



# RBS–Bulletin

**Das Luxemburger Fachblatt für Altersfragen**



► **Hospice Civil Pfaffenthal:  
Gestaltung einer Abschiedskultur**

► **Colloquium:  
Bildungskonzepte für Palliative Care**

► **Schwerpunkt:  
Demographische Entwicklung in Luxemburg – Alter in Zahlen**

**mit Seminarkalender**

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



**RBS**



# FAKTOR MENSCH

Vom Es zum Du, auf dem Weg zum Dialog

Der Service RBS asbl lädt Sie herzlich ein zu einer außergewöhnlichen Veranstaltung  
**im Konzertsaal der Fondation Pescatore am**

**5. Juni 2007** von 9.00 - 17.00 Uhr.

Unter der Schirmherrschaft des **luxemburgischen Familienministeriums** wird in einem Workshop besonderer Art die erlebensorientierte Bewohnerbesprechung als zentrales Merkmal von Qualität im täglichen Umgang der Mitarbeiter mit Pflegebedürftigen erfahrbar gemacht.

## Programm:

- Ab 8.30 . . . . . Empfang der Teilnehmer
- 9.00 . . . . . Begrüßung durch Präsidentin Marthe Haan-Duval  
Einführung durch Familienministerin Marie-Josée Jacobs
- 9.30 . . . . . Keine Qualität ohne Faktor Mensch (Simon Groß)
- 10.00 . . . . . Der Mensch im „Pflegebedürftigen“ (Frans Meulmeester)
- 11.00 . . . . . Pause
- 11.15 . . . . . Pflegende und Betreuende in all ihren Facetten (Cora van der Kooij)  
- Pflege talent  
- Pflege wissen
- 12.30 . . . . . Mittagspause
- 14.30 . . . . . Bewohnerbesprechung  
(Marjon Hulzebos mit Mitarbeitern vom CIPA St. Joseph Consdorf)
- 15.15 . . . . . Verbindung zwischen Theorie und Praxis (Cora van der Kooij)
- 16.00 . . . . . Pause
- 16.15 . . . . . Integration verschiedener Herangehensweisen (Cora van der Kooij)  
Verbindung zum Qualitätsgedanken (Simon Groß)
- 16.45 . . . . . Krönender Abschluss

Preis: 60 € (inkl. Essensgutschein à 15 €)

Anmeldung beim **Service RBS asbl** per Telefon, Fax, E-Mail oder unter [www.rbs.lu](http://www.rbs.lu)

Fondation Pescatore, 13, av. J.-P. Pescatore, Luxemburg  
Bitte benutzen Sie den 50 m entfernten Parkplatz GLACIS oder den P & R Kirchberg.

Unter Mitwirkung von:

Dr. Cora van der Kooij (niederländische Pflegewissenschaftlerin, u. a. bekannt durch ihr „mäeutisches Model“ und ihre Konzepte „Erlebensorientierte Pflege“, „Pflege talent“ und „Pflege wissen“)

Frans Meulmeester (Sozialpädagoge, Psycho- und Gestalttherapeut, bekannt als langjähriger Referent beim Service RBS u. a. durch seinen humorvollen Blick auf alle Beteiligten in der Pflege)



**RBS**

Service RBS asbl  
20, rue de Contern  
L-5955 Itzig  
Telefon: +352 36 04 78 33  
Fax: +352 36 02 64  
Mail: [fortbildung@rbs.lu](mailto:fortbildung@rbs.lu)  
Internet: [www.rbs.lu](http://www.rbs.lu)





▲ Simon Groß  
Direktor des Service RBS

## Faktor Mensch

*In der professionellen Altenhilfe wird es immer wichtiger, praktisches Handeln wissenschaftlich zu begründen und durch messbare Ergebnisse zu belegen. Daher sind Mitarbeiter angehalten, neue Erkenntnisse aus der Gerontologie kennenzulernen und diese zielorientiert in der Arbeit mit Pflegebedürftigen einzusetzen. Dabei lassen sich biologische Veränderungen bei Pflegebedürftigen naturgemäß genauer definieren, was die Auswahl von entsprechenden pflegerischen Handlungen und eine Bewertung ihrer Wirkung erleichtert. Der Alterungsprozess von Menschen beinhaltet aber auch soziale und psychische Veränderungen, die ebenfalls durch gerontologische Untersuchungen belegt sind. Im praktischen Alltag lässt sich allerdings der positive Einfluss von pflegerischen Handlungen auf diese Bereiche des Alterungsprozesses häufig nur **erschließen**.*

