

RBS BULLETIN



CENTER FIR
ALTERSFROEN

PROJET LTPS: PREPARATION A LA VIE REELLE

«Journée de la
santé mentale»

**GEMEINSAM
GEGEN
ISOLATION**

SCHWERPUNKT Hypnotherapie: Zugang zur inneren Wirklichkeit

SEMINARKALENDER Fort- und Weiterbildung

JETZT ABONNIEREN!

Im RBS-BULLETIN finden Sie viele
interessante Fachartikel aus der Praxis,
neue Anregungen für Ihren Berufsalltag
sowie den aktuellen
SEMINARKALENDER!



Einzelpreis 4,50 Euro

Ihr Preis-Vorteil im Jahres-Abonnement:

- drei Ausgaben pro Jahr frei Haus
- für nur 12 Euro jährlich inkl. Porto
- gegenüber 4,50 Euro im Einzelverkauf

Weitere Informationen zum Abonnement auf Seite 41

Das Team des RBS – Center fir Altersfroen asbl

*wünscht all seinen
Leserinnen und Lesern
einen guten Start
ins neue Jahr!*



30 JAHRE RBS – ALLES BEIM ALTEN?

Die Zeit lässt sich nicht aufhalten und doch beschwören wir gerne die Vergangenheit. Seit diesem Jahr besteht der RBS bereits 30 Jahre und heißt seit fast 10 Jahren *Center fir Altersfroen*. Da gibt es sicherlich viele Gründe, um zu feiern. Der Blick zurück löst viele schöne Erinnerungen aus und lässt uns gerne in Nostalgie schwelgen. Doch ist das „Früher“ auch hilfreich, um die Herausforderungen der Jetzt-Zeit besser zu bewältigen?

Schaut man sich die Themen der Altenhilfe an, die nach wie vor im Mittelpunkt stehen, dann könnte man schon meinen, dass alles beim Alten geblieben ist. Schnell ist gesagt: „Das ist doch nichts Neues. Damit haben wir uns schon vor 20 Jahren beschäftigt.“ Demenz, Einsamkeit, Depression, personelle Engpässe, Dokumentation, Ansehen des Pflegeberufs, die Liste ist lang und doch nicht überraschend. Wer Altenhilfe sagt, spricht oft über Defizite, Kosten und Belastung. Das hat sich nicht verändert.

Doch die Antworten von gestern lösen die Fragen von heute keineswegs auf. Denn der Altenbereich hat sich grundlegend verändert. Was vor 30 Jahren noch kleine, vereinzelte „Familienbetriebe“ waren, hat sich längst zu einem eigenen Wirtschaftszweig entwickelt. Das verändert mehr als man glaubt. Heute geht es um Rechte und Pflichten, Abrechnungsvorgaben, Effizienz, Auslastung, Gewinn, eben Themen, die in der klassischen Industrie schon immer im Vordergrund standen.

Parallel drängt diese wachsende Branche die individuellen Bedürfnisse der zunehmend älteren Pflegebedürftigen in den Hintergrund. Nicht weil das jemand bewusst will, sondern weil die zu beobachtende Industrialisierung der Altenhilfe das Verhalten aller Beteiligten verändert. Große Unternehmen können nur bestehen und auch Gewinne erwirtschaften, wenn die verwendeten Verfahren und Prozesse standardisiert und automatisiert werden.

Dieses Prinzip gilt auch für Träger der ambulanten und stationären Altenpflege. Es hat allerdings den Nachteil, dass für individuelle Wünsche von Pflegebedürftigen kaum Zeit bleibt. Denn Mitarbeiter*innen (und Pflegebedürftige eigentlich auch) müssen sich standardisierter verhalten, um die Vorga-

ben des Unternehmens und der Pflegeversicherung angemessen erfüllen zu können. Das führt dazu, dass einerseits kaum Platz für zeitraubende Extras der Pflegebedürftigen bleibt.

Andererseits wirkt sich das auf die Einstellung und Arbeitshaltung der Mitarbeiter*innen aus. Daher versuchen heute große Unternehmen durch Fortbildungsmaßnahmen die Kompetenzen, Werte und den Umgangston ihrer Mitarbeiter zu standardisieren. Schließlich können sie sich nicht darauf verlassen, dass sich Mitarbeiter*innen ihrem Betrieb familiär verbunden fühlen sowie die passende Persönlichkeit und Kompetenz mitbringen. Dementsprechend wird in die Mitarbeiter*innen „investiert“, um eine hohe Qualität zu erzielen und ein Zusammengehörigkeitsgefühl zu erleichtern.



Das klappt leider gar nicht so gut. Hier ist keineswegs alles beim Alten. Häufig fehlt es an Motivation, sich wirklich ernsthaft auf Bildungsangebote des Unternehmens einzulassen. Schließlich merken Mitarbeiter*innen sehr wohl, welches Ziel ihr Arbeitgeber verfolgt und sehen das oft nicht als eine Chance, sich weiterzuentwickeln. Es ist eben ein großer Unterschied, ob man etwas aus eigenem Antrieb macht oder ob man es tun muss, weil es von „oben“ angeordnet wird.

Vielleicht ist das die neue Herausforderung für den RBS – Center fir Altersfroen: Ergänzende Alternativen zu betriebsinternen Fortbildungen anzubieten, die für Mitarbeiter so attraktiv sind, dass sie sich gerne anmelden. Heute wie vor 30 Jahren geht es dem RBS darum, eine bessere Altenhilfe durch Bildung zu ermöglichen. Doch die Anforderungen an Fortbildungen haben sich in unserer rasanten Zeit verändert: Mehr Wissen in kürzerer Zeit! Theoretische Fundierung bei gleichzeitiger Verständlichkeit, einfacher Anwendbarkeit und hohem praktischen Nutzen! Inspirierende Referenten, die ermöglichen, eine komplexe Thematik ohne Vorwissen zu verstehen!

Klingt ein wenig nach Kinderüberraschung, die auch nicht immer sinnvoll ist. Daher gilt für den RBS in Zukunft noch mehr: Nichts ist unmöglich, solange es die Altenhilfe voranbringt!

Simon Groß

Direktor, RBS – Center fir Altersfroen



18



22

SCHWERPUNKT

HYPNOSE IM KONTEXT

06 **Woher sie kommt und wohin sie geht**

HYPNOTHERAPIE

08 **Heilsamer Zugang zur inneren Wirklichkeit**

GERONTOLOGIE & GERIATRIE

DIE BIOGRAPHISCHE RBS-BÜCHERSERIE

14 **Welcher Nutzen für die Altenpflege?**

«JOURNEE DE LA SANTE MENTALE»

18 **Gemeinsam gegen Isolation im Alter**

NOTIZEN AUS DER WISSENSCHAFT

EINSAMKEIT SCHADET DEM GEHIRN

20

FORMATION PROFESSIONNELLE

LABORATOIRE DE SIMULATION AU LTPS

22 **Préparation à la vie réelle**

SOZIALES MANAGEMENT

FÜHRUNG UND PRÄVENTION

26 Psychosoziale Risiken erkennen und handeln

FORT- UND WEITERBILDUNG

FEEDBACK

28 GEWALT IM KONTEXT DEMENZ

30 SEMINARKALENDER

39 Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

41 ABONNEMENT

Teilnahmebedingungen für Seminare / Conditions de participation aux séminaires

42 FÜR SIE NOTIERT

47 MAGAZIN

IMPRESSUM

RBS-BULLETIN

Das Luxemburger Fachblatt für Altersfragen

Herausgeber



CENTER FIR
ALTERSFROEN

RBS – Center fir Altersfroen asbl

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

Redaktion

Simon Groß, Jacqueline Orlewski, Vibeke Walter

Erscheinungsweise und Abonnement

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

Abo-Service

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

Anschrift der Redaktion

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

Titelbild

© motortion – stock.adobe.com

Grafische Umsetzung

proFABRIK SARL – www.pro-fabrik.com
6, Rue Kummert – L-6743 Grevenmacher

Layout & Kreation

Danyel Michels

Druck

Imprimerie Centrale
15, rue du Commerce – L-1351 Luxembourg



HYPNOSE IM KONTEXT

WOHER SIE KOMMT UND WOHN SIE GEHT

Text **Dr. Martine Hoffmann (Psychologin und Psychotherapeutin)**

Hypnose ist aus der modernen Psychotherapielandschaft nicht mehr wegzudenken. Auch bei medizinischen Behandlungen gewinnt sie verdienterweise an Anerkennung und erfährt nicht zuletzt in der breiten Öffentlichkeit einen regelrechten Aufschwung. Kurzum: Hypnose ist „en vogue“. Dabei ist sie keineswegs eine Erfindung der Neuzeit.



Hypnose gilt als eines der ältesten Heilverfahren mit einer langen medizinischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Tradition, das im

Verlauf der Menschheitsgeschichte immer wieder entdeckt, vergessen und aufs Neue wiederentdeckt wurde. Die historischen Anfänge der Hypnose

zeichnen sie als ganzheitliche rituelle Anwendungsmöglichkeit aus, um verschiedenste körperliche und psychische Beschwerden zu behandeln. Hypnotische Wirkmechanismen lassen sich in diversen Formen von Heilungspraktiken, so zum Beispiel in einer der ältesten Traditionen der Menschheit, dem Schamanismus, finden. Ziel war es fast immer, mit Ritualen wie monotonen Gesängen, Tänzen und Sprüchen Geister auszutreiben, die Kranke beherrschten.

Hinzu kamen Beschwörungen zur Verbesserung mentaler und physischer Fähigkeiten, etwa bei der Jagd. Heiler, Fakire, Schamanen und Priester vieler Naturvölker und großer Religionsgemeinschaften wenden diese bis heute weiterhin an (Kakar 1984).

Seit Franz Anton Mesmer, dem Urvater der modernen Hypnose, die damals noch als „animalischer Magnetismus“ verstanden wurde, wurden diese Vorgehensweisen und ihre Trance-

phänomene zunehmend wissenschaftlicher untersucht. Im medizinisch-therapeutischen Bereich wurde der Begriff „Hypnose“ vom englischen Augenarzt James Braid geprägt. Ihm gelang es beispielsweise allein durch Augenfixation auf einen Gegenstand Patienten in eine Hypnose zu versetzen. Mit Hilfe dieser Methode führte er zahlreiche Augenoperationen unter hypnotischer Anästhesie durch, was eine rege Diskussion über neue Anwendungs- und Behandlungsmöglichkeiten auslöste.

Nach der Entdeckung von Narkosemitteln, wie Chloroform und Äther, geriet die Hypnose dann wieder in Vergessenheit. Im Gegenzug erlebten Schausteller und Showhypnotiseure eine neue Karriere, als sie herausfanden, dass sie das Publikum belustigen konnten, indem sie Menschen in Hypnose dazu brachten, sich lächerlich zu machen. Dieses ständige Auf und Ab hinsichtlich der wissenschaftlichen Akzeptanz der Hypnose seit ihren historischen Anfängen einerseits und den publikumswirksamen Bühnenshows andererseits, führte zu einem Imageschaden und vielen Vorurteilen, die teilweise bis heute in den Köpfen vieler Menschen vorherrschen.

Letztlich verhalf der amerikanische Psychiater und Psychotherapeut Milton Erickson der Hypnose mit seinen Forschungsergebnissen und Publikationen

zu einer regelrechten *Renaissance*, was dazu führte, dass die moderne Hypnotherapie in den letzten zwei Jahrzehnten zunehmend Anerkennung und Verbreitung fand. Erickson nutzte vor allem Metaphern, um neue oder verborgene Ressourcen im Patienten zu aktivieren. Seine indirekten und permissiven Suggestionen standen im Gegensatz zum bis dahin vorherrschenden autoritären Stil und revolutionierten die therapeutische Hypnose.

Ein wesentlicher Durchbruch gelang der modernen Hypnoseforschung weiter mit der Einführung von Verfahren der dynamischen Bildgebung: Mittels moderner bildgebender Verfahren der Hirnforschung gelang es nachzuweisen, dass eine hypnotische Trance-Induktion zu plastischen Veränderungen im menschlichen Gehirn führt und somit ein neurobiologisch erfassbares Korrelat der Hirnfunktion in einem veränderten Bewußtseinszustand darstellt (Rainville et al., 2002). Auch verdeutlichten EEG-Ableitungen unter Hypnose nachweislich, dass diese nichts mit „schlafen“ gemein hat (wie es der Begriff mit seinem griechischen Wortstamm „hypno“ für Schlaf suggerieren mag), sondern vielmehr einer besonderen Art von entspanntem Wachzustand entspricht. Ein Wachzustand, der sich insofern vom normalen Wachbewusstsein unterscheidet, als dass eine erhöhte kogni-

tive und psychosomatische Flexibilität zu beobachten ist. Sprich, eine höhere Empfänglichkeit für Suggestionen, eine veränderte Körperwahrnehmung sowie ein verbesserter Zugang zur eigenen Gefühlswelt und inneren Ressourcen. In der Folge werden heute immer häufiger einzelne Techniken der Hypnose und der hypnotischen Kommunikation in Gesundheitsberufen verwendet, um die Behandlung von Patienten auf verschiedenen Ebenen zu unterstützen und emotional möglichst entlastend und schmerzfrei zu gestalten.

Auch in der Altenpflege könnten solch begleitende Techniken von großer Bedeutung sein: die Vorteile der Anwendung hypnotischer Prinzipien und Kommunikation, bestehen u.a. darin – ohne zusätzlichen Zeitaufwand – Stress deutlich zu reduzieren und eine stärkere Nutzung eigener Ressourcen zu ermöglichen. Dabei sind die positiven hypnotischen Wirkeffekte keineswegs auf den zu Pflegenden begrenzt, sondern übertragen sich – entsprechend einer *Win-Win-Situation* – auf alle der am Pflegeprozess Beteiligten.

Es spricht demnach vieles dafür, der Vermittlung hypnotischer Prinzipien und Kommunikation auch in der Altenpflegerischen Aus- und Fortbildung den gebührenden Raum zuzugestehen. «

Literaturhinweise:

Kakar, S. (1984). *Schamanen, Heilige, Ärzte*. Biederstein: München.

Rainville, P., Hofbauer, R.K., Bushnell, M.C., Duncan, G.H., Price, D.D. (2002). *Hypnosis modulates activity in brain structures involved in the regulation of consciousness*. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 14(6), 887-901.

Weiterführende Literatur:

Bongartz, W. & Bongartz, B. (2000). *Hypnosetherapie* (2. korrigierte Aufl.). Göttingen: Hogrefe.

Bongartz, B. & Bongartz, W. (2015). *Hypnose. Wie sie wirkt und wem sie hilft*. Hamburg: Nikol Verlagsgesellschaft.

HYPNOTHERAPIE

HEILSAMER ZUGANG ZUR INNEREN WIRKLICHKEIT

Hypnose lässt sich als ein veränderter Bewusstseinszustand beschreiben, der zu subjektiven und physiologischen Veränderungen führt, die in einem psychotherapeutischen, aber auch pflegerischen Kontext genutzt werden können. Hierzu zählen z.B. Umverteilung der Aufmerksamkeit „nach innen“, leichter Zugang zu Gefühlen, veränderte Körperwahrnehmung (u.a. Schmerzunempfindlichkeit) und veränderte Realitätsorientierung. Als einer der führenden Experten der Hypnotherapie gilt der deutsche Psychotherapeut und Wissenschaftler Prof. Dr. rer. nat. Walter Bongartz.

Vibeke Walter sprach für das RBS-Bulletin mit Prof. Bongartz über Mythen und Anwendungsmöglichkeiten, Chancen und Grenzen hypnotherapeutischer Maßnahmen.

Vibeke Walter: Welche Unterschiede bestehen zwischen Hypnose, Entspannungstechniken und Meditation?

