekündigten Seminare ist eine persönliche und unverbindliche Voranmeldung per Anmeldeformular (siehe Seminarkalender) oder telefonisch unter Tel.: 36 04 78-34 (Bereich Gerontologie und Psychogeriatric), bzw. 36 04 78-22 (Bereich Management) möglich. Eine Vorreservierung kann auch über unsere Homepage 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 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 au Tél.: 36 04 78-34 (volet Gérontologie & Psychogériatrie), 36 04 78-22 (volet Management), soit par le biais d'une inscription électronique 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.

NEUE HERAUSFORDERUNGEN

QUALITÄTSDIENSTE IN JEDEM LEBENSALTER

FOTO APEMH



Unter dieses Motto stellte die „Association des parents d'enfants mentalement handicapés“ (A.P.E.M.H.) zusammen mit dem RBS – Center für Altersfragen eine Veranstaltung, die sich Anfang April den neuen Herausforderungen in der Betreuung zunehmend älter werdender, behinderter Menschen widmete. Selbstständigkeit, Teilhabe, sinnvolle Aktivitäten und das Recht auf Mitsprache bei der Zukunftsgestaltung seien für diese Bevölkerungsgruppe auch im Alter zielführend, betonte A.P.E.M.H. Präsident Rol Anen in seiner Begrüßung. RBS-Direktor Simon Groß gab zu bedenken, dass die spezifischen Altersprozesse bei behinderten Menschen in der Betreuung einen Paradigmawechsel verlange und nur durch fundierte Fort- und Weiterbildung zu gewährleisten sei, wenn es nicht bei „Eintagsfliegen“ bleiben solle. Einen interessanten Überblick über die aktuelle Situation in Frankreich gab Patrick Hassler, beigeordneter Generaldirektor der „Fédération Médico-Sociale des Vosges“. Man befinde sich hier nach wie vor noch zu sehr in einem „processus de victimisation au lieu de normalisation“. So müsse das gesetzlich geforderte „projet de vie“ bei behinderten Menschen im Lau-

fe ihres Lebens überdacht und in Absprache mit ihnen ggf. verändert werden: „Ne plus viser l'autonomie, mais limiter les dépendances“, laute das Leitmotiv, das auch von den Mitarbeitern z.B. im Hinblick auf erhöhten Pflegebedarf neue Kompetenzen verlange.

Um diesen Herausforderungen besser gerecht zu werden, wurde die mit europäischen Mitteln finanzierte Bildungsplattform AGID ins Leben gerufen, die von Raymond Ceccotto (Generaldirektor A.P.E.M.H.) und Daniela Janeva von der „Association de Recherche et de Formation sur l'Insertion en Europe“ (ARFIE) vorgestellt wurde. In sechs verschiedenen Modulen können Mitarbeiter „online“ ihre Kenntnisse im Hinblick auf Pflege und Betreuung alter, geistig behinderter Menschen und deren spezifische Bedürfnisse vertiefen und sich anschließend zertifizieren lassen. Eine staatliche Anerkennung steht bislang allerdings noch aus.

Prof. Dr. Johann Behrens vom Institut für Gesundheits- und Pflegewissen in Halle erläuterte in seinem Vortrag sehr anschaulich das Konzept der „Selbst-

bestimmung“ und plädierte dafür, dass „Partizipation durch eine bestimmte Umgebung ermöglicht werden kann, auch wenn eigentliche Heilung nicht (mehr) möglich ist.“ Eine besondere Verantwortung trägt hier die gute Zusammenarbeit mit einer möglichst horizontalen Koordination in multiprofessionellen Teams, denn, so Behrens, „niemand kann den anderen ersetzen, aber jeder kann die Arbeit der anderen zunichte machen.“

In einem Rundtischgespräch diskutierten nachmittags unter der Leitung von Prof. Dieter Ferring verschiedene Akteure aus dem Luxemburger Sozial- und Gesundheitsbereich sowie der französische AGID-Projektpartner Patrick Morel die künftigen Anforderungen für eine adäquate Begleitung älterer, behinderter Menschen. Neben den Vertretern der COPAS und der EGCA verdeutlichten die Vertreter des Familienministeriums für die Bereiche Behinderung und Alter die Notwendigkeit moderner E-Learning-Plattformen. Allerdings wurde von Prof. Ferring betont, dass computergestützte Weiterbildungsmöglichkeiten nicht die Anleitung und Supervision der Mitarbeiter vor Ort ersetzen kann und sollte. Denn ein handlungsleitendes Umdenken in der Pflege und Betreuung ist nicht allein durch reine Wissensvermittlung zu erreichen. Das Einüben neuer Umgangsformen und die Entwicklung einer veränderten Haltung erfordert auch die kontinuierliche Reflexion des eigenen Verhaltens, die in Weiterbildungsmaßnahmen angemessen berücksichtigt werden sollte. «

