



RBS-Bulletin

Das Luxemburger Fachblatt für Altersfragen



**Berufliche Fort- und Weiterbildung:
Was ist eigentlich der Unterschied?**

Schwerpunkt Herausforderung Demenz

**Prof. Dr. Dr. Gronemeyer: Die Verwirrtheit als Schlüssel
zum Verständnis unserer Gegenwart**

Mit Seminarkalender

www.rbs.lu



RBS

Besuchen Sie unsere Homepage:

www.rbs.lu

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

IMPRESSUM:

RBS – Center fir Altersfroen asbl

20, rue de Contern
L-5955 Itzig



CENTER FIR
ALTERSFROEN

 français



Startseite

FORTBILDUNGSINSTITUT

SENIORENAKADEMIE

RBS-Karte "aktiv 60+"

Wissenswertes von A bis Z

Aktuelles

Biographiearbeit

Qualitätsmanagement

Initiative "Faktor Mensch"

Medien-Archiv

RBS Shop

Bildergalerien

Links

Wir über uns



Der Service RBS wurde im
1989 auf Initiative
des Familienministers
gegründet. Damit reagierte
die Regierung auf
die demografische
Veränderung der Bevölkerung.

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

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

lesen Sie mehr >

Redaktion:

Simon Groß
Jacqueline Orlewski
Vibeke Walter

Erscheinungsweise:

Dreimal im Jahr,
jeweils im Januar,
Mai und September

Informationen und Abonnement:

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

Grafische Umsetzung:

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

Titelbild:

Exposition Forever Young,
C.I.E.L. – Club Photo des
Institutions Européennes à
Luxembourg (Cardile Vincenzo)

Druck:

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





Regelwut oder Mut zum Chaos?

Vor rund 25 Jahren ging ein Beben durch die Luxemburger Altenhilfe. Die damals bestehenden Hilfsnetze begannen zu bröckeln und der bevorstehende demographische Wandel wurde intensiv diskutiert. In dieser Pionierzeit wurden die Wurzeln für viele neue Strukturen gelegt, die sich bereits bei ihrer Planung an den Bedürfnissen und Ansprüchen der „neuen“ Alten orientieren sollten. Um der Vielfalt der sich ankündigenden Herausforderungen gerecht zu werden, entstanden zusätzliche Hilfsformen sowie neue Angebote für ältere Menschen, die auch mit der Einführung eines zentralen gesetzlich verankerten Finanzierungsträgers, der Pflegeversicherung, einher gingen.

Teil dieser Aufbruchstimmung war die Erkenntnis, dass Leitende und Mitarbeiter in der Altenhilfe systematisch qualifiziert werden müssen. Themenfelder wie Menschen mit Demenz, Wahn und Depression führten schon damals zu entsprechenden Fortbildungsangeboten, die nach und nach auch in Ausbildungsplänen und neu entwickelten Berufsausbildungen für den Bereich Alter berücksichtigt wurden. Doch die wichtigste Form der Qualifikation bestand darin, dass andere, teils ungewöhnliche Wege einfach ausprobiert wurden, um die bis dahin verbreitete Zielsetzung des „Warm-Satt-Sauber“ durch neue Ansätze überwinden zu können.

Weil vieles noch ungeregelt war und es kaum Experten gab, bestand damals der Raum und die pure Notwendigkeit auch für einfach qualifizierte Mitarbeiter im Alltag zu experimentieren, was die Entwicklung eines umfangreichen Erfahrungswissens insbesondere in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe sehr gefördert hat. In diesem Zusammenhang sei nur auf die heute fast abenteuerlich anmutenden Reisen in Appartements in Ostende verwiesen, bei denen Leitende und Mitarbeiter im gemeinsamen Miteinander intensive Erfahrungen mit Menschen mit Demenz machen konnten.

Inzwischen haben sich die Prognosen von damals längst bewahrheitet. Menschen leben heute anders und länger, nehmen oft lieber ambulante als stationäre Hilfen in Anspruch. Themen wie Demenz sowie andere psychogeriatrische Beeinträchtigungen werden inzwischen als die zentralen Problemfelder der stationären Altenhilfe anerkannt. Zum Glück bestehen heute zusätz-

liche ambulante Hilfsstrukturen und es wurden neue Altenhilfeeinrichtungen gebaut, deren stabile Finanzierung durch die seit einem Jahrzehnt bestehende Pflegeversicherung gewährleistet ist. Allerdings hat diese Entwicklung einen fundamentalen „Haken“.

Durch die zunehmende Regulierung des Bereichs, in der einzelne Tätigkeiten definiert und nach festgelegten Regeln abgerechnet werden, in der aus kleinen Einrichtungen große Wirtschaftsunternehmen mit zusätzlichen Standards geworden sind und sogar die von Mitarbeitern absolvierten Qualifizierungsmaßnahmen vor allem ein festgelegtes Stundensoll erfüllen sollen, werden grundlegende Neuentwicklungen erschwert. Mitarbeiter sollen vor allem Tätigkeiten nach klar definierten Plänen und Listen abarbeiten, während sie spezielle Themen vollständig den Experten zu überlassen haben. Gleichzeitig wird von langjährig beschäftigten Mitarbeitern immer häufiger angemerkt, dass sich Kollegen „von heute“ weniger aktiv einbringen und eben nur „ausführen“ wollen.

Stolz verweisen erfahrene Mitarbeiter darauf, was man damals nicht alles erlebt, ausprobiert und erfahren habe. Dabei wird häufig übersehen, dass die „Neuen“ von heute buchstäblich darauf trainiert werden, bestehende Regeln ohne Hinterfragen zu verinnerlichen und zu befolgen. Vor 25 Jahren wurden auch Fehler gemacht, doch man wusste es nicht besser und daher probierte man eben einfach aus. Heute sollen Abweichungen möglichst komplett vermieden werden, indem man das Verhalten der Pflegenden zu standardisieren versucht.

Doch lassen sich so die Potentiale der nachrückenden Generationen mobilisieren, die vor allem alles RICHTIG und sich keine Gedanken über das RICHTIGE machen sollen? Vielleicht ist es an der Zeit, dass sich Finanzierungs- und Bildungsträger daran erinnern, dass viele ältere Leitende und Mitarbeiter in der Altenhilfe ihre Kompetenz vor allen Dingen einem kollegialen „Mut zum Chaos“ zu verdanken haben. Denn wo nichts ist, da kann viel hinkommen. Doch wo alles feststeht, da gibt es keinen Grund, neue Wege zu entdecken!

Simon Groß

Direktor des RBS – Center für Altersfreen asbl

**Dat neit Buch vum Biographiegrupp vum RBS kënnt am November eraus.
Bestellt et schonn elo zum Souscriptionnspräis vun 30 €**

Wéi mir Stanner waren an de 40er Joren



**Si waren nach kleng, sinn an d'Primärschoul,
d'Oberprimärschoul oder de Lycée gaangen:**

**28 Auteuren erzielen aus hirer Kannerzäit,
vun doheem an aus der Schoul, Alldagsgeschichten awer och
speziell Erlebnisser, spannend, lëschtég oder eescht.**

„... Den Alphonse war de beste Jickespiller von der Gaassebréck bis an d'Elsaass. Ech hat nach ni engt Spill géint hä gewonnen. Dat hott mer gewurremt. A wéi solls de dä kréien? Ech ho mat alem Knätschgummi, dä mer von den Amerikaner krit haten, kleng Bulle gedréint an se du gutt dréchene gelooss. Bei menger nächster Partie géint den Alphonse koumen déi Attrappen an den Asaz. Wéi gewéinlich honn ech eng Partie no deer annerer verloren a mäin Asaz ass Bull fir Bull am Alphonse senger Boxentäsch verschwonnen. Wéi de Knätsch eewer no enger Zäitchen aogefongen hott, waorem a peschig ze ginn, honn ech mech aus dem Stébs gemaach. Well och am Duell war den Alphonse, obschonns e Kapp méi kleng wéi ech, mer haushéich iwwerleeën.“

Joss Scheer vu Wooltz, Joergank 1939

„...Im Winter war der zugefrorene Teich ein Mittelpunkt für die Dorfjugend. Die großen Jungen zogen auf dem vom Schnee freigefegten Teil eine lange Eisbahn, eine blitzblanke „Schläich“. Nach einem Anlauf von fester Erde aus flitzten sie auf ihren genagelten Schuhen über die ganze Breite. Wir Kleinen durften die rasenden Gleiter nicht stören und mussten uns mit dem seitlichen Teil zum Tummeln begnügen. ...“

Ferdy Dumont vun Elleng, Joergank 1932, erzielt vu senger Kandheet zu Hamm

„... Lo stonge mir mat plakege Féiss hannert dem Rideau nozekucken, wéi d'Zaldoten a laange Reien laanscht eist Haus gezu sinn. Ouni Kaméidi ze maachen, d'Gewier am Uschlag. „Wat geschéit elo?“, hunn ech gefrot. D'Mamm wosst et net. Mir sollten et geschwë gewuer ginn. ...

Andrée Hansen-Rhein vu Bous, Joergank 1932, erzielt vun hirer Kandheet zu Réimech.

**D'Buch kuet iwwer 300 Päiten an ass mat vills Fotoen illustréiert.
D'Texter sinn op lëtzebuergesch an däitsch.**

**Wann Dir et virum 15. November bestellt,
kascht et 30 € (amplaz 35 €) a mir schécken Iech et gratis zou.**

**Bestellung per Virement op de Kont CCPLULL – LU09 1111 0221 0081 0000
vum RBS – Center fir Altersfroen mam Vermierk „Buch Kandheet Code A28“.**

Zousätzlech Renseignement um Telefon 36 04 78-1.



CENTER FIR
ALTERSFROEN

► Inhaltsverzeichnis



Schwerpunkt

Herausforderung Demenz:

Die Verwirrtheit als Schlüssel zum Verständnis unserer Gegenwart 6

Sterben Menschen mit Demenz anders?

Kategorisch Nein!

11



Palliative Care bei Menschen mit Demenz:

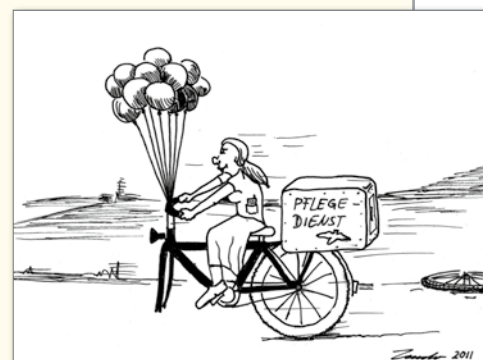
Was brauchen die Angehörigen?

15



Notizen aus der Wissenschaft

18



Geriatrische Therapie: Erste Erfolge einer eher unkonventionellen Methode

20

Berufliche Fort- und Weiterbildung: Was ist eigentlich der Unterschied?

22



Fort- und Weiterbildung

Feedback: Die eigene Körpersprache in der Pflege

25

Veranstaltungskalender

27

Teilnahmebedingungen für Seminare

36



Für Sie notiert

39



Alter schützt vor Technik (nicht):

Herausforderungen, Chancen und Grenzen

43



Magazin

47

Herausforderung Demenz



Warum die Verwirrtheit ein Schlüssel zum Verständnis unserer verstörenden Gegenwart ist

Einige einfache, aber notwendige Feststellungen zur Demenz

Von **Prof. Dr. Dr. Reimer Gronemeyer** ►

1. Der Herausforderung ins Auge schauen und die Herausforderung als Chance begreifen

Das Thema Demenz kommt gegenwärtig in der Gesellschaft an: Langsam rückt ins Bewusstsein, dass die Zahl der Menschen, die an Demenz leiden, wächst und noch wachsen wird. Allmählich wird verstanden, dass das Thema Demenz zu einer großen sozialen, kulturellen, ökonomischen und humanitären Herausforderung zu werden im Begriffe ist. Dennoch fehlt es bisher an einer hinreichenden Sensibilisierung für das Thema Demenz, die der Herausforderung angemessen wäre. Es fehlt an neuen Konzepten, die

das Individuum, die Familie, die Kommune und die Gesamtgesellschaft berücksichtigen. *Der Blick ist auf die Demenz und die Menschen mit Demenz gerichtet. Er müsste zumindest im gleichen Maße auf die Gesellschaft und ihre Entwicklung gerichtet sein.* Statt dessen besteht die Gefahr, dass das Thema Demenz stillschweigend in ein medizinisch-pharmakologisch-pflegerisches Ghetto geschoben wird, um sich der sozialen und kulturellen Aufgaben, die mit der Demenz einhergehen, zu entledigen.

Das Thema Demenz ist selbstredend auch eine Konsequenz, die aus einer drastisch alternden Gesellschaft erwächst.

Es ist davon auszugehen,

- ▶ dass die Zunahme der Demenz mancherlei Ängste auslöst,
- ▶ dass sie technokratische Lösungen begünstigt,
- ▶ dass sie die Gefahr der verbilligten Verwaltung des Problems heraufbeschwört,
- ▶ dass sie die traditionellen Versorgungseinrichtungen überlastet,
- ▶ dass sie Angehörige an den Rand ihrer Kräfte bringt und
- ▶ dass sie schließlich den Gesundheitsetat überstrapaziert – mit unabsehbaren Folgen für die Allgemeinheit (und die Betroffenen).

Die Zunahme der Demenz – so muss man resümieren – ist krisenträchtig für alle Bereiche der Gesellschaft vom Individuum bis zum Gesamtkontext. Eine Verschlechterung der Versorgung von Menschen mit Demenz könnte – wenn nichts geschieht – eines Tages von der veröffentlichten Meinung billigend in Kauf genommen werden („nutzlose Esser“ etc.)

In der Aktion Demenz e.V. plädieren wir dafür, das durchaus bedrohliche Thema Demenz als eine Chance zu begreifen, unsere Versorgungsstrukturen zu verbessern, freiwilliges Engagement zu 'animieren', familiäre, freundschaftliche und kommunale Strukturen zu überdenken, zu reformieren und „demenzgerechter“ werden zu lassen.

Wir erwarten, dass eine Gesellschaft, die ihre Menschen mit Demenz freundlich behandelt, sich selber fast notwendig auf den Weg in eine lebensfreundliche Gesellschaft begibt. Die Demenz rührt an den Kern unserer Persönlichkeit und unseres Selbstbewusstseins. Es gilt die Fragen, die mit der Demenz auf der Tagesordnung sind, aufzugreifen und die Menschen mit Demenz als Sendboten zu begreifen, die

Anlass dazu geben, eine zunehmend vereinsamende und damit lebensfeindliche Umwelt zu revolutionieren.

2. Der Erfolg des Konzeptes „demenzfreundliche Kommune“ und warum der Erfolg auch etwas misstrauisch macht

Die Aktion Demenz e.V. hat sich in den letzten drei Jahren insbesondere dem Thema „Demenz und Kommune“ gewidmet. Das Konzept der „demenzfreundlichen Kommune“ hat viel Resonanz gefunden und – dank der Förderungsmöglichkeiten durch die Robert Bosch Stiftung – in vielen Kommunen eine Auseinandersetzung mit dem Thema ausgelöst. Ganz allmählich wird in der Öffentlichkeit die „soziale Seite“ des Themas Demenz sichtbar, ein Thema, das ja immer noch von medizinischen Fragestellungen dominiert wird. Die Aktion Demenz konzentriert sich auf diesen sozialen Aspekt und hat – neben anderen Akteuren – wohl ein wenig an dieser Öffnung der Diskussion mitwirken können. Das Thema „Demenz und Kommune“ ist inzwischen auch in Österreich, Belgien und Luxemburg aufgegriffen worden – und wird sogar zu einem Projekt auf europäischer Ebene. Im Interesse der Betroffenen, ihrer Angehörigen, der versorgenden Einrichtungen und der Gesellschaft wird sich die Aktion Demenz weiter dafür einsetzen, die verengende medizinische Monokultur des Umgangs mit der Demenz zu öffnen und die Demenz zu einem Thema der Zivilgesellschaft zu machen.

Die Rahmenbedingungen dafür müssten vielleicht noch stärker reflektiert und diskutiert werden.