*Doch niemand kann die Tatsache in Frage stellen, dass der persönliche Kontakt zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigem einen positiven Einfluss auf dessen gesamten Alterungsprozess hat. Oft genug können Pflegende erleben, wie ein Mensch durch mehr soziale Kontakte und persönliche Gespräche wieder aufblüht. Und solche individuellen Erfahrungen aus der beruflichen Praxis wurden von Ursula Lehr schon vor 35 Jahren mit einer Reihe von wissenschaftlichen Studien belegt. Deren Ergebnisse konnten eindeutig zeigen, dass eine stimulierende soziale Umgebung und der persönliche Kontakt einer möglichen Unzufriedenheit, Depressivität und einem Desinteresse von Pflegebedürftigen entgegenwirken können. Trotzdem haben wir bis heute noch keine allgemeingültige Gleichung gefunden, mit der sich der „richtige“ persönliche Kontakt oder anders ausgedrückt, der Faktor Mensch in der professionellen Altenhilfe, berechnen lässt.*

*Da es um eine **individuelle Begegnung** zwischen zwei Personen geht, kann man den Faktor Mensch nicht allein auf die zur Verfügung stehende Zeit zurückführen. Die Praxis zeigt oft genug, dass ein ernstgemeinter Gruß zwischen zwei Menschen sehr viel persönlicher sein kann als ein erzwungenes Miteinander. Ebenso darf die Qualität eines persönlichen Kontakts in einem professionellen Kontext nicht allein von der vorhandenen Sympathie oder bestehenden Vorurteilen abhängen. Und doch wird der Faktor Mensch durch Zeitdruck, Einstellungen und unbewussten Annahmen der Pflegenden beeinflusst, was sich auch auf den Alterungsprozess des Pflegebedürftigen auswirkt.*

*Aus dieser „subjektiven Falle“ des Faktors Mensch kann man sich nur im regelmäßigen Teamgespräch befreien. Wenn alle Beteiligten die verschiedenen persönlichen Erfahrungen mit einem Pflegebedürftigen zusammentragen, dann kann für diesen Menschen eine **individuelle Theorie** eines förderlichen sozialen Kontakts entwickelt werden. Erst auf der Basis einer solchen Theorie wird es möglich, den Faktor Mensch durch Erkenntnisse aus der Gerontologie zu untermauern, diesen Faktor professionell und als Team einzusetzen sowie dessen Wirkung auf das Befinden des Pflegebedürftigen zu bewerten.*



  
**www.rbs.lu**

## Homepage Service RBS asbl

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

### Académie Seniors / Institut de formation

#### Offres actuelles

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

#### Publications

- tous nos produits sont disponibles à des prix très compétitifs (livres, brochures, guides, magazines, K7 vidéo, jeux de société, ...)

#### Nouveautés

- présentation de nouveaux produits
- articles spécialisés sur différents thèmes

#### Projets de coopération

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

#### Shop

#### Panier

#### Conditions de vente



**RBS**

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



#### Redaktion:

Simon Groß  
Jacqueline Orlewski  
Vibeke Walter

#### Erscheinungsweise:

Dreimal im Jahr,  
jeweils im Januar,  
Mai und September

#### Informationen und Abonnement:

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

#### Layout und Druck:

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

  
**RBS**



## ► Inhaltsverzeichnis



### Schwerpunkt

Demographische Entwicklung in Luxemburg:  
**Alter in Zahlen**

6



Notizen aus der Wissenschaft

12



### Projekt

„Journée Mémoire“ im Hospice Civil Pfaffenthal:  
**Gestaltung einer Abschiedskultur**

14

### Palliativ-Kongress

„Formation en soins palliatifs au Luxembourg“:  
**Von höchster Bedeutung**

16

### Umfrage

Dementia Care Mapping:  
**Eine Methode setzt sich durch**

19

### Organisationsentwicklung

MH-Kinaesthetics:  
**Ein Beitrag zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung**

20



### Fort- und Weiterbildung

Feedback:  
**„Spaß am Spiel“**

22

Seminarkalender

24

Teilnahmebedingungen  
für Seminare

30



Für Sie notiert

33



Magazin

37





## **Demographische Entwicklung in Luxemburg:** **Alter in Zahlen**

Das deutsche Nachrichtenmagazin „Der Spiegel“ widmete im vergangenen Jahr den kommenden demographischen Veränderungen ein Sonderheft mit dem Titel „Jung im Kopf – Die Chancen der alternden Gesellschaft“ (8/2006). Die dort diskutierte Thematik spiegelt wider, was auch in Luxemburg künftig in den Mittelpunkt des öffentlichen Interesses rücken wird: eine alternde Gesellschaft und genau geplante finanzier- und überprüfbare Pflegeleistungen.

▼ Von Jacqueline Orlewski und Vibeke Walter

100 Jahre alt zu werden ist inzwischen keine Ausnahme: Immer mehr Menschen erreichen diese magische Altersgrenze. Dank besserer therapeutischer Maßnahmen, bewussterer Ernährung, gezielten Präventionsprogrammen und einer stärkeren Sensibilisierung gegenüber Krankheiten wie z. B. Diabetes oder Krebs leben wir nicht nur länger, wir altern auch besser.