Mehr Informationen unter
www.agid-project.eu und www.apemh.lu

FIELDGEN ZU BESUCH BEIM RBS

PRAKTISCHE SELBSTERFAHRUNG



Für viel Schwung sorgten Schülerinnen der 9TE6 der „Ecole Privée Fieldgen“, die im März beim RBS – Center für Altersfragen im Rahmen eines Schulprojekts zu Gast waren. Nachdem sie morgens u.a. bei einem Quiz und einer praktischen Selbsterfahrung mit einem „Altersanzug“ Gelegenheit hatten, sich mit dem Thema Altern auseinanderzusetzen, ging es am Nachmittag dann geselliger zur Sache. Unter Anleitung der Mädchen wurde gemeinsam mit Senioren und Seniorinnen Wii und Karten gespielt, außerdem gaben die Tanzleiterinnen Claudine Menghi und Edmée Hoffmann eine kleine Kostprobe von „Danz am Sätzen“.

FOTOS: MILENA TRUDO



Die Begeisterung war auf beiden Seiten groß: „Das müsstet ihr viel öfter machen!“, so der Wunsch einer älteren Teilnehmerin.

GESONDHEETSLAF ALGG

POKALÜBERREICHUNG AN STIFTUNG HËLLEF DOHEEM



Martine Ewerard (vorne links) und Raoul Schaaf (vorne Mitte) von der „Stiftung Hëllef doheem“ nahmen den „Gesondheetslaf“-Pokal von ALGG-Präsidentin Josée Thill (vorne rechts) anlässlich einer ALGG Komitee-Sitzung entgegen.

Auf Initiative der ALGG (Association Luxembourgeoise de Gérontologie-Gériatrie) wird jedes Jahr der „Gesondheetslaf ALGG“ organisiert, zu dem sich Mitarbeiter aus dem Luxemburger Pflegesektor im „Bambesch“ zum Joggen oder Walken versammeln. Am 28. September 2013 gingen über 80 Teilnehmer an den Start. Den alljährlich verliehenen Wander-Pokal für die Einrichtung mit den meisten eingeschriebenen und teilnehmenden Läufern erhielt die Stiftung Hëllef Doheem, die die Veranstaltung zudem regelmäßig mit der „Hëllef Doheem Band“ musikalisch untermalt.

Sinn und Zweck des Laufs ist es, die in der Pflege tätigen Mitarbeiter, sei es aus Krankenhäusern oder aus Altenhilfeeinrichtungen, dazu zu motivieren, sich

präventiv mit der eigenen Gesundheit auseinanderzusetzen. Die physischen und psychischen Belastungen sind in diesen Berufsfeldern besonders hoch und es ist umso wichtiger, auf eine ausgewogene Ernährung sowie regelmäßige Bewegung zu achten.

Der „Gesondheetslaf ALGG“ wird in Zusammenarbeit mit dem RBS – Center für Altersfragen, Sodexo, Stiftung Hëllef Doheem und ALAS (Association Luxembourgeoise des Aides-Soignants) veranstaltet.

Der nächste „GESONDHEETSLAF“ findet am 20. September 2014 ab 15h00 im „Bambesch“ statt.

„FORUM DEMENZ“

PRÄVENTION UND INKLUSION IM FOKUS



ALGG-Präsidentin Josée Thill begrüßt Familienministerin Corinne Cahen

Die „Association Luxembourgeoise de Gérontologie/Gériatrie“ (ALGG) hat bereits seit einigen Jahren das Thema Demenz in den Mittelpunkt ihrer Vortragsreihen gestellt und das alljährlich im Frühjahr stattfindende „Forum Demenz“ ins Leben gerufen. Schließlich wird der angemessene Umgang mit Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen eine der zentralen, gesellschaftlichen Herausforderungen der kommenden Jahre werden. In Luxemburg rechnet man derzeit im internationalen Vergleich mit über 6.000 Betroffenen. Beim letzten „Forum Demenz“, das am 19. März im Audimax der Uni Luxemburg, Campus Walferdingen abgehalten wurde, stellten Referentinnen des Familienministeriums, Gesundheitsministeriums sowie des Ministeriums für soziale Sicherheit Fakten und konkrete Maßnahmen vor, um Menschen mit Demenz, pflegende Angehörige sowie professionelle Pflegekräfte künftig optimal unterstützen zu können. In ihrem Grußwort betonte Familienministerin Corinne Cahen, dass es wichtig sei, „das Tabu rund um die