Prof. Dr. Dr. Reimer Gronemeyer,

Studium der Theologie in Hamburg, Heidelberg und Edinburgh (1971 Promotion); Studium der Soziologie (1973 Promotion zu Fragen der betrieblichen und gesellschaftlichen Partizipation)

Assistent an den theologischen Fakultäten in Mainz und Bochum

Seit 1975 Professor für Soziologie an der Justus-Liebig-Universität in Gießen

Herausforderung Demenz



Aufgaben in kostengünstige Freiwilligkeit. Und die „demenzfreundliche Kommune“ sollte auch nicht zum Projekt gutsituierter bürgerlicher Schichten verkommen, die für sich nach neuen Wegen suchen, ihre dementen Angehörigen in Sicherheit zu bringen. Man würde sich da manchmal einen etwas schärferen Oppositionsgeist in den Kreisen derer wünschen, die sich für die „demenzfreundliche Kommune“ engagieren. Es darf eben nicht um die angenehm-entlastende Verlegung der Demenz aus dem Öffentlich-Oberirdischen in die Katakomben der bürgerlich-kommunalen Lebenswelt nach dem Muster gehen: Problem erkannt, Problem gebannt. Lassen Sie mich das an einem vielgebrauchten Satz noch einmal demenzgerecht persiflieren und umdrehen: ***Frage nicht nur, was Du für die Demenz tun kannst, sondern frage, was die Demenz für uns tun kann...***

Der Erfolg des Konzepts „demenzfreundliche Kommune“ trägt viele Möglichkeiten, aber auch einige Gefahren in sich. Das Konzept kann missverstanden werden: Es handelt sich nach unserem Verständnis nicht um einen weiteren Baustein im Ausbau einer Versorgungslandschaft, bei der lediglich die kommunale Struktur als neue Dienstleistungsebene zwischen Pflegeheim und Familie einbezogen wird.

Es handelt sich auch nicht um eine mehr oder weniger trickreiche Strategie, den Sozialstaat zu entlasten, indem man nicht mehr bezahlbare Versorgungsleistungen an ehrenamtlich und damit kostengünstig arbeitende Substrukturen abgibt. Der Begriff „Zivilgesellschaft“, der in aller Munde ist, erweckt manchmal den Eindruck, der geeignete Werbespot für die Interessen jener zu sein, die den Sozialstaat zum Gerippe schrumpfen lassen möchten. Motto: Verlagerung von

3. Zur Diagnose einer demenzfeindlichen Lebenswelt

Wir etablieren eine Welt, „mit der Schritt zu halten wir unfähig sind, und die zu 'fassen' die Fassungskraft, die Kapazität sowohl unserer Emotionen wie unserer Verantwortung absolut überfordert.“ Diese Befürchtung hat der Philosoph Günther Anders schon 1956 formuliert.¹

Seitdem haben sich die Ereignisse überstürzt, die eine Gesellschaft entstehen ließen, die explizit und drastisch demenzunfreundlich ist. These: ***Nicht die Dementen entfernen sich von uns, sondern die Gesellschaft hat sich von den Verwirrten so weit entfernt, dass sie nicht zurückfinden können.*** Das ist besonders erkennbar an diesen veränderten Rahmenbedingungen:

¹ Günther Anders: Die Antiquiertheit des Menschen, Erster Band, 5. Auflage 1980 (zuerst 1956), 21ff.

Krise der Gemeinschaftlichkeit

Die industrielle Wachstumsgesellschaft hat uns zu isolierten Verbrauchern werden lassen. „Wir sind aber mehr als das. Deshalb müssen wir aus dem Gefängnis dieser Automatisierung ausbrechen, denn es gehört zu den beängstigenden Phänomenen der Moderne, nicht mehr länger wirklich Teil einer größeren Gemeinschaft zu sein. Gemeinschaftliches Leben aber beruht auf kleineren Größenordnungen und lokal organisierten Strukturen, Netzwerken und Gruppen von Freunden. Das ist es, was wir brauchen, auch wenn unser Bewusstsein noch auf einem Weltbild von Fragmentierung und Isolation basiert.“² Zygmunt Baumann hat diese Krise der Gemeinschaftlichkeit, die auf die Lage der Menschen mit Demenz in besonderer Weise durchschlägt, scharfsinnig analysiert und die fortschreitende Zersetzung und Auflösung sozialer Bindungen und des gemeinschaftlichen Zusammenhalts durch Modernisierung beschrieben.³ „Unter dem Beifall einiger begeisterter Beobachter der neuen Trends wird das Vakuum, das Bürger hinterlassen, die sich in Scharen von den derzeitigen politischen Schlachtfeldern zurückziehen, um als Konsumenten wiedergeboren zu werden, von betont überparteilichem und streng unpolitischem „Verbraucheraktivismus“ ausgefüllt.“⁴

Die alternde Gesellschaft sieht sich exponentiell wachsenden Problemen gegenüber etwa in der Finanzierung von Renten, in steigenden Krankheitslasten und Krankheitskosten, in zunehmendem Pflegebedarf, in mittlerweile exzessiver Vereinsamung der Alten.⁵

Krise der Kommune

Geld und Macht (Entscheidungsmöglichkeiten) scheinen immer zentralisierter zu werden, während soziale Probleme deutlich in die Kommunen zurückverlagert werden. Globalisierung der Macht, Lokalisierung der sozialen Katastrophen – so könnte man das bekannte Schlagwort variieren. Die Demenz gerät seit den achtziger Jahren als ein künftiger „sozialer Brennpunkt“ in den Blick. Zunächst wurde versucht, das Thema medizinisch-pflegerisch – ergänzt durch Selbsthilfe – zu bewirtschaften. Es zeigt sich jetzt, dass das nicht reicht: Die Kommunalisierung des Themas Demenz darf nicht bedeuten, dass das Problem Demenz gewissermaßen in Parallele zu Hartz IV in einer überforderten Kommune endgelagert wird.

Krise des Individuums

Die Menschen sind zunehmend der Kultur der Dringlichkeit nicht mehr gewachsen, der sie ausgeliefert sind.⁶ Depressionen werden zur Volkskrankheit, Burnout-Phänomene häufen sich, psychiatrische Störungen nehmen zu. Das moderne Individuum gerät offensichtlich an Belastungsgrenzen und die Demenz arrondiert das Phänomen. Günther Anders spricht vom prometheischen Gefälle: Menschen, die wie verstörte Saurier zwischen ihren Geräten einfach herumlungern.⁷ Dafür sind Menschen mit Demenz anschauliche Beispiele. Sie stellen das Selbstverständnis der Modernen symbolisch und mit äußerster Schärfe in Frage. Dieses moderne Selbstverständnis besteht darin, dass man sich weigert, irgendetwas einem anderen zu schulden. Prometheischer Stolz besteht darin, alles, sogar sich selbst, ausschließlich sich selbst zu verdanken.⁸ Das jüngste drastische Beispiel dafür ist der Suizid des Gunter Sachs.

² Vgl. Vandana Shiva:
Die Krise wird uns zur ökologischen Landwirtschaft zwingen, in: Gero von Lüpke: Zukunft entsteht aus der Krise, München 2009, S. 269ff.

³ Siehe: Zygmunt Baumann:
Leben als Konsum, Hamburg 2009, S. 188, vgl. auch S. 185, 182, 176, 174, 167, 164, 161, 159.

⁴ Baumann a.a.O. S.190.

⁵ Johannes Siegrist: Erfolgreich altern. In: Nano.Gen.Tech. Wie wollen wir leben, Edition Le Monde diplomatique, 2010, S. 89ff.

⁶ Vgl. Jérôme Bindé:
Die Tyrannei der Dringlichkeit, in: Nano.Gen.Tech. a.a.O., S.38ff.

⁷ Günther Anders a.a.O. S.16.

⁸ Ebd. S. 24.

Herausforderung Demenz

Die Scham der Menschen mit Demenz bringt diesen Zug der modernen Gesellschaft auf den Punkt und entlarvt zugleich die Insuffizienz und Kälte, die darin zum Ausdruck kommt. Menschen mit Demenz haben zunehmend weniger Möglichkeiten, in einer wärmenden Gesellschaft „unterzukriechen“, sondern stehen auf Grund ihrer Langsamkeit, ihrer Unfähigkeit, „Leistungsträger“ zu sein etc., als missglücktes Leben im Scheinwerferlicht einer Konsum- und Konkurrenzgesellschaft. (Pflegeoasen, deren Sinn oder Unsinn hier nicht diskutiert werden soll, sind de facto ein Äquiva-

lent zur Isolierung der Aussätzigen im Mittelalter. Sie sind der hilflose, vielleicht unvermeidliche Ausdruck einer individualisierenden Gesellschaft, die sich ihrer Mängel exemplare mit hohem Kostenaufwand und professionalisierter Dienstleistung entledigt).

Schlussfolgerung

„Wir müssen selbst der Wandel sein, den wir in der Welt bewirken wollen“ sagt Mahatma Gandhi: Das gilt auch für die Demenz und den Umgang mit ihr.



UNIVERSITY OF LUXEMBOURG
Integrative Research Unit on Social
and Individual Development (INSIDE)



E I N L A D U N G

27. „Journée de Gérontologie“

DEMENTZ – EINE GESELLSCHAFTLICHE HERAUSFORDERUNG?

**am 3. Oktober 2012 von 14.15 bis 17.30 Uhr
im Audimax der Universität Luxemburg, Campus Walferdingen**

**In Zusammenarbeit mit der Société Médicale
Luxembourgeoise de Gériatrie et de Gérontologie**

**Die Veranstaltung steht unter der Schirmherrschaft
des Familienministeriums**

14.15 Uhr

Eröffnung durch Josée Thill, Präsidentin ALGG
Grußwort von Ministerin Marie-Josée Jacobs

14.30-15.30 Uhr

Demenz – Der Herausforderung ins Auge schauen und als Chance begreifen
Prof. Dr. Dr. Reimer Gronemeyer, Universität Gießen

PAUSE

16-17 Uhr:

Die Arnsberger „Lern-Werkstadt“ Demenz
Marita Gerwin, Fachstelle Zukunft Alter, Arnsberg

17.00-17.30 Uhr: DISKUSSION

Einleitung: Prof. Dr. Dieter Ferring, Universität Luxemburg
Moderation: Dr. Carine Federspiel, Geriaterin, medizinische Direktorin, Zitha Senior



Sterben Menschen mit Demenz anders?

Kategorisch Jein!

In den letzten Jahren richtet die Hospizarbeit und die Palliativversorgung vermehrt den Blick auch auf Menschen mit Demenz. Dabei ist auffällig, dass bei fortgeschrittener Demenz eine angemessene Begleitung sehr schwierig ist, da diese Personengruppe ihre Bedürfnisse und Wünsche immer weniger verbal mitteilen kann.

◀ Von **Stephan Kostrzewa**

So stellt sich den professionellen und familiären Begleitern die Aufgabe, gemeinsam über Beobachtungen, Mutmaßungen sowie eine suchende und achtsame Haltung für eine möglichst hohe Lebensqualität der Betroffenen zu sorgen.

Das Sterben findet auf verschiedenen Ebenen statt. Geläufig ist uns das körperliche Sterben, da hier die Parameter gut zu erkennen sind. Eine andere Ebene ist die mentale Auseinandersetzung mit dem Sterben. Gehe ich z.B. zu meinem Hausarzt, der in der letzten Woche bei mir eine

Gewebeprobe entnommen hat und er sagt zu mir: „Es tut mir leid, wir haben bei Ihnen einen kleinzelligen Lungentumor entdeckt, den wir nicht operieren können, Sie werden an diesem Tumor in ca. drei Monaten versterben“, fühle ich mich schlagartig sterbenskrank. Hier hat also die Botschaft dafür gesorgt, dass ich mich mit meinem Sterben auseinandersetze. Auch werde ich über die Wortbedeutungsebene den Status, „Sterbender“ zu sein, annehmen. Ich bin also ein Sterbender, weil ich annehme, dass der Hausarzt mit seiner Diagnose und der damit verbundenen Prognose Recht haben wird.

Palliativversorgung und Demenz



Stephan Kostrezwa

ist Exam. Altenpfleger,
Dipl. Sozialwissenschaftler
und Inhaber des Instituts
für palliative und
gerontopsychiatrische
Interventionen (Mülheim an
der Ruhr).

Er hat sich zudem als
Fachautor sowie Dozent
einen Namen gemacht.
Seine Schwerpunkte
liegen im Bereich Palliative
Care, Hospizarbeit und
Gerontopsychiatrie.

Was ist nun, wenn diese inhaltliche Ebene, z.B. aufgrund einer Demenz, nicht mehr funktioniert? Können wir bei Menschen, die ihren Status als „Sterbender“ nicht begreifen können, überhaupt eine Sterbebegleitung anbieten? ***Oder anders ausgedrückt: Stell Dir vor, Du machst Sterbebegleitung, aber der Sterbende weiß es nicht. Geht das überhaupt?***

Was weiß ein Mensch mit Demenz vom Sterben?

Den Menschen mit Demenz gibt es nicht. Zum einen, weil wir bei den Demenzen ca. 100 verschiedene Formen unterscheiden müssen, und weil die Auseinandersetzung mit Demenz von Person zu Person verschieden ist. Zum anderen muss beachtet werden, wo der Betroffene im demenziellen Prozess steht.

Zu Beginn können Menschen mit Demenz sich noch gut mit ihrer Erkrankung, aber auch mit dem Thema Sterben beschäftigen. Die Reflexionsmöglichkeit ist gegeben. Im Verlauf eines demenziellen Prozesses zerfällt aber zunehmend die Sprache. Erst leidet das Sprachvermögen (die Möglichkeit zu sprechen), dann folgt in einem späteren Stadium das Sprachverständnis (die Fähigkeit, gesprochene Sprache zu verstehen). Die Sprache nicht mehr richtig nutzen zu können, bedeutet dabei nicht, dass der Betroffene nicht mehr richtig verstehen kann. Hier kann es dann geschehen, dass Betroffene verwirrt wirken, als sie wirklich sind.

Erst bei fortgeschrittener Demenz ist davon auszugehen, dass die Betroffenen sich nicht mehr kognitiv mit dem Sterben auseinandersetzen können. Zusätzlich stellt sich bei den Betroffenen ein Phänomen ein, dass als „Leben im permanenten Augenblick“ (Jan Wojnar) zu beschreiben ist. Dieses Phänomen ist

dadurch gekennzeichnet, dass sich die Vergangenheit in Form des Langzeitgedächtnisses chronologisch rückwärts auflöst. Der Betroffene wird daher von seiner Selbsteinschätzung her immer jünger. Zudem planen Menschen mit fortgeschrittener Demenz keine Zukunft mehr – ja, die Zukunftsdimension löst sich sogar auf. Übrig bleibt daher nur noch die Gegenwart, die wiederum nur wenige Minuten umfasst. Der Betroffene erlebt sich daher in einem Augenblick, der aber nach wenigen Minuten (gleich einer Seifenblase) zerplatzt. Da aber sofort der nächste Augenblick da ist, erlebt ein Betroffener sich nie ohne Augenblick. Er kann sich eben nur nicht mehr an die vorhergehenden Augenblicke erinnern. Dieser Zustand muss nicht mit Leiden für den Betroffenen verbunden sein. Hier steht eher das Leiden der Angehörigen im Fokus, da sie sich immer weniger mit dem Betroffenen und seinem Erleben identifizieren können.

Was bekommt ein Betroffener vom Sterben mit?

Man könnte sagen all das, was in den Augenblick hineinspielt. Das können Symptome, wie Schmerzen, Luftnot, Durst, Angst, Juckreiz oder Übelkeit sein. Zudem ist bekannt, dass Menschen mit Demenz sehr „empfindlich“ sind für die emotionale Stimmung ihrer Umgebung. Menschen mit Demenz haben ein ausgeprägtes Empfinden dafür, wie es um die Gefühlslage des Begleiters bestellt ist. Leider ist er hierüber aber auch „ansteckbar“. Soll bedeuten, er kann sich nicht gegen die Gefühlslage seines Gegenübers wehren. Sitzt nun die verzweifelte Tochter am Bett der sterbenden Mutter, wird diese durch die emotionale Lage der Tochter „angesteckt“. Jetzt weiß zwar die sterbende Mutter in ihrer fortge-

schrittenen Demenz nicht, dass sie eine Sterbende ist, sie wird dennoch durch das Gefühl der begleitenden Tochter „angesteckt“. Fataler Weise kann es jetzt auch noch aufgrund einer fortgeschrittenen Demenz dazu kommen, dass die hier beschriebene Mutter ihre eigene Tochter nicht mehr als solche erkennt. Dieses Phänomen nennt man Agnosie. Hierbei handelt es sich um eine Erkennensstörung.