Die Verantwortlichen der EU sind sich dieser Veränderungen sowie des demo-

graphischen Wandels und der damit verbundenen wirtschaftlichen und sozialen Veränderungen ebenfalls bewusst. Der Ausschuss für Wirtschaftspolitik des Europäischen Rates hat deshalb die „Ageing Working Group“, eine Arbeitsgruppe, die sich mit den ökonomischen und finanziellen Konsequenzen des Alterns befasst, ins Leben gerufen. Erste Resultate der demographischen Studien und Zukunftsprognosen für Luxemburg wurden uns vom STATEC zur Verfügung gestellt.



## Alterung der Luxemburger Bevölkerung

Die Altersstruktur der Luxemburger Bevölkerung hat sich, wie in den anderen industrialisierten Ländern, in den letzten 120 Jahren von einer Pyramide, in der die Anzahl der Kinder und Jugendlichen in der Gesamtbevölkerung dominiert, zu einem Pilz gewandelt (siehe Graphik 1). Trotzdem stellt Luxemburg eine Ausnahme in der EU dar: Die starke Zuwanderung vor allem von jungen Menschen lässt die Bevölkerung weniger schnell altern, indem sie die Anzahl an Erwerbstätigen erhöht. Dies ist aus ökonomischer Sicht interessant, da dadurch die vieldiskutierte Rentenmauer in Luxemburg etwas später zum Tragen kommt als in den anderen Ländern Europas. Problematisch könnte in dieser

Hinsicht dennoch sein, dass in Luxemburg weniger als ein Drittel der über 55-Jährigen noch im aktiven Berufsleben steht. Die finanziellen Aufwendungen für eine immer höhere Anzahl an Rentnern und Pensionären werden zwangsläufig zu Änderungen im bestehenden System führen.

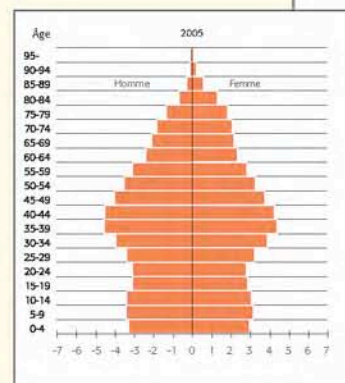
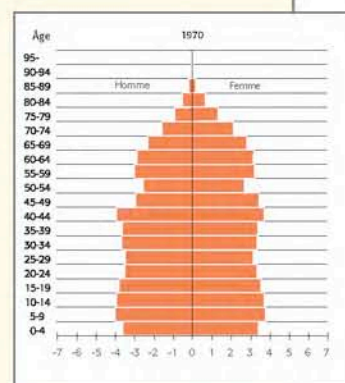
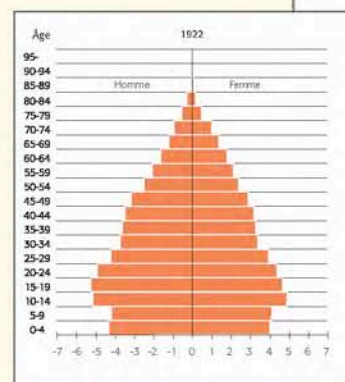
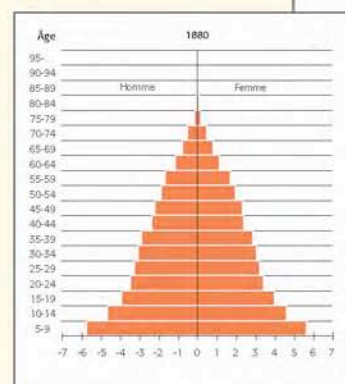
Allerdings kann die Zuwanderung das Altern der Gesellschaft auch hierzulande nicht aufhalten. Vor allem die „Ur-Luxemburger“ sind betroffen: Zwischen 1970 und 2001 ging die Anzahl der unter 15-Jährigen mit Luxemburger Nationalität von 62 000 auf etwa 49 000 zurück, während gleichzeitig die Anzahl der über 80-Jährigen von 5 400 auf 11 800 stieg. Nimmt man die Ausländer hinzu, so ist das Altern der Gesellschaft weniger deutlich (siehe Graphik 2).

	Luxemburger und Ausländer	Luxemburger	Ausländer
	65 Jahre und mehr		
1970	12,6%	14,2%	5,4%
2001	13,9%	18,7%	5,8%
	80 Jahre und mehr		
1970	1,7%	1,9%	0,8%
2001	3,0%	4,3%	0,7%

### ▲ Graphik 2

Proportion der über 65-Jährigen, bzw. über 80-Jährigen in der Gesamtbevölkerung

Der Unterschied zwischen Luxemburgern und Ausländern wird auch bei den folgenden Zahlen deutlich: Bei den Ausländern zählte man 2006 10,53 Erwerbstätige für einen über 65-Jährigen, während es bei den Luxemburgern nur 3,32 waren.