Prof. Walter Bongartz: Zunächst einmal gehören alle diese zu der Gruppe der sogenannten „veränderten Bewusstseinszustände“ (*altered states of consciousness*), die sich durch gemeinsame physiologische Mechanismen charakterisieren lassen. Ob Tagträume, Marathon laufen, Phantasiereisen, Meditation oder Entspannungstechniken – hirnpfysiologisch betrachtet, findet man stets die gleichen charakteristischen Veränderungen im sog. dorsolateralen präfrontalen Kortex (*vorwiegend für kognitive Funktionen, z.B. problemlösendes Denken, Vorausplanen oder zielgerichtetes Handeln zuständig, Anm.d.Red.*) und im limbischen System (*Funktionseinheit des Gehirns, die der Verarbeitung von Emotionen und der*

Entstehung von Triebverhalten dient, Anm.d.Red.). Der Unterschied zwischen Hypnose, Meditation etc. besteht also nicht im jeweils erlebten Zustand, sondern darin, was mit den unterschiedlichen Verfahren in diesem Zustand bewirkt wird.

V.W.: Wie lassen sich diese verschiedenen Einsatzmöglichkeiten voneinander abgrenzen?

W.B.: Hypnose nutzt insbesondere die intensivere Emotionalität und die Möglichkeit zur Erfahrung einer veränderten inneren Realität in diesem Bewusstseinszustand. Dies lässt sich gezielt therapeutisch einsetzen, um „im“ Patienten emotionale Ressourcen zu aktivieren. Im Gegensatz zur Meditation, bei der u.a. versucht wird, den Geist zu „leeren“, wird er bei Hypnose mit Erfahrungen gefüllt, die mit

SAVE THE DATE!

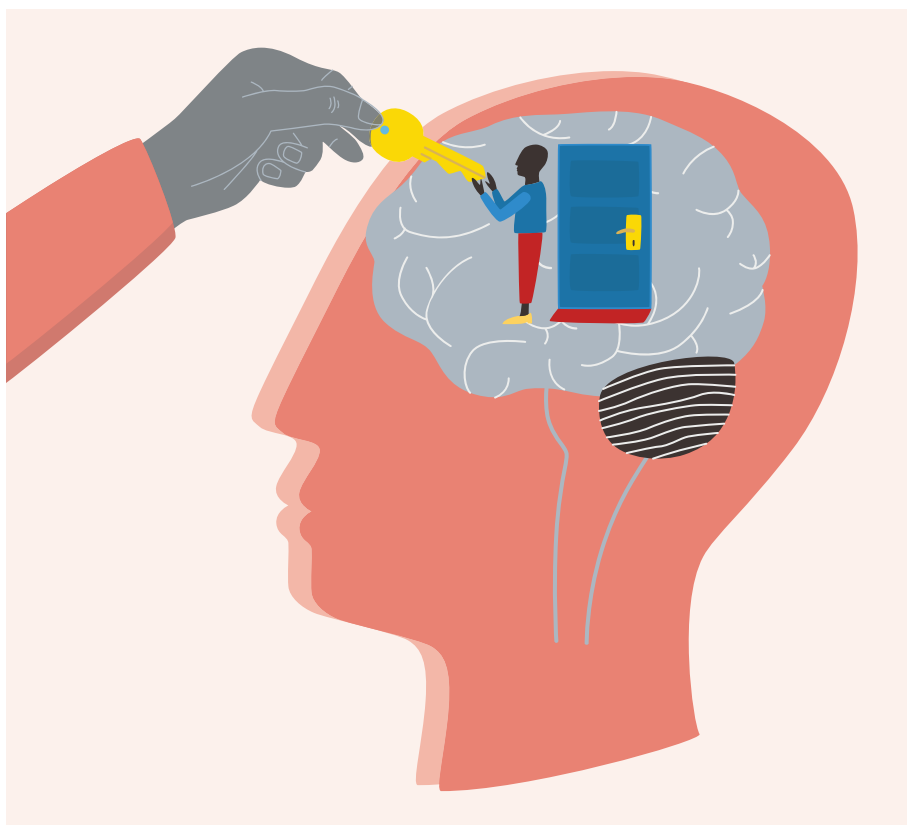
Auf Einladung der RBS – Cellule de recherche wird einer der führenden Hypnotherapie-Experten, der deutsche Psychotherapeut Prof. Dr. Walter Bongartz,

AM 1. MÄRZ 2019 VON 9 – 13 UHR

beim RBS einen praxisorientierten Intensiv-Workshop durchführen:

**„HYPNOSE SELBST ERLEBEN
UND IN DER ALTENPFLEGE
PRAKTISCH EINSETZEN“**

Mehr Infos auf Seite 31



schen Kibbuz, die als Kind in einem deutschen KZ war. Sie wurde in Hypnose in die Vergangenheit zurückversetzt und erlebte ihre traumatischen Erinnerungen derart massiv, dass sie anschließend in die Psychiatrie eingeliefert werden musste. Der Bühnenhypnotiseur war natürlich völlig hilflos und nicht in der Lage, mit der Situation angemessen umzugehen.

V.W.: In den letzten Jahren hat sich die öffentliche Meinung gegenüber Hypnose also geändert?

W.B.: Ja, die Berichterstattung in den Medien hat sich im positiven Sinne wesentlich verändert. Sie ist objektiver geworden und rückt nicht mehr das *entertainment* mit Hypnose in den Mittelpunkt, sondern ihre Anwendung bei psychischen oder körperlichen Problemen.

V.W.: Wie kann Hypnose zu therapeutischen Zwecken eingesetzt werden? In welchen Fällen ist sie besonders hilfreich und wenn ja, warum?

W.B.: In Deutschland ist Hypnose seit 2006 als wissenschaftliche psychotherapeutische Methode anerkannt. So konnten insbesondere für die chronische Schmerzbehandlung Befunde vorgelegt werden, die die positive Wirksamkeit von Hypnose eindeutig belegen. Auch bei akuten Schmerzen, Hautkrankheiten, zahnmedizinischen Problemen und Allergien wurden gute Erfolge verzeichnet. Ferner behandelt sie generell das Spektrum psychischer Störungen, das auch andere Therapien, z.B. die Verhaltenstherapie, ab-

emotionalen Erlebnissen verknüpft sind. Auch Entspannung ist nicht das vorrangige Ziel von Hypnose, sondern eher ein Nebeneffekt. Primär geht es darum, eine innere Wirklichkeit aufzubauen, die von emotionalen Reaktionen begleitet wird, welche für die therapeutische Arbeit bedeutsam sind.

V.W.: Um den Begriff Hypnose ranken sich bekanntermaßen viele „Mythen“. Man denkt unwillkürlich an Bühnenshows, in deren Verlauf Menschen manipuliert bzw. dazu gebracht werden, bestimmte Dinge zu tun oder zu sagen, die sie gar nicht möchten. Wie reagieren Sie gegenüber solchen Vorurteilen?

W.B.: Vor 20 Jahren wurde ich öfter mit der Bühnenhypnose konfrontiert. Damals war ich mehrfach in

Fernsehsendungen zu diesem Thema eingeladen, wo dann neben mir ein Bühnenhypnotiseur saß, der mit dem Thema Hypnose, so wie ich sie verstehe und einsetze, überhaupt nichts zu tun hatte. Bei der klinischen Anwendung von Hypnose geht es nicht darum, andere auf Kosten des scheinbar Hypnotisierten zu unterhalten und zu belustigen, sondern Menschen bei der Bewältigung von seelischen Problemen oder somatischen Erkrankungen zu helfen. Bei Bühnenhypnosens wird, ähnlich wie bei Zaubershows, häufig zu Tricks gegriffen und vom sozialen Druck und der Erwartungshaltung während einer Publikumssituation profitiert. Manchmal treten aber auch wirklich hypnotische Phänomene auf, von denen man erst dann etwas erfährt, wenn etwas aus dem Ruder gelaufen ist und dies in der Presse berichtet wird. So z.B. geschehen bei einer älteren Frau in einem israeli-



Zur Person:

Prof. Dr. rer. nat. Walter Bongartz

ist Psychotherapeut und ehemaliger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Hypnose (DGH), der European Society of Hypnosis (ESH) sowie der International Society of Hypnosis (ISH).

Neben seiner Forschungs- und Ausbildungstätigkeit in Deutschland war er auch als Ausbilder in Australien, China, Israel, Japan, USA, Rußland und verschiedenen europäischen Ländern tätig.

decken. Sie lässt sich erfolgreich bei Depressionen, Ängsten, Zwängen, Suchterkrankungen und psychosomatischen Problemen einsetzen. Besonders im Hinblick auf letztere hat Hypnose den großen Vorteil, dass sie den Körper direkt beeinflussen kann. So konnte man etwa nachweisen, dass nach einer 50minütigen Hypnosesitzung der Anteil an entzündungsauslösenden bzw. -aufrechterhaltenden Substanzen im Körper um 50-60% zurückgeht. Dies erklärt, warum man gerade auch bei allergischen Problemen häufig gute Erfolge mit Hypnose erzielen kann.

V.W.: Wo ist Ihrer Erfahrung nach der Einsatz von Hypnose eher kontraindiziert?

W.B.: Hypnose gilt als kontraindiziert bei psychotischen Erkrankungen, weil hier befürchtet wird, daß bestimmte negative Phänomene wie z.B. Wahn unter Umständen noch verstärkt werden können. Auch bei sogenannten Cluster-Kopfschmerzen, die durch Entspannung ausgelöst werden können, sollte man auf Hypnose verzichten.

V.W.: Welche Vorteile hat sie gegenüber anderen Therapien, z.B. medikamentöser Art, Gesprächs- oder Verhaltenstherapien?

W.B.: Ihr Vorteil gegenüber einer medikamentösen Therapie, z.B. mit Psychopharmaka, besteht zunächst darin, dass sie keine schädlichen Nebenwirkungen hat und kein Suchtpotenzial birgt. Hypnotherapie kann als eine emotionale Therapie verstanden werden, die anders als etwa in der kognitiven Verhaltenstherapie Probleme nicht auf der kognitiven, sondern auf der emotionalen Ebene behandelt. Manchmal hilft das bloße Wissen um etwas nicht weiter und es ist dann hilfreicher, den Patienten **erleben** zu lassen, daß er in Hypnose Zugang zu seinen Erfahrungsmöglichkeiten von Lebensmut, Sicherheit, Selbstwert, angstfreier Aggression etc. findet. Das weitere Ziel ist dann, diese Erfahrungen nachhaltig in den Alltag zu integrieren und für Verhaltensänderungen (z.B. angstfrei in bestimmte Situationen zu gehen) oder Selbstbildänderungen (z.B. Aufbau eines starken Selbstbewußtseins) zu nutzen.

V.W.: Sind auch Fälle bekannt, in denen ein Patient nicht mit Hypnose zurechtkommt oder sogar negativ darauf reagiert?

W.B.: In seltenen Fällen kann es passieren, dass während der Hypnose, bei der man sich ja auf eine emotionale Ebene begibt, plötzlich belastende Erfahrungen aus der Vergangenheit auftreten.

Aber das muss nicht unbedingt von Nachteil sein. Denn damit kann durchaus eine Tür zu Erfahrungen geöffnet worden sein, deren therapeutische Berücksichtigung für den erfolgreichen Verlauf einer Therapie wichtig wird.

Darüber hinaus können zu Beginn einer Hypnotherapie manchmal Schwindel oder Kopfschmerzen auftreten, was in der Regel aber nach einigen Sitzungen nachlässt.

V.W.: Gibt es Menschen, die nicht hypnotisierbar sind?

W.B.: Ich spreche gerade im Hinblick auf die bereits erwähnte unseriöse Verwendung für Bühnenszwecke lieber von **Hypnosefähigkeit** und die ist im statistischen Sinn normal verteilt, genau wie Kragenweite, Schuhgröße oder Intelligenz. Das heißt, es gibt sehr wenige Menschen, die Hypnose überhaupt nicht und sehr wenige, die sie ganz extrem erfahren können.

Personen, die Schwierigkeiten haben, Gefühle zuzulassen oder eine sehr emotionsleere Sprache aufweisen, tun sich oft schwer mit Hypnose. Aber die meisten Patienten haben eine

Hypnosefähigkeit, die für eine Therapie völlig ausreichend ist.

V.W.: Das bedeutet aber auch, dass man als Patient sehr genau aufpassen muss, wer die Hypnotherapie durchführt bzw. ob entsprechende Qualifikationen vorliegen?

W.B.: Auf jeden Fall! Ich bin Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Hypnose und in dieser dürfen nur Ärzte, Psychologen, Kinder- und Jugend-Psychotherapeuten sowie Zahnärzte ausgebildet werden. Sonst besteht die Gefahr, dass Laien Hypnose unkontrolliert einsetzen, ohne die nötigen Kompetenzen mitzubringen, und dann im Problemfall nicht angemessen reagieren können.

V.W.: Sind hypnotische Interventionen im pflegerischen Kontext z.B. der Altenhilfe denkbar? Welchen Mehrwert können sie für Pflegende und Pflegebedürftige darstellen?

W.B.: Solche Interventionen kann ich gesprächsweise während einer Unterhaltung mit der Patientin oder mit dem Patienten einführen, wobei die Unterhaltung über die Verwendung von hypnotischen Sprachmustern zu einem **ressourcenaktivierenden** Gespräch wird. Gelingt es dabei meinem Gegenüber z.B. ein Gefühl von Sicherheit, Geborgenheit etc. zu vermitteln, kann ich eine fünf- bis zehnminütige Trance folgen lassen, in der der Körper **spürt**, wie es sich anfühlt, **Geborgenheit und Sicherheit ganz real hier**

und jetzt zu erleben. Gerade auch bei älteren Menschen kann dieses Vorgehen eingesetzt werden, um ihre emotionale Resilienz zu fördern.

Im Rahmen der Altenpflege kann man auch Gruppen anbieten, in denen es nicht nur darum geht, die Teilnehmer zu unterhalten oder zu entspannen, sondern in denen vielmehr ein gesundheitsförderndes Ziel verfolgt wird, zum Beispiel um mittels hypnotischer Interventionen Schmerzen zu reduzieren oder auch Einfluß auf entzündliche bzw. immunologische Prozesse zu nehmen. Damit könnte man u.a. allergische oder rheumatische Probleme mindern.

Weiterhin können die im Alter auftretenden depressiven Verstimmungen in Hypnose angegangen werden, indem man an Erfahrungen aus der Vergangenheit anknüpft und positive Gefühle wachruft, wie stolz auf sich zu sein, sich wertvoll und wertgeschätzt zu erleben. Diese Empfindungen verschwinden nicht nach 20 Minuten, sondern begleiten den Menschen wirksam durch den Tag.

V.W.: Und wie ist es mit negativen oder verdrängten Erlebnissen? Besteht nicht die Gefahr, eine „Büchse der Pandora“ zu öffnen, die man u.U. nicht wieder verschließen kann?

W.B.: Die Metapher „Büchse der Pandora“ (die alles Üble der Welt, Krankheit, Tod enthält) passt nicht so ganz zur Beschreibung der befürchteten Folgen von plötzlich auftretenden belastenden und stark beunruhigen-

WAS GESCHIEHT WÄHREND EINER HYPNOSE?

Die körperlichen Veränderungen im Vergleich zum Wachzustand werden auch als sog. trophotrope Reaktionsmuster beschrieben:

Abnahme von Stresshormonen, von Atem- und Herzschlagrate sowie von Blutdruck und Stoffwechselumsatz, Änderung des Blutbilds etc. Das Erleben ist gekennzeichnet durch eine Einengung der Aufmerksamkeit, eine veränderte Körperwahrnehmung, ein „bildhaftes“ Denken und die „Trance“-Logik.

Hypnotische Phänomene können auch ohne körperliche Entspannung erzeugt werden. Hypnose ist nicht nur durch den körperlichen Zustand definiert, sondern auch durch das Aufgehen in einer veränderten inneren Realität, die an die Stelle der realen Situation tritt. Die Aufmerksamkeit wird eingeeengt, die Körperwahrnehmung ändert sich und die Vorstellungstätigkeit ist intensiver als im Wachzustand.