Was ist zu tun?

Aufgrund des Phänomens des permanenten Augenblicks sollten wir nicht von einer Sterbebegleitung sprechen, sondern von einer „Lebensbegleitung im permanenten Augenblick“. Daher werden wir unser Begleitungsangebot nicht wesentlich zum vorhergehenden verändern, denn vertraute Abläufe und Angebote schaffen Sicherheit. Wichtig ist, dass wir uns zuvor schon am Wohlbefinden des zu Pflegenden mit Demenz orientiert haben. Dieses tun wir suchend und achtsam. Soll heißen, wir machen Angebote und schauen unmittelbar, ob diese Zuspruch und Anklang finden. Das Ziel Wohlbefinden erheben wir dann an einer entspannten ruhigen Atmung, einem weichen Muskeltonus und an einer entspannten Mimik.

Anders verhält es sich mit der Symptomlinderung. Je weiter eine Demenz fortgeschritten ist, desto schwieriger ist zu erkennen, was den Menschen mit Demenz quält. Hier können ansatzweise so genannte Fremdbeobachtungsinstrumente hilfreich sein. Selbstverständlich können wir z.B. keinen Schmerz messen. Wir können aber ein bestimmtes Verhalten beschreiben, das positiv über ein Schmerzmittel zu beeinflussen ist. Hieraus entsteht jetzt eine objektive Aussage. Das nachfolgende reale Beispiel soll diesen Zusammenhang beschreiben helfen.

Frau S. hat eine Alzheimer Demenz im fortgeschrittenen Stadium. Sie lebt erst seit einigen Tagen in der Pflegeeinrichtung. Aufgrund der Demenz kann sie ihre Bedürfnisse nicht mehr verbal mitteilen. Jeden Morgen, wenn die Pflegekraft sie auf die Bettkante setzen möchte, schlägt Frau S. nach ihr. Um den Schlägen von Frau S. zu entgehen, bittet die Pflegekraft eine Kollegin ihr zu helfen, indem diese die Hände von Frau S. festhält. Auf diese Weise wird Frau S. jeden Morgen von zwei Pflegekräften gewaschen und angezogen.

Im Rahmen einer Fallbesprechung wird auch Frau S. thematisiert. Schnell wird deutlich, dass Frau S. mit ihrem Verhalten etwas ausdrücken möchte. Die Kollegen machen sich auf die Suche und finden in den Nebendiagnosen bei Frau S. eine Osteoporose und zwei Bandscheibenvorfälle. Da Frau S. aber nie über Schmerzen geklagt hat, hat sie auch kein Schmerzmittel erhalten. Die Mitarbeiter besprechen den Zusammenhang mit dem Hausarzt. Dieser willigt ein und verschreibt versuchsweise ein Schmerzmittel, das Frau S. eine Stunde vor dem Aufstehen verabreicht werden soll. Am nächsten Morgen, nachdem das Medikament verabreicht worden ist, sind die Mitarbeiter erstaunt, dass Frau S. sich bereitwillig auf die Bettkante setzen und anschließend versorgen lässt.

Dieses Beispiel soll verdeutlichen, wie schwierig es sein kann, das nicht befriedigte Bedürfnis bei einem Menschen mit fortgeschrittener Demenz zu erkennen, wenn wir die gezeigten Verhaltensweisen ausschließlich der Demenz zusprechen.

Palliativversorgung und Demenz

Schauen Sie gemeinsam auf den Menschen mit Demenz

Zeigen Menschen mit Demenz ein herausforderndes Verhalten (z.B. Schlagen, ständiges Rufen, nervöses Hin- und Herlaufen, Schlafstörungen etc.), so sollten Mitarbeiter der Pflegeeinrichtung gemeinsam mit den Angehörigen und dem Hausarzt eine Fallbesprechung durchführen. Dabei sollten die Beteiligten das gezeigte Verhalten wie folgt „lesen“:

- „Mir geht es nicht gut“
- „Helft mir!“
- „Macht Euch auf den Weg herauszufinden, was mit mir nicht stimmt“
- „Gebt mich nicht zu früh auf!“
- „Stempelt mein Verhalten nicht zu schnell als dementes Verhalten ab“

Wichtig ist hierbei, auch die Sichtweise der Angehörigen miteinzubeziehen. Untersuchungen zeigen, dass sie mitunter eher Schmerz bei dem Betroffenen erkennen, als so manche Pflegefachkraft oder der Hausarzt. Erläutern Sie daher auch den Angehörigen, wie sie mit sogenannten Fremdbeobachtungsinstrumenten (z.B. ECPA, BESD, ZOPA) umgehen können, um einem möglichen Schmerz auf die Spur zu kommen. Auf diese Weise findet eine gute Kooperation zwischen den Mitarbeitern und den Angehörigen statt.



Begegnen Sie Angst und Unruhe durch Nähe

In gleicher Weise sollten die Symptome „Angst und Unruhe“ gelesen werden. Auch hier können wesentliche Ursachen im Betroffenen wirken. Neben dem Schmerz erleben wir immer wieder bei alten Menschen, dass sie unter einem starken Juckreiz, Übelkeit oder auch unruhigen Beinen leiden. Können die Betroffenen die Ursachen nicht verbal benennen, wird die Unruhe schnell der Demenz zugesprochen. Leider zeigt die Praxis, dass dann nicht selten auch Psychopharmaka zum Einsatz kommen.

Versuchen Sie, die Ursache für Angst und Unruhe herauszufinden und zu behandeln. Begegnen Sie diesen Verhaltensweisen zusätzlich mit körperlicher Nähe. Im Extremfall kann es sinnvoll sein, dass sich ein Angehöriger oder auch ein Mitarbeiter zu dem Betroffenen mit weit fortgeschrittener Demenz mit ins Bett legt, um diesen ganz fest zu halten. Oftmals ist dann zu beobachten, dass sich der zu Pflegenden beruhigt und die Angst schwindet.



Angehörigenarbeit

Palliative Care bei Menschen mit Demenz

Was brauchen die Angehörigen?

Auf Einladung des RBS – Center für Altersfragen wird **Stephan Kostrzewa** am 5. November 2012 einen Vortrag halten, der sich vor allem mit der spezifischen Rolle der Angehörigen in der Begleitung sterbender Menschen mit Demenz auseinandersetzt.

◀ Von **Vibeke Walter**

Im folgenden „Bulletin“-Kurzinterview hat er vorab zu einigen Fragen Stellung genommen.

Welche besondere Herausforderung stellt für Angehörige die palliative Begleitung eines Menschen mit Demenz dar?

Stephan Kostrzewa:

Der Angehörige hat mehrere Aufgaben gleichzeitig zu erfüllen. Ganz praktisch muss er sich um den Menschen mit Demenz kümmern, ihn pflegen und begleiten. Gleichzeitig ist der Angehörige aber auch gefordert, sich mit seiner Trauer zu beschäftigen. Denn obwohl der Mensch mit Demenz „noch“ lebt, erlebt der Angehörige den demenziellen Prozess des Betroffenen als Trauerprozess, da er den zu Pflegenden jeden Tag etwas mehr verliert. Diese Doppelaufgabe ist für viele Angehörige eine große Zerreißprobe.

Wie können Mitarbeiter in dieser Situation unterstützend tätig werden?

Stephan Kostrzewa:

Für Mitarbeiter ist es wichtig, den Angehörigen nicht nur als Ko-Therapeu-

ten oder Pflegepartner zu sehen, sondern auch als Patienten 2. Ordnung. Auch der Angehörige benötigt Achtsamkeit, Unterstützung und Halt. Oftmals sehen professionell Pflegenden „nur“ den zu Pflegenden. Hier kann es wichtig sein, für den Angehörigen ein Bezugssystem zu schaffen – bedeutet: Bezugspflegerpersonen für Angehörige.

In welcher Weise könnten sich Angehörige und Mitarbeiter im Hinblick auf das Wohlbefinden von Menschen mit Demenz sinnvoll ergänzen?

Stephan Kostrzewa:

Erst einmal dahingehend, dass sie miteinander überlegen, was für einen Menschen mit Demenz Wohlbefinden überhaupt bedeuten kann. So lange in den Medien Demenz als Katastrophe dargestellt wird, finden es Angehörige schwer, diesen Zustand mit Wohlbefinden zu assoziieren. Hier kann es primär sinnvoll sein, dass professionell Pflegenden den Angehörigen Parameter vermitteln, wie ein Mensch mit fortgeschrittener

Angehörigenarbeit

Demenz „Wohlbefinden“ mitteilt, nämlich über: ruhige und regelmäßige Atemzüge, einen niedrigen Muskeltonus oder auch über eine entspannte Mimik. Wenn jetzt Mitarbeiter und Angehörige das

Gleiche beobachten, da sie die gleichen Kriterien zugrunde legen, kann viel zielgerichteter gemeinsam beobachtet werden, was dem Betroffenen gefällt und was nicht.



CENTER FIR
ALTERSFROEN



Vortrag am 5. November 2012

von Stephan Kostrezwa

„Ich weiß nicht, was soll es bedeuten“

Palliative Care bei Menschen mit Demenz aus Sicht von Angehörigen und Mitarbeitern

Stephan Kostrezwa ist Exam. Altenpfleger, Dipl. Sozialwissenschaftler (Soziologie, Psychologie, Soziale Arbeit und Erziehung), Autor, Dozent, Fachreferent auf Pflegemessen sowie Inhaber des Instituts für palliative und gerontopsychiatrische Interventionen (Mülheim an der Ruhr).

In dem Vortrag wird er die besondere Situation pflegender Angehöriger aus Sicht seiner langjährigen Erfahrung u.a. in der Hospizarbeit darstellen und Wege aufzeigen, wie sie, auch mit der Unterstützung professionell Pflegender, besser mit dieser Herausforderung umgehen können.

**Der Vortrag findet am Montag,
den 5. November von 18 bis 19 Uhr**

**in der Banque BNP Paribas, Bd Royal/Avenue Monterey,
Luxemburg-Stadt, statt.**

Der Eintritt ist frei.

**Anmeldung beim RBS – Center fir Altersfroen unter Tel. 36 04 78-33
oder per E-Mail fortbildung@rbs.lu**

6.11.12

8:30 - 17:30 / CHAMBRE DE COMMERCE // Luxemburg-Kirchberg

Kongress:

VERWIRRT AM LEBENSENDE

Herausforderung Demenz und Palliative Care

Kurzbeschreibung

Im Zuge der Erhöhung der Lebenserwartung in den westlichen Industrieländern ist auch eine Zunahme diverser Krankheiten festzustellen, unter ihnen die Demenzen. In Luxemburg rechnet man mit einer Zahl von 5000 – 6000 Betroffenen. Ein beträchtlicher Anteil der Heimbewohner leidet in unterschiedlichem Maße an diesen Störungen. Professionelle und Angehörige sehen sich vor große Herausforderungen im Hinblick auf eine adäquate Betreuung dieser Menschen gestellt. Wie sieht die Lebens- und Erlebenswelt der Demenzkranken aus und wie kann eine adäquate Betreuung dieser Rechnung tragen? Hier begegnen sich Palliative Care allgemein und die Arbeit mit Demenzkranken: radikale Orientierung an den Bedürfnissen des Individuums und seines Umfeldes. Wie sterben Demenzkranke? Wie wird der Sterbeprozess erlebt, welche besonderen Bedürfnisse gilt es zu berücksichtigen? Dieses lang vernachlässigte Thema rückt in letzter Zeit vermehrt ins Bewusstsein der Fachöffentlichkeit, wie auch das Feld der Schmerzevaluation und -behandlung.

Führende internationale Experten werden diese und andere Fragen in den Vorträgen erörtern. In den Workshops bietet sich die Gelegenheit, im Austausch mit Experten und anderen Professionellen einzelne Themen eingehender zu bearbeiten.

Wegbeschreibung:

Veranstaltungsort:

Chambre de Commerce (Handelskammer)
7, rue Alcide de Gasperi
Luxemburg / Kirchberg

Parking:

Es besteht die Möglichkeit, das kostenpflichtige Parkhaus der Chambre de Commerce zu nutzen. (1 € / St.)

Busverbindung:

Von allen P&R Parkplätzen alle 7 Minuten Richtung
Luxembourg Bahnhof oder Luxembourg Zentrum (Hamilius)

Luxemburg Bahnhof:

mit Buslinie 18 (Kockelscheuer – Kirchberg) alle 7 Minuten
Dauer der Fahrt: 14 Minuten
Ausstieg: Haltestelle Jean Monnet

Luxemburg Zentrum – Hamilius:

mit Buslinie 18 (Kockelscheuer – Kirchberg) alle 7 Minuten
Dauer der Fahrt: 8 Minuten
Ausstieg: Haltestelle Jean Monnet



**Das Leben begleiten bei Krankheit,
Sterben, Tod und Trauer**

Adresse: 138, rue Adolphe Fischer | L -1521 Luxembourg
Postfach: BP 1232 | L -1012 Luxembourg
Tel.: 29 77 89 -1 | Fax: 29 85 19

Anmeldung auch online möglich unter:

www.omega90.lu/konferenz2012

Programm

08:45 Begrüßung

Roger Molitor, Präsident Omega 90,
Marie-Josée Jacobs, Ministerin für Familie und Integration

Einführung

Henri Grün, Direktor Omega 90

09:00 Zur Situation in Luxemburg

Frau Malou Kapgen, Ministerium für Familie und Integration

09:30 Palliative Geriatrie

Dr. Dr. Monique Leduc-Weissenberger

10:30 Pause

11:00 Sterben Menschen mit Demenz anders?

Stefan Kostrzewa

12:00 Pause

13:30 Schwierige Entscheidungen bei Demenzkranken

Dr. Ronald Kunz

14:30 Pause

14:45 Workshops zu Ethik und Lebensqualität

1. Schmerzevaluation und -behandlung
Dr. Ronald Kunz
2. Die Achtsamkeit im Pflegealltag
Dr. Dr. Monique Leduc-Weissenberger
3. Autonomie bei Demenzkranken?
Hartmut Sebastian
4. Ethische Konflikte Stefan Kostrzewa
5. Mutmaßlicher Wille und Patientenverfügung
(Directive anticipée) Marie-France Liefgen (Omega 90)
6. Erfahrungen und Projekte in Luxemburg
Steereschnäiz – ALA und Oase Pontalize / CHNP
Moderation: Simon Gross (RBS)

16:00 Pause

16:30 Berichte aus den Workshops im Plenum

17:00 Abschluss

Mars di Bartolomeo, Minister für Gesundheit

17:30 Ende des Kongresses

Schirmherrschaft:



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Famille et de l'Intégration

In Zusammenarbeit mit:



association luxembourgeoise
alzheimer



CENTER FOR
ALZHEIMER



Todesrisiko Rente

Ist der Ruhestand gesundheitsschädlich?

Von

Dr. Jacqueline Orlewski ►

Rentenreform, Diskussion über eine längere Lebensarbeitszeit, active ageing: die Politik setzt alles daran, Arbeitnehmern schmackhaft zu machen, länger im Arbeitsleben zu bleiben. In Luxemburg arbeiteten im Jahr 2010 nur 39,6 % der 55- bis 64-Jährigen, damit ist Luxemburg eines der Schlusslichter der EU¹. Das soll sich nun ändern, damit auch in Zukunft unsere Renten sicher sind. Eine bittere Pille, die nicht unbedingt jedem schmeckt. Körperlich hart arbeitenden Menschen, so ein zentrales Argument, sei ein späterer Renteneintritt nicht zumutbar.



Doch ausgerechnet von der Wissenschaft scheint die Politik jetzt Unterstützung zu bekommen. Volkswirte der Universität Zürich fanden in ihrer Studie „Fatal Attraction? Access to early retirement and mortality“² keinerlei Belege dafür, dass es für Industriearbeiter aus gesundheitlichen Gründen gut ist, früh in den Ruhestand zu gehen. Tatsächlich sei das Gegenteil der Fall: Wer früher in Rente gehe, sterbe früher.