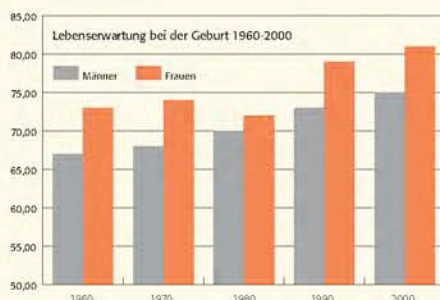
### Graphik 1 ►

Luxemburger Bevölkerung nach Alter und Geschlecht in % der Gesamtbevölkerung



## ► Schwerpunkt

### ► Demographie



▲ Graphik 3

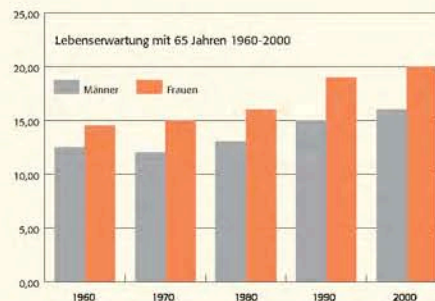
Lebenserwartung bei der Geburt, mit 65 Jahren und mit 80 Jahren

Auf Grund einer besseren medizinischen Versorgung ist die Lebenserwartung in den letzten Jahren stark gestiegen (siehe Graphik 3).

So kann sich ein heute 65-jähriger Mann noch auf durchschnittlich über 15 Jahre freuen, eine Frau sogar auf fast 20 Jahre. Allerdings ist diese verbesserte Lebenserwartung in den letzten 40 Jahren vor allem auf einen Rückgang der Kindersterblichkeit zurückzuführen und nur in einem geringeren Maße auf lebensverlängernde Maßnahmen.

#### **Das Alter wird nicht unbedingt weiblich sein**

In den letzten Jahren ist die Lebenserwartung der Frauen weniger schnell gestiegen als die der Männer, und glaubt man den Prognosen von EUROSTAT, so wird sich dieser Trend auch in Zukunft fortsetzen. So wird die Lebenserwartung der Frauen bei der Geburt von 81,6 Jahren 2005 auf 86,7 Jahre 2050 ansteigen und die der Männer im gleichen Zeitraum von 75,2 auf 81,8 Jahre. Waren 2005 noch 75% der über 85-Jährigen weiblichen Geschlechts, so werden es 2050 nur noch 63% sein. Dieses verbesserte Gleichgewicht der Geschlechter wird sicherlich Konsequenzen auf die Strukturen der Alten-



pflege haben, vor allem in den stationären Einrichtungen. Auf Männer ausgerichtete Beschäftigungen und Aktivitäten sollten so in der weiteren Zukunft einen festen Platz im Angebot der Institutionen einnehmen.

#### **Ausländer**

Luxemburg hat die in Europa größte Zuwanderungsrate. 1981 waren rund ein Viertel (25,9%) der in Luxemburg lebenden Bevölkerung Ausländer, heute sind es schon nahezu 40%. Wie schon bemerkt, ist die ausländische Bevölkerung im Schnitt jünger als die luxemburgische, dies wird sich voraussichtlich in Zukunft jedoch ausgleichen, denn die Zuwanderungsrate der über 60-Jährigen ist nur leicht negativ. Das heißt, dass entgegen einer weitverbreiteten Meinung die meisten Zuwanderer nach der Pensionierung in Luxemburg bleiben. Den größten Anteil machen die Portugiesen mit über 13% der Gesamtbevölkerung aus, gefolgt von den Franzosen (4,5%), den Italienern (über 4%) und den Deutschen (2,3%).





Müssen sich die Alten- und Pflegeheime also auf eine steigende Zahl von ausländischen Pensionären einstellen? Den Zahlen zufolge ja, allerdings muss man berücksichtigen, dass andere kulturelle und familiäre Voraussetzungen wahrscheinlich auch zu einer unterschiedlichen Aufteilung der Älteren in den Pflegestrukturen führt. Vor allem bei Bürgern aus den südlicheren Ländern trägt noch immer die Familie die Hauptlast der Pflege ihrer älteren Familienmitglieder. Fremde Hilfe, sei es in der Form eines Pflegedienstes, der nach Hause kommt oder einer stationären Einrichtung, wird wenig in Anspruch genommen. Außerdem erschwert die sprachliche Barriere oft eine Aufnahme in ein Pflegeheim. Die Familie zieht es im gegebenen Fall meist vor, ihren Angehörigen im Herkunftsland pflegen zu lassen.

### Finanzierung

Die Frage, welche die Politik, und darüber hinaus auch in zunehmendem Maße den Durchschnittsbürger beschäftigt, ist, ob wir auf Dauer ein ausreichendes Wirtschaftswachstum garantieren können, um den Lebensstandard des Einzelnen zu gewährleisten und gleichzeitig die Renten-, Medizin- und Pflegekosten der älteren Generationen noch bezahlen zu können. „Wir werden in Zukunft die öffentlichen Ausgaben umschichten müssen und andere Prioritäten setzen“, meint Jean Langers vom Direktionskomitee des STATEC. Der Rückgang der Geburtenrate wird es ermöglichen, weniger Geld in Form von Familienzulagen auszugeben. Weniger Schüler und Studenten heißt weniger Ausgaben für Erziehung und Ausbildung. Auch die Arbeitslosenquote, und somit das Arbeitslosengeld, könnte in den nächsten Jahren zurückgehen. Dies gilt für die meisten EU-Länder, jedoch nur bedingt für Luxemburg, wo die absolute Anzahl der jährlichen Geburten, hervorgerufen durch ein Ansteigen der Zahl von Frauen im gebärfähigen

Alter, weiter zunehmen könnte. Der relative Anteil der Jugendlichen in der Gesamtbevölkerung wird aber zurückgehen.