Krankheit zu brechen und Menschen mit Demenz soweit wie möglich am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu lassen.“ Prof. Dr. Georg Mein, Dekan der Fakultät für Sprach-, Geistes- und Erziehungswissenschaften, Kunst und Literatur, wies in diesem Hinblick auch auf die Wichtigkeit einer multidisziplinären Versorgung demenzkranker Menschen hin.

Malou Kapgen, Regierungsrätin im Familienministerium, präsentierte anschließend den nationalen Aktionsplan „Demenz“, der sich in insgesamt vier pluridisziplinären Arbeitsgruppen vorrangig zwei Themen gewidmet hatte: der Wahrung von Lebensqualität für die Betroffenen sowie kommenden gesellschaftlichen Herausforderungen. Aus den gemeinsamen Überlegungen wurden konkrete Maßnahmen abgeleitet, die vor allem auf Prävention, Diagnose, Information und Beratung zielen. So soll in Kürze eine umfassende Homepage bereitgestellt werden, auf der u.a. Infos über die Krankheit und nützliche Adres-

sen sowie Video-Interviews mit Angehörigen und professionellen Mitarbeitern zu finden sein werden. Daneben wird ein Fortbildungsprogramm zum Themenfeld Psychogeriatric und Demenz entwickelt, das im Laufe der nächsten Jahre mindestens ein Drittel der Mitarbeiter in der Altenhilfe absolvieren sollen. Weitere Schwerpunkte des Aktionsplans liegen in den ethischen und rechtlichen Fragen sowie dem Ansatz demenzfreundlicher Gemeinden. Insgesamt soll die allgemeine Sensibilisierung verstärkt und eine Inklusion der Betroffenen verbessert werden.

Sneja Dobrosavljevic stellte die Handlungsfelder „Demenz“ aus Sicht des Gesundheitsministeriums dar. Hierbei wird besonders viel Wert auf das Angebot präventiver und therapeutischer Maßnahmen, aber auch frühzeitiger, systematischer Diagnostik (2-Stufen-Diagnostik) sowie einer besseren Betreuung in Akutkrankenhäusern gelegt. Vorgesehen ist ebenfalls der Einsatz einer Expertenkommission, um das Thema auch in Zukunft weiter adäquat zu behandeln. Interessante Zahlen präsentierten Pascale Kolb und Andrée Kerger von der Pflegeversicherung. So belaufen sich die Kosten für die Betreuung von Menschen, bei denen eine Demenz der Hauptgrund ihrer Pflegebedürftigkeit ist, auf rund 40.000 € im Jahr. Aufgrund der zu erwartenden steigenden Anzahl Betroffener ist es daher umso wichtiger, mit gezielten Angeboten („activités de soutien“) den Übergang von Autonomie zu Abhängigkeit so lange wie möglich hinauszuzögern. “

Weitere Informationen zur Veranstaltung finden Sie unter www.algg.lu.

RBS-TOUR ZU GAST IM ÖSLING

LÄSST ES SICH IM NORDEN GUT ALTERN?



RBS-Direktor Simon Groß,
Heimleiterin Dany Schanck-Peiffer,
Léon Braconnier und Marie-Josée Jacobs
(v.l.n.r.)

Dieser etwas provokanten Frage gingen rund 40 Teilnehmer einer angeregten und geselligen Diskussionsrunde im Rahmen der überregionalen RBS-Tour im „Bistro“ vom Altersheim „Résidence des Ardennes“ in Clervaux nach. Auch im idyllischen Ösling lassen sich längst gewisse gesellschaftliche Phänomene (kleinere Familien, höhere Scheidungsrate, mehr Pendler und „Zugezogene“, viele Alleinstehende) beobachten, zudem hat sich die Bevölkerungsanzahl dort in den letzten 30 Jahren verdoppelt.