Grundlage der Arbeit sind detaillierte Daten eines Vorruhestandsprogramms aus Österreich, das von 1988 bis 1993 den Niedergang der Schwerindustrie abfedern sollte. Industriearbeiter konnten sich ohne große Einkommensverluste mit 55 zur Ruhe setzen. So konnte das Problem, dass Einkommenseinbußen an der kürzeren Lebenserwartung Schuld sein könnten, genauso wie ein schlechterer Gesundheitszustand bei Renteneintritt umgangen werden.

Die Wissenschaftler analysierten die Lebenserwartung von Beschäftigten, die zwischen 1929 und 1941 geboren wur-

¹ Les cahiers du CEPS/
INSTEAD, Cahier 2012-02, avril
2012: Vieillissement actif au
Luxembourg: bilan et enjeux

² Fatal Attraction? Access to early
retirement and mortality, Andreas
Kuhn, Jean-Philippe Wuellrich,
Josef Zweimüller, Discussion Paper
No.5160, August 2010, IZA

den und in Landesteilen lebten, in denen das Programm galt. Als Vergleichsgruppe zogen sie gleichaltrige Arbeitnehmer aus anderen Regionen heran. Die detaillierte Erwerbsbiografie, die Einkommensverhältnisse und das Datum des Rentenbeginns von insgesamt 21000 Industriearbeitern mit körperlich anstrengenden Jobs waren ebenso bekannt wie das Todesdatum und die Todesursache der bis 2008 Verstorbenen.

In den Krisenregionen, in denen der Vorruhestand galt, gingen Männer im Schnitt neun Monate eher in Rente als ihre Altersgenossen im Rest des Landes. Doch viele dieser Frührentner konnten ihren Ruhestand nicht mehr genießen: mit jedem Jahr, das ein Rentner früher in Rente ging, stieg die Wahrscheinlichkeit, dass er seinen 68. Geburtstag nicht mehr erlebte um 13 Prozent – und das, obwohl diese Menschen während ihres Arbeitslebens nicht häufiger krank gewesen waren als Kollegen, die später in Rente gingen. Zudem gab es vor Beginn der Vorruhestandsregeln in den verschiedenen Regionen keine Unterschiede in der Lebenserwartung. Beides deutet darauf hin, dass der frühe Rentenbeginn die Ursache für den frühen Tod gewesen sein könnte.

Wie lässt sich das erklären? Von rund 70 Prozent aller Verstorbenen kannten die Forscher auch die Todesursache. Frührentner, so stellten sie fest, sterben weit häufiger an einem Herzinfarkt, einer Hirnblutung oder anderen Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Bei allen anderen Todesursachen gibt es zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede.

Die Züricher Wissenschaftler vermuten, dass die Lebensweise der Rentner dafür verantwortlich ist, denn viele der Hauptrisikofaktoren von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Rauchen, Alkoholkon-



sum und Ernährung hängen direkt mit dem persönlichen Lebensstil zusammen.

Warum aber finden die Forscher keinen Zusammenhang zwischen Frührente und höherer Sterblichkeit bei Frauen? Auch hierfür haben sie eine Erklärung: Frauen können besser mit ihrer Pensionierung umgehen. Erst einmal sind sie körperlich aktiver als Männer, da Frauen in dieser Generation die Hauptlast der Tätigkeiten im Haushalt zu tragen haben. Außerdem ist vor allem bei Männern der Renteneintritt mit einem Verlust des sozialen Status verbunden, während sich Frauen und ihre soziale Rolle auch noch über andere Aktivitäten definieren. Schlussendlich sind Frauen in dieser Generation gesundheitsbewusster, achten mehr auf ihre Ernährung und rauchen und trinken weniger.

Dieser Unterschied bei Männern und Frauen sollte noch näher untersucht werden. Interessant ist er auf jeden Fall jetzt schon.

Wii-Projekt

Geriatrische Therapie

Erste Erfolge einer eher unkonventionellen Methode

Von **Clara Dos Santos**
Ergotherapeutin bei der
Stiftung Hëllef Doheem ►

Seit Anfang 2012 nutzt die **Stiftung Hëllef Doheem** die Wii Konsole zu psycho-geriatrischen Therapiezwecken. Für dieses einzigartige Pilotprojekt in Luxemburg wurden die zwei Tagesstätten der Stiftung, „Am Brill“ in Mamer und „Op der Heed“ in Hupperdingen, ausgewählt.

Die Tagesstätten (Centres psycho-gériatriques) der Stiftung Hëllef Doheem

Durch ihre angepasste Infrastruktur können die Tagesstätten der Stiftung Hëllef Doheem hilfs- und pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren Gruppenaktivitäten sowie individuelle, soziale und therapeutische Aktivitäten anbieten. Das Programm ist sehr vielfältig und wird ständig an die Bedürfnisse der Klienten angepasst. So hat auch das Wii-Projekt seinen festen Platz in der Stiftung Hëllef Doheem gefunden.

Der Schwerpunkt liegt bei der Rehabilitation

Aus Studien und Erfahrungsberichten aus den Vereinigten Staaten, Frankreich und Deutschland geht hervor, dass sich die Wii Konsole als Rehabilitationsmethode für ältere Menschen hervorragend eignet. Aufgrund dieser Studien wurde der therapeutische Prozess dem Zielpublikum der Tagesstätten der Stiftung Hëllef Doheem angepasst.

Ziel ist es dabei, die Lebensumstände der älteren Personen zu verbessern, damit sie ihre Autonomie wiedererlangen, verbessern oder erhalten können. Die Therapie mit der Wii ermöglicht eine Verbesserung der Koordination und des Gleichgewichts.

Zielpublikum

In den Tagesstätten der Stiftung Hëllef Doheem wird besonderen Wert auf die geriatrische Rehabilitation gelegt, mit dem vorrangigen Ziel des statischen Gleichgewichts (langes Stehen) und des dynamischen Gleichgewichts (destabilisierende Situationen, Abwehrreaktionen). Mit Hilfe des Wii-Board können ältere Menschen zunächst ihre Haltung selbst erkennen und gegebenenfalls korrigieren.

Das Arbeiten mit der Wii wirkt sich positiv auf verschiedene Krankheitsbilder aus.

Die Therapie ist interaktiv und erfordert bestimmte funktionelle Bewegungen, z.B. bei Menschen, die an Parkinson leiden. Sie ermöglicht die Rehabilitation



von Gleichgewicht sowie Koordination und fördert zudem die mentale Repräsentation der Gestik und somit die Fähigkeit des Gehens.

Menschen, die einen Schlaganfall erlitten haben und unter einer leichten oder moderaten Behinderung leiden, können durch verschiedene Spiele der Wii die motorischen Fähigkeiten ihrer oberen und unteren Gliedmaßen auf spielerische Art und Weise wiedererlangen.

Die angestrebten Ziele

Die Ziele beziehen sich auf die psychomotorischen, kognitiven und sozialen Bereiche. Im psychomotorischen Bereich werden die Orientierung des Körpers im Raum, das Gleichgewicht und das Körperbild verbessert bzw. wiederhergestellt. Im kognitiven Bereich wird das Gedächtnis trainiert und verbessert. Im sozialen Bereich wird der Fokus auf die Stärkung der Gruppenzugehörigkeit und des Selbstwertgefühls gerichtet.

Auswertung des Projekts

Dieses Pilotprojekt, ermöglicht durch Nintendo und gesponsert von der Supermarktkette Cactus, startete im Januar 2012, und die ersten Resultate sind in den Tagesstätten bereits zu erkennen. Im heutigen technologischen Zeitalter wird immer größerer Wert auf Zahlen, Statistiken und objektive Resultate gelegt. Es sind jedoch die strahlenden Gesichter und die begeisterte Teilnahme der älteren Menschen, die so manchem jungen „geek“ eine Lebensweisheit erteilen können: Man ist nie zu alt, um etwas dazu zu lernen, besonders wenn die Technologie als Rehabilitationsmittel genutzt werden kann und zudem noch Spaß macht.

Zu Beginn jeder Therapiesitzung führt der Ergotherapeut drei individuelle Tests beim Klienten durch. Da wäre zunächst der Tinetti Test (Gleichgewicht), der Test Timed Up and Go (hierbei werden Bewegung und Gleichgewicht beim Aufstehen und Gehen in wechselnde Richtungen getestet) und schlussendlich der Test mit der Sturzrisikoskala nach S. Huhn. Nach Ende der zehn Sitzungen mit der Wii werden die gleichen Tests wieder ausgeführt. Die Resultate sind aussagekräftig: Beide Tests, Tinetti und Timed up and Go, verzeichnen eine deutliche Verbesserung bei allen Klienten. Was den Test der Sturzrisikoskala nach S. Huhn betrifft, so sind die Resultate gleichbleibend.

Ein weiteres verblüffendes Phänomen, die Gewichtsmessung (lediglich eine Begleitfunktion des Projektes), war für so manchen Klienten ein sehr positiver Ansporn. Die persönlich angezeigte BMI Kurve am Anfang jeder Übung hat viele dazu motiviert, ihre Ernährung umzustellen oder sich mehr zu bewegen.

Die schönsten Ergebnisse dieses Projekts sind vor allem die leuchtenden Augen, die freudigen Gesichter und das Wohlbefinden, das die Teilnehmer ausstrahlen. Alles wahrhaftig „unmessbare“ Tatsachen, die für die Stiftung jedoch die wahre Belohnung darstellen. Dank der bisher erzielten Erfolge kann man davon ausgehen, dass das Wii Projekt in absehbarer Zeit auch in den restlichen Tagesstätten der Stöftung Hëllef Doheem eingeführt werden wird.



▲ Ein erster Test am Eröffnungsstand im Cactus Bascharage

Bildungsmaßnahmen

Berufliche Fort- und Weiterbildung

Was ist eigentlich der Unterschied?

Von **Simon Groß** ►

Eine Vielzahl von berufsbegleitenden Bildungsangeboten wird als berufliche Fortbildung bezeichnet. Doch häufig werden vergleichbare Schulungen auch Weiterbildung genannt. Worin liegt eigentlich der Unterschied zwischen diesen Bildungsformen? Oder gibt es den gar nicht?



▲ Die Zusatzausbildung „Heimkoch“ von Markus Biedermann wird z.B. in Deutschland offiziell als Weiterbildung anerkannt

In Einrichtungen für berufsbegleitende Kursangebote tauchen häufig die Bezeichnungen Fort- und Weiterbildung auf. Doch dabei ist nicht immer eindeutig nachzuvollziehen, worin eigentlich der Unterschied zwischen diesen zwei Bildungsformen liegen soll. Umgangssprachlich werden die beiden Begriffe sogar synonym verwendet, obwohl deren formelle und informelle Anerkennung ganz unterschiedlich sein kann.

Eine Ursache dieser nicht immer eindeutigen Situation besteht darin, dass Bildungsangebote einerseits die Entwicklung von Menschen im Sinne des „life-long-learning“ unterstützen und andererseits mit ihnen eine berufliche Qualifikation erworben werden kann. Es lässt sich lange darüber philosophieren, ob eine Kompetenzsteigerung eines Menschen durch eine Fort- oder Weiterbildung nicht auf jeden Fall einen Eigenwert hat. Doch tatsächlich wollen die meisten Menschen heute wissen, welchen Wert und Anerkennung die Absolvierung einer Bildungsmaßnahme bei Arbeitgebern hat und ob sie damit ihre beruflichen Chancen erhalten oder sogar verbessern können.

Umgekehrt wollen auch Arbeitgeber den Stellenwert von Schulungen einschätzen und die dadurch vermittelten Kompetenzen eines (potentiellen) Mitarbeiters beurteilen können.

Ein anderer Grund für die nicht trennscharfe Unterscheidung bei beruflicher Fort- und Weiterbildung liegt hinter dem vorgeschaltetem Ausbildungssystem, dass sich je nach Branche und Land stark unterscheiden kann. Da in Luxemburg verschiedene Ausbildungstraditionen aufeinander treffen, unterscheiden sich die Seminarteilnehmer in ihren Erwartungen an die Zertifizierung eines Kurses und deren offiziellen Anerkennung sehr deutlich. Auch unterscheiden sich die Anbieter von Fort- und Weiterbildungen in ihrem Statut, der zu unterschiedlichen Anerkennungen bei offiziellen Stellen führen kann. Im Altenhilfesektor entscheiden dabei vor allen Dingen die von Finanzierungsträgern definierten Tätigkeitsprofile, die an bestimmte Grundausbildungen und Fortbildungsmaßnahmen gebunden sind. Das beeinflusst automatisch auch die Akzeptanz der jeweiligen Aus- und

Fortbildungen bei den Altenhilfeträgern und deren Verbänden.

Im folgenden sollen ein paar zentrale Unterscheidungsmerkmale der beruflichen Fort- und Weiterbildung dargestellt werden, die zu einer Differenzierung dieser Bildungsformen beitragen können:

► **Fortbildung** ist eine zeitlich eher kurze Maßnahme. Sie ist so konzipiert, dass sie spezielle Themen einer Berufsausbildung vertiefen soll. Ihr Ziel liegt vor allem darin, berufsspezifische Fertigkeiten bzw. Fachwissen zu erweitern oder die persönliche Entwicklung der Teilnehmer zu fördern. Die kontinuierliche Fortbildung ist notwendig, um die in der Berufsausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten erhalten, erweitern oder an veränderte Bedingungen anpassen zu können. Für verschiedene Berufsgruppen bietet sie auch die Möglichkeit, sich Aufstiegschancen innerhalb seines Unternehmens zu erarbeiten. So kann die Absolvierung spezieller Fortbildungsangebote ein zentrales Kriterium dafür sein, ob einem Mitarbeiter leitende Funktionen innerhalb seines Unternehmens übertragen werden.

► **Weiterbildung** ist in der Regel vom Zeitaufwand deutlich umfangreicher. Sie umfasst einen ganzen Themenkomplex, um über das bestehende Berufsbild hinaus zusätzliche Handlungskompetenzen zu erwerben. Daneben werden auch Weiterbildungen angeboten, die den (Wieder-)Einstieg in das Berufsleben erleichtern sollen. Daher kann man Weiterbildungen auch als Zusatzausbildungen oder als Qualifizierungsmaßnahmen bezeichnen. Zentrale Kriterien für die Bedeutung einer Weiterbildung sind die gesetzlich geregelten Zugangsvoraussetzungen für bestimmte Berufe, die Form der Zertifizierung und die Anerkennung in einer bestimmten Branche. Ohne ent-

sprechende eindeutige Regelungen und die gesetzliche Einbettung einzelner Weiterbildungen sind diese eher als Kompetenz erweiternde Fortbildungsmaßnahmen zu betrachten, die auf einer bestehenden regulären Berufsausbildung aufbauen.

Will man vor diesem Hintergrund eventuelle falsche Erwartungen und daraus resultierende Enttäuschungen bei interessierten Teilnehmern verhindern, lohnt es sich für Arbeitgeber und Teilnehmer die Frage, nach dem Stellenwert berufsbegleitender Bildungsangebote gründlicher zu klären.

Bereits seit einigen Jahren werden einige Weiterbildungen in Kooperation mit der Universität Luxemburg und ausländischen Universitäten mit ECTS – Punkten¹ honoriert, die im Rahmen eines regulären Universitätsstudiums anerkannt werden können. Das bietet den Teilnehmern eine gewisse Sicherheit, dass die Weiterbildung bei Aufnahme eines Studiums eine akademische Anerkennung findet. Über die tatsächliche Anwendbarkeit und Tauglichkeit des Bildungsangebots für die Ausübung eines bestimmten Tätigkeitsprofils in der beruflichen Praxis sagen diese Punkte allerdings nichts aus.

Gerade im Altenhilfesektor hängt die Bewertung von beruflichen Bildungsmaßnahmen entscheidend von der vom Gesetzgeber geforderten Anerkennung und der tatsächlichen praktischen Anwendbarkeit der vermittelten Kompetenzen ab. Was nutzt beispielsweise die Absolvierung einer in verschiedenen Ländern anerkannten Weiterbildung zu bestimmten Techniken der Biografiearbeit, wenn weder der Arbeitgeber noch der Finanzierungsträger für die Anwendung der neu erworbenen Kompetenzen zeitliche und materielle Ressourcen zur Verfügung stellt? Umgekehrt tritt die Frage

¹ ECTS steht für European Credit Transfer and Accumulation System. Dieses europaweit anerkannte System ermöglicht die Anrechnung, Übertragung und Akkumulierung von Studienleistungen. Es basiert auf dem Arbeitspensum, das zu Erreichung der Ziele eines Studiengangs absolviert werden muss und in „Credits“ ausgedrückt wird. Ein Kreditpunkt entspricht einem studentischen Arbeitsaufwand von 25 – 30 Stunden. Für den Erwerb eines Bachelordiploms sind 180 Kreditpunkte nötig.