Zitiert nach:

**„Hypnose – Wie sie wirkt und wem sie hilft“
von Bärbel und Walter Bongartz,
Nikol Verlagsgesellschaft Hamburg, 2015**

den Gefühlen während der Therapie. Wie schon vorhin angedeutet, können hier bisher unbewusste Erfahrungen auftreten, deren Behandlung für die Probleme des Patienten ganz wesentlich sind. Vielleicht passt die Metapher „Aufbrechen eines Wundpflasters“ besser. Wenn ich eine schwere Wunde immer nur mit Pflastern überdecke, kann es gefährlich werden, weil sich die Wunde unbehandelt zunehmend verschlimmert, ohne dass dies erkannt wird. Bricht das Wundpflaster auf, erkenne ich endlich die wahre Bedrohung und handle entsprechend.

V.W.: Welche hypnotherapeutischen Basiskompetenzen könnte Pflegekräften vermittelt werden, z.B. im Sinne einer gelungenen Kommunikation mit Patienten/Bewohnern?

W.B.: Das A und O sind ressourcenaktivierende Gespräche gefolgt von kurzen Vertiefungstrancen. Wenn es darum geht, unangenehme oder auch Angst oder Schmerz auslösende Maßnahmen durchzuführen, ist es gut, auf eine Weise mit dem Pflegebedürftigen zu sprechen, die sein Bewusstsein mit positiven, stärkenden Erfahrungen anreichert. Man kann im Gespräch auch eine Kurztrance einleiten, z.B.

den letzten Besuch bei den Enkeln in Erinnerung rufen, von dem man weiß, dass er gut verlaufen ist. Ich habe als Student selbst eine Zeitlang als Hilfspfleger mit alten Menschen in der Psychiatrie gearbeitet. Damals kannte ich die Anwendungsmöglichkeiten von Hypnose noch nicht, habe aber gemerkt, dass die Patienten sich dann gerne mit mir unterhielten, wenn ich ihre positiven Erfahrungen ansprach. Diese für alle in der Altenpflege Tätigen natürlich selbstverständliche Vorgehensweise lässt sich mit Hilfe der Sprache der Hypnose noch zielgenauer ausbauen.

V.W.: Sie haben sich intensiv mit der Geschichte und der Entwicklung der Hypnose befasst. Was hat Sie dabei am stärksten beeindruckt?

W.B.: Ich beschäftige mich seit einigen Jahren u.a. sehr mit den archaischen Aspekten der Trancesprache, wie sie früher in traditionellen Kulturen oder zum Teil auch heute noch z.B. bei den Aborigines in Australien oder den Navajo-Indianern in Arizona zu beobachten sind. Dabei lässt sich feststellen, dass die unterschiedlichsten Kulturen über alle Zeiten und Erdteile hinweg dieselben Sprachmuster zur

Formulierung einer effektiven Trancesprache entdeckt haben. Die Inhalte sind natürlich völlig verschieden voneinander, aber die Sprachmuster sind die gleichen. Und diese Sprachmuster lassen sich auch heute noch verwenden, um tiefe Hypnosen zu erreichen.

V.W.: Was war für Sie einer der Schlüsselmomente in Ihrer Arbeit mit Hypnose?

W.B.: Ich habe einmal in Venezuela einen Schamanen bei den Yanomami am Oberlauf des Orinoko hypnotisiert. Wir hatten kulturell zwar einen völlig unterschiedlichen Hintergrund, aber in der Arbeit mit der Hypnose haben wir uns getroffen. Das hat mich schon sehr beeindruckt und mich motiviert, die Trancesprache in traditionellen Kulturen kennenzulernen und sie für die moderne Hypnose zu verwenden. “

Unter der Schirmherrschaft des Familienministeriums
lädt die RBS-Cellule de Recherche ein zur Jahreskonferenz
am 28. Februar 2019 von 19-21 Uhr im Kinopolis Kirchberg



MIT PSYCHOTHERAPEUT UND HYPNOSEFORSCHER
PROF. DR. WALTER BONGARTZ

HYPNOTHERAPIE

GRUNDLAGEN, ARBEITSWEISE UND EINSATZMÖGLICHKEITEN IN DER ALTENPFLEGE

**Was ist Hypnose? Wie wirkt sie? Wie wird sie praktisch durchgeführt? Was sind ihre Anwendungsgebiete?
Und welche Funktionen kann die Hypnose in der Altenpflege erfüllen?**

Diesen und weiteren Fragen wird sich der Hypnoseforscher und -therapeut Prof. Dr. Walter Bongartz in seinem praxisnahen Vortrag annehmen. Neben einer theoretischen Einführung in die Wirkweise der Hypnose werden die Teilnehmer die Gelegenheit haben, die wohltuende Wirkung von Hypnose im Rahmen einer Demonstration unmittelbar selbst zu erfahren. Denn: Um Hypnose richtig verstehen zu können, muss man sie erleben.

HYPNOTHÉRAPIE

OUTILS DE BASE, MÉTHODES ET APPLICATIONS POSSIBLES EN SOINS GÉRIATRIQUES

**Qu'est-ce que l'hypnose? Comment l'hypnose agit-elle? Quels sont les champs d'application?
Et comment l'hypnose peut-elle faciliter les soins infirmiers en gériatrie?**

Le professeur Walter Bongartz, chercheur et psychothérapeute spécialisé en hypnose médicale, abordera ces questions dans son exposé pratique. Après une introduction théorique, les participants auront l'occasion de découvrir les effets bénéfiques de l'hypnose directement par une démonstration. Car: Pour comprendre l'hypnose, il faut vivre l'expérience.

Gastredner: Prof. Dr. rer. nat. Walter Bongartz

Prof. Walter Bongartz ist Psychotherapeut und ehemaliger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Hypnose (DGH), der European Society of Hypnosis (ESH) sowie der International Society of Hypnosis (ISH). Neben seiner Forschungs- und Ausbildungstätigkeit in Deutschland, lehrt er weltweit klinische Hypnose für Ärzte, Psychologen und Psychotherapeuten.

Orateur: Prof. Dr. rer. nat. Walter Bongartz

Professeur Walter Bongartz est psychothérapeute et ancien président de la Société Allemande d'Hypnose (DGH), de la Société Européenne d'Hypnose (ESH) et de la Société Internationale d'Hypnose (ISH). Outre ses activités de recherche et de formation en Allemagne, il enseigne l'hypnose clinique aux médecins, psychologues et psychothérapeutes dans le monde entier.

Anmeldung erforderlich / Inscription requise!

Mail: recherche@rbs.lu / Tel.: 36 04 78 34

15 € Normaltarif/tarif normal, 10 € mit Karte aktiv60+ /avec carte aktiv60+, gratis für Studierende/gratuit pour étudiants

Die Konferenzsprache ist Deutsch mit französischer Simultanübersetzung /
La conférence sera en langue allemande avec traduction simultanée en français

DIE BIOGRAPHISCHE RBS-BÜCHERSERIE

WELCHER NUTZEN FÜR DIE ALTENPFLEGE?

Text **Jacqueline Orlewski**

Auch dieses Jahr hat der RBS wieder ein neues Buch mit Erzählungen von früher herausgebracht. „Eis fofzeger Joren – Fräizäit a Gesellegkeet“ ist das dritte Buch in Serie, in dem die ehrenamtlichen Senioren der RBS-Biographiegruppe ihre eigenen Erinnerungen und die von Interviewpartnern zu den fünfziger Jahren auf anschauliche und oft witzige Weise schildern. Aus diesem Anlass möchten wir im folgenden Artikel noch einmal den Sinn und Zweck dieses Projektes erklären.



Seit mehr als 15 Jahren gibt der RBS regelmäßig Bücher, geschrieben von oder in Zusammenarbeit mit Senioren, heraus. Diese Publikationen wenden sich ganz bewusst, so wie es auch im Anfangskonzept des Projekts „Biographie“ des RBS festgehalten war, in erster Linie an die Altenpflege.

In unseren Büchern steht der Erzähler im Mittelpunkt. Es geht uns darum, den alten Menschen in einem anderen Licht zu zeigen: Er ist nicht „nur“ einfach ein Patient mit körperlichen und seelischen Abbauerscheinungen und Gebrechen, sondern sehr wohl ein ganzheitlicher Mensch mit einer Vergangenheit, einer Gegenwart und einer Zukunft.

Die Autoren und Erzähler, allesamt Ehrenamtliche, finden in diesem Projekt eine sinnvolle Beschäftigung und eine Herausforderung, die geistig fit hält. „Wer rastet, der rostet“, gilt nicht

FOTO TONY KRIER © PHOTOTHEQUE DE LA VILLE DE LUXEMBOURG



In den Fünfzigern wurde viel zu Hause gefeiert und getanzt

nur für den Körper, sondern auch für den Geist. Schreiben ist außerdem nicht jedem direkt gegeben, doch ein Buch in Händen zu halten, das man selbst geschrieben oder an dem man mitgearbeitet hat, stärkt das Selbstbewusstsein. Man hat etwas geschaffen, gibt sein Wissen und seine Erfahrungen an andere weiter. Für so manchen ist es auch beruhigend zu wissen, dass „etwas bleibt, wenn man einmal nicht mehr da ist.“

Man muss nicht unbedingt die von Hilarion Gottfried Petzold geprägten Begriffe des Identitätskonzepts und der Lebensbilanz bemühen, um zu verstehen, dass die Auseinandersetzung mit sich selber und seiner Vergangenheit es erlaubt, die eigene Lebensleistung zu sehen und zu würdigen. Das Leben bekommt so rückblickend einen

Sinn, aus dem Kraft für die Gegenwart und die Zukunft geschöpft werden kann. Bei diesem Prozess kommt es weniger darauf an, dass die Person ihre Erlebnisse wahrheitsgetreu sieht und bewertet. Es geht vielmehr darum, eine Sichtweise oder Interpretation der Ereignisse zu finden, mit der

die Person leben kann. Ein gewisses „Zurechtbiegen“ der Vergangenheit ist also durchaus erlaubt.

Wie können aber nun diese Bücher, die zu einem großen Teil persönliche Erlebnisse der Autoren/Erzähler enthalten, in der Altenpflege zum Einsatz kommen?

So wie während der Entstehung der Bücher der Autor/Erzähler im Fokus ist, so sollte beim Arbeiten mit ihnen der Pflegebedürftige im Mittelpunkt stehen. »



« Meng Eltere waren de
schwaarz-wäisse Stummfilm
Ben Hur virun hirem
Bestiednes 1929 kucken.

30 Joer duerno gouf déi
nei faarweg Versioun an der
Stad gewisen. Mir hunn eis
Mamm invitéiert an si ass
matgefuer.

Nom Film sot si:

„De Film war ganz schéin,
awer et souz een esou
komesch do.“ Jo, si hat
dee gepolsterte Stull net
ëmgeklappt! »

Andrée Hansen Rhein

Extrait aus dem Buch:
Eis fofzeiger Joren – Fräizäit a Gesellekheet



Ferien im Ausland waren in den Fünzigern eher selten, aber Camping im eigenen Land (wie hier auf der Buerschter Millen) war „in“

Der alte Mensch als Gesprächspartner

Bücher über früher bieten sich an, um mit Menschen ins Gespräch zu kommen. Einzelne Tatsachen oder Erlebnisse, die im Buch dargestellt sind, können gezielt angesprochen werden, entweder man lässt sich einzelne Details erklären oder aber äußert sich erstaunt über bestimmte Zustände. Der Pflegebedürftige wird so in die Rolle desjenigen versetzt, der über Wissen verfügt, im Gegensatz zu uns, die „belehrt“ werden müssen. Für solche Gespräche muss man sich nicht unbedingt extra Zeit nehmen, sondern man kann sie in das alltägliche Tun integrieren. Im optimalen Fall kann so u.a. auch von unangenehmem Pflegegeschehen abgelenkt werden.

Der alte Mensch als Zuhörer/Leser

Viele ältere Menschen lesen gerne und sind an Büchern, die von früher handeln, interessiert. Können sie, z.B.

wegen einer Sehbehinderung, selbst nicht mehr lesen, so sind sie oft dankbar, wenn man ihnen vorliest. Auch während „Poter-Nachmittagen“ kann vorgelesen oder die alten Bilder aus den Büchern können gemeinsam angeschaut werden, um das Gespräch in Gang zu bringen und sich zu unterhalten.

Der alte Mensch als Erzähler

Das Lesen/Hören der Erlebnisse anderer regt dazu an, aus seinem eigenen Leben zu erzählen. Für die Person wichtige, aus ihrer Sicht geschilderte biographische Ereignisse sollten in der Dokumentation festgehalten werden. Diese können später, wenn sich der oder die Betroffene vielleicht nicht mehr so gut artikulieren kann, in der personenzentrierten Pflege eingesetzt werden. Und hier schließt sich der Kreis: Der Zuhörer/Leser wird selbst zum Erzähler (und wieso nicht auch mit der nötigen Unterstützung zum

Autor?), schöpft daraus Selbstwert, arbeitet an seiner Lebensbilanz und festigt seine Identität. Allerdings sollte darauf geachtet werden, niemanden zum Erzählen zu zwingen, denn unangenehme oder schmerzliche Erinnerungen sollten ruhen gelassen werden, zumindest so lange sie nicht zu einer allzu großen Belastung werden und einer therapeutischen Begleitung benötigen.

Mit seinen Erzählungen offenbart uns der pflegebedürftige Mensch Bruchstücke aus seiner Vergangenheit und er erlaubt uns, einen Einblick in seine Persönlichkeit zu bekommen. Es ist an uns, respektvoll mit dem uns Anvertrauten umzugehen. Wir müssen verstehen, dass jeder Mensch einzigartig ist und dass seine Vergangenheit und seine Persönlichkeit ausschließlich ihm gehören. «

Dat neit Buch vum Biographiegrupp vum RBS



3. BAND

32€

MAT DER KAART AKTIV60+
KRITT DIR ENG REMISE

VUN **10%**



ISBN 978-99959-750-6-7

An dësem drëten a leschte Band iwwer d'fofzeger Jore steet d'Fräizait am Mëttelpunkt mat Theme wéi Spill a Sport, Film an Theater, Danz an Amusement, Ausflug a Vakanzen.

D'Buch huet 144 Säiten an ass mat ville Fotoen illustréiert.

D'Texter sinn op Lëtzebuergesch oder Däitsch.

Dir kënnt D'Buch bestellen, iwwer Tel. 36 04 78-1 oder op www.rbs.lu



1. BAND

**Eng nei Zäit:
Wunnen, lessen, Moud**

ISBN: 978-99959-750-4-3



2. BAND

**Eng Gesellschaft
am Wandel**

ISBN: 978-99959-750-5-0

WOCHE-
LAANG
OP DE
BESTSELLER-
LËSCHTEN



CENTER FIR
ALTERSFROEN

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

www.rbs.lu

«JOURNEE DE LA SANTE MENTALE»

GEMEINSAM GEGEN ISOLATION IM ALTER

Text **Vibeke Walter**

Im Rahmen der «Semaine de la santé mentale» fanden vom 7. bis 12. Oktober 2018 landesweit über 50 verschiedene Aktionen zum Thema Depression und Suizidprävention statt. Der 11. Oktober stand dabei ganz im Zeichen älterer Menschen und dem Bestreben, sozialer Isolation und damit verbundenem psychischen Leiden bei dieser Altersgruppe vorzubeugen bzw. gegenzusteuern.

In Zusammenarbeit mit dem Organisator der Sensibilisierungswoche, der *Ligue luxembourgeoise d'hygiène mentale* („d’Ligue“), gestaltete der RBS – Center für Altersfragen gemeinsam mit der Sozialkommission der Gemeinde Hesperingen, dem CIPA Servior Howald „Beim Klouschter“ und dem Lycée technique de Bonnevoie an diesem Tag zahlreiche Aktivitäten.

Morgens startete ein intergenerationaler Workshop, bei dem Schüler zusammen mit Bewohnern des Altersheims das interaktive Kartenspiel *More than one story* spielten und darüber in einen regen Austausch kamen.