Ob man trotz dieser Veränderungen im „Eislék“ gut alt werden kann, ohne sozial zu vereinsamen, darauf gab es an dem Abend, der von RBS-Direktor Simon Groß mit viel Humor moderiert wurde, verschiedene Antworten. Zwei ausgewiesene „Eisléker“, die ehemalige Familienministerin Marie-Josée Jacobs und Léon Braconnier, Präsident des Clerfer Kantons, bezogen als Ehrengäste genauso engagiert zu der Thematik Stellung wie die anwesenden Zuhörer. Wichtig sei es, auch im Alter auf andere, insbesondere jüngere Menschen

zuzugehen und bestehende kulturelle Angebote aktiv zu nutzen sowie sich z.B. in lokalen Vereinen oder im Ehrenamt zu engagieren. Wer von sich aus Kontakt suche, der werde im Ösling auch fündig, so die einhellige Überzeugung. Wünschenswert wäre, so Marie-Josée Jacobs, ebenfalls die Möglichkeit einer Altersteilzeit-Beschäftigung, die einen „sanfteren“ Übergang in die Pensionierung oder Rente ermögliche. „Wir Älteren können so viele Erfahrungen an die jüngeren Kollegen weitergeben und es wäre schade, dies nicht zu nutzen“, bestätigte eine Teilnehmerin. Das Engagement des dritten Alters für das vierte Alter wurde ebenfalls begrüßt: Für die erlebte Entlastung dank bestehender Pflegeeinrichtungen könnten Angehörige sich mit ehrenamtlichen Besuchsdiensten revanchieren und so eine sinnvolle Aufgabe finden.

Die Resonanz auf den Abend verdeutlichte einmal mehr, wie wichtig es ist, eine informelle Diskussionskultur zu implementieren, die es den Beteiligten erlaubt, ihre Meinung aktiv zu bestimmten Themen rund ums Älterwerden zu äußern und sich mit anderen darüber auszutauschen.

Der RBS – Center fir Altersfroen organisiert die Diskussionsrunden im Rahmen des europäischen INTERREG-Projekt SeNS (Seniors Network Support) zur Unterstützung und Schaffung von Netzwerken für Menschen ab 50.

Mehr Infos auch unter
www.rbs-tour.lu

E-QALIN® BEI DER ALA

„KICK-OFF“-VERANSTALTUNG MIT PROF. WILFRIED SCHLÜTER



Zur Einführung des Qualitätsmanagementsystems E-Qalin® organisierte die Luxemburger Alzheimervereinigung (ALA) Anfang März eine „Kick-Off“-Veranstaltung für Mitarbeiter und Angehörige.

Interessiert verfolgten die rund 100 Teilnehmer die mitreißenden Ausführungen von Prof. Schlüter, der extra zur Unterstützung der frisch ausgebildeten Qualitätsbeauftragten der ALA, Hildegard Schmitt, aus Deutschland angereist war.

Anfang Juni soll mit der internen Selbstbewertung begonnen werden, an der sich voraussichtlich 75 Mitarbeiter in 10 Fachgruppen und einer Kerngruppe beteiligen.

L'ASSOCIATION ARTI'CHOK SAISIR UN MOMENT DE VIE ENSEMBLE

Texte **Iolanda Androni** et **Alexandra Michelet**

L'association Arti'chok est née en avril 2013 suite à la fermeture du projet île aux clowns en raison des difficultés financières d'O.P.E. (Objectif Plein Emploi), dont il faisait partie. Ne pouvant donc plus travailler au sein de cette association, deux des dix clowns de l'équipe de l'île aux clowns, Iolanda Androni et Alexandra Michelet, ont pris la décision de créer leur propre asbl.



FOTOS ARTI'CHOK

Grâce à nos formations professionnelles de clown hospitalier (trois mois de formation continue au sein de l'île aux clowns ainsi que différents ateliers extérieurs), d'art-thérapeute et d'éducatrice, nous vivons ce travail au cœur du soin et de la relation humaine, tant avec les enfants qu'avec les personnes âgées, handicapées ou dans toute autre difficulté physique ou psychique. L'association propose des interventions dans trois domaines principaux: Clown et accompagnement, clown et événement et des ateliers artistiques pour adultes et enfants.

La base de notre travail est «être avec» les personnes que nous rencontrons, nous rendre disponibles à la moindre des choses qui émane de leur être et la saisir pour déployer un moment de vie ensemble. C'est un travail d'improvisation qui se nourrit de tout ce qui surgit, de chaque geste, parole, silence, regard ou simple présence. C'est là, maintenant, et nous le «goûtons» ensemble.