Bildungsmaßnahmen

nach einer offiziellen Anerkennung einer Weiterbildung in den Hintergrund, wenn ein oder mehrere Altenhilfeträger überzeugt sind, dass durch eine Weiterbildung wie z.B. „Heimkoch“ bestimmte Kompetenzen bei Mitarbeitern gefördert werden, die zur Erreichung von Unternehmenszie-

len wie z.B. „Gewährleistung einer gesundheitsfördernden Ernährung für Klienten einer Pflegeeinrichtung“ beitragen. Eine offizielle Anerkennung ist dann für Teilnehmer nur wichtig, wenn sie den Träger innerhalb oder außerhalb von Luxemburg wechseln wollen.

FAZIT:

Die Anerkennung von beruflicher Fortbildung ist gewährleistet, wenn der Anbieter den offiziellen Statut als Struktur der „formation professionnelle continue“ vorweisen kann. Der Nachweis absolvierter Fortbildungen veranschaulicht dem Arbeitgeber, dass der Mitarbeiter über Erweiterungen und Vertiefungen seiner in der Grundausbildung vermittelten Kenntnisse verfügt und nicht „stehen“ geblieben ist. Außerdem kann durch den Nachweis regelmäßiger Fortbildung der Zugang zu höherer Schulausbildung bzw. zu einem Studium gewährt werden („validation des acquis“).

Die Anerkennung von beruflichen Weiterbildungsmaßnahmen ist im Altenhilfebereich nicht einheitlich geregelt. Selbst wenn Weiterbildungsangebote im Ausland regulär anerkannt werden, zählen diese in Luxemburg zunächst nur als Fortbildung. Wenn allerdings ein oder mehrere Arbeitgeber innerhalb einer Branche eine bestimmte Weiterbildung für die Ausübung von bestimmten Tätigkeiten wertschätzen, kann die Absolvierung einer solchen Maßnahme trotz fehlender gesetzlicher Regelung eine übergreifende Anerkennung erhalten. So können z.B. Trägerverbände im Sinne einer Selbstverpflichtung ihrer Mitglieder für die Ausübung bestimmter Tätigkeitsprofile die Absolvierung einzelner Weiterbildungsangebote einfordern. Doch erst wenn der Gesetzgeber bestimmte Tätigkeitsprofile definiert, deren Ausübung durch die zertifizierte Absolvierung einer eindeutig geregelten Weiterbildungsmaßnahme ermöglicht wird, ist deren Anerkennung offiziell und unabhängig vom jeweiligen Arbeitgeber gewährleistet (formation professionnelle continue certifiante).

Doch unabhängig von der Frage der Anerkennung sollte jeder interessierte Teilnehmer eines Weiterbildungsangebots im Vorfeld klären,

- welche Zugangsvoraussetzungen für diese Schulung notwendig sind (z.B. Grundausbildung, Berufserfahrung),**
- ob diese mit einer Abschlussprüfung oder einer Teilnahmebescheinigung beendet wird,**
- inwieweit auch praktisch anwendbare Kompetenzen erworben werden können.**

Wer allerdings am Ende nur einen anerkannten „Zettel“ vorweisen und theoretisches Wissen vortragen kann, aber keine zusätzliche Kompetenz für den beruflichen Alltag erworben hat, der wird um den wichtigsten Grund für eine Weiterbildung betrogen: Die Verbesserung der eigenen Handlungsfähigkeit.

Feedback



Die eigene Körpersprache in der Pflege

Gerade im Umgang mit schwerstpflegebedürftigen Menschen, mit denen eine verbale Kommunikation nicht mehr oder nur begrenzt möglich ist, spielt die Körpersprache eine wichtige Rolle. Sie erlaubt uns, neue Wege des Kontakts zu finden und mehr Verständnis zu entwickeln. In dem Seminar unter der Leitung von Ulrich Niewind (oben links im Bild) ging es so u.a. darum, die Bedeutung der eigenen „Körperarbeit“ in der Altenpflege zu erfahren und Körpersprache unter dem Fokus von verschiedenen Krankheitsbildern wie Demenz, Alzheimer und Depression zu analysieren. Weitere Schwerpunkte waren: mit Klienten im „Gleichschritt zu gehen“, die Kenntnis über nonverbale Gesprächsförderer und -zerstörer, unser kommunikatives Verhalten unter Stress sowie wie wir bei Bedarf deeskalierende Signale senden können.

Wie sind Sie auf dieses Seminar aufmerksam geworden und was hat Sie zur Wahl bewogen?

- RBS journal; le langage corporel chez les personnes démentes et incapables de s'exprimer verbalement ainsi que pour moi-même (auto-observation)
- „équipe dirigeante“ hat mich gefragt, ob mich dieses Seminar interessieren würde
- großes Interesse für dieses Thema
- ich habe Ihre Zeitung gelesen und spontan diese Fortbildung ausgesucht
- Aushang an der Pinwand im CAS; speziell der Kontakt mit Klienten nach Apoplex mit Halbseitenlähmung und Sprachstörung, hier ist die verbale Kommunikation oft nur schwer möglich

► Fort- und Weiterbildung

Feedback

Was hat Sie persönlich am stärksten beeindruckt?

- le formateur, façon très particulière et intéressante d'aborder les thèmes discutés (langage corporel dans les soins, dans la démence, dans le quotidien); il sait captiver son public et utilise des bon moyens de présentation du sujet (matériel audio-visuel, exemples pratiques), très bonne sensibilisation
- das ganze Seminar war lehrreich und informativ
- die praktischen Übungen, die uns gezeigt haben, wo unsere persönlichen Grenzen sind bei Menschen, die wir nicht kennen; Fremdeinschätzung
- dass man anschließend noch reflektierter an die Pflege bzw. den Kontakt zu anderen herangeht
- viele neue Impulse und Anregungen, oft reagiert und handelt man intuitiv richtig, durch die Fortbildung wird vieles bewusster umgesetzt und besser wahrgenommen
- die Auswirkung der eigenen Körperhaltung und die Reaktionen anderer darauf
- die kausale Aufarbeitung der Themen: wissenschaftliche Erklärung, praktische Beispiele



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

- tout m'a plu, c'est un séminaire très interactif
- Vielfältigkeit: praktische Übungen, Diskussionen, Film
- Fremdeinschätzung von mir, Übung mit Nähe und Distanz
- lockere Atmosphäre, wo alle miteinbezogen wurden
- cela peut nous aider à comprendre mieux les gens, à diminuer les conflits, mais pas seulement dans le travail aussi dans la vie de tous les jours

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

- l'auto-contrôle de soi-même avant de rentrer chez un client, observation plus approfondie du client par rapport à ses états d'âme ce qui facilite l'approche physique
- mich selbst „herunterschrauben“, ruhig bleiben, Grenzen setzen; Kommunikation mit Alzheimer(Dementen)
- bewusster agieren, auf andere Menschen zugehen
- intensiveres Eingehen auf spezielle Bedürfnisse von Bewohnern, in angebrachten Situationen Körperkontakt zulassen bzw. anbieten, auch klare Grenzen setzen
- den Klienten in seiner „Ebene“ abholen
- wie motiviere ich die Klienten/Mitarbeiter, die sich in einem „Tief“ befinden, wieder aus ihrem „Tief“ herauszukommen
- la communication non-verbale avec des personnes en coma réveillé



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

- Respekt gegenüber jedem einzelnen Menschen
- andere immer wieder für das Thema sensibilisieren, sehr wichtig für den Kontakt mit Menschen
- selbstsicherer in die Pflege zu gehen und auch im Kontakt mit den Angehörigen zu sein
- der Austausch mit den anderen Infirmières des Kurses
- dass unerfahrene Mitarbeiter auch durch kleine Hinweise viel dazu lernen können



Veranstaltungskalender / Agenda des séminaires

Les plaies: Quelle plaie! Premier module

Ref.: FCPIC75/12

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

Termin/Date:

20 septembre 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Infirmières/infirmiers

Zeit/Horaire:

13.00 – 17.30 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Christian Thyse, Dominique Scius

La prise en charge adéquate des plaies joue un rôle important dans les soins. En collaboration avec le Ministère de la Santé nous vous proposons une formation en trois modules afin de connaître des concepts actuels au niveau de la prévention, du traitement et de la nutrition.

Ziel/But:

Comprendre et savoir identifier les obstacles éventuels à la cicatrisation:

- Plaies difficiles à cicatriser: une approche globale
- Préparation du lit de la plaie, le concept TIME
- Le Pied Diabétique /Atelier
- Le Pied Diabétique: prise en charge et soins corporels, le mono-filament, les chaussures, les échelles d'évaluation

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Comment articuler la gestion de la formation avec le développement des compétences des collaborateurs?

Ref.: FCMIC10/12

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

Termine/Dates:

24 – 25 septembre et 17 octobre 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Cadres dirigeants, Responsable formation

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Anne Debaty

Les organisations sont de plus en plus confrontées aux changements permanents, qu'ils soient d'ordre économique, démographique, réglementaire. Ces changements ont non seulement un impact sur leur fonctionnement, mais aussi, sur le contenu du travail et sur les compétences attendues des collaborateurs.

Ziel/But:

Cerner les enjeux liés à la gestion de la formation continue, définir un plan d'action opérationnel.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Le service ménage dynamique et efficace

Ref.: FCMIC39/12

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

Termine/Dates:

25 – 26 septembre 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Personnel de ménage

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Yves van de Calseyde

Le travail fait par les femmes de ménage, de chambre ou encore de service est toujours irremplaçable, même si ce travail est de plus en plus facilité par des équipements plus performants. Elles veillent sur l'ensemble de la propreté journalière des lieux communs, mais aussi des chambres ou appartements des résidents ou même parfois de la cuisine.

Ziel/But:

Mettre en valeur le travail du service de ménage en apportant des connaissances par rapport à la sécurité, l'hygiène et le HACCP.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français





► Fort- und Weiterbildung

Veranstaltungskalender / Agenda des séminaires

Les plaies: Quelle plaie! Deuxième module

Ref.: FCPIC76/12

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

Termin/Date:
26 septembre 2012

Zielgruppe/Groupe cible:
Infirmières/infirmiers

Zeit/Horaire:
8.30 – 13.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:
Isabelle Weber, Hermine Hornick

La prise en charge adéquate des plaies joue un rôle important dans les soins. En collaboration avec le Ministère de la Santé nous vous proposons une formation en trois modules afin de connaître des concepts actuels au niveau de la prévention, du traitement et de la nutrition.

Ziel/But:

- Comprendre et savoir identifier les obstacles éventuels à la cicatrisation:
- La dénutrition chez la personne âgée: conséquence sur les plaies.
 - Les ulcères vus d'un point de vue médical.
 - Les escarres vues d'un point de vue médical. Infections dans les plaies chroniques

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

HACCP pour le personnel de restauration et cuisine

Ref.: FCMIC15/12

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

Termine/Dates:
27 – 28 septembre 2012

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

Psycho-soziale Aspekte in der Pflege von Menschen mit chronischen Wunden

Ref.: FCPIC73/12

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

Termin/Date:
1. Oktober 2012

Zielgruppe/Groupe cible:
Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung von Menschen mit chronischen Wunden

Zeit/Horaire:
8.30 – 13.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:
Martina Thill

Neben der fachlich korrekten Versorgung von Wunden spielt auch der Einfluss von psychologischen und sozialen Aspekten in der Pflege der Betroffenen eine überaus wichtige Rolle. In dem Workshop wird vor allem die Erhaltung individueller Lebensqualität aus verschiedenen Perspektiven thematisiert werden.

Ziel/But:

Psycho-soziale Aspekte in der Behandlung von chronischen Wunden kennenlernen.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch



► Fort- und Weiterbildung

Les aspects psycho-sociaux dans les soins pour personnes souffrant de plaies chroniques

Ref.: FCPIC74/12

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

Termin/Date:

1 octobre 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Soignants pour personnes souffrant de plaies chroniques

Zeit/Horaire:

13.00 – 17.30 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Mathieu Porcu

A côté des soins professionnels et adéquats, l'influence des aspects psychologiques et sociaux joue un rôle important dans la prise en charge des personnes souffrant de plaies chroniques. Dans ce séminaire le maintien de la qualité de vie individuelle sera analysé sous des angles différents.

Ziel/But:

Connaître les aspects psycho-sociaux dans le traitement des plaies chroniques.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Aufbaukurs MH-Kinaesthetics: Nur für Absolventen des Grundkurses

Ref.: FCPIC30/12

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

Termine/Dates:

1. – 2. Oktober, 24. Oktober und 15. November 2012

Zielgruppe/Groupe cible:Alle Interessierten,
*die bereits einen Grundkurs MH-Kinaesthetics absolviert haben***Zeit/Horaire:**

9.00 – 16.30 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Doris Schneider-Peter

Die Teilnehmer haben im Grundkurs die Besonderheiten des Kinaesthetics Konzeptsystems kennengelernt. Sie erhalten nun Einblick in das Kinaesthetics Lernmodell, um die im Grundkurs gelernten Kinaesthetics Konzepte differenzierter zu verstehen und als Instrumente wirkungsvoller anzuwenden.

Ziel/But:

Das Kinaesthetics Lernmodell zu vertiefen, um z.B. schwierige Aktivitäten aus verschiedenen Bewegungsperspektiven zu analysieren, zu dokumentieren, zu verstehen und effektiver zu unterstützen.

Ort/Lieu:

Hospice Civil Hamm – 22, rue Englebert Neveu – L-2224 Luxemburg / Hamm

Sprache/Langue:

Luxemburgisch / Deutsch

Gestion des équipes

Ref.: FCMIC34/12

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

Termine/Dates:

02 – 03 octobre et 15 – 16 octobre 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Cadres débutants ou confirmés

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Laurence Licata

Quelles que soient ses fonctions (cadre intermédiaire, cadre de proximité, responsable d'équipe, coordinateur de réseau, chargé de mission), le cadre a un rôle à jouer dans l'animation d'équipe. Dans cette formation, nous invitons les participants à partager et à revisiter collectivement les principes fondamentaux qui structurent le management avec ou sans lien hiérarchique grâce à des outils de management et à des exercices pratiques.

Ziel/But:

Partager et revisiter les principes de gérer une équipe.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français





► Fort- und Weiterbildung

Veranstaltungskalender / Agenda des séminaires



Ref.: FCMIC19/12

Delegation und Motivation in der Praxis

Preis/Prix (MwSt./TTC): 270,00 EUR

Termine/Dates:

09. – 10. Oktober und 27. November 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Führungskräfte

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Dr. Bernhard Rosenberger

Was bedeuten Delegation und Motivation wirklich?

Die richtige Haltung: Loslassen können / Unterschiedlichkeit akzeptieren / Führen mit Zielen

Motivatoren im Überblick – bewährte und neue Methoden

Wie delegiere ich richtig?

Mitarbeitergespräche erfolgreich führen

Bearbeitung eigener Praxisfälle

Ziel/But:

Tipps und Checklisten für Motivation und Delegation

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Famille partenaire de soins:

Ref.: FCMIC07/12

Comment créer une relation gagnant/gagnant avec les proches?

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

Termine/Dates:

11 – 12 octobre et 29 – 30 novembre 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Tout personnel désirant d'améliorer ses compétences relationnelles et communicatives

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Maurice Goebel

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 culpabilité et les deuils?

Ziel/But:

Améliorer la relation résident – famille – équipe

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Ref.: FCPIC67/12B

Danz am Sätzen

Preis/Prix (MwSt./TTC): 100,00 EUR / 125,00 EUR inkl. Liederbuch

Termin/Date:

12., 19., 26. Oktober und 09. November 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Alle Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung alter Menschen

Zeit/Horaire:

14.00 – 18.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Edmée Hoffman, Claudine Menghi

Tanzen im Sitzen ist eine eigenständige Tanzform, die speziell auf die körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Gegebenheiten älterer Menschen abgestimmt ist. Im Vordergrund steht die Freude an der Bewegung nach Musik, ohne Leistungsdruck, aber dafür mit dem Ziel, das allgemeine Wohlbefinden zu steigern und den Erhalt der Alltagskompetenzen zu fördern.