Ferner demonstrierten Geneviève Muller (Servior) und Xavier Thiéry (Direktionsbeauftragter CIPA Servior Howald) anhand des multifunktionalen Simulationsanzugs *Age Explorer* die Konsequenzen von Autonomieverlust im Alter. „Wenn der Körper nicht mehr mitspielt, leidet auch die Seele“, erklärte Geneviève Muller und Testkandidat Marc Lies, Bürgermeister von Hesperingen, beschrieb seine Erfahrung eindrücklich als



Geneviève Muller (Servior) schickte Bürgermeister Marc Lies auf eine Zeitreise



FOTOS © LEILA HALILOVIC

Pressekonferenz gegen Isolation:
Dr. Martine Hoffmann (RBS), Sacha Bachim
(d'Ligue), die Ministerinnen Lydia Mutsch
und Corinne Cahen, Bürgermeister Marc Lies
und Xavier Thiéry (Servior)



Autorin Finny Cazzaro (99), hier mit
Claude Gérin (CIPA Servior Esch/Alzette),
signierte am Abend ihre Bücher

Eindrucksvoller Abschluss
mit Johann von Bülow und
dem „Boulanger Trio“

„Schocktherapie“. Während des ganzen Tages hatten Mitarbeiter des CIPA zudem Gelegenheit an Sensibilisierungs-Workshops von „d'Ligue“ unter Leitung der Psychologen Dr. Fränz D'Onghia und Dr. Barbara Bucki teilzunehmen.

teressierten Senioren im Verlauf des Tages moderne Entspannungsmethoden mit Hilfe spezieller *virtual reality* Technik an. Ein weiteres Augenmerk lag auf pflegenden Angehörigen, deren aufopferungsvolle Arbeit oft nicht genug zur Kenntnis genommen wird. Dr. Barbara Bucki wies in ihrem Vortrag daher auf die wichtige Rolle der Selbstpflege und -fürsorge für Betroffene hin.

Bei einer gemeinsamen Pressekonferenz der Organisatoren mit den Ministerinnen Lydia Mutsch (Gesundheit) und Corinne Cahen (Familie und Integration) wurde die Wichtigkeit präventiver Ansätze und sozialer Kohäsion im Hinblick auf die alternde Bevölkerung betont. So zeigen, je nach Studienlage, 40-50% aller Altenheim-Bewohner Anzeichen depressiver Symptome, wie Dr. Martine Hoffmann (RBS – Cellule de recherche) erläuterte. Gut geschulte Mitarbeiter und ehrenamtliche Besuchsdienste könnten hier Abhilfe schaffen. Die Psychologin und Psychotherapeutin bot einigen in-

Flankiert wurde der Tag von einer Foto-Ausstellung im Hesperinger Park der Initiative IRIS (Rotes Kreuz). IRIS vermittelt ehrenamtliche Mitarbeiter für Besuchsdienste bei sozial isolierten älteren Menschen. Den Abschluss bildete die musikalische Lesung „Der alte Mann und das Meer“, eindrucksvoll gelesen vom deutschen Schauspieler Johann von Bülow und musikalisch kongenial begleitet vom Kammermusik-Ensemble „Boulanger Trio“. «



EINSAMKEIT SCHADET DEM GEHIRN

Texte **Jacqueline Orlewski**

In den letzten Jahren hat sich die Forschung intensiv mit den Gefahren von Einsamkeit und sozialer Isolation für die psychische und physische Gesundheit auseinandergesetzt. Doch obwohl eine ganze Reihe von Interventionen ausprobiert wurden, um diesen Risiken entgegenzuwirken, bleiben die positiven Effekte auf die Gesundheit gering. Ein neuer Ansatz aus der Neurobiologie scheint nun vielversprechend.



Es scheint inzwischen erwiesen, dass Einsamkeit das Niveau von Stresshormonen und Entzündungen steigern kann und einen direkten Einfluss auf die Morbidität hat. Darüber hinaus wurde sie in Zusammenhang mit Persönlichkeitsstörungen und Psychosen, Suizid, gestörten kognitiven

Fähigkeiten bis hin zum kognitiven Verfall gebracht.

Auch wurde erforscht, welche Interventionen die obenstehenden Risiken reduzieren könnten. Die Erkenntnisse sind allerdings sehr unterschiedlich, auch weil Einsamkeit und

soziale Isolation oft schlecht definiert sind bzw. darunter nicht immer das Gleiche verstanden wird.

Dabei gibt es hier gravierende Unterschiede: Soziale Isolation bedeutet wenige soziale Verbindungen oder Interaktionen, während Einsamkeit die

subjektive Wahrnehmung von Isolation beschreibt. Letzteres geschieht, wenn eine Diskrepanz zwischen gewünschtem und tatsächlichem sozialen Beziehungsniveau bemerkt wird. Mit anderen Worten: Menschen können sozial isoliert sein, müssen sich aber nicht zwangsläufig einsam fühlen. Umgekehrt können Menschen sich allerdings einsam fühlen, obwohl sie von vielen Menschen umgeben sind. Das geschieht vor allem dann, wenn die Beziehungen keinen emotionalen Tiefgang haben.

Ob nun Einsamkeit oder soziale Isolation einen stärkeren Effekt auf die Gesundheit hat, muss noch weiter untersucht werden. Sofern man soziale Interaktionen und Beziehungen aber als grundlegende menschliche Bedürfnisse begreift, sollten die Risiken im Falle ihres Ausbleibens nicht unterschätzt werden.

Wie kann man der sozialen Isolierung entgegenwirken, um den Abbau kognitiver Fähigkeiten und anderer gesundheitlicher Konsequenzen vorzubeugen? In diesem Punkt scheinen die Überlegungen durchaus vielfältig zu sein, angefangen bei Programmen, welche eine persönliche Begleitung für einsame Menschen beinhalten, bis hin zu Gruppensitzungen, die Betroffene zusammenbringen sollen. Masi et al. haben allerdings in einer Meta-Studie aufgezeigt, dass die meisten Interventionen nur einen mäßigen Effekt auf die Reduzierung der Gesundheitsrisiken haben.

Deshalb scheinen neueste Ergebnisse aus der Hirnforschung vielversprechend, denn sie eröffnen einen neuen Ansatzpunkt für Therapien. Um mehr darüber zu erfahren, was durch soziale Isolation im Gehirn ausgelöst wird, wurden in zwei unabhängigen Studien Experimente mit Mäusen durchgeführt. Haben die Nager über einen längeren Zeitraum keinen Kontakt zu Artgenossen, werden sie aggressiv und ängstlich. Einsamkeit ist für sie also ein ähnlich großer Stressfaktor wie für uns.

In der ersten Studie setzten Heng et al. Mäuse, die in einem stimulierenden Umfeld aufgewachsen waren, während drei Monaten sozialer Isolation aus. Resultat: Ihre Nervenzellen verkleinerten sich nach nur einem Monat um 20%, und es bildeten sich zusätzliche Dornen an den Dendriten, also zusätzliche neuronale Verbindungen. Dies ist ein unerwartetes Resultat, da ein Anstieg an Dornen eigentlich eine positive Reaktion des Gehirns darstellt. Es scheint so, als wolle das Gehirn sich retten.

Nach drei Monaten Isolation war die Anzahl der Dornen allerdings wieder auf Normalniveau abgesenkt. Nachdem das Gehirn versucht hatte, sich zu erholen, schien es jetzt aufgegeben zu haben und die ersten Probleme wurden sichtbar. Ein Protein, BDNF, verantwortlich für das Wachstum der Neuronen war deutlich reduziert und das Stresshormon Cortisol erhöht. Außerdem enthielten die Zellen mehr defekte DNA.

Auch eine zweite Studie zeigte deutliche Veränderungen im Gehirn isolierter Mäuse. Zelikowsky et al. fanden schon nach zwei Wochen in mehreren Regionen des Gehirns eine erhöhte Aktivität des Gens Tac2. Dies führte dazu, dass ein von diesem Gen kodierter Botenstoff in großen Mengen ausgeschüttet wurde: das Neuropeptid Neurokinin B aus der Gruppe der Tachykinine. Neurokinin B fördert das Angstverhalten und die Aggression. Weitere Experimente zeigten, dass eine künstliche Hochregulierung von Tac2 bei nicht gestressten und im Gruppenverbund gehaltenen Mäusen deren Verhalten drastisch ändert und Effekte der sozialen Isolation hervorruft. Umgekehrt gelang es den Wissenschaftlern auch, die Verhaltensstörungen bei einsamen Mäusen künstlich zu verhindern: mithilfe des Wirkstoffs Osanetant blockierten sie die Neurokinin B-Rezeptoren im Gehirn der Nager.

Dieser neue Ansatz, der darin besteht zu verstehen, was im Gehirn einer sozial isolierten Person geschieht und so eine geeignete Therapie anzubieten, scheint auf jeden Fall vielversprechend. Vielleicht kann künftig eine Substanz gefunden werden, die unterstützend eingesetzt werden kann, um die Folgen der Einsamkeit auf Körper und Geist abzumildern. Dies soll aber nicht heißen, dass wir einsame Menschen dennoch einfach in ihrer sozialen Isolation belassen können. Es entstünde vielmehr die Möglichkeit, die Wirkung der bereits heute eingesetzten Interventionen zu optimieren. «

Literaturhinweis:

Hawkley LC, Cacioppo JT. Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Ann Behav Med* 2010; 40(2):218-227.

Masi CM, Chen HY, Hawkley LC, Cacioppo JT. A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Pers Soc Psychol Rev*. 2011; 15(3):219-266.

Heng V, Zigmond MJ, Smeyne RJ. Neurological effects of moving from an enriched environment to social isolation in adult mice. *Society for Neuroscience Annual Meeting, San Diego*, November 5, 2018.

Zelikowsky M, Hui M, Karigo T, Choe A, Yang B, Blanco MR, Beadle K, Gradinaru V, Deverman BE, Anderson DJ. The neuropeptide Tac2 controls a distributed brain state induced by chronic social isolation stress. *Cell* 2018; 173(5):1265-1279.

TEMOIGNAGES D'ACTEURS



Alwine Dichter

Als ich von dem Projekt „Simulation“ erfuhr, war ich sofort davon begeistert. Zum einen, weil es zeitgleich mit meinem Renteneintritt zusammenfiel und ich damit auch eine kleine Aufgabe hatte, die mir Spaß machte und mich auch ein wenig herausforderte.

Es war komplett neu für mich, gleichzeitig konnte ich aber auch auf meine 40jährige Berufserfahrung zurückgreifen. Zum anderen finde ich, ist die Simulation für die Schüler eine gute Gelegenheit, die Realität zu proben. Nach einem Jahr Praxis kann ich sagen, dass die Simulation bei den Schülern, auch nach anfänglicher Scheu, sehr gut angekommen ist.



Suzette Simon

Ech war begeistert, wéi ech virun bal 2 Joer gelies hunn, datt eng Initiative géif ergraff ginn, fir d'Stagiairen op d'Realitéit am Kontakt mam Kranke virzebereeden.

Ech hu mech gläich gemelt, mir haten eng super Virbereedung wou mir vill gelaacht a geléiert hunn an nach haut freeën ech mech fir bei de Simulatiounen matzemaachen. Déi Simulatiounen doen de Stagiairë gutt, an eis Simulatiounspatienten och!

LABORATOIRE DE SIMULATION AU LTPS

PRÉPARATION A LA VIE REELLE

Texte **Roland Muller***



La formation à une profession de santé vise le développement de compétences professionnelles complexes conjuguant des aspects techniques, relationnels, communicatifs et personnels dans un contexte professionnel en évolution rapide.

Afin de faciliter le transfert du savoir d'une situation de classe à une situation réelle en stage, il s'agit de repenser l'enseignement des soins en laboratoire d'enseignement clinique pour développer davantage la compétence professionnelle de base des élèves et des étudiants indispensable à une meilleure gestion des situations cliniques en stage.

Dans ce but, le LTPS a élaboré et mis en place depuis 2015, dans le cadre d'un projet d'établissement, un nouveau concept pédagogique visant l'apprentissage via des situations simulées.

.....
*Chef de projet, coordinateur du BTS Infirmier

La simulation en santé est une méthode pédagogique active au cœur de laquelle se trouve le laboratoire de simulation qui permet aux élèves/étudiants de développer leurs compétences professionnelles en s'exerçant dans des situations de soin simulées mais réalistes. La simulation de la situation professionnelle réelle peut se faire grâce à:

- l'utilisation de mannequins de moyenne ou haute technicité
- la participation d'acteurs humains

Les exercices en laboratoire de simulation sont enregistrés en temps réel et retransmis dans une salle à distance pour permettre une observation et une analyse approfondie des événements.

Le but de la simulation en santé est de recréer des scénarios dans un environnement réaliste avec, comme double objectif, le retour d'expérience et l'évaluation des acquis. Ce sont des situations cliniques et/ou professionnelles, simples ou complexes, habituelles ou exceptionnelles, qui servent de support à la construction des scénarios.

La situation simulée permet notamment:

- d'entraîner des gestes techniques (usuels ou exceptionnels);
- de former à des procédures et donc d'entraîner au raisonnement clinique diagnostique et/ou thérapeutique;
- d'acquérir et de réactualiser des connaissances et des compétences techniques et non techniques (relationnelles, communication ...);

- d'analyser ses pratiques professionnelles par un débriefing;
- d'aborder les situations dites «à risque pour le patient» et d'améliorer la capacité à y faire face (gestion des risques);
- de reconstituer des événements indésirables et de mettre en œuvre des actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins;
- de gérer la gestion des comportements («human factors & crew resource management»).

Par l'apprentissage, grâce aux simulations, les élèves et étudiants:

- sont mieux préparés à la gestion de situations standards au lit du client,
- développent des compétences pour la gestion de situations de soins plus rares ou des situations d'urgence,
- développent leurs capacités relationnelles et en communication professionnelle,
- forgent leur image professionnelle en étant amené à prendre des responsabilités, à faire des choix pertinents et à s'auto-évaluer.

Les différentes étapes d'une séquence de simulation se déroulent de la manière suivante:

- a) familiarisation avec les localités et le matériel



Nelly Winandy

Eng Frëndin hat mech op dëse Projet opmieksam gemaach! A well mir allen zwee Theater spillen, an och 40 Joer am Beruff geschafft hunn, hu mir eis gemelt fir do mat ze maachen.

D'Formatioun war scho super an d'Simulatiounen, déi ech bis elo hat, ware ganz intressant an hu vill Spaass gemaach!

Ech denken dass dat e flotte Projet ass a gleewen dass deen de Schüler ganz vill bréngt! Weider esou!



Armand Stracks

Meng Motivatioun fir an der Simulatioun als Acteur matzemaachen, war virun allem dem Student/Schüler d'Méiglechkeet ze bidden eng improviséiert/gestallten Situatioun esou realistesch wéi nëmme méiglech ze erliewen, an him do d'Chance ze ginn seng Spontanitéit, Kreativitéit an och Professionalitéit ënner Beweis ze stellen.

Well et him do och mol erlaabt ass, deen een oder anere Feeler ze maachen, wäert him an Zukunft hëllefen dorausser vill ze léieren.

A bis elo konnt ech nëmme feststellen, dass d'Reckmeldung vun de Studenten/Schüler ganz positiv war, an deem Sënn, datt si all gesot hunn, datt esou Situatiounen hinnen immens vill bruecht hätt, an dëst mat wäerten huelen an hir Stagen an och an hiert spéidert Beruffsliewen!

TEMOIGNAGES D'ÉTUDIANTS



Katia Da Silva Santos
BTS INFIRMIER RESPONSABLE
DE SOINS GÉNÉRAUX, B2SI

D'Simulation ass gutt fir seng Stärkten eraus ze fannen, an nei Fähegkeeten iwwer sech gewuer ze ginn, déi engem virdru selwer net opgefall sinn. Egal ob een e positiven an/oder negative Feedback kritt, et léiert een aus béiden eppes bäi, a kann et gutt am Prakteschen ëmsetzen.