Iolanda Androni:

«Au cours de ma formation comme éducatrice, j'ai pu aborder et approfondir certaines matières comme la psychologie du développement infantile, la pédagogie, et la neuropsychiatrie infantile. J'ai travaillé pendant dix ans dans une école maternelle à Rome, et dans différentes associations comme bénévole pour les personnes défavorisées et les demandeurs d'asile. Au Luxembourg, j'ai travaillé deux ans au sein de l'association île aux clowns comme clown hospitalier (pédiatrie, gériatrie, foyer pour personnes polyhandicapées, Fondatioun Kriibskrank Kanner, Caritas)».



Le RBS propose en collaboration avec Arti'chok un atelier d'expérimentation du clown dans la relation

le 29/30 septembre 2014

de 9 à 17 h à Itzig

(voir aussi sur www.rbs.lu, sous la rubrique «Institut de formation»)

L'atelier propose une expérimentation de jeux clownesques simples et ludiques, qui pourront être utilisés pour nourrir une réflexion sur sa propre pratique professionnelle.

Le clown est une sorte d'essence de la qualité d'être. Il est l'allié de nos propres forces, qualités et envies. Grâce à lui, nous pouvons les explorer, les révéler et les magnifier.

Il nous permet de vivre notre singularité, mais aussi d'élargir notre rapport au monde et d'aiguiser le regard que nous portons sur les autres.

Le clown nous met dans la joie d'être parmi les autres.

Il nous met en présence avec ce qui se passe en nous, pour nous aider à libérer nos émotions, les accepter et pouvoir les mettre en jeu.

Nous autoriser, à travers le clown, à sentir, accepter et exprimer ce que nous ressentons, le plus justement possible, peut nous permettre de mieux accueillir les personnes prises dans des troubles physiques, psychiques, ou toute autre difficulté.

En osant vivre nos émotions, nous pouvons alors encourager le patient à vivre les siennes.

Ainsi, l'atelier sera avant tout un lieu de recherche et de pratique autour de:

- » l'écoute
- » la présence
- » la capacité à identifier ses propres émotions

DÉROULEMENT DE L'ATELIER

Travail préparatoire:

- » Travail corporel et jeux collectifs sollicitant la concentration, l'écoute et l'expression spontanée.

Travail du clown:

- » Jeux en solo et en duo pour explorer notre imaginaire et notre expression créative.
- » Jeux en duo pour cultiver la présence et l'écoute dans la relation, afin de mieux s'ajuster ensemble.
- » Jeux permettant une sensibilisation à l'engagement corporel dans la relation: communication non verbale, écoute, regard, contact ...

Retour:

- » Mise en lien avec la pratique professionnelle.
- » Une expression libre pour ouvrir ensemble un espace de questionnements.

Alexandra Michelet:

«Au cours de cette formation j'ai pu aborder la psychopathologie et travailler avec différents publics (adultes psychotiques, dépressifs, enfants autistes, adultes polyhandicapés ...)

J'ai par la suite travaillé deux ans en tant que clown hospitalier avec île aux clowns au Luxembourg (pédiatrie, gériatrie, foyer pour personnes polyhandicapées, Fondatioun Kriibskrank Kanner, Caritas). Par ailleurs je continue mon travail de peintre dans mon atelier et à travers différents projets d'exposition.

La rédaction du «Bulletin» a rencontré Iolanda Androni et Alexandra Michelet lors d'une interview.

Comment votre association peut-elle intervenir dans le cadre du travail avec personnes âgées et/ou démentes?

L'association peut intervenir dans une structure de soins pour personnes âgées en s'inscrivant dans des moments de vie et en respectant chaque résident de la maison et le personnel qui y travaille. La rencontre avec les personnes a lieu dans des espaces collectifs, avec d'autres résidents ou dans la chambre. Un moment de transmission est prévu entre un membre du personnel et les clowns avant et après chaque intervention.

Quels sont les avantages/défis d'une telle intervention?

En entrant dans une structure de soins, la personne âgée vit un moment

de séparation avec sa vie, sa maison et ses habitudes, et parfois tout ça n'aide pas la personne à vivre les nouvelles situations avec sérénité. Le clown, dans une structure de soins, amène un espace où la personne et aussi le personnel trouvent la possibilité de vivre un moment «extra-ordinaire».

Les moments de joie, d'humour, de chant, d'émotion sont régénérateurs et aident à réduire l'isolement. Les clowns créent du lien en amenant une communication différente entre les résidents et le personnel soignant.



Iolanda Androni (à droite) et Alexandra Michelet ont fondé leur propre asbl «Arti'chok» en 2013

De quelle manière est-ce que la relation entre le «clown» et les personnes âgées pourrait s'établir?