Ziel/But:

Basiskompetenzen für Tanz im Sitzen vermitteln und spezifische Tänze in der Begleitung alter Menschen gezielt einsetzen lernen

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch





Ref.: FCPIC80/12

Workshop: „Freed am Singen II“ Singen mit älteren Menschen für Fortgeschrittene Preis/Prix (MwSt./TTC): 75,00 EUR**Termine/Dates:**

12., 19. Oktober und 09. November 2012

Zielgruppe/Groupe cible:Alle Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung alter Menschen,
*die bereits den Workshop I mit Camille Kerger absolviert haben***Zeit/Horaire:**

10.00 – 12.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Camille Kerger, Claudine Menghi

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

Ziel/But:

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

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Luxemburgisch / Deutsch

Ref.: FCPIC77/12

Les plaies: Quelle plaie! 3ième module

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

Termin/Date:

23 octobre 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Infirmières/infirmiers

Zeit/Horaire:

8.30 – 13.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Marc Bénit, Luc Massart, Patricia Graff

La prise en charge adéquate des plaies joue un rôle important dans les soins. En collaboration avec le Ministère de la Santé nous vous proposons une formation en trois modules afin de connaître des concepts actuels au niveau de la prévention, du traitement et de la nutrition.

Ziel/But:

Comprendre et savoir identifier les obstacles éventuels à la cicatrisation:

- «La Prévention» dans le cadre des soins de plaies
- Soins d'ulcères et des escarres vus d'un point de vue infirmier
- Comprendre le bandage compressif/Atelier: exercices pratiques du bandage compressif
- Quel pansement pour quelle plaie? Trucs et astuces, découpe des pansements

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Ref.: FCPIC20/12

Communiquer par le toucher – Cours d'approfondissement

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

Termine/Dates:

22 – 23 octobre et 12 novembre 2012

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

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Michèle Strepenne

- Travail d'écoute du corps
- Maîtriser des techniques de massage et les adapter aux situations rencontrées professionnellement

Ziel/But:

Approfondir les acquis de la formation de base

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français



► Fort- und Weiterbildung

Veranstaltungskalender / Agenda des séminaires

Aromatherapie für Fortgeschrittene:

„Hautpflege und basaltstimulierende Einreibungen“

Ref.: FCPIC19/12

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

Termin/Date:

25. Oktober 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Aromatherapie *für Fortgeschrittene*
Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Friedlinde Michalik

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

Ziel/But:

Einsatzmöglichkeiten von ätherischen Ölen, insbesondere in der Aromamassage

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCMIC03/12

Service-Training für Telefonzentrale und Empfang

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

Termine/Dates:

25. – 26. Oktober und 26. November 2012

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.

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.: FCPIC23/12

Alternativen für die Pflege – Brücken bauen, Kontakt ermöglichen

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

Termine/Dates:

14. – 15. November und 03. – 04. Dezember 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter aus der Pflege

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Frans Meulmeester

Menschen mit Demenz leben in ihrer eigenen Welt, und es erfordert viel Geduld, Verständnis und Phantasie, um sie zu erreichen. In diesem Seminar soll es darum gehen, neue Wege für Pflege und Begleitung kennenzulernen und gemeinsam auszuprobieren.

Ziel/But:

Ein Aspekt wird dabei die Arbeit des Kontakt-Clowns sein, der nicht laut und schrill auftritt, sondern sich durch einen sensiblen Humor auszeichnet. Sein Wirken ist eine besondere Intervention, durch die der Heimaltag bereichert und aufgelockert werden kann. Durch seine auffällige Rolle wird er für die oft innerlich isolierten Menschen mit Demenz überhaupt wahrnehmbar.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch



Ref.: FCMIC36/12

Quelques astuces de pâtisserie ou comment confectionner sa bûche de Noël

Preis/Prix (MwSt./TTC): 80,00 EUR

Termin/Date:

20 novembre 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Personnel non-qualifié, tous les intéressés

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Gilles Gallerand

Pourquoi ne pas proposer à vos pensionnaires ou à leurs familles, de la pâtisserie faite maison comme par exemple une bûche de Noël traditionnelle? Avec de l'organisation et un peu de maîtrise le résultat peut être satisfaisant voire étonnant. De plus, mettre en valeur son métier et ses compétences est valorisant autant pour soi-même que pour l'établissement.

Ziel/But:

Connaître des recettes de la pâtisserie faite maison et de règles d'hygiène alimentaire de base

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Ref.: FCMIC18/12

Die (eigene) Körpersprache in der Pflege – oder lernen, mit den Augen zu hören

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

Termine/Dates:

29. November und 13. Dezember 2012

Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Ulrich Niewind

Gerade im Umgang mit schwerstpflegebedürftigen Menschen, mit denen eine verbale Kommunikation nicht mehr oder nur begrenzt möglich ist, spielt die non-verbale Körpersprache eine wichtige Rolle. Sie erlaubt uns, neue Wege des Kontakts zu finden und mehr Verständnis zu entwickeln.

Ziel/But:

Körpersprache verstehen und deuten

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCPIC14/13

Communication avec la personne désorientée: quelques outils de Validation

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

Termine/Dates:

16 – 18 janvier et 07 – 08 mars 2013

Zielgruppe/Groupe cible:

Tout personnel travaillant auprès de personnes âgées désorientées

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Isabelle Maystadt

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

Ziel/But:

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

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français



► Fort- und Weiterbildung

Veranstaltungskalender / Agenda des séminaires

E-Qalin® Gestionnaire de processus

Ref.: FAQIC01/13

Preis/Prix (MwSt./TTC): 850,00 EUR

Termine/Dates:

21 – 22 janvier et 18 – 19 mars 2013

Zielgruppe/Groupe cible:

Cadres dirigeants, responsables de qualité

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Vibeke Walter, Nadine Hastert

Leitmotiv de longue date dans l'industrie, l'assurance de la qualité par le biais de prestations efficaces et transparentes s'imposent de plus en plus dans le secteur de l'aide aux personnes âgées. Le modèle E-Qalin® est explicitement dédié au secteur des maisons de repos et de soins pour personnes âgées et offre les instruments ad hoc pour analyser en détail, garantir concrètement et améliorer en permanence le suivi et l'accompagnement optimisés des personnes âgées.

Ziel/But:

- Connaître le modèle E-Qalin® et sa logique d'évaluation
- Mise en route d'une auto-évaluation dans une institution

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français / Luxembourgeois

Workshop: „Freed am Sengen“ Singen mit älteren Menschen

Ref.: FCPIC11/13

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

Termine/Dates:

25. Januar, 08. Februar und 08. März 2013

Zielgruppe/Groupe cible:

Alle Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung alter Menschen

Zeit/Horaire:

13.00 – 16.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Camille Kerger, Claudine Menghi

Auch 2013 bieten wir wieder einen praxisbezogenen Workshop unter Leitung von INECC-Direktor Camille Kerger an, der den Teilnehmern Freude am Singen vermitteln möchte, damit sie diese anschließend gemeinsam mit den Bewohnern in die Tat umsetzen können.

Ziel/But:

Die Absolventen können zusammen mit den Bewohnern ihrer Einrichtungen auch an Konzerten teilnehmen.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch



Besserer Umgang mit Konflikten – aber wie?

Ref.: FCMIC19/13

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

Termine/Dates:

30. und 31. Januar 2013

Zielgruppe/Groupe cible:

Führungskräfte

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Dr. Bernhard Rosenberger

Auch in Pflegeeinrichtungen gibt es verschiedenste (versteckte und offene) Konflikte: das Personal fühlt sich überfordert und überlastet, Bewohner und ihre Angehörigen sind emotional reizbar, Konflikte unter den Familienmitgliedern kommen hinzu, die Chefs fordern mehr Leistung, die Mitarbeiter mehr Freizeit und Ausgleich. Es lohnt sich, die damit verbundenen Konflikte einmal genauer anzusehen, um als Führungskraft besser damit umgehen zu können.

Ziel/But:

Trainieren Sie in diesem Seminar Ihre kommunikativen Fähigkeiten, um sich mit anderen „fruchtbar“ auseinanderzusetzen. Lernen Sie nützliche Verhaltensweisen, wie Sie mit Widerstand umgehen und sich in „schwierigen Situationen“ behaupten können.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch



**Emotionale Intelligenz und soziale Kompetenz**

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

Termine/Dates:

19. – 20. Februar und 20. März 2013

Zielgruppe/Groupe cible:

Führungskräfte und leitende Mitarbeiter

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Claudine Schmitt

Im Seminar wird vermittelt, wie sich dank Intuition und Empathie aktuelle Zielorientierungen erstellen lassen und wie unser Wahrnehmen, das Verstehen von Zusammenhängen und Sensibilität gelernt und gelehrt werden kann.

Ziel/But:

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

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Les farces! Un atout dans la restauration collective

Preis/Prix (MwSt./TTC): 80,00 EUR

Termin/Date:

12 mars 2013

Zielgruppe/Groupe cible:

Personnel non-qualifié, tous les intéressés

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

Referent(in)/Responsable de la formation:

Gilles Gallerand

La farce ne remplacera pas le repas mouliné, mais pourrait être éventuellement suivant le besoin de vos résidents un atout dans vos menus dans la restauration collective. Avec une farce tout est possible, de l'entrée au plat principal sans oublier les amuses bouches. Froid ou chaud, légumes, poissons ou viandes tout est réalisable, une bonne base et puis vous laisserez votre imagination faire le reste.

Ziel/But:

Connaître des recettes pour les farces et de règles d'hygiène alimentaire de base

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français



Teilnahmebedingungen für Seminare / Conditions de participation aux séminaires

Teilnahmebedingungen für Seminare

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

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

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

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

Conditions de participation aux séminaires

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

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

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

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

Abonnement



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

Name

Straße

PLZ und Ortschaft

RBS – Center fir Altersfroen asbl
Fortbildungsinstitut

BP 32
L-5801 Hesperange

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



CENTER FIR
ALTERSFROEN

Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

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



☎ 36 04 78-22/33

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC75/12
Les plaies: Quelle plaie! Premier module | Preis/Prix (MwSt./TTC): 45,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC10/12
Comment articuler la gestion de la formation avec le développement des compétences des collaborateurs? | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC39/12
Le service ménage dynamique et efficace | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC76/12
Les plaies: Quelle plaie! Deuxième module | Preis/Prix (MwSt./TTC): 45,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC15/12
HACCP pour le personnel de restauration et cuisine | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC73/12
Psycho-soziale Aspekte in der Pflege von Menschen mit chronischen Wunden | Preis/Prix (MwSt./TTC): 45,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC74/12
Les aspects psycho-sociaux dans les soins pour personnes souffrant de plaies chroniques | Preis/Prix (MwSt./TTC): 45,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC30/12
Aufbaukurs MH-Kinaesthetics: Nur für Absolventen des Grundkurses | Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC34/12
Gestion des équipes | Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC19/12
Delegation und Motivation in der Praxis | Preis/Prix (MwSt./TTC): 270,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC07/12
Famille partenaire de soins: Comment créer une relation gagnant/gagnant avec les proches? | Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC67/12B
Danz am Sätzen | Preis/Prix (MwSt./TTC): 100,00 EUR / 125,00 EUR inkl. Liederbuch |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC80/12
Workshop: „Freed am Sangen II“ Singen mit älteren Menschen für Fortgeschrittene | Preis/Prix (MwSt./TTC): 75,00 EUR |

Name / Nom: _____

Straße / Rue: _____

PLZ und Ortschaft / Code postal et ville: _____

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

Rechnungsadresse/Adresse de facturation: _____

Datum/Date: _____ Unterschrift/Signature: _____

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

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

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

RBS – Center fir Altersfroen asbl

Fortbildungsinstitut / Formation continue

BP 32 – L-5801 Hesperange

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

**Anmeldeformular / Formulaire d'inscription**

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



☎ 36 04 78-22/33

<input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC77/12 Les plaies: Quelle plaie! 3ième module	Preis/Prix (MwSt./TTC): 45,00 EUR
<input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC20/12 Communiquer par le toucher – Cours d'approfondissement	Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR
<input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC19/12 Aromatherapie für Fortgeschrittene: „Hautpflege und basalstimulierende Einreibungen“	Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR
<input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC03/12 Service-Training für Telefonzentrale und Empfang	Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR
<input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC23/12 Alternativen für die Pflege – Brücken bauen, Kontakt ermöglichen	Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR
<input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC36/12 Quelques astuces de pâtisserie ou comment confectionner sa bûche de Noël	Preis/Prix (MwSt./TTC): 80,00 EUR
<input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC18/12 Die (eigene) Körpersprache in der Pflege – oder lernen, mit den Augen zu hören	Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR
<input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC14/13 Communication avec la personne désorientée: quelques outils de Validation	Preis/Prix (MwSt./TTC): 325,00 EUR
<input type="checkbox"/> Ref.: FAQIC01/13 E-Qalin® Gestionnaire de processus	Preis/Prix (MwSt./TTC): 850,00 EUR
<input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC11/13 Workshop: „Freed am Singen“ Singen mit älteren Menschen	Preis/Prix (MwSt./TTC): 75,00 EUR
<input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC19/13 Besserer Umgang mit Konflikten – aber wie?	Preis/Prix (MwSt./TTC): 180,00 EUR
<input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC01/13 Emotionale Intelligenz und soziale Kompetenz	Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR
<input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC36/13 Les farces! Un atout dans la restauration collective	Preis/Prix (MwSt./TTC): 80,00 EUR

Name/Nom: _____

Straße/Rue: _____

PLZ und Ortschaft/Code postal et ville: _____

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

Rechnungsadresse/Adresse de facturation: _____

Datum/Date: _____ Unterschrift/Signature: _____

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

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

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

RBS – Center fir Altersfroen asbl

Fortbildungsinstitut / Formation continue

BP 32 – L-5801 Hesperange

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



*Bildhinweis: Exposition Forever Young, C.I.E.L.
– Club Photo des Institutions Européennes à
Luxembourg (Jacques Raybaut)*

Altwerden, aber wie?

Großen Anklang fand das erste Bürgerforum unter dem Motto „Altwerden, eine Chance für die Zukunft Europas!“, das am 14. Juni im **Centre Civique et Scolaire** in Hesperingen im Rahmen des europäischen Jahres für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen stattfand.

Rund 150 Senioren waren der Einladung vom Luxemburger Familienministerium, dem Informationsbüro des EU-Parlaments in Luxemburg, dem RBS – Center für Altersfragen sowie der Gemeinde Hesperingen gefolgt. Gleich zu Beginn der Veranstaltung bestand die Gelegenheit zu Diskussion und Austausch zu den Fragen „Was sind die wichtigsten Zutaten für gutes Altern“ und „Was erleben Sie im Alter als positiv(er)?“. RTL-Journalistin Marie Gales sammelte in Kurzinterviews dabei erstaunliche Einblicke in das Leben der Luxemburger Senioren: Während die einen Kraft und Energie aus dem familiären Miteinander, insbesondere dem Kontakt zu den Enkelkindern schöpfen, lernen andere nach der Pensionierung eine Fremdsprache, machen sich mit neuen

Medien vertraut, fahren regelmäßig bis zu 100 km Fahrrad oder engagieren sich ehrenamtlich. „Das Alter ist facettenreich“, stellte Fernando Ribeiro vom Familienministerium in seiner Begrüßung so zu Recht fest und appellierte an die Zuhörer, nicht nur die Herausforderungen, sondern auch die Chancen einer zunehmend älter werdenden Gesellschaft zu erkennen.

In der anschließenden Podiumsdiskussion, die von der Journalistin Uli Botzler moderiert wurde, griff TV-Journalist und Buchautor Jean Pütz diesen Gedanken auf und betonte energisch: „Die Gesellschaft braucht die Kompetenzen älterer Menschen. Wir dürfen bloß nicht den Mund halten, sondern sollten uns einmischen. Wichtig ist es, immer ein Ziel im Leben vor Augen zu haben und seine Werte zu vertreten.“ Die anderen Gäste, die EU-Abgeordneten Astrid Lulling und Georges Bach sowie die frühere Bürgermeisterin und heutige RBS-Präsidentin Marie-Thérèse Gantenbein, stimmten diesen Überlegungen, wenn auch aus verschiedenen Blickwinkeln, durchaus zu. Während Astrid Lulling besonders gegen die Diskriminierung älterer Menschen zu Felde zog, erörterte Georges Bach u.a. neue Arbeitszeitmodelle, um älteren Beschäftigten einen sanfteren Übergang in die Rente zu ermöglichen und eine Weitergabe ihres Wissens an jüngere Kollegen zu gewährleisten.