Jan Berlo
BTS INFIRMIER RESPONSABLE
DE SOINS GÉNÉRAUX, B2SI

Duerch d'Simulatioun ass et méiglech präzis Situatiounen, déi sech um Terrain presentéieren, eraus ze huelen, an déi da genee duerch ze goen, andeems e Student aktiv am Szenario mat spillt an déi aner Studenten als Beobachter drun deel huelen.

Esou léiert net nëmmen de Student deen aktiv participéiert, mee och all déi aner déi dem Acteur-Student während dem Szenario nokucken. Nom Szenario gëtt d'Situatioun dann am Grupp opgeschafft, an et gëtt analyséiert wat gutt gelaf ass a wat een anescht oder besser hätt kënne maachen. Esou kënnen d'Beobachter sech selwer froen, wéi si an der Situatioun reagéiert hätten an doduerch huet eben all Student d'Méiglechkeet eppes ze léieren.



Les simulations au lit des patients, jouées par des acteurs bénévoles, sont une bonne préparation à la vie professionnelle

- b) explication du cadre de la simulation
- c) rappel théorique éventuel
- d) description du scénario et des objectifs visés
- e) scénario
- f) débriefing en groupe
- g) fin de la simulation

Afin de rendre les exercices de simulation le plus réaliste possible, le groupe de pilotage du projet a fait le choix de recruter et de former une équipe d'acteurs bénévoles.

Ainsi, après 2 cycles de formations durant lesquels les participants ont pu bénéficier de 12 heures de formation dispensées par Martine Konzemius, pédagogue spécialisée en arts dramatiques, le LTPS dispose maintenant d'une équipe d'acteurs motivés comptant une 30aine de personnes.

La fonction du patient standardisé (donc l'acteur) est de donner à l'étudiant l'opportunité de se confronter à une situation clinique proche de la réalité, dans laquelle il peut exercer son savoir-faire et son savoir-être, sans crainte de porter préjudice à un vrai patient. Il peut ainsi «orchestrer» les différents registres de son savoir et exercer différentes compétences dans une situation clinique. Certains scénarios de communication ne peuvent pas être simulés à l'aide d'un mannequin.

Les simulations avec patient standardisé comportent de nombreux avantages, dont:

- une situation à risque minimal
- une situation contrôlée
- une situation standardisée
- la possibilité de simuler des situations délicates ou difficilement accessibles aux étudiants en formation
- le feedback constructif de la part de l'acteur

Mais les simulations avec patients standardisés ont néanmoins également des limites: *Tout n'est pas simulable*. Bien qu'il soit assez aisé de simuler un état émotionnel ou même certaines réactions neurologiques lors d'un examen physique, certains symptômes ou signes cliniques (tels que bruits respiratoires ou cardiaques par exemple) ne peuvent être simulés.

Des gestes invasifs, tels qu'examen gynécologique, mise en place de cathéters ou la réanimation, ne peuvent bien entendu pas être exercés sur les patients standardisés. Pour ces gestes techniques, ce sont des mannequins de haute technicité qui devront alors tenir le rôle du patient.

Au LTPS, ce sont notamment les formations de la sage-femme et de l'infirmier en anesthésie et réanimation qui utilisent des mannequins comme la «Sim Mum» ou le «Sim Man 3G» pour entraîner des techniques et procédures invasives.

A partir de l'année scolaire 2019-20, la phase projet sera terminée et la simulation fera partie intégrante des programmes des formations offertes au LTPS. «

Pour plus d'infos relatives au projet, visitez la page:

WWW.LTPS.LU

et n'hésitez pas à adresser toute question supplémentaire, suggestion ou réflexion par mail à l'adresse:

COORDINATION.BSI@LTPS.LU

Photos:

Tous droits réservés – Des licences d'utilisation de droits d'auteur peuvent être obtenues à travers www.luxcorr.lu



Christine Heitz
BTS INFIRMIER RESPONSABLE
DE SOINS GÉNÉRAUX, B2SI

Jidderee vun eis Studenten kennt dee Moment am Stage, wann eppes geschitt an een net weess wéi ee reagéiere soll. Ob dat elo eng Educatioun, eng Technik oder einfach nëmmen een hellefend Gespréich ass, heiansdo ass een iwwerfuerdert.

D'Simulatiounen hëllefen engem extrem gutt, well een genau déi Situatiounen mat „richtegen“ Patienten übe kann. Et kritt een ni méi esou eng gutt Méiglechkeet fir esou vill bäizelëieren. An et ass een drop virbereet fir wann esou eng Situatioun am Stage geschitt. Mir müssen all bedenken, dass mir net ëmmer Studente bleiwen an iergendwann an d'Beruffswelt andauche müssen.

Do kann een net méi bei all Onsécherheet déi aner Infirmière froe goen, do ass een op sech eleng gestallt. Ma wann een déi Situatiounen an der Simulatioun schonn eng Kéier erlieft huet, fällt een net méi grad sou an d'kaalt Waasser an et weess ee besser wat ze maachen ass.



Ana Carolina Félix Lúcio
BTS INFIRMIER RESPONSABLE
DE SOINS GÉNÉRAUX, B2SI

L'intégration de la simulation dans notre formation nous a apporté beaucoup en tant qu'étudiants infirmiers. À mon avis, au cours de ces simulations, qu'on soit acteur ou observateur, la phase de discussion («débriefing») après le scénario est la plus importante vu qu'à l'aide des enseignants et des acteurs (ce qui n'est pas possible avec les «vrais» patients en enseignement clinique), on analyse minutieusement le point de vue du soignant et du soigné.

Cela m'a permis d'ouvrir mes horizons à beaucoup de sujets qu'on ne traite pas directement en cours, m'a fait réfléchir à des détails très importants auxquels on ne pense pas d'office pendant nos soins et m'a surtout alerté à l'importance d'une définition rapide et logique (selon la situation) des priorités lorsqu'on prodigue des soins.

FÜHRUNG UND PRÄVENTION

PSYCHOSOZIALE RISIKEN ERKENNEN UND HANDELN

Text **Tom Girardin**, („Pétillances“)

Seit 2016 bietet die Organisation „Pétillances“ Weiterbildungen für Führungskräfte an, um diese im Hinblick auf den Umgang mit psychosozialen Risiken zu sensibilisieren und zu stärken. Ziel ist es, Mitarbeiter und Einrichtungen bestmöglich aus Krisensituationen hinauszuführen.

Hinter dem Sammelbegriff psychosoziale Risiken verbergen sich Gefühlsausbrüche, chronischer Stress, Trauer, Werteverlust, Sucht, wiederkehrende Fehlzeiten, psychosomatische Schmerzen, Depression, Burn-out, Bore-out, aber auch Mobbing, verbale oder sexuelle Gewalt, um nur die häufigsten zu nennen.

Die wichtigste Ressource jeder Organisation sind die Menschen, die die Dienstleistungen erbringen. Gerät das Verhältnis zwischen den Bedürfnissen dieser Menschen und der Organisation aus dem Gleichgewicht, entsteht organisationaler Stress. Dieser Stress ist nur ein Indikator. Wie lange er anhält und wie mit den einzelnen Menschen verfahren wird, kann das Gleichgewicht wiederherstellen oder weiter ins Ungleichgewicht kippen lassen.

Würden Sie mit brennender Motorwarnleuchte eine längere Reise antreten, ohne wenigstens den Motor in der Werkstatt prüfen zu lassen? Der Organismus Organisation reagiert wie



ein Auto im Wartungsmangel zunehmend mit Ermüdungserscheinungen. Anfangs sind es kleine Pannen, auf Dauer kommt es zu größeren Ausfällen und steigenden Kosten für Reparaturen.

Häufen sich Fehlzeiten (insbesondere in Führungspositionen), wird der Umgangston rauer und aus gesunder Diskussionskultur Zynismus, geht die intrinsische Motivation verloren, können dies frühzeitige Warnzeichen sein.

« **Mentale Krankheiten sind laut *Ministère de la Sécurité Sociale* die zweithäufigste Ursache für Fehlzeiten bei Krankmeldung. 17% der gesamten im privaten Sektor seit 2015 aufgezeichneten Fehlzeiten sind auf diese Ursachen zurückzuführen. 2016 und 2017 hat sich diese Zahl als konstant erwiesen und ist ein bedeutender Kostenfaktor für die Wirtschaft.** »

Wenn das System dann im Ungleichgewicht bleibt, sinkt die Identifikation mit der Organisation, wird die Hemmschwelle zum Arbeitgeberwechsel niedriger, häufen sich die Fehlzeiten, lässt die Qualität der Arbeit nach.

Die verschiedenen Gesichter der psychosozialen Risiken und mentalen Krankheiten in unterschiedlichen Berufen kennen wir aus Fallbeispielen durch unsere Kriseneinsätze in diversen Organisationen. Mit der nötigen Vorbereitung und Kenntnis der Führungskraft werden die Vorzeichen eher wahrgenommen, wodurch die Arbeitskraft des Mitarbeiters unterstützt und die Folgekosten z.B. durch Fehlzeiten reduziert werden. Eine eingeübte systemische Herangehensweise senkt die Hemmschwelle der Führungskraft, frühzeitig einzugreifen.

Meistens sind diese Situationen keine Fatalität, oft könnten einfache und bewährte Mittel die Resilienz einer Organisation stärken: humane Führungskultur, transparente und wohlwollende Kommunikation, Kenntnis der eigenen Entwicklungsmöglichkeiten, größtmögliche Autonomie, Identifikation mit der eigenen Tätigkeit sowie Anlaufstellen innerhalb der Organisation, die Raum bieten für offenen Dialog.

Der Workshop mit dem Titel „Keskonfaisi?“ bereitet Führungskräfte aller Ebenen bestmöglich auf den Umgang mit psychosozialen Risiken vor. Vergleichbar mit einer Brandschutzübung wird das prämierte Konzept als spielerische Praxisübung genutzt. Ohne tatsächliches Feuer werden die Mitarbeiter gefühlsmäßig in eine Situation versetzt und auf den Ernstfall vorbereitet.

Im Falle einer Krise, die durch langes Aussitzen einer Situation entstanden ist, steht unser pluridisziplinäres Team den Organisationen zur Seite, z.B. bei Trauerbegleitung von Teams oder Abteilungen nach Arbeitsunfällen, Todesfällen oder kollektiven Traumata. Im Bedarfsfall greifen wir in solchen Momenten auf ein Netzwerk an Partnerorganisationen zurück. Ziel ist es, die Arbeitswelt zu verändern, indem wir zusammen mit den Betroffenen und deren verfügbaren Ressourcen praktische Lösungen ausarbeiten. «

„KESKONFAISI?“

ist der Gewinner des Nationalen Preises für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz 2018, verliehen vom Ministerium für Gesundheit, vom Ministerium für Soziale Sicherheit und vom Arbeitsministerium, alle drei Unterzeichner der Nationalen Vision Zéro-Charta.

SCHON MAL VORMERKEN!

Am 21. März 2019 findet beim RBS Fortbildungsinstitut in Itzig von 9 bis 17 Uhr der Workshop

„KESKONFAISI?“

unter der Leitung von Kathrin Bermes („Pétillances“) statt.

Mehr Infos im Seminarkalender auf Seite 33

FEEDBACK

GEWALT IM KONTEXT DEMENZ



Gewalt im Kontext der Demenz ist eines der letzten Tabuthemen im Berufsalltag von Pflegekräften. Die vorhandenen Daten – sowohl im Hinblick auf Gewalt gegen Pflegebedürftige als auch gegen Pflegende im professionellen und familiären Bereich – liefern nur einen ungefähren Einblick.

In der Fortbildung unter Leitung von Denis Mancini (ala) konnten sich die Teilnehmer aktiv mit dem Thema auseinandersetzen und Einsichten und Erkenntnisse erlangen, die im Pflegealltag konkret umgesetzt werden können. Ziel ist es, zur Enttabuisierung beizutragen und die Qualität der Betreuung von Menschen mit Demenz sowie auch die Arbeitsbedingungen von Pflegenden zu verbessern. »



Denis Mancini

sensibilisierte die Teilnehmer im Hinblick auf den Umgang mit dem Thema Gewalt

WIE SIND SIE AUF DAS SEMINAR AUFMERKSAM GEWORDEN?

- » durch RBS-Broschüre; ich war selbst in einer solchen Situation
- » durch eigene Erfahrungen und Teamversammlung, wo Pflegedienstleitung auf die Fortbildung aufmerksam gemacht hat
- » aus Interesse, weil man nicht immer weiß, wie man mit Gewaltsituationen umgehen kann
- » Flyer in der Infirmierie
- » RBS-Internetseite

WAS HAT SIE PERSÖNLICH AM STÄRKSTEN BEEINDRUCKT?

- » dass es verschiedene Arten von „Gewalt“ gibt
- » dass Gewaltsituationen auch durch unsere unbewussten Handlungen hervorgerufen werden können, selbst wenn das gar nicht unserer Absicht entspricht
- » die Gruppe fremder Leute hat toll zusammengearbeitet
- » die Zahlen, wie viel Gewalt im Kontext Demenz täglich passieren kann
- » Komplexität und Vielschichtigkeit des Themas
- » Erfahrungen der anderen Teilnehmer
- » zu erfahren, warum demenzkranke Menschen zu Gewalt neigen
- » la violence peut être très subtile et commence par des petits gestes inconscients

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

- » Zusammenarbeit, Diskussionen
- » sehr detailliert, informationsreich, strukturiert, nicht alles „heruntergelesen“, sondern mit Beispielen erklärt
- » sehr interessant, man konnte mitreden, Fragen stellen und Antworten bekommen
- » praktisch, viele gute Hinweise und Tipps im Umgang mit dem Thema Gewalt
- » Austausch der Teilnehmer
- » schmaler Grat zur Gewaltanwendung
- » dass man alles offen sagen konnte
- » keine Tabus
- » formateur avec une grande sensibilité par rapport aux questions liées aux personnes âgées

WELCHE NEUEN KENNTNISSE KÖNNEN SIE IN DIE PRAXIS UMSETZEN?

- » dass es verschiedene Gewaltauslöser gibt; neue Lösungsvorschläge, ich weiß nun besser, wie ich angemessen in diesen Situationen handeln kann
- » verschiedene Formen von Gewalt und wie man damit umgehen kann
- » da wir viele demente Personen betreuen, kann man verschiedene Situationen vielleicht eher vermeiden und beruhigen
- » mich mehr in die Menschen mit Demenz hineinversetzen
- » die Wichtigkeit von Kommunikation; sich Zeit für den Bewohner nehmen
- » Sensibilität für das Thema wurde geschärft
- » Kleinigkeiten in punkto Respekt könnte man nochmal mit Verantwortlichen besprechen (Plastikbesteck, Duzen ...)
- » den Mensch und seine Meinung respektieren; den Menschen immer die Wahl lassen

SEMINARKALENDER /

AGENDA DES SEMINAIRES

Ref.: FCPC13/19

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

DER EINSATZ VON MUSIK IN DER ALTENPFLEGE

Termin(e)/Date(s):

21. & 28. Januar, 4. März 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

Alle Mitarbeiter, die in der Betreuung von alten Menschen tätig sind

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Cathy Schmartz

Musik setzt auf subtile Weise Emotionen und Erinnerungen frei. Gerade bei Personen mit eingeschränkter sprachlicher Kommunikation, wie z.B. bei demenziell veränderten Menschen ist sie ein hochwirksames Medium, um Vergessenes wieder aufleben zu lassen und neue Wege der Kommunikation und Ansprache zu finden. Auf diese Weise entsteht für den alten Menschen – aber nicht nur für sie oder ihn – ein Mehr an Lebensqualität. Auch in der palliativen Betreuung kann durch Musik eine Atmosphäre geschaffen werden, um die spezifischen Bedürfnisse von Menschen an ihrem Lebensende angemessen zu erfüllen.