Im Spiegel-Sonderheft wird hierzu der Vorsitzende des deutschen Sachverständigenrats zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, Bert Rürup, zitiert, der es für „verfehlt (hält), die Altersdebatte zu einer Angstdebatte zu machen.“ Wirtschaft und Wohlstand könnten trotz demografischen Wandels weiter wachsen: **„Wir werden vermutlich etwas weniger Geld für Autos oder Immobilien ausgeben und mehr für Pflege und Gesundheitsleistungen“**, was für die Wachstumsraten einer Volkswirtschaft aber „letztlich egal“ sei.

### Pflege in Luxemburg

Was die kommende Ausrichtung der letztgenannten Leistungen betrifft, so ermöglichen die von der luxemburgischen Pflegeversicherung erhobenen Angaben bereits ein qualitatives Bild der hiesigen pflegebedürftigen Bevölkerung. Durch die systematische Erhebung der Daten wurde deutlich, welche Krankheiten und Bedürfnisse hier schwerpunktmäßig zu beachten sind und welches Bild sich z. B. auch für die Bewohner von Alten- und Pflegeheimen abzeichnet. Besonders die nötigen Angebote für die so genannten „activités de soutien“ wurden dort stärker erfasst und die Einstellung von entsprechendem Personal berücksichtigt.

„Wir erleben momentan noch die Konsequenzen von Krankheiten, die nicht rechtzeitig behandelt wurden, besonders im kardio-vaskulären Bereich oder bei Knochenerkrankungen. Bei den Antragstellern der Pflegeversicherung werden seit Einführung der Pflegeversicherung 1999 alle Krankheitsbilder, die eine Pflegebedürftigkeit hervorrufen, kodifiziert nach ICD 10. So können demenzielle Erkrankungen systematisch ermittelt werden, was früher nicht der Fall war. Auch diesen Krankheitsbildern gegen-



## ► Schwerpunkt

### ► Demographie

über besteht eine größere Sensibilität und Aufmerksamkeit“, erklärt Dr. Nathalie Rausch, Medizinerin und Direktionsbeauftragte der Pflegeversicherung.

Leitsatz der Pflegeversicherung war von Anfang an, pflegebedürftigen Menschen so lange wie möglich ein Leben in den eigenen häuslichen vier Wänden zu ermöglichen. Dies nicht nur aus finanziellen Überlegungen, sondern auch,

Inzwischen lässt sich feststellen, dass ein Drittel der Pflegebedürftigen in speziellen Einrichtungen untergebracht ist, zwei Drittel jedoch zu Hause ambulant gepflegt und betreut werden (siehe Graphik 4).

Letzteres ist auch möglich, weil spezialisierte Tagesstrukturen in den letzten Jahren ebenfalls stetig ausgebaut wurden und eine zusätzliche Entlastung und Unterstützung besonders für pflegende Angehörige bieten. „Die Zahl der Pflegebedürftigen in Institutionen ist somit seit 2001 konstant geblieben, im ambulanten Bereich hat sich die Anzahl dagegen seither fast verdoppelt“, sagt Andrée Kerger, Sozialarbeiterin und beigeordnete Direktionsbeauftragte der Pflegeversicherung.

Im Hinblick auf die institutionelle Betreuung bedeutet dies eine Veränderung der Bewohner, die in zunehmenden Maße erst dann in die Einrichtungen gehen, wenn sie älter und/oder bereits schwer pflegebedürftig sind, oft gekoppelt an demenzielle Erkrankungen oder kognitive Störungen.

Eine Frage, die sich in den kommenden Jahren stellen wird, ist daher die, ob es sinnvoll ist, Plätze in den „Centres intégrés pour personnes âgées“ für

#### ▲ Graphik 4

Leistungsempfänger unterteilt nach Alter und Unterbringung (Quelle: IGSS-Assurance dépendance)

weil man die Auffassung vertritt, dass die Lebensqualität zu Hause besser gewährleistet werden könne. So ist im ambulanten Bereich seit 1999 fünfmal mehr Pflegepersonal tätig. Dies bedingte eine derart hohe Nachfrage nach qualifizierten Mitarbeitern, dass verstärkt auf ausländische Pflegekräfte zurückgegriffen werden musste. Auch die Kostenübernah-

#### ► Graphik 5

Verteilung der Leistungsempfänger der Pflegeversicherung nach Alter und Geschlecht (Quelle: IGSS-Assurance dépendance)