Marie-Thérèse Gantenbein schilderte begeistert ihre positiven Erfahrungen als Seniorenstudentin an der Universität Luxemburg und den Kontakt zu ihren jungen Kommilitonen, den sie nicht mehr missen möchte. „Wir müssen vor allem die Zeit bis 75 als gestaltende Zeit nutzen und unser Leben selbst in die Hand nehmen“, erklärte die frühere Lehrerin. So wie die zahlreichen Besucher des Bürgerforums, die diese Aufforderung offenbar schon erfolgreich in die Tat umsetzen.



Bildhinweis: Exposition Forever Young, C.I.E.L. – Club Photo des Institutions Européennes à Luxembourg (Alain Sève)

Forever Young

Am 6. Juni fand im Rahmen des europäischen Jahres für Aktives Altern und der Solidarität zwischen den Generationen im Viandener Schloss eine Vernissage zu einer Fotoausstellung mit dem Titel "Forever Young" statt. Organisiert wurde diese Ausstellung vom Informationsbüro des europäischen Parlaments in Luxemburg in Zusammenarbeit mit dem Familienministerium und dem Fotoclub der europäischen Institutionen in Luxemburg (C.I.E.L.). Vierzehn Fotografen dieses Clubs zeigen mit 60 Fotos aus acht europäischen Ländern sowie Kanada die Vielfalt aktiven Alterns. Zwei Fotos der Ausstellung wurden in Luxemburger Altenhilfeeinrichtungen aufgenommen (siehe Foto oben links). Die Ausstellung wird im Laufe des Jahres im Familienministerium, am Luxemburger Hauptbahnhof und in verschiedenen Altenhilfeeinrichtungen gezeigt.

Ausführliche Informationen zur Ausstellung finden Sie unter der Internetadresse <http://www.europarl.lu>.



Essen verbindet

Im Rahmen der regelmäßigen „quality management“-Veranstaltungen des Familienministeriums stand im Juni im Club Senior „Beim Kiosk“ in Schiffingen das

Thema Essen im Mittelpunkt. Dr. Murielle Weydert vom Familienministerium betonte dabei, dass es nicht nur darum gehe, bei älteren Menschen auf ausreichende Kalorienzufuhr zu achten, sondern dass vielmehr die Autonomieförderung eine zentrale Rolle spiele. „Gemeinsame Mahlzeiten sind der ideale Moment, um auf gesellige Weise soziale Kontakte zu knüpfen“, betonte die Verantwortliche des Club Senior Marie-Anne Maroldt. Nicht zuletzt deshalb finden der angebotene wöchentliche Mittagstisch, Kochateliers oder auch festliche Abendessen, meist von Ehrenamtlichen organisiert, bei den Club-Besuchern regen Anklang. „Wir möchten ein anderes Bild von älteren Menschen vermitteln und zeigen, dass Alter nicht immer gleichbedeutend mit Abhängigkeit und Pflegebedürftigkeit sein muss. Deshalb bieten wir für die Ausbildung von **aides-soignantes** eine Stunde zum Thema Luxemburger Spezialitäten an, in der Senioren ihr Wissen über kulinarische Traditionen und Besonderheiten an die jüngeren Schüler weitergeben“, so Marie-Anne Maroldt. Gelungener Nebeneffekt der Veranstaltung sei dabei, dass auf beiden Seiten Vorurteile abgebaut würden. Involviert sind die Senioren auch in anderen Projekten, wie z.B. „Gesond iessen, méi bewegen“ mit Kindern aus der örtlichen Spielschule oder aber gemeinsamen Kochaktivitäten mit dem Jugendhaus.

Ergotherapeutin Sabine Giezma aus dem CIPA Servior Wiltz stellte die „groupe petit-déjeuner thérapeutique“ vor, in der sechs Bewohner mit mittlerer bis schwerer Demenz, Parkinson oder hirnorganischen Erkrankungen in einem speziellen Setting betreut werden: „Il s’agit de maintenir un certain niveau d’autonomie lors des repas par rapport aux capacités psychomotrices, cognitives, émotionnelles et sociales.“ In kleinen Schritten werde mit viel Geduld dem jeweiligen Rhythmus der Bewohner Rechnung getragen, um ihnen „par petites touches“ weiterhin die Lust am Essen zu vermitteln.

Abschließend erläuterte Dominique Thiriet, Heimkoch im Diekircher Pflegeheim Sacré Coeur, sehr anschaulich verschiedene Kostformen, wie Fingerfood oder Smoothfood, die nicht nur appetitlich aussehen, sondern vor allem geschmacklich anderen Menüformen in nichts nachstehen. Auf diese Weise müssen auch Schwerstpflegebedürftige oder Menschen am Lebensende trotz aller Beeinträchtigungen nicht auf die Freude am Essen verzichten.

Patient als Störfaktor?

Der alte Mensch und seine spezifischen Bedürfnisse als Patient standen im Mittelpunkt der 7. nationalen Gesundheitskonferenz.¹ Gesundheitsminister Mars Di Bartolomeo plädierte nicht nur für adaptierte Konzepte während der Aufnahme und anschließenden Versorgung im Krankenhaus, sondern darüber hinaus auch für ein besseres Entlassungsmanagement und eine effizientere Zusammenarbeit der verschiedenen betreuenden Strukturen.

2011 war die Mehrheit der Patienten hierzulande, nämlich 44%, über 65 Jahre alt und von mehreren Erkrankungen gleichzeitig betroffen, erläuterte Marie-Lise Lair, Direktorin des CRP-Santé. Dieses „polymorbide Patientenprofil“ gelte es verstärkt zu berücksichtigen, was in der Praxis jedoch – vor allem in der Notaufnahme – bislang nicht immer ausreichend gelingt. Eine weitere Besonderheit älterer Patienten liegt im häufigen Auftreten von Demenz, die oft erst nach Einlieferung ins Krankenhaus zutage tritt bzw. diagnostiziert wird. Im Rahmen von Dem-i-K (Demenz im Krankenhaus)², einem Projekt der vier katholischen Krankenhausträger und der Arbeitsgemeinschaft katholischer Krankenhäuser im Saarland, versucht

man daher zur Zeit, ein übertragbares Handlungs- und Bildungskonzept zu entwickeln, um die Versorgung von Menschen mit Demenz in den beteiligten Akutkrankenhäusern zu verbessern. „Effizienz, Diagnostik, Therapie und eine durchschnittliche Verweildauer von acht Tagen erfordern für die Krankenhäuser einen kooperativen Patienten, der sich einfügen kann. Genau das fällt Menschen mit Demenz schwer und es kommt zu Konfliktpotenzial, bei denen die Betroffenen im Notfall kooperativ gespritzt und fixiert werden“, brachte es der saarländische Neurologe und Psychiater Dr. Thomas Hovenbitzer kritisch auf den Punkt.

Künftig werde es vermehrt darum gehen, eine ganzheitliche „pathologie du patient“ anstatt einer bloßen „pathologie de l'organe“ zu erstellen, betonte Prof. Jacques Boddaert (Unité Péri-Opératoire Gériatrique, Service d'Accueil des Urgences GH Pitié-Salpêtrière, Paris). Seiner Erfahrung nach tragen auf ältere Patienten spezialisierte Abteilungen erheblich dazu bei, deren post-operative Mobilität zu beschleunigen und ihre Mortalität generell zu verringern. Auch der letzte Redner des Tages, Prof. Werner Hoffmann, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie,

► VORANKÜNDIGUNG

15. November 2012 (früher Abend)

 Europäisches Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen 2012



Save the date!

Am 15. November organisieren das Informationsbüro des europäischen Parlaments, das Familienministerium und das Arbeitsministerium gemeinsam mit dem RBS – Center für Altersfragen eine Vortragsveranstaltung zu intergenerationellen Aspekten in der Arbeitswelt.

Gerade im Hinblick auf die zukünftigen demografischen Veränderungen ist eine zentrale Herausforderung für Unternehmen, dass einerseits ältere Menschen länger im Arbeitsprozess verbleiben können sowie andererseits ein Wissens- und Kompetenztransfer zwischen den Generationen erleichtert wird. Daher wird die Veranstaltung branchenübergreifend konzipiert und richtet sich gleichermaßen an Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

Die Details der Veranstaltung finden Sie unter www.rbs.lu (Rubrik „Aktuelles“) oder können Sie der Tagespresse entnehmen.

¹ Die Präsentationen der Tagung finden Sie auf www.ms.public.lu

² Mehr Infos auf www.dem-i-k.de

► INVITATION

GESONDHEETSLAF ALGG 2012

Mat flotter Live-Musek vun der „Hëllef Doheem-Band“

Ënnert dem Patronage vum Gesondheetsministère

Samschdeg, den 29. September 2012

Bambësch
(beim Tennisclub Spora/Spillplatz)
Treffpunkt: 15.00 Auer

Parcours:
5 km oder 10 km Jogging
5 km oder 10 km Walking

Umeldung walter@rbs.lu (Vibeke Walter) bis den 21. September 2012, dobei w.e.g. ugin fir wat fir eng Institutioun, Foyer, Antenne, CAS etc. Dir schafft.

Informatiounen um Tel. 661 433 767 (Antoinette Wagner).

► Für Sie notiert

forderte mehr spezialisierte Strukturen und vor allem mehr geriatrische Fachkompetenz in Krankenhäusern und Notaufnahmen. Schließlich ist es eine demogra-

phisch bedingte Tatsache, dass immer ältere Patienten künftig eine besondere Herausforderung für Mediziner und Pflegepersonal darstellen werden.

FAKTOR
MENSCH



Einladung zum Tag der Pflege

Neue Wege in der Pflege

Dienstag, 13. November 2012

9h30, Europahalle am Penta Hotel, Trier, Viehmarktplatz

Veranstalter:
Caritasverband für die Diözese Trier e.V., Katholischer Pflegeverband e.V.
RBS – Center für Altersfragen, Luxemburg

Programm

09h30 **Begrüßung** – Dr. Birgit Kugel

Grußworte

Marie-Thérèse Gantenbein, Präsidentin RBS Luxemburg
Helmut Müller, Dachverband der Pflegeorganisationen (DPO) Rheinland-Pfalz e.V.

10h00 **Bedeutung neuer Handlungsfelder auch ein mehr an Professionalität? Eine Sicht der Berufspolitik**
Andreas Westerfellhaus – Präsident Deutscher Pflegerat

10h45 **Neue Handlungsfelder – Herausforderung an Pflegebildung**
Prof. Gertrud Hundenborn, Katholische Hochschule Köln

11h30 **Pause**

11h45 **MartheMeo, eine neue Form der Selbstwahrnehmung der Altenpflege**
Detlef Leidisch / Caroline Pull Hospice civil, Pfaffenthal Luxembourg

12h30 **Mittagspause**

14h00 **Bewegen im Alter – Der Schlüssel zur Gesundheitsförderung**
Dr. Lenny Maietta, Begründerin MH Kinaesthetics, Carmen Steinmetz-Ehrt

15h00 **Pause**

15h15 **Neue Herausforderungen aus Sicht der angewandten Pflegewissenschaft**
Prof. Dr. Hermann Brandenburg, PTHV Vallendar

16h15 **Abschlussimpuls**
Moderation: Dr. Franz Lorenz und Simon Groß

Alter schützt vor Technik (nicht): Herausforderungen, Chancen und Grenzen

Wir leben heute in einer Welt, die sich wie niemals zuvor durch einen rasanten technologischen Fortschritt auszeichnet und in der die Technik unlängst zu einem festen Bestandteil des Lebensalltags geworden ist.

Vor allem die weitreichende Durchdringung öffentlicher und privater Lebensbereiche mit technischen Innovationen lässt der Technik auch für das Erleben und Verhalten älterer Menschen eine immer bedeutsamere Rolle zukommen: Ob zur Kommunikation oder Gestaltung sozialer Kontakte, zur Mobilität oder instrumenteller Unterstützung, zur Gesundheitsversorgung oder Pflege – Technik ist überall. Dies mag für die einen eine „schrecklich schöne“, für die anderen eine „schön schreckliche“ Feststellung sein. Fakt ist, Technik ist aus der modernen Welt nicht mehr wegzudenken.

Es ist faszinierend zu beobachten, wie die jüngste Generation der „digital-natives“ bereits im Kindesalter problemlos und weitestgehend intuitiv digitale Medien bedienen kann. Dagegen ergibt sich im Hinblick auf die Techniknutzung und -akzeptanz älterer Menschen ein eher heterogenes Bild: Während bei den Best Ager (die Altersgruppe zwischen 50 und 65 Jahren) allgemein eine deutliche Life Style Verschiebung in Richtung einer größeren Konsumfreudigkeit, Aufgeschlossenheit und Toleranz gegenüber neuen Technologien zu verzeichnen ist, scheinen andere – vor allem technikunerfahrene(re) ältere Personen oftmals gehemmt, ängstlich oder skeptisch gegenüber technischen Innovationen. Von „Verfeindung“ von Alter und Technik zu reden, wäre sicherlich übertrieben, aber bis zur wahren „Freundschaft“ ist es noch eine Weile hin...

Wie ist es generell um das vermeintlich ungleiche Paar „Alter und Technik“ gestellt? Ist das neue Technologiezeitalter als Zerreißprobe oder eher als Chance – möglicherweise für beide Seiten – zu sehen?

Die Durchsicht einschlägiger Literatur verdeutlicht, dass Alter und Technik in vielerlei Hinsicht ein „ungleiches“, aber keineswegs ein „unvereinbares“ Paar sind (vgl. Blaschke, Freddolino & Mullen, 2009; Rudinger, 1996). Die Techniknutzung älterer Menschen beschränkt sich dabei keineswegs allein auf die supportive „Technik der Not“, wie etwa Telealarm oder elektronische Assistenzsysteme. Vielmehr ist in den letzten Jahren auch eine deutliche Schmälerung des digitalen Generationengrabs zu verzeichnen: Immer mehr Senioren nutzen das Internet, schreiben E-Mails, um mit den Enkeln in Kontakt zu bleiben und tätigen online ihre Einkäufe oder Bankgeschäfte. Gleichsam werden auch online-Communities, soziale Medien wie Facebook oder Youtube zunehmend attraktiver für Senioren. Dennoch bleiben nach wie vor zahlreiche Hürden und Barrieren bestehen, die eine Annäherung oder Passung von Alter und Technik erschweren oder gar verhindern.

Dazu zählen altersdiskriminierende Vorurteile und Übergeneralisierungen, etwa dass ältere Menschen mit Technik „grundsätzlich nichts am Hut haben“ oder auch

◀ Von **Dr. rer. nat. Martine Hoffmann**



▲ **Dr. Martine Hoffmann** ist Diplom-Psychologin mit den Forschungsschwerpunkten Psycho-Onkologie, Psycho-Gerontologie, Technik und Alter und seit Mai 2011 als wissenschaftliche Mitarbeiterin beim RBS tätig.

Moderne Technologien

dass „ältere Menschen nicht oder wenig lernfähig seien“. Genährt werden diese zum Teil durch defizitäre Alter(n)sbilder, die einen wesentlichen Einfluss darauf haben, wie alte Menschen in der Gesellschaft wahrgenommen werden und wie mit ihnen umgegangen wird. Zum Teil trauen sich ältere Menschen aber selbst auch häufig zu wenig zu und schreiben sich – ganz im Sinne eines „self-handicaping“ – geringe Technikkompetenz, reduzierte Lernfähigkeit sowie geringe Selbstwirksamkeit zu. Weitere häufige (aber überwindbare) Hürden der Techniknutzung bei älteren Menschen sind persönliche Ängste (z.B. „Angst etwas falsch zu machen“), Misstrauen gegenüber modernen Technologien (z.B. „Gefahr des Datenmissbrauchs“) und geringer wahrgenommener Nutzen (z.B. „Es geht auch ohne“).