Le clown communique avec tout son corps (et pas que avec la parole) avec toutes les émotions qui surgissent dans la rencontre entre lui et la personne âgée et/ou le personnel soignant. Il établit une relation authentique dans l'instant présent. Le clown reste à l'écoute de tout ce qui se passe en lui et autour

de lui avec respect et bienveillance. En utilisant son empathie, l'écoute de son cœur, et son humour, le clown se donne et donne la possibilité aux personnes rencontrées d'exprimer une multitude d'émotions.

Quel genre d'intervention «clownesque» proposez-vous par rapport aux personnes âgées?

Le clown intervient en écoutant et observant l'ambiance dans laquelle il pénètre. Il n'amène pas un spectacle mais tout son travail est basé sur l'improvisation à partir de la rencontre.

Il peut utiliser la musique, la voix, un jeu, mais toujours pour nourrir le moment vécu avec les résidents et le personnel soignant, qui deviennent acteurs et non spectateurs. Le clown dans la relation permet de créer un espace émotionnel vivant.

Quelle approche, quelles compétences pouvez-vous transmettre aux collaborateurs du secteur des soins lors de votre stage?

Certaines recherches scientifiques ont révélé que lorsque les personnes soignées sont dans un état de joie et sérénité elles acceptent mieux le protocole de soins. Nous pourrions proposer au personnel un atelier d'expérimentation du clown leur permettant d'améliorer leur capacité d'écoute émotionnelle et leur empathie. Ainsi ils pourraient être dans un accompagnement plus ajusté dans la relation. «

ZITAT DES MONATS

„Alter ist irrelevant, es sei denn, du bist eine Flasche Wein“

Schauspielerin Joan Collins, 81

PSYCHISCHE KRANKHEITEN

IMMER MEHR MENSCHEN SIND BETROFFEN

GRÖSSTER ERFOLG MIT 75

SPÄT-COMEBACK MIT BLACK ENERGY DRINK

Heinz Georg Kramm oder besser bekannt als Heino hat vor einem Jahr das Studioalbum „Mit freundlichen Grüßen“ herausgebracht. In den ersten Tagen nach dem Erscheinen wurde das Album so oft aus dem Internet heruntergeladen wie kein Werk eines deutschen Interpreten zuvor.



SPÄTE ENTDECKUNG

RENTNERIN ALS DESSOUS-MODEL

Sie ist ein Dessous-Model, sie ist 62 – und sie ist heiß! Jawohl, Sex-Appeal hat kein Verfallsdatum, nur haben das in der Modeindustrie noch nicht sehr viele verstanden.

Die US-Firma „American Apparel“ macht einen mutigen Schritt in die richtige Richtung und lässt Jackie O'Shaughnessy für Spitzen-Lingerie werben. Knallrote Lippen, wallende, graue Mähne und nicht mehr ganz straffe Haut – dennoch strahlt die Amerikanerin sehr viel Selbstbewusstsein und Anmut aus. Als Model entdeckt wurde die Rentnerin erst letztes Jahr im New Yorker West Village.



Immer mehr Arbeitnehmer in Deutschland kommen wegen psychischer Erkrankungen in Frührente. Die Zahl der Betroffenen stieg innerhalb von zehn Jahren um rund 25.000 auf 75.000 im Jahr 2012, wie die Psychotherapeutenkammer in Berlin unter Berufung auf die Rentenversicherung mitteilte. Im Durchschnitt sind die Betroffenen demnach erst 49 Jahre alt.

Mehr als ein Viertel der erwerbsunfähigen Rentner gelte als arm. „Psychisch kranke Frührentner werden praktisch abgeschrieben“, kritisierte Kammerpräsident Rainer Richter. Dabei könne vielen Kranken geholfen werden – mit besserer Behandlung oder mehr Rehabilitation mit Therapien und Trainings.



So nutzt Heino sein Spät-Comeback wie kein Zweiter und hat vor einigen Monaten sogar einen Energiedrink auf den Markt gebracht. Auch eine Möglichkeit, das höhere Alter zu nutzen.

Kompakt und erschwinglich: der Hauslift

Entdecken Sie den Hauslift von
THYSSENKRUPP Ascenseurs



Ob kostenloses Preisangebot oder Beratung,
Rufen Sie uns einfach an: 40.08.96

THYSSENKRUPP ASCENSEURS S.à r.l.

22, Rue Edmond Reuter, L-5326 Contern

Tel.: 40.08.96, E-mail: luxembourg@thyssenkrupp.com