Alter	Männer		Frauen		Total	
	Anzahl	In % von 100	Anzahl	In % von 100	Anzahl	In % von 100
0-19	326	11,9%	222	4,0%	548	6,6%
20-39	194	7,1%	165	2,9%	359	4,3%
40-59	397	14,4%	370	6,6%	767	9,2%
60-69	336	12,2%	374	6,7%	710	8,5%
70-79	683	24,8%	1 209	21,6%	1 892	22,6%
80-89	628	22,8%	2 288	40,8%	2 916	34,9%
90-109	187	6,8%	975	17,4%	1 162	13,9%
TOTAL	2 751	100,0%	5 603	100,0%	8 354	100,0%

me durch die Pflegeversicherung für die Anschaffung oder das Mieten von technischen Hilfsmitteln wie Treppenlifte, Rollstühle, Toilettenstühle, Gehhilfen etc. sowie finanzielle Zuschüsse für Wohnungsumbauten haben dazu beigetragen, dass immer mehr ältere, pflegebedürftige Menschen länger zu Hause verbleiben.

autonome („valide“) ältere Menschen bereitzustellen bzw. freizuhalten, wenn der tatsächliche Bedarf sich offenbar anders darstellt. Wichtig wäre es, künftig nicht nur genügend Betten bereitzustellen, sondern auch eine Analyse darüber anzustellen, für wen diese Plätze in Alten- und Pflegeheimen eigentlich bestimmt sind.



### **Pflege warum und für wen?**

8 354 Personen nahmen bis zum 30. Juni 2006 die Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch; die meisten davon in fortgeschrittenem Alter: 683 Männer zwischen 70 und 79 Jahren (24,8%) und 2 288 Frauen zwischen 80 und 89 Jahren (40,8%) (siehe Graphik 5).

Es ist davon auszugehen, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen inzwischen bis auf über 9 000 angestiegen ist, was einem Anteil von 2% der Gesamtbevölkerung entspricht (im Vergleich: in Deutschland beträgt der Anteil 2,3%. Dort ist die Bevölkerung im Schnitt jedoch älter als in Luxemburg).

Einer von vier der 80- bis 90-Jährigen nimmt hierzulande die Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch. So wie sich generell ein stetiges Altern der Gesellschaft beobachten lässt, so altert auch der Anteil der Pflegebedürftigen. Allerdings lässt sich feststellen, dass die Bevölkerung insgesamt nicht länger, sondern später pflegebedürftig wird. Zu den Hauptpathologien, die von der Pflegeversicherung bis zum Juni 2006 bei den über 70-Jährigen festgestellt wurden, gehören Erkrankungen der Knochen und Gelenke (im Schnitt 23,9%); gefolgt von Demenz sowie kognitiven Funktionsstörungen (im Schnitt 20,4%). Bis 2004 stellte sich dieses Bild noch anders dar: bis dahin waren Demenz sowie kognitive Störungen der Hauptgrund für Pflegebedürftigkeit. Was die Lebensformen anbelangt, so ist die Unterbringung in Einrichtungen unabhängig vom Alter am häufigsten mit einer demenziellen Erkrankung oder psychiatrischen Problemen verknüpft: 62% der Betroffenen werden institutionell betreut, weil eine nötige kontinuierliche Begleitung, vor allem auch nachts, stationär am besten zu gewährleisten ist.

Dass eine solche Betreuung kostenintensiver ist, scheint nicht verwunderlich. So liegen die durchschnittlichen monat-

lichen Pflegekosten für ältere Menschen momentan bei 3 910 € im CIPA und 4 675 € im Pflegeheim, im häuslichen Umfeld belaufen sie sich auf 3 300 €.

### **Transparenz und Qualität**

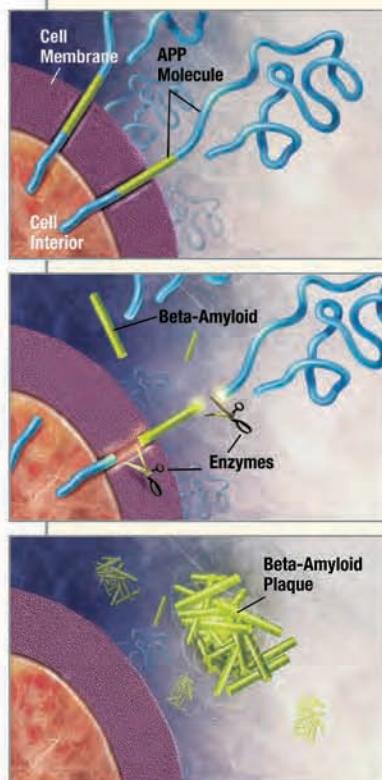
„Es werden inzwischen viele Initiativen ergriffen, um die Kostenpunkte transparenter zu machen und zu schauen, wie wir die Leistungen auch in Zukunft finanzieren können. Wir haben ein sehr gutes System, aber es muss lebensfähig bleiben“, so Dr. Rausch. Zunehmend wichtiger werde daher die Kontrolle, was mit den ausbezahlten Geldern geschieht und für welche Zwecke sie eingesetzt werden. In diesem Sinne wird künftig eine noch genauere Dokumentation der erbrachten Pflege- und Betreuungsleistungen sowie deren therapeutischen Ziele und gegebenenfalls überprüfbare Ergebnisse eingefordert werden. „Der Input dafür muss besonders im Bereich ‚activités de soutien spécialisés‘ von qualifiziertem Personal kommen, die die weniger ausgebildeten Mitarbeiter entsprechend an- und begleiten“, formuliert Dr. Rausch eines der zentralen Anliegen der Pflegeversicherung.