Ziel/But:

Einsatz und Wirkung von Musik in der Altenhilfe verstehen und sinnvoll anwenden.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Luxemburgisch

Ref.: FCPC12/19

Preis/Prix (MwSt./TTC): 90,00 EUR

PSYCHIATRISCHE ERKRANKUNGEN IM ALTER – Mögliche Therapien & Medikamente

Termin(e)/Date(s):

6. Februar 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Dr. Bernd Wauschkunn

In den letzten Jahren werden Mitarbeiter der ambulanten und stationären Altenhilfe immer häufiger damit konfrontiert, dass Pflegebedürftige psychiatrische Erkrankungen oder starke Suchtprobleme aufweisen. Aufgrund ihrer außergewöhnlichen Verhaltensauffälligkeiten sind Pflegekräfte von diesen Betroffenen oft heraus- und manchmal auch überfordert. Das kann zu einem Gefühl der Hilflosigkeit gegenüber solchen Klienten führen, da sich deren überraschende Verhaltensweisen auf den ersten Blick oft nur schwer erklären, geschweige denn beeinflussen lassen.

Die Gerontopsychiatrie beschäftigt sich explizit mit psychiatrischen Erkrankungen im Alter. Sie kann dazu beitragen, diese besser zu verstehen und mit Betroffenen anders umzugehen. Das reduziert nicht nur deren problematisches Verhalten, sondern erhöht auch das Wohlbefinden bei Betroffenen und Mitarbeitern.

Ziel/But:

Besseres Verständnis im Hinblick auf psychiatrische Erkrankungen und ihre Behandlungsmöglichkeiten.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCPC29/19

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

INTENSIV-WORKSHOP: HYPNOSE SELBST ERLEBEN

30
JAHRE
RBS

Termin(e)/Date(s):

1. März 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

Ärzte, Psychologen, Psychotherapeuten und Krankenpfleger

Zeit/Horaire:

9.00 – 13.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Prof. Dr. Walter Bongartz

Hypnose lässt sich als ein veränderter Bewusstseinszustand beschreiben, der zu subjektiven und physiologischen Veränderungen führt, die im psychotherapeutischen, aber auch pflegerischen Kontext genutzt werden können. Hierzu zählen z.B. Umverteilung der Aufmerksamkeit „nach innen“, leichter Zugang zu Gefühlen, veränderte Körperwahrnehmung (u.a. Schmerzunempfindlichkeit) und veränderte Realitätsorientierung. Folgende Themen werden im Workshop behandelt:

- Was ist Hypnose?
- Wie wirkt sie?
- Wo kann man sie einsetzen?
- Wie führt man sie praktisch durch?

Ziel/But:

Vermittlung und praktische Erprobung von hypnotischen Basisprinzipien, Kurzinterventionen und Kommunikationsmethoden.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCPC26/19

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

WENN DIE AUGEN NICHT MEHR MITMACHEN

Termin(e)/Date(s):

12. März 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Alain Brever, Mariette Peters

Eine hohe Anzahl alter Menschen ist von Sehbehinderungen oder -beeinträchtigungen betroffen. Da ungefähr 80% aller Informationen aus der Umwelt visuell aufgenommen und entsprechend verarbeitet werden, führen diese Einschränkungen oft zu einer verminderten Lebensqualität (z.B. im Sinne von Rückzug und Isolation) und einer beeinträchtigten Alltagskompetenz. Studien gehen davon aus, dass einer von fünf hochbetagten Senioren starke visuelle Defizite aufweist, was auch in Pflegeeinrichtungen sowie der ambulanten Hilfe verstärkt berücksichtigt werden sollte.

Ziel/But:

Folgen einer Sehbeeinträchtigung im Alter erkennen und verstehen sowie einen adäquaten Umgang mit betroffenen Menschen üben.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Luxemburgisch

SEMINARKALENDER /

AGENDA DES SEMINAIRES

Ref.: FCMC17/19

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

AUF DEN PUNKT GEBRACHT – Klar, einfach und direkt kommunizieren

Termin(e)/Date(s):

14. – 15. März 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

Alle Interessierten

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Andrea Hoberg

„Stil ist die Fähigkeit, komplizierte Dinge einfach zu sagen – nicht umgekehrt.“ Dieses Zitat des französischen Schriftstellers Jean Cocteau bringt es auf den Punkt: Wem es gelingt, selbst komplexe Sachverhalte klar, kurz und präzise zu formulieren, dem schenkt man gerne seine Aufmerksamkeit. Denn gerade in der beruflichen Kommunikation ist es häufig erforderlich, seine Anliegen deutlich und knapp zu formulieren. Einerseits, um sich Gehör zu verschaffen, und andererseits, um seine Zuhörer nicht mit zu vielen Worten zu überfordern.

In diesem Seminar trainieren Sie, mit wenigen gezielten und prägnanten Worten auszudrücken, worum es Ihnen geht. Ihr Kommunikationsverhalten wird wirksamer, Missverständnisse werden seltener und Sie sind zukünftig in der Lage, Ihre Interessen präzise, fokussiert und nachhaltig zu artikulieren.

Ziel/But:

Sie lernen, komplexe Sachverhalte kurz und präzise zu formulieren und verschaffen sich damit Gehör in der beruflichen Kommunikation.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCMC15/19

Preis/Prix (MwSt./TTC): 300,00 EUR

GESTION DE LA DIVERSITE: DU PERSONNEL A L'INTERPERSONNEL

Termin(e)/Date(s):

20 & 27 mars et 3 avril 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

Personnes travaillant dans un contexte multiculturel; tous les intéressés

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Mylène Porta

Les réalités de la société luxembourgeoise nous emmènent à devoir gérer chaque jour de plus en plus de diversité culturelle au sein de nos équipes professionnelles (diversité des origines, des pratiques professionnelles, des langues, etc.) et dans l'accompagnement de nos bénéficiaires.

A partir de l'apport des théories de l'interculturel, nous vous proposons une formation pour mieux se comprendre soi, l'autre et les relations interpersonnelles dans un contexte multiculturel et divers. L'enjeu est de trouver des clés pour pouvoir travailler et collaborer plus sainement et efficacement dans notre quotidien.

Ziel/But:

Apprendre à mieux gérer la diversité multiculturelle.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Ref.: FCMC23/19

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

WORKSHOP: KESKONSAISI – Psychosoziale Risiken erkennen und handeln

Termin(e)/Date(s):

21. März 2019

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Zielgruppe/Groupe cible:

Führungskräfte, Abteilungs- und Teamleiter

Referent(in)/Responsable de la formation:

Kathrin Bermes

Die Arbeitswelt steht insbesondere auch im sozialen Sektor angesichts stetig steigender Anforderungen an Qualität, Rentabilität und Effizienz vor immer größeren Herausforderungen.

Darüber hinaus wollen viele Mitarbeiter und Teamleiter ihre Arbeit im Interesse des Kunden, des Teams oder der Einrichtung so gut wie möglich erledigen. Dies führt oftmals zu einer größeren Anfälligkeit für psychosoziale Risiken und ihren zahlreichen Folgen, wie z.B. Burnout, hoher Krankenstand, Konflikte, Stress, Gewalt etc. Eine entsprechende Prävention wird daher zunehmend zu einem zentralen Thema, um ein „gutes Zusammenleben und Zusammenarbeiten“ zu fördern und zu ermöglichen.

Ziel/But:

Adäquater Umgang mit psychosozialen Risiken.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCPC19/19

Preis/Prix (MwSt./TTC): 200,00 EUR

INTRODUCTION A LA STIMULATION BASALE – Le réveil des sens

Termin(e)/Date(s):

28 – 29 mars 2019

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Zielgruppe/Groupe cible:

Tout personnel travaillant avec des personnes âgées et/ou démentes

Referent(in)/Responsable de la formation:

Maurice Goebel

Dans les institutions de soins nous sommes régulièrement confrontés à des personnes âgées «oubliées». Malgré le fait qu'elles bénéficient de soins de base et d'une alimentation correcte, elles sont souvent plongées dans un profond désespoir psychologique. Le concept de la Stimulation basale vous fait découvrir les approches possibles pour entrer en relation avec ces personnes en désarroi.

Ce séminaire a pour objectif de vous faire découvrir – en théorie et en pratique – des moyens afin d'établir un contact physique et émotionnel avec la personne âgée et/ou démente. Vous allez apprendre à créer un espace en vous pour l'autre afin de permettre à cette personne unique de s'exprimer, de réagir comme elle le veut et de vivre de manière optimale le monde qui l'entoure.

Ziel/But:

Transmettre des moyens de contact avec des personnes âgées.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

SEMINARKALENDER /

AGENDA DES SEMINAIRES

Ref.: FCPC15/19

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

AROMATHERAPIE: REFLEXIONSTAG

Termin(e)/Date(s):

2. April 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

Teilnehmer der bisherigen Aromatherapie-Fortbildungen

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Friedlinde Michalik

In der Aromatherapie wird die ganzheitliche Wirkung ätherischer Öle zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden sowie der Behandlung von Beschwerden in vielfältiger Weise eingesetzt. Sie ist ein Jahrtausende altes Heilverfahren und heute ein Teilbereich der Naturheilkunde. Richtig angewandt hilft sie nicht nur, körperliche Krankheitssymptome zu lindern, sondern wirkt ebenfalls stabilisierend und harmonisierend auf die Psyche.

*Das RBS Fortbildungsinstitut bietet bereits seit einigen Jahren unter der sach- und fachkundigen Leitung von Friedlinde Michalik mit viel Erfolg verschiedene Module zu der Thematik an. **Der Aromatherapie „Reflexionstag“ findet 2019 zum ersten Mal statt und möchte bisherigen Teilnehmern die Gelegenheit zu Austausch und Vertiefung, insbesondere im Hinblick auf die gelungene Umsetzung von Aromatherapie innerhalb von Pflegeeinrichtungen, geben.***

Ziel/But:

Klärung und Vertiefung im Hinblick auf eine erfolgreiche Umsetzung von Aromatherapie in Pflegeeinrichtungen.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCPC01/19

Preis/Prix (MwSt./TTC): 200,00 EUR

DIE 10-MINUTEN-AKTIVIERUNG

Termin(e)/Date(s):

25. – 26. April 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter aus der Pflege und Betreuung

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Karin Platje

Die 10 Minuten-Aktivierung ist eine von Ute Schmidt-Hackenberg entwickelte Methode, die sich besonders gut zur Aktivierung von Menschen mit dementiellen Erkrankungen eignet. Mit Hilfe von Alltagsgegenständen wird an die Vergangenheit angeknüpft und Erinnerungen werden aktiviert.

Durch den Einsatz der 10-Minuten-Aktivierung ist es den Pflegenden möglich, mit Hilfe einfacher Mittel das Langzeitgedächtnis zu aktivieren. Gleichzeitig findet körperliche Bewegung statt. Dadurch entstehen oft eindrucksvolle Situationen, in denen Bewohner wacher und aufmerksamer gegenüber ihrer Umwelt sind.

Ziel/But:

Kennenlernen und Anwenden der Methode „10-Minuten-Aktivierung“.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCPC20/19

Preis/Prix (MwSt./TTC): 600,00 EUR

FORTBILDUNGSZYKLUS: DANZ AM SETZEN – Spaß an Musik und Bewegung

Termin(e)/Date(s):

Modul I: 29. April, 8./10. Mai 2019

Modul II: 14./18./21. Januar 2020

Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Claudine Menghi & Edmée Hoffmann

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

Ziel/But:

In lockerer Atmosphäre können durch das Tanzen im Sitzen z.B. Gedächtnis, Koordination, Konzentration, Reaktion und Ausdauer trainiert werden. Es ist allerdings sehr wichtig, Rhythmus und Abläufe so zu variieren bzw. abzustimmen, dass eine Überforderung besonders bei Menschen mit Demenz vermieden wird.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Luxemburgisch

Ref.: FCPC06/19

Preis/Prix (MwSt./TTC): 300,00 EUR

COMMUNICATION NON VERBALE & DEMENCE

Termin(e)/Date(s):

6 – 7 mai & 3 juin 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

Tout personnel travaillant avec des personnes âgées désorientées

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Alain Ngassam

Chez la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer, les troubles de la communication s'aggravent progressivement que ce soit en termes d'expression mais aussi au niveau de la compréhension. La communication a un sens: elle dispose d'un contenu véhiculé par un ou plusieurs canaux, même chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Cette formation propose de définir la communication non verbale (regard, gestes, déplacements ...) afin de mieux identifier les problématiques que rencontrent les malades vis à vis de l'environnement d'une part, et les professionnels vis à vis des malades d'autre part.

A partir d'une observation des troubles de la communication liés à la maladie d'Alzheimer, il s'agira d'en analyser les caractéristiques afin d'essayer d'en comprendre la signification, et ainsi d'agir de façon appropriée au plus près de la volonté et des capacités des malades. Il sera particulièrement mis l'accent sur les bienfaits de la communication non-verbale.

Ziel/But:

Comprendre la communication non-verbale chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

SEMINARKALENDER / AGENDA DES SEMINAIRES

Ref.: FCMC11/19

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

DA BIN ICH! WO WILL ICH HIN? – Perspektiven für einen komplexen Führungsalltag

Termin(e)/Date(s):

13. & 14. Mai 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

Führungskräfte

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Markus Biedermann

Moderne Pflegeeinrichtungen begreifen zahlreiche Interventionsprozesse, in dem sich pflegerisches, therapeutisches, kulturelles, soziales und hauswirtschaftliches Handeln zu einem komplexen Ganzen zusammenschließen. Für Leitungskräfte gilt es, vielschichtige Funktionen, Aufgaben und Wirkungen im Sinne der Zufriedenheit und Lebensqualität für Bewohner und Mitarbeiter zu bündeln. Es gehört zum grundlegenden Selbstverständnis des Führungsverantwortlichen, dass er konzeptionell zu denken und zu arbeiten versteht.

- Reflexion des eigenen Führungsmodells
- Auseinandersetzung mit Werten und Aufgabenverständnis
- Instrumente des Führens und Wertschätzens
- Erkennen der eigenen Stärken und Schwächen

Ziel/But:

Neue Perspektiven für Führungstätigkeiten entwickeln.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCMC19/19

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

STOPP „FOOD WASTE“! Vom cleveren Umgang mit Lebensmitteln

Termin(e)/Date(s):

15. Mai 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

Verantwortliche aus Küche und Hauswirtschaft

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Markus Biedermann

Von der Produktion bis auf den Teller verschwenden wir ein Drittel aller Lebensmittel. Dies hat nicht nur weitreichende Folgen für Mensch und Umwelt, sondern auch für den Gewinn bzw. die Verpflegungskosten in sozialen Institutionen. Das Seminar beschäftigt sich u.a. mit den Fragen, worum es sich bei vermeidbaren Lebensmittelabfällen handelt und wie sich der Umgang damit sinnvoll verändern lässt.

- Praktische Tipps und Ideen rund um den Einkauf und Produktion
- Sensibilisierung für das Thema „Essbiografie“ im Einklang mit „Food Waste“
- Einsparen von Abfällen und effizienteres Wirtschaften dank cleverer Planung
- Potenzial erkennen, Abfallmengen erfassen, Produktionen planen und umsetzen.

Ziel/But:

Aktive Vermeidung von Lebensmittelverschwendung.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCPC16/19

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

AROMAPFLEGE FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ

Termin(e)/Date(s):

21. Mai 2019

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Zielgruppe/Groupe cible:

Aromatherapie für Fortgeschrittene

Referent(in)/Responsable de la formation:

Friedlinde Michalik

Alte Menschen benötigen eine ganzheitliche Begleitung und Pflege, vor allem dann, wenn sie von einer Demenzerkrankung betroffen sind. Mit ätherischen Ölen kann ihr Wohlbefinden und ihre Lebensqualität positiv beeinflusst und gesteigert werden. Die Kombination von ätherischen Ölen, Aromamassage und Elementen der basalen Stimulation helfen, typischen Problemstellungen auf spezifische Weise zu begegnen.