Wie kann es gelingen, diese Hürden zu überwinden? Wie können vor allem ältere technikunerfahrene Personen zur Techniknutzung motiviert werden? Worauf ist beim Design von gerontofreundlichen Technologien zu achten?

Alter und Technik – eine Annäherung

Dass man nicht per se von der „älteren“ Generation reden kann, darüber dürfte inzwischen ein hinreichend großer wissenschaftlicher Konsens bestehen. Altern ist ein sehr heterogener Prozess, der durch mannigfaltige Einflüsse – personaler, lebensgeschichtlicher sowie umweltbezogener Natur – mitgeprägt wird. Bleibt zu betonen, dass trotz individuell unterschiedlicher Alternsverläufe und -profile der natürliche Alterungsprozess immer auch mit kognitiven, körperlich-funktionalen und nicht selten auch emotional-motivationalen Veränderungen einhergeht. Damit der Spagat zwischen Alter und Technik glücken kann, muss folglich bei der Entwicklung

„seniorengerechter“ Technologien den spezifischen Anforderungen und Besonderheiten älterer Menschen Rechnung getragen werden. Dabei spielen neben der Berücksichtigung natürlicher altersbezogener medizinischer und psychologischer Veränderungen ebenso lebenslaufspezifische Technikerfahrungen und -interessen von Senioren eine wesentliche Rolle. Die Einen mögen zeitlebens in einem technischen Beruf gearbeitet haben, während die Anderen lediglich im Haushalt mit technischen Geräten umgingen, sonst aber nie weiter mit Technik in Berührung gekommen sind. Um technikunerfahrene ältere Menschen für die Nutzung von High-Tech-Geräten zu gewinnen, ist immer ein indikationsspezifisches Vorgehen erforderlich, d.h. es muss klar sein was (Technikprodukt) von wem (End User) wozu (Funktionalität) genutzt werden soll.

Dieser Herausforderung stellte sich ein interdisziplinäres Forscherteam im Rahmen des vom *Fonds National de la Recherche* (FNR) geförderten Projekts *TIVIPOL – Technologies de l'Information pour accompagner le Vieillissement de la Population Luxembourgeoise*. In Zusammenarbeit zwischen dem CRP-Gabriel Lippmann, der Universität Luxemburg und dem RBS – Center für Altersfragen wurde in diesem Projekt ein neuartiges informatisches System entwickelt, das Bewohnern in Seniorenresidenzen den Einstieg in die IKT-Welt (Informations- und Kommunikationstechnologien) erleichtern und zugleich zur Verbesserung der sozialen Interaktion zwischen den Bewohnern beitragen sollte. Das System („Sammy“) verbindet modernste Technologien: taktile Benutzerschnittstellen, RFID-Tags (Radio-Frequency-Identification) und Web-gestützte Technologien. Im Vorfeld der konkreten technischen Umsetzung wurden neben interdisziplinären auch ausführliche Interviews mit den Altenheimbewohnern geführt. Auf diesem Wege wurden persönliche Einstellungen und Vorerfah-

rungen der Senioren mit Technik eruiert bzw. deren Wünsche, Interessen und Ideen in Erfahrung gebracht. Desweiteren hatten die Senioren während des gesamten technischen Entwicklungsprozesses eine „beratende Funktion“.

Um die Akzeptanz und Nutzung moderner IKT-Technologien von älteren Menschen zu fördern, muss die Technik an den Menschen angepasst werden – und keinesfalls umgekehrt!

Ein integrativer ko-evolutiver Entwicklungsprozess

Auf der Grundlage der gemeinsamen Überlegungen von Forschern, Praktikern und Endnutzern wurde für die Seniorenresidenz *Konviktsgaard* exemplarisch ein modulares System zur Buchung und Verwaltung der hausinternen Aktivitäten entwickelt. Zudem wird über das System wöchentlich die hausinterne Zeitung „De Fiïsschen“ generiert. Jeder Bewohner erhält auf Wunsch eine personalisierte Ausgabe, die neben allgemeinen Rubriken (z.B. Wetter) individuell auf die persönlichen Interessen dieser Person (z.B. Sport, Politik, Kultur) zugeschnitten ist.

Das Projektteam wählte im Rahmen der Testphase unterschiedliche Angebote innerhalb der Einrichtung aus, darunter zunächst die Reservierung der Tagesgerichte im Restaurant. Die Bewohner der Seniorenresidenz wurden in mehreren Informationsveranstaltungen über das Projekt und die Funktionalitäten des Gerätes informiert, dabei wurde ihnen – ganz nach dem Motto „Suggest but give a choice“ – freigestellt das neue System auszuprobieren oder ihre Bestellungen auf traditionelle Weise durchzuführen. An jedem Montag waren zudem ganztägig zwei Projektmitarbeiter vor Ort, die den Bewohnern im Umgang mit dem Gerät behilflich waren.

In einer ersten Phase erhielten gleich mehrere Dutzend Interessenten einen „RFID-Tag“ in Form einer Karte oder eines Schlüsselanhängers, der eine eindeutige Identifizierung am Gerät ermöglicht. Das stellt den Vorteil dar, dass weder ein Passwort noch ein sonstiger Code zur Anmeldung erforderlich ist. Auch die Sprache kann flexibel zwischen Deutsch, Luxemburgisch oder Französisch ausgewählt werden. Bei jeder Registrierung erscheint eine namentliche Begrüßung in der bevorzugten Sprache auf dem Bildschirm (z.B. „Guten Tag Frau/Herr...“). Danach kann in wenigen einfachen Schritten die Bestellung der Tagesgerichte über den taktilen Bildschirm aufgegeben werden. Nach Abschluss jeder Reservierung erhält der Nutzer einen personalisierten Ausdruck, der die Buchungen an den entsprechenden Tagen zusammenfasst.

„Sammy“ wurde über einen Zeitraum von zehn Monaten „on site“ getestet und in Rücksprache mit den Nutzern kontinuierlich optimiert. Dabei qualifizierte sich das Gerät – nach Aussagen der Benutzer – als sehr anwenderfreundliches und nützliches System, das sich weiter durch eine hohe Praktikabilität und gute Akzeptanz auszeichnet. Als interessante Begleiterscheinung bleibt zu erwägen, dass „Sammy“ in kürzester Zeit zum Hauptgesprächsthema in der Seniorenresidenz wurde und zunehmend die Herzen der Bewohner eroberte. Die anfänglichen Reaktionen der Bewohner fielen überwiegend positiv aus: Einige Neugierige traten sofort interessiert an das Gerät heran, während andere sich zurückhaltend oder skeptisch verhielten und das Geschehen zunächst aus der Ferne beobachteten – aber der Name „Sammy“ war in aller Munde. Von der anfänglichen Zurückhaltung der Bewohner war jedoch nach wenigen Wochen nichts mehr zu spüren, vielmehr wurde nun zunehmend mit Stolz und Souveränität über die Teilnahme des



▲ Die Bedürfnisse von Senioren müssen bei der Entwicklung entsprechender Technologien berücksichtigt werden

Moderne Technologien

Konviktskaart an diesem nationalen Forschungsprojekt berichtet.

In den zehn Monaten wurden 5543 Reservierungen von 116 verschiedenen Bewohnern und 431 Reservierungen von 17 Angestellten vorgenommen. Insgesamt war – mit einer durchschnittlichen Anzahl von 122 Reservierungen pro Woche – eine relative hohe Stabilität der Benutzeraktivität festzustellen. Dabei konnten drei Typen von Nutzern identifiziert werden: Die regelmäßigen Nutzer, die systematisch und meistens am Anfang der Woche ihre Essensgerichte für mehrere Tage im Voraus buchten; die unregelmäßigen Nutzer, die das Gerät eher sporadisch, zum Zeitvertreib oder um „am Ball“ zu bleiben nutzten und die Aussteiger (Dropouts). Letztere waren hauptsächlich ältere Bewohner, die aufgrund der Verschlechterung ihrer körperlich-geistigen Verfassung oder krankheitsbedingt das System nicht mehr bedienen konnten. Betrachtet man die Ergebnisse der Evaluationsstudie zusammenfassend, so zeigt sich eine überwiegend gute bis sehr gute Einschätzung der Funktionalität des technischen Systems und der psycho-gerontologisch als relevant erachteten Dimensionen Akzeptanz, Benutzerfreundlichkeit, Praktikabilität, Lernerfolg, Kooperation und sozialer Austausch zwischen den Bewohnern. Das Gerät hat bis heute im Eingangsbereich der Seniorenresidenz seinen „festen Platz“ und ist beim Vorbeigehen auch für Besucher kaum zu übersehen.

Dennoch muss – bei aller Begeisterung und allem Optimismus – auf Einschränkungen moderner IKT-Geräte für die Nutzung durch ältere Menschen hingewiesen werden. Zum einen darf nicht übersehen werden, dass nicht für jedes Problem oder Anliegen für das technische Lösungen entwickelt werden, tatsächlich technische Lösungsmöglichkeiten gewünscht sind. Ebenso wird es auch künftig weiterhin Personen geben, die grundsätzlich nicht für moderne Technik zu begeistern sind. Zum

anderen gibt es ganz klare psychophysiologische und medizinische Faktoren (z.B. dementielle Erkrankungen), die eine Nutzung von IKT-Geräten deutlich einschränken oder verhindern.

Inwiefern ältere Menschen tatsächlich von innovativen IKT-Geräten profitieren, ist in höchstem Maße abhängig davon, ob ihre spezifischen Bedürfnisse, Wünsche und Anforderungen bei der Gestaltung und Entwicklung moderner Technologien mitberücksichtigt werden. Denn so, und nur so, kann eine seniorenfreundliche Technik auch die Technikfreude der Senioren beflügeln.

Referenzen

Blaschke, C.M., Freddolino, P.P. & Mullen, E.E. (2009). Ageing and technology: A review of research literature. *British Journal of Social Work*, 39(4), 641-656.

Rudinger, G. (1996). Alter und Technik. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 29, 246-256.

Wissenschaftliche Publikationen zu TIVIPOL

Hoffmann, M., Ferring, D., Leist, A., Otjacques, B., & Feltz, F. (2012). Bridging gaps in ICT and ageing: Designing high-tech solutions for the tech-no generation. Presentation at the 12th IOS World Congress in Luxembourg, May 10th -13th, Luxembourg.

Otjacques, B., Krier, M., Feltz, F., Ferring, D. & Hoffmann, M. (2010). Designing for Older People: A Case Study in a Retirement Home. 6th Symposium USAB, 16-17 September, Klagenfurt, Austria, Lecture Notes in Computer Science, Springer.

Otjacques, B., Krier, M., Feltz, F., Ferring, D. & Hoffmann, M. (2009a). Helping Older People to Manage their Social Activities at the Retirement Home. 23rd Conference on Human Computer Interaction (BCS-HCI 2009) in collaboration with ACM, 1-5 September, Cambridge, UK.

Otjacques, B., Krier, M., Feltz, F., Ferring, D. & Hoffmann, M. (2009b). User-Centered Activity Management System for Elderly People. 3rd International Conference on Pervasive Computing Technologies for Healthcare, 1-3 April, London, UK, IEEE Computer Society Editions.

Otjacques, B., Krier, M., Feltz, F., Ferring, D. & Hoffmann, M. (2009c). Early lessons from the design of tactile terminals for elderly people. International Workshop on Technologies to Counter Cognitive Decline 2009 (TCCD 2009), 31 March, London, UK, IEEE Computer Society Editions.



Schokolade im Tresor

Diese Einbrecher dürften ziemlich dumm aus der Wäsche geschaut haben: Als sie den Tresor eines Altenheims im österreichischen Leonding knackten, befand sich darin – nur Schokolade. Wenig später wurden die Männer in Handschellen abgeführt, die Polizei hatte schon im Heim auf sie gewartet. Wie es dazu kam? Die Einbrecher hatten zuvor bereits eine Serie von Diebstählen in Altenheimen verübt. Der Heimleiter in Leonding und die Polizei rechneten also fest damit, dass die Täter auch dieser Einrichtung einen Besuch abstatten würden. Es war die listige Idee des Heimleiters Gerhard Reder, die Schokolade in den Safe zu legen. Und nicht nur das: Er legte auch noch den zugehörigen Schlüssel direkt auf den Tresor, damit die Einbrecher keinen Sachschaden anrichten. „Die Schokolade war ein Dankeschön dafür, dass sie nichts zerstört haben“, sagte Reder. Die Polizei nahm zwei mutmaßliche Täter fest. Da ein dritter Mann entkommen konnte, laufen die Ermittlungen weiter.

Mehr kauen im Alter

Kaugummikauen ist gesund, vor allem im Alter: Es beugt einem trockenen Mund vor, neutralisiert Säuren und gleicht Mineralverluste im Zahnschmelz aus.

Das Kauen regt den Speichelfluss an, was dazu beiträgt, Zähne und Zahnfleisch gesund zu halten. Darauf weist die Initiative Prodentia aus Köln hin. Ältere Menschen nehmen ihren Durst nicht mehr so stark wahr – das führt oft zu einem trockenen Mund. Deshalb sollten Senioren häufiger zu zuckerfreien Kaugummis greifen. Speichel erfüllt mehrere wichtige Funktionen: Er hat eine antibakterielle Wirkung, neutralisiert schädliche Säuren im Mund und gleicht Mineralverluste im Zahnschmelz aus.

Um Zahn und Zahnfleisch gesund zu halten, ist außerdem richtiges Kauen und Beißen wichtig. Ältere Menschen sollten ihre Kauleistung trainieren, empfiehlt Prodentia. Dazu seien etwa bissfestes Obst und Gemüse, Käse oder Vollkornbrot geeignet. Senioren greifen wegen bestehender Zahnprobleme oft zu weichen Speisen wie Weißbrot, gekochtem Gemüse oder Püree. Gerade solches Essen bietet schädlichen Bakterien aber eine gute Nahrungsgrundlage.

Höhere Lebenserwartung

Die Lebenserwartung der Menschen in Luxemburg steigt weiter an. Einer Statista-Studie zufolge lag die durchschnittliche Lebenserwartung im Jahr 2010 bei 80,8 Jahren und damit um drei Jahre höher als im Jahr 2001. Immer noch haben Frauen bei der Geburt eine höhere Lebenserwartung als Männer. Luxemburger Frauen können auf 83,5 Lebensjahre hoffen, während Männer lediglich 77,9 Jahre im Schnitt erwarten dürfen. Ende der 30er Jahre mussten die Menschen sich noch mit einer Lebenserwartung von 60 Jahren begnügen. Allerdings ist bei der heutigen medizinischen Versorgung die Lebenserwartung nicht immer auch gleichbedeutend mit einem Leben bei guter Gesundheit. Bei den Männern darf man demnach davon ausgehen, dass sie während 64,5 Jahren von den zu erwartenden 77,9 Jahren ihr Leben auch wirklich bei guter Gesundheit genießen können.

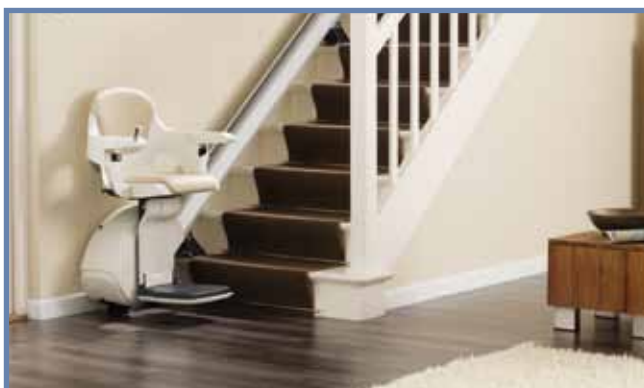
Bei den Frauen ist dieser Wert mit 79 Prozent schon geringer. Ihre Lebenserwartung bei guter Gesundheit beträgt 66 Jahre von insgesamt 83,5 Jahren. Frauen leben also länger als Männer, dies aber unter schlechteren gesundheitlichen Konditionen. Im europäischen Vergleich liegt Luxemburg übrigens an elfter Stelle der Statistik.



Bildhinweis: © Exposition Forever Young, C.I.E.L. – Club Photo des Institutions Européennes à Luxembourg/Almyrea (Knevel Persson)

Ihre Treppe leicht hinauf und hinunter!

Entdecken Sie den Treppenlift von
THYSSENKRUPP Ascenseurs



Ob kostenloses Preisangebot für Treppenlifte 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



ThyssenKrupp