Was in Luxemburg zur Zeit noch fehlt, ist ein Qualitätssicherungsgesetz, wie es z. B. schon seit Jahren in Deutschland besteht. Die Bildung einer Qualitätskommission ist im Rahmen der Modifizierungen der Pflegeversicherung seit Dezember 2005 gesetzlich vorgesehen, momentan stehen die entsprechenden Diskussionen aber noch in den Anfängen. „Es geht darum zu überlegen, wie Qualität definiert wird, welche Normen festgelegt werden müssen und wie Qualität anschließend umgesetzt werden soll“, erläutert Dr. Rausch. Konkret soll dies in Zusammenarbeit mit den luxemburgischen Leistungserbringern („prestataires“) erfolgen, um im Pflegesektor größtmögliche Transparenz und nachweisbare Qualität zu erreichen.





## Alzheimer-Impfung über die Haut?



Eine Impfung über die Haut könnte künftig zur Vorbeugung oder auch Behandlung von Alzheimer eingesetzt werden. Das schließt ein Forschungsteam aus den USA und Japan aus den Ergebnissen einer Studie an gentechnisch veränderten Mäusen. Darin war es ihnen gelungen, die schädlichen Eiweißablagerungen im Gehirn der Labortiere durch eine solche Impfung abzubauen, ohne dass Nebenwirkungen festgestellt wurden. Weitere Untersuchungen sollen nun zeigen, ob die Hautimpfung auch eine Verbesserung der geistigen Leistungsfähigkeit der Mäuse bewirkt, schreiben William Nikolic und sein Team.

Das Erbgut der von den Wissenschaftlern untersuchten Mäusen war derart verändert worden, dass sich in ihrem Gehirn Eiweiß-Ablagerungen bildeten, wie sie auch bei Patienten mit Alzheimer vorkommen. Diese als Plaques bezeichneten Eiweißklumpen bestehen aus so genannten Beta-Amyloid-Proteinen. Schon länger suchen Wissenschaftler nach einer Impfung gegen diese Eiweiße. Gelingte es nämlich, das körpereigene Immunsystem auf diese Beta-Amyloid-Proteine anzusetzen, würde es die schädlichen Ablagerungen als Fremdkörper erkennen und attackieren.

Bereits früher war es in Tierversuchen gelungen, durch eine mit Spritzen injizierte Impfung die Symptome von Alzheimer zu reduzieren. Anschließend Tests mit menschlichen Freiwilligen, die an Alzheimer litten, wurden allerdings eingestellt, als bei ihnen Hirnhautentzündungen festgestellt wurden und einige wenige Patienten sogar starben. Die Forscher um Nikolic haben nun jedoch zeigen können, dass auch eine Impfung über die Haut wirksam sein kann: Als sie den Impfstoff auf eine rasierte Stelle auf dem Rücken ihrer Mäuse gaben, produzierten die Tiere eine hohe Anzahl von Antikörpern gegen das Beta-Amyloid-Protein. Außerdem bildeten sich die Eiweiß-Ablagerungen im Gehirn deutlich zurück. Schädliche Nebenwirkungen hingegen konnten keine festgestellt werden, schreiben die Forscher.

### ▲ Die Entstehung der Alzheimer typischen Plaques:

APP (Amyloid Precursor Protein) ist ein Protein der Zellmembran, das im natürlichen Prozess des Zellwachstums eine Rolle spielt (Bild 1). Es hilft wahrscheinlich bei der Reparatur der Neuronen, u. a. nach einer Verletzung des Gehirns. Bei Alzheimer-Patienten wird das APP durch Enzyme in Stücke geschnitten, eines davon ist das so genannte Beta-Amyloid-Protein (Bild 2). Die Beta-Amyloid-Proteine klumpen außerhalb der Zellen zusammen und assoziieren sich mit anderen Molekülen und Zellen zu Plaques, den charakteristischen Eiweiß-Ablagerungen der Alzheimer-Krankheit (Bild 3).