Ziel/But:

In diesem Seminar lernen Sie spezielle ätherische Öle zur Aromapflege insbesondere bei Menschen mit Demenz kennen. In praktischen Übungen erfahren Sie die Techniken ausgewählter Aromamassagen und Ölaufgaben.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCMC07/19

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

LIEWENSMETTELHYGIENE AN D'METHOD HACCP

Termin(e)/Date(s):

22. Mai 2019

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Zielgruppe/Groupe cible:

Kichepersonal vun Institutiounen fir eeler Leit

Referent(in)/Responsable de la formation:

Josiane Dahm

Kënnen d'Bewunner vun Altersheemer oder d'Clienten vun Dagesfoyeren hiert Lesse genéissen ouni Angscht fir hir Gesondheet brauchen ze hunn? Jo, well d'Kichepersonal ass duerch ënnerschiddlech gesetzlech Ufuerderunge dozou verpflichtet sécherzestellen, dass all méiglech Gefore fir de Verbraucher duerch Präventivmoossname beherrscht ginn. D'Zil ass et also net nëmme fir e Plat hierzestellen dee gutt schmaacht, mee och een dee fir déi sensibel Altersgrupp, déi eeler Leit, keng gesondheetlech Gefore mat sech bréngt.

Ziel/But:

An dësem Cours kritt Dir d'Basiswësse vun der Liewensmëttelhygiëne an déi gesetzlech Ufuerderunge vermëttelt, dëst mat Hëllef vu ville Beispiller aus der Praxis.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Lëtzebuergesch

SEMINARKALENDER / AGENDA DES SEMINARS

Ref.: FCPC22/19

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

FORMATION PSYCHOGERIATRISCHES SEQUENZEN VIDEOS

Termin(e)/Date(s):

23 mai 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

Tous les soignants ayant des bonnes connaissances de base concernant la démence

Quatre films vidéo de 10 minutes chacun présentent une situation typique de comportements provocants: tapage, accusation de vol, fugue et jeu avec les excréments.

Dans un premier temps un échange est fait autour de l'origine de la problématique et des sentiments suscités par de telles situations. Ensuite il s'agit de trouver ensemble des solutions pour faire face à ces comportements provocants. Pour terminer, chaque film donne des explications et indications utiles qui viendront compléter les réflexions personnelles et celles du groupe.

Ziel/But:

Développer une approche professionnelle afin de faire face aux situations provocantes.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Français

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00



Referent(in)/Responsable de la formation:

Maurice Goebel

Ref.: FCPC28/19

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

TAGES-WORKSHOP: MALEN MIT MENSCHEN MIT DEMENZ

Termin(e)/Date(s):

24. Mai 2019

Zielgruppe/Groupe cible:

PflegerInnen und BetreuerInnen von Menschen mit Demenz

Im Verlauf ihrer Erkrankung wird für Menschen mit Demenz die übliche Art der Kommunikation – das Gespräch – oft immer weniger bedeutsam. In diesem Fall kann die Handhabung und der Umgang mit Farben zu wohltuenden Momenten führen, die eine neue Form des Ausdrucks und des Miteinanders ermöglichen.

Gemeinsam Schönes erleben, Freude und Wohlbefinden spüren, positive Erfahrungen machen – dies kann durch die Förderung und/oder Erhaltung der eigenen Kreativität gelingen.

Menschen haben das Bedürfnis, sich auszudrücken und etwas zu schaffen. Hier bietet die Malerei die Chance, Kunst nicht nur anzuschauen, sondern selbst aktiv und kreativ zu werden. Das eigene Tun kann Halt geben. Über die Ergebnisse sind Angehörige, Betreuende und nicht zuletzt die Künstler selbst so manches Mal verblüfft.

Ziel/But:

Kennenlernen von ausgewählten Malmethoden von einfachem bis mittleren Schwierigkeitsgrad, die unmittelbar in die Praxis umgesetzt werden können.

Ort/Lieu:

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

Sprache/Langue:

Deutsch

Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00

Referent(in)/Responsable de la formation:

Petra Sebastian

Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

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

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPC13/19
DER EINSATZ VON MUSIK IN DER ALTENPFLEGE | Preis/Prix (MwSt./TTC): 270,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPC12/19
PSYCHIATRISCHE ERKRANKUNGEN IM ALTER – MÖGLICHE THERAPIEN & MEDIKAMENTE | Preis/Prix (MwSt./TTC): 90,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPC29/19
INTENSIV-WORKSHOP: HYPNOSE SELBST ERLEBEN | Preis/Prix (MwSt./TTC): 75,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMC17/19
AUF DEN PUNKT GEBRACHT – KLAR, EINFACH UND DIREKT KOMMUNIZIEREN | Preis/Prix (MwSt./TTC): 180,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMC15/19
GESTION DE LA DIVERSITE: DU PERSONNEL A L'INTERPERSONNEL | Preis/Prix (MwSt./TTC): 300,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMC23/19
WORKSHOP: KESKONSFAISI – PSYCHOSOZIALE RISIKEN ERKENNEN UND HANDELN | Preis/Prix (MwSt./TTC): 100,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPC19/19
INTRODUCTION A LA STIMULATION BASALE – LE REVEIL DES SENS | Preis/Prix (MwSt./TTC): 200,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPC15/19
AROMATHERAPIE: REFLEXIONSTAG | Preis/Prix (MwSt./TTC): 100,00 EUR |

Name / Nom

Straße / Rue

PLZ und Ortschaft / Code postal et ville

Tel. / Tél.

E-Mail

Institution

Rechnungsadresse / Adresse de facturation

Datum / Date

Unterschrift / Signature

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

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

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

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

Boite Postale 32 – L-5801 Hesperange

FAX: 36 02 64 MAIL: fortbildung@rbs.lu



Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

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

☐ Ref.: FCPC01/19 Preis/Prix (MwSt./TTC): 200,00 EUR
DIE 10-MINUTEN-AKTIVIERUNG

☐ Ref.: FCPC20/19 Preis/Prix (MwSt./TTC): 600,00 EUR
FORTBILDUNGSZYKLUS: DANZ AM SETZEN – SPASS AN MUSIK UND BEWEGUNG

☐ Ref.: FCPC06/19 Preis/Prix (MwSt./TTC): 300,00 EUR
COMMUNICATION NON VERBALE & DEMENCE

☐ Ref.: FCMC11/19 Preis/Prix (MwSt./TTC): 180,00 EUR
DA BIN ICH! WO WILL ICH HIN? – PERSPEKTIVEN FÜR EINEN KOMPLEXEN FÜHRUNGSALLTAG

☐ Ref.: FCMC19/19 Preis/Prix (MwSt./TTC): 100,00 EUR
STOPP „FOOD WASTE“! VOM CLEVEREN UMGANG MIT LEBENSMITTELN

☐ Ref.: FCPC16/19 Preis/Prix (MwSt./TTC): 100,00 EUR
AROMAPFLEGE FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ

☐ Ref.: FCMC07/19 Preis/Prix (MwSt./TTC): 100,00 EUR
LIEWENSMETTELHYGIENE AN D'METHOD HACCP

☐ Ref.: FCPC22/19 Preis/Prix (MwSt./TTC): 100,00 EUR
FORMATION PSYCHOGERIATRIQUE SEQUENCES VIDEOS

☐ Ref.: FCPC28/19 Preis/Prix (MwSt./TTC): 100,00 EUR
TAGES-WORKSHOP: MALEN MIT MENSCHEN MIT DEMENZ

Name / Nom

Straße / Rue

PLZ und Ortschaft / Code postal et ville

Tel. / Tél.

E-Mail

Institution

Rechnungsadresse / Adresse de facturation

Datum / Date

Unterschrift / Signature

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

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

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

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

Boite Postale 32 – L-5801 Hesperange

FAX: 36 02 64 MAIL: fortbildung@rbs.lu



ABONNEMENT

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

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

Ja, bitte schicken Sie mir das

RBS-BULLETIN – Das Luxemburger Fachblatt für Altersfragen regelmäßig zu.

Ich bezahle für 3 Hefte pro Jahr nur 12 Euro inkl. Porto.

Der Bezug gilt zunächst für ein Jahr und verlängert sich automatisch,
wenn ich nicht vier Wochen vor Ablauf kündige.



Ihr Preis-Vorteil im Abonnement:

- drei Ausgaben pro Jahr frei Haus
- für nur 12 Euro jährlich inkl. Porto
- gegenüber 4,50 Euro im Einzelverkauf

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

Name

Vorname

Straße/Nr.

PLZ/Ortschaft

Datum/Unterschrift

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

Teilnahmebedingungen für Seminare

Die Seminarübersicht enthält die Mehrzahl der Veranstaltungen, die zum Zeitpunkt der Drucklegung bereits geplant waren. Weitere Angebote finden Sie auf unserer Homepage www.rbs.lu unter der Rubrik „Fortbildungsinstitut“.

Für alle hier angekündigten Seminare ist eine persönliche und unverbindliche Voranmeldung per Anmeldeformular (siehe Seminarkalender) oder telefonisch unter Tel.: 36 04 78-34 (Bereich Gerontologie und Psychogeriatric), bzw. 36 04 78-22 (Bereich Management) möglich. Eine Vorreservierung kann auch über unsere Homepage www.rbs.lu getätigt werden. Vorreservierungen sind bis 6 Wochen vor Seminarbeginn möglich.

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

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

Im Rahmen der neuen **Datenschutzverordnung** möchten wir Sie explizit darauf hinweisen, dass unsere Datenbank gesichert und streng vertraulich ist. Ohne Ihre Einwilligung werden diese persönlichen Daten nicht an Dritte weitergegeben.

Conditions de participation aux séminaires

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

Une préinscription aux séminaires est possible soit par l'envoi du coupon-réponse qui suit le calendrier des manifestations du Bulletin RBS, soit par au Tél.: 36 04 78-34 (volet Gérontologie & Psychogériatrie), 36 04 78-22 (volet Management), soit par le biais d'une inscription électronique www.rbs.lu. Veuillez respecter un délai de 6 semaines avant le début des séminaires.

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

Les frais de participation ne peuvent être restitués qu'en cas d'absence avec raison valable.

La **totalité des frais de participation** est à payer en cas d'absence sans préavis.

Dans le cadre du nouveau **règlement général sur la protection des données**, nous vous confirmons que notre base de données est strictement confidentielle et est sécurisée sur nos serveurs. Nous ne partageons jamais vos données personnelles avec des tiers.



WEITERBILDUNG PSYCHOGERIATRIE

NEUE VIDEOS „KOMMUNIKATION“

Im Rahmen der Weiterbildung Psychogeriatric ist ein Modul „Kommunikation“ vorgesehen, dass sich spezifisch der Themen Sexualität und depressiver Verstimmung im Kontext Demenz annimmt. Dafür wurden im September letzten Jahres drei Filme und ein Hörspiel aufgenommen.

Die Dreharbeiten fanden im HPPA St. Joseph in Mersch statt. Auch diesmal wurden die Filmsequenzen sowie das Hörspiel unter der Regie von Maurice Molitor realisiert.

Die verschiedenen Szenarien wurden vom bewährten Schauspielerteam Marie-Paule von Roesgen, Pol Greisch, Eugénie Anselin und Marc Baum beeindruckend umgesetzt. «

25 JAHRE IVA

WERTSCHÄTZENDER UMGANG FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ

Das Institut für Integrative Validation blickte im vergangenen Jahr auf eine 25jährige Unternehmensentwicklung zurück, die zweifellos auch eine Erfolgsgeschichte ist.

Als Nicole Richard im Jahr 1989 Naomi Feil, die Begründerin der Validations-Methode, kennenlernte, ließ sie das Thema nicht mehr los. Die ersten Ansätze der Integrativen Validation nach Richard® (IVA) entstanden in den 1990er Jahren, in einer bundesweiten Arbeitsgemeinschaft von PraktikerInnen sowie Lehr- und Leitungskräften der Altenpflege, an der Nicole Richard beteiligt war. Diese Ansätze wurden von ihr kontinuierlich weiterentwickelt und konkretisiert. Sie legte dabei großen Wert darauf, dass die Idee praxisnah angewandt werden konnte.

Sie verzichtete auf Fragetechniken und Interpretationen und distanzierte sich von Feils Aussagen, dass Demenz aufgrund von unerledigten Lebensaufgaben entstehe. Nicole Richard betrachtete den neuropathologischen Krankheitsprozess als grundlegend für die Demenz. Sie richtete ihren Blick jedoch nicht auf die Verluste, die mit der Krankheit verbunden sind, sondern stellte die Person in den Mittelpunkt. Nicole

Richard ging davon aus, dass Gefühle, Antriebe und individuelle Lebensthemen im Sinne von inneren Kräften (Ressourcen), die den „Kern“ einer Person ausmachen, weiterhin erhalten bleiben.

Die Hauptaufgabe der IVA-Kurse besteht darin, Wertschätzung (Validation) zu erfahren und zu verinnerlichen. Diese praktikable Methode, die im Pflege- und familiären Alltag eingesetzt wird, entwickelte und konkretisierte Nicole Richard im Austausch mit IVA-TrainerInnen kontinuierlich weiter bis zu ihrem plötzlichen Tod 2014. Stützend auf die Erfahrungen der autorisierten TrainerInnen – kritisch und konstruktiv begleitend – setzt das Institut die Arbeit von Nicole Richard und die Weiterentwicklung der Methode fort.

Auf Einladung des RBS – Center für Altersfragen war Nicole Richard in den vergangenen Jahren zweimal persönlich für Workshops zu Gast in Luxemburg. Ferner organisiert der RBS hierzulande unter der Leitung von Gabriele Schmakeit regelmäßig Grund- und Aufbaukurse zur Integrativen Validation. Alain Tapp (ala) ist seit 2017 Luxemburgs erster autorisierter Grundkurstrainer. «

NEUE KONZEPTE ZUR AKUTVERSORGUNG ALTER MENSCHEN



Die 33. „Journée de gérontologie“ der *Association luxembourgeoise de Gérontologie/Gériatrie* (ALGG) stand im vergangenen Oktober unter der Thematik medizinischer und pflegerischer Akutversorgung alter Menschen. In ihrem Grußwort unterstrich Familienministerin Corinne Cahen ihren Respekt vor den Pflegeberufen und plädierte mit Nachdruck dafür, dass auf keinen Fall Personal abgebaut werden solle und Pflege hochwertig bleiben müsse.

Wie eine solche Versorgung gerade im Hinblick auf eine zunehmend alternde und teils fragile Bevölkerung aussehen könnte, skizzierte anschließend die deutsche Pflegewissenschaftlerin Prof. Dr. Ulrike Höhmann von der Universität Witten/Herdecke. Grundlage für ihre Ausführungen waren Erkenntnisse, die im Rahmen des von der Robert Bosch Stiftung geförderten, berufsbegleitenden Masterstudiengangs „Multiprofessionelle Versorgung von Menschen mit Demenz und chronischen Einschränkungen“ gesammelt wurden. Hierbei wurden

Theorie/Praxis-Projekte aus ca. 20 Kliniken im Hinblick auf die Umsetzbarkeit innovativer Konzepte wissenschaftlich begleitet und ausgewertet. Als besondere Problematik sieht Prof. Höhmann die „Eigendynamik von Versorgungsprogrammen“, die in Krankenhäusern für Abläufe und Strukturen sorgen, die gut für die Institution, aber nicht unbedingt sinnvoll für die Patienten sind. Insbesondere vulnerable Personen mit reduzierter Selbststeuerung und -kontrolle wie z.B. Menschen mit Demenz könnten sich einer solch „geregelter“ Umgebung nur schwer bis gar nicht anpassen, was für alle Beteiligten Konflikte und Herausforderungen zur Folge haben kann.

Um Einrichtungen besser an spezifische Klientenbedürfnisse anzupassen, kann zum einen die PAPAR-Evaluation zum Einsatz kommen, die die Parameter Personal, Assessment/Screening, Prozesse (Pflege/Behandlung), Angehörige/Vernetzung und räumliche Umgebung systematisch untersucht. Zum anderen gelte es, eine Reflexionskultur zu fördern, um

sich „einen wachen Blick zurückzueröffnen und Routinen zu verändern“, so Prof. Höhmann. Eine zentrale Rolle kommt dabei der Führungsebene zu, die Strukturen, Prozesse und klinische Entscheidungen am Patientenwohl orientieren sollte: „Alltagstaugliche Sofortmaßnahmen sind möglich, wenn alle an einem Strick ziehen. Sie nützen allen Patienten und erhöhen die Berufsidentifikation der Mitarbeiter.“

Unter dem Blickwinkel „Présentation des nouveaux concepts pour la gériatrie aiguë hospitalière“ stellten anschließend die Geriater Dr. Ana Sanchez (Hôpitaux Robert Schuman Luxemburg-Kirchberg) und Dr. René Dondelinger (Centre Hospitalier Emile Mayrisch Esch/Alzette) innovative Konzepte in Luxemburg vor. Dr. Sanchez betonte dabei u.a. die Wichtigkeit einer „prise en charge systémique“, die aus einer pluridisziplinären Perspektive neben dem Patienten auch Familie und Umfeld stärker miteinbeziehe. Im geplanten Krankenhaus-Neubau auf Kirchberg sind rund 130 Betten für die geriatrische Versorgung vorgesehen. Jedes Allgemeinkrankenhaus benötige mindestens 15% an geriatrischen Betten, um gut zu funktionieren, erklärte Dr. Dondelinger anschließend. So soll im künftigen „Südspidol“ in einer eigenen Abteilung ebenfalls umfassend auf die besonderen Bedürfnisse betagter Patienten eingegangen werden. Der bereits seit 2011 im CHEM Düdelingen eingesetzte „Memotrail“ zur Orientierung und Begleitung kognitiv beeinträchtigter Menschen wird dabei ebenfalls integriert. «

SENIOR ACTIV

INTERREG-PROJEKT DER GROSSREGION

Im November fand in Nancy ein erneutes Treffen des INTERREG-Projekts SENIOR ACTIV statt. An dem Projekt sind aktuell 17 Partner beteiligt (u.a. das Luxemburger Familienministerium und RBS), federführend ist das *Département Moselle*. Ziel ist es, die Lebensbedingungen von Senioren und älteren Menschen in der Großregion zu verbessern. Durch eine Reihe von Maßnahmen soll erreicht werden, dass sich der körperliche und psychische Alternsprozess verlangsamt. So kann etwa eine frühzeitige Planung der Anpassung des Wohnraums Stürze verhindern.

Außerdem will das Projekt dazu beitragen, der wachsenden Einsamkeit und dem Verlust sozialer Bindungen vorbeugen zu können. Dazu werden grenzüberschreitende Lösungen entwickelt, um einerseits ein gutes Altern im Heim zu erleichtern und die unmittelbare Umgebung für ältere Menschen zu verbessern. Andererseits ist vorgesehen, eine grenzüberschreitende Präventionsstrategie zu entwickeln, um ein aktives und gesundes Altern in der Großregion zu ermöglichen. Es ist noch möglich, dass weitere strategische Partner in die Projektgemeinschaft aufgenommen werden. «

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an Christophe Muller:
christophe.muller@moselle.fr

AUSTAUSCH

BESUCH AUS SINGAPUR



Als Mitglied des Netzwerks *World Young Leaders in Dementia* und auf Einladung des flämischen Expertenzentrum für Demenz (*Expertisecentrum Dementie*) war Melissa Chan Mitte November in Europa zu Gast. Während ihrer Studienreise hatte die Initiatorin eines Demenz-Projekts* aus Singapur Gelegenheit, verschiedene Pflege- und Betreuungsstrukturen in Belgien, aber auch Barcelona, Amsterdam und Luxemburg kennenzulernen.

In Begleitung von Jang Hamen, Mitglied der *North Sea Dementia Group*, besuchte sie die Altenheime HPPA in Mersch sowie vom Roten Kreuz in Junglinster. Nachmittags ging es weiter zum Info Zenter Demenz in Luxemburg-Stadt. Besonders beeindruckt war sie in Mersch von der Bezugspflege und der damit ermöglichten sehr persönlichen Beziehung zwischen Mitarbeitern und Bewohnern.

In Junglinster interessierte sie sich für den Ansatz der personenzentrierten Pflege und einem Normalitätsprinzip, das dennoch im Hier und Jetzt der Menschen mit Demenz angesiedelt

ist. Auch den virtuellen Spaziergang des *Memory Walk* probierte sie mit viel Begeisterung an Ort und Stelle aus.

In Singapur bestünden nach wie vor viel Vorbehalte gegenüber stationärer Pflege und Demenzbetroffene würden überwiegend zu Hause von Angehörigen betreut, erklärte Melissa Chan. Ihr Engagement für Menschen mit Demenz und deren Familien erklärt sich u.a. auch in eigener Sache: Chans Vater erkrankte in relativ jungem Alter selbst an Demenz. «

* *Inform, empower and support caregivers to persons with dementia* (www.projectweforgot.com)

SAVE THE DATE!

ALGG Forum Demenz

am 20. März 2019
von 14 bis 17 Uhr

„Menschen mit Demenz: Innovativer Umgang und neue Sichtweisen“

Vortrag und Diskussion mit Peter Wißmann, Geschäftsführer und wissenschaftlicher Leiter von Demenz Support Stuttgart sowie stellvertretender Vorsitzender der Aktion Demenz e.V.

Voraussichtlicher Veranstaltungsort:
Edupôle Walferdange

Genauere Infos folgen auf
www.rbs.lu und www.algg.lu

KINAESTHETICS

DIPLOME FÜR DIE NEUEN ZAKS



Am 26. November 2018 konnten sieben Absolventen der Weiterbildung Zertifizierte Anwender *Kinaesthetics* (ZAK) im Beisein von Führungskräften und Kollegen ihre Abschlussdiplome in Empfang nehmen. Der 10tägige Kurs fand unter Leitung von Doris Schneider und Mary Cassao statt und befähigt die ZAKs als hausinterne Experten u.a. zur einer kollegialen Begleitung und Beratung beim Einsatz von *Kinaesthetics*.

Das Konzept ist ein wichtiges Instrument, mit dem ein Lernprozess in den Einrichtungen in Gang gesetzt und ein Programm zur konkreten Gesundheitsentwicklung sowohl bei den Bewohnern/Patienten als auch den Mitarbeitern gestaltet werden kann. Resultat: mehr Autonomie und Ressourcenstärkung für die einen, schonenderes Arbeiten und weniger krankheitsbedingte Ausfälle für die anderen. «



20 ANS SERVIOR

«DEN ALTER LIEWEN»

Le 1er octobre 2018, SERVIOR a célébré ses 20 ans d'existence au «Tramsschapp» en présence de Corinne Cahen, ministre de la Famille et de l'Intégration et ministre de tutelle de SERVIOR. À cette occasion, Héroïse Bock, présidente du conseil d'administration de SERVIOR et Alain Dichter, directeur général de SERVIOR ont réuni conseils de maison (représentants des clients), collaborateurs, amicales et bénévoles, gestionnaires, partenaires et fournisseurs pour fêter cet événement qui est aussi l'occasion de faire le point sur l'évolution des services proposés et sur les perspectives futures.

Avec 15 centres d'hébergement, SERVIOR est à ce jour le plus grand prestataire d'offre stationnaire pour personnes âgées au niveau national. Les établissements SERVIOR se sont modernisés, offrant une grande qualité d'enca-

drement adapté aux besoins individuels des clients, des prestations de soins dispensées par un personnel qualifié et des services proches de ceux de l'hôtellerie. «En 20 ans, notre client a changé et nous avons évolué pour mieux le servir, ainsi que sa famille et ses proches», a précisé Alain Dichter.

Ainsi, des enquêtes de satisfaction ont été initiées en 2018 auprès des clients et collaborateurs pour mieux répondre à leurs attentes. Cette même démarche sera lancée en 2019 auprès des familles, permettant d'améliorer encore davantage la qualité de l'accueil et les prestations. «Nous nous efforçons d'être toujours davantage à l'écoute des clients, des familles des seniors et de leurs proches, des collaborateurs pour améliorer la qualité de nos prestations et l'encadrement des besoins», a souligné Héroïse Bock. «



PFLEGEHEIM: „OP LAMP“

E-QALIN® QUALITÄTSHAUS

Das Pflegeheim „Op Lamp“ in Waserbillig erhielt im Oktober 2018 das Label „E-Qalin® Qualitätshaus“. Damit ist die Einrichtung nach Maredoc in Heisdorf und Elysis auf Kirchberg die nunmehr dritte derart ausgezeichnete Einrichtung hierzulande. Das Label weist eine komplett durchgeführte Selbstbewertung unter Einbeziehung von Direktion, Mitarbeitern und Bewohnern nach. In deren Verlauf werden nicht nur die bislang erbrachten Leistungen analysiert, gemessen und bewertet, sondern vor allem auch weitere Verbesserungspotenziale zur Steigerung der Qualität von Pflege, Betreuung und Arbeitsbedingungen ausgemacht.

E-Qalin® ist ein eigens für den stationären Altenhilfebereich entwickeltes Qualitätsmanagementsystem, durch das sich Stärken und Schwächen von Pflegeeinrichtungen gezielt und praxisnah evaluieren lassen. «

www.e-qalin.net



MICHAEL SCHMIEDER:

„DEMENT, ABER NICHT BESCHUEUERT“

Am 20. September 2018 hielt der Schweizer Demenz-Experte, Buchautor* und langjährige Leiter des Pflegeheims Sonnweid, Michael Schmieder, auf Einladung des RBS – Center für Altersfragen und dem Info Zenter Demenz einen Vortrag mit dem Titel „Dement, aber nicht beschueuert“ in der *Fondation Pescatore* in Luxemburg-Stadt. Die Veranstaltung stieß mit über 100 Teilnehmern, darunter nicht nur Mitarbeiter des Pflegesektors, sondern auch zahlreiche persönlich Interessierte und Betroffene, auf eine erfreulich große Resonanz.

Das Leben bzw. die Gestaltung von Beziehung stehen für Michael Schmieder im Mittelpunkt der Demenzbetreuung. Das Zitat des Religionsphilosophen Martin Buber „Alles wirkliche Leben ist Begegnung“ war so auch das sinngebende Motto seiner spannenden und durchaus sehr persönlichen Reflexionen. Dabei beschäftigte sich Schmieder u.a. mit den Fragen, was eigentlich „normal“ sei und ob unsere Gesellschaft, in der Individualität extrem in den Fokus gerückt ist, tatsächlich bereit für

die Inklusion z.B. von Menschen mit Demenz und ihren spezifischen Bedürfnissen ist. Auch das Thema Biografiearbeit ist seiner Erfahrung nach nicht immer der Schlüssel: „Wir müssen dem Menschen im Hier und Jetzt begegnen“, so seine Überzeugung. „Pflege geschieht immer ein Stück weit im Blindflug und muss immer wieder neu überdacht werden. Das Chaos gehört zum Alltag“. Integrative Aspekte in der Betreuung sieht er kritisch, weil sie gesunde alte Menschen u.U. überfordern, Menschen mit Demenz dagegen kränkenden Resentiments und Ablehnung ausliefern könne.

Anschließend ging Schmieder auf zahlreiche, zum Teil sehr persönliche Fragen ein, die zeigten, dass das Tabu im Umgang mit Demenzkranken zwar noch besteht, aber schon etwas offener behandelt wird. «

* „Dement, aber nicht beschueuert – Für einen neuen Umgang mit Demenzkranken“, Michael Schmieder und Ko-Autorin Uschi Entenmann (Ullstein Buchverlage 2015)

Früher fielen die Frauen bei meinem Anblick fast in Ohnmacht. „Heute sagen sie eher: Ach, den gibt es noch?“

Robert Redford, US-Schauspieler und Regisseur, 82



DEMENZ-WGs

WENIGER PSYCHOPHARMAKA

Demenz Erkrankte Menschen, die in Pflege-Wohngemeinschaften leben, bekommen weniger Psychopharmaka verabreicht als solche Demenzbetroffenen, die in Pflegeheimen untergebracht sind. Das hat, wie die Fachzeitschrift „BMC Geriatrics“ meldete, unlängst eine pflegewissenschaftliche Studie aus Australien ergeben.

Die Forscher mehrerer Universitäten aus Adelaide, Sydney und Melbourne untersuchten für ihre gemeinsame Querschnittsstudie 541 Bewohner aus 17 verschiedenen Einrichtungen in unterschiedlichsten Teilen Australiens – darunter vier Wohngemeinschaften und 13 eher traditionelle Einrichtungen. 380 dieser Menschen (70,9 Prozent) erhielten Psychopharmaka: Antidepressiva, Antipsychotika und Benzodiazepine.

Personen, die in Wohngemeinschaften lebten, wiesen laut Studie mehr neuropsychiatrische Symptome und einen höheren Schweregrad der Demenz auf. Dennoch kommen in diesen Einrichtungen Psychopharmaka vergleichsweise weniger zum Einsatz als in klassischen stationären Einrichtungen.

Insbesondere Benzodiazepine und Antidepressiva, deren Einsatz mit vermehrter Sturzhäufigkeit assoziiert ist, werden weniger verschrieben. Dies trage, so die Verfasser der Studie, bei Wohngemeinschaften

Bewohnern gegenüber Heimbewohnern zu einer besseren Lebensqualität bei – sie hätten eine geringere Sturzwahrscheinlichkeit und eine bessere Mobilität. Die Wissenschaftler vermuten, dass das Leben und

der Umgang mit Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften zu einem vermehrten Einsatz nicht-pharmakologischer Ansätze führt und die Pflegenden deshalb seltener zu Psychopharmaka greifen. “

GUTE VORSÄTZE UMSETZEN?

SO KLAPPT'S!



Alle Jahre wieder fallen uns pünktlich zu Silvester jede Menge gute Vorsätze ein: weniger Alkohol, mit dem Rauchen aufhören, mehr Sport treiben, ein paar Kilos abspecken, weniger Zeit vor dem PC verbringen, mehr mit den Kindern unternehmen etc. Aber wie lässt sich das im neuen Jahr auch tatsächlich umsetzen?

Nicht zu viel vornehmen

Lieber nur zwei bis drei Vorsätze zu definieren und dann auch sofort loszulegen, ist deutlich effektiver. Mit Stress ins neue Jahr zu starten und einen übertriebenen Erfolgsdruck aufzubauen, führt dagegen in der Regel zu gar nichts.

Konkretisieren

Um einen guten Vorsatz zu fassen und umzusetzen, sollte man immer ganz konkret werden. Zum Beispiel nicht einfach mehr Sport treiben zu wollen, sondern festzulegen, zweimal pro Woche laufen oder schwimmen zu gehen. Wenn man sich dann noch einen festen Tag aussucht, an dem man verbindlich das sich selbst Versprochene einlöst, fällt die Umsetzung leichter. Das Gleiche gilt für die Ernährung. Wer sich vornimmt, gesünder zu essen, sollte direkt einen Plan entwickeln, wie das in der Praxis aussehen soll. Welche Lebensmittel fallen weg und wie oft pro Woche mache ich Salat oder frisches Gemüse, an welchen Tagen esse ich Fleisch oder Fisch?

Messbarkeit führt zum Erfolg

Wichtig ist, dass der Erfolg messbar ist. Gewicht, Zigarettenmenge und die sich sammelnden Bierflaschen sind gute Indikatoren für den persönlichen Lebensstil. Wenn man es hier schafft, z.B. die Zigarettenmenge oder das Gewicht zu reduzieren, hat man nicht nur Erfolg und die daraus entstehende Motivation, sondern ist auch automatisch stärker gewillt, „dranzubleiben“. “



www.aok-erleben.de

Ihre Treppe leicht hinauf und hinunter!

Entdecken Sie den Treppenlift und den Hauslift von
THYSSENKRUPP Ascenseurs

Ob kostenloses Preisangebot oder Beratung,
Rufen Sie uns einfach an: 40 08 96



THYSSENKRUPP ASCENSEURS S.à r.l.

22, Rue Edmond Reuter, L-5326 Contern

Tel.: 40 08 96, E-mail: luxembourg@thyssenkrupp.com

engineering.tomorrow.together.



thyssenkrupp