W.V. Nikolic, Y. Bai, D. Obregon, H. Hou, T. Mori, J. Zeng, J. Ehrhart, R.D. Shytle, B. Giunta, D. Morgan, T. Town and J. Tan  
Transcutaneous  $\beta$ -amyloid immunization reduces cerebral  $\beta$ -amyloid deposits without T cell infiltration and microhemorrhage  
Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 104 (2007), 2507-2512

Aus ihren Resultaten schließen Nikolic und sein Team, dass eine Impfung über die Haut in Zukunft möglicherweise wirksam zur Vorbeugung und Behandlung der Alzheimerkrankheit eingesetzt werden könnte. Die Verabreichung des Impfstoffs über ein Pflaster oder eine Crème hätte den Vorteil, dass sie praktisch anzuwenden und verhältnismäßig schmerzlos sei. Zudem gibt es in der Haut sogenannte Langerhanszellen. Diese Immunzellen könnten laut Nikolic dafür sorgen, dass eine allzu aggressive und daher schädliche Reaktion des Körpers auf die Impfung verhindert und stattdessen eine förderliche Immunantwort ausgelöst wird. Nun sollen weitere Studien zeigen, ob die neue Impfmethode auch den Gedächtnisverlust einschränken und die Anzahl von im Alter entstehenden Plaques reduzieren kann.

## Amnesie beeinträchtigt Zukunftsvisionen

Leiden Patienten infolge eines verletzten Hippokampus an Amnesie, ist nicht nur ihre Gedächtnisleistung stark eingeschränkt, es gelingt ihnen auch nicht, sich realistische Alltagsszenen vorzustellen. Wissenschaftler um Eleanor Maguire vom University College Lon-





don hatten festgestellt, dass ihre Versuchspersonen vor allem daran gescheitert waren, einzelne Aspekte der fiktiven Szene zu einem sinnvollen Ganzen zusammenzusetzen und sich diese lebhaft vor ihrem inneren Auge auszumalen.

Die Forscher hatten erkrankte Versuchspersonen gebeten, sich passende Szenarien zu alltäglichen Themen auszudenken und darüber zu berichten. Mit einem Punktesystem maßen sie dann, wie ausgefeilt die imaginierte Welt war und wie sehr sich der Einzelne in sie hineinversetzen konnte.

Aus ihren Ergebnissen schließen die Wissenschaftler, dass eine wesentliche Aufgabe des Hippokampus im gesunden Gehirn darin besteht, einen räumlichen Zusammenhalt zu liefern, in den einzelne Bilder und Erlebnisse – ob erinnert oder ausgedacht – eingebettet werden können. Hippokampale Amnesie erklären Maguire und ihre Kollegen dementsprechend durch den Ausfall genau dieser Fähigkeiten. Die Patienten könnten aus den anderswo im Gehirn abgelegten Einzelerlebnissen keine kompletten Sequenzen ihrer Vergangenheit mehr rekonstruieren – sie verlieren ihr episodisches Gedächtnis.

Forschungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass der Hippokampus neben einer ganzen Palette weiterer Funktionen auch für Aspekte der räumlichen Orientierung verantwortlich ist. Seinen Beitrag zur Gedächtnisbildung beschränkte man allerdings lange Zeit auf die Übertragung von Informationen aus dem Kurzzeit- ins Langzeitgedächtnis. Dass er auch am Abruf dieser dauerhaft gespeicherten Informationen beteiligt ist, stellt diese Position zwar in Frage, klärt aber die vormals offene Frage, warum sein Ausfall zu einer Amnesie führt.

*D. Hassabis, D. Kumaran,  
S. D. Vann and E. A. Maguire  
Patients with hippocampal  
amnesia cannot imagine new  
experiences  
Proceedings of the National  
Academy of Sciences of the United  
States of America, 104 (2007),  
1726-1731*

## Erste Schritte zur oralen Diabetestherapie

Diabetiker könnten in Zukunft ihre Insulingaben in Tablettenform über den Mund einnehmen. In kleine feste Nanoteilchen verpackt, überwinden die regulierenden Eiweiße die Säurebarriere des Magens und gelangen dann über den Dünndarm in den Körper. Das haben taiwanesischen Forscher in Versuchen mit Mäusen gezeigt. Damit müssten sich Diabetiker nicht mehr täglich mehrmals Insulin spritzen. Das Verfahren ist auch für andere eiweißhaltige Medikamente geeignet.

Auf dem Weg über die Verdauungsorgane in den Körper müssen Wirkstoffe aus Eiweißen wie beispielsweise Insulin gleich zwei Barrieren überwinden: Zum einen zerstört das Säurebad des Magens die Moleküle. Zum anderen bilden die Zellen der Darmwände eine kaum zu überwindende Schutzschicht. Die Forscher stellten daher Nanopartikel her, die Insulin aufnehmen und das Eiweiß durch beide Barrieren schleusen können.

In wässriger Lösung vermischten sie das als Bestandteil von Garnelenschalen bekannte Chitosan mit einer weiteren biologisch aktiven Substanz. Mit einer speziellen Zentrifugiertechnik stellten sie Partikel mit einem Durchmesser von 100 bis 150 Millionstel Millimetern her. Die Partikel saugten sich anschließend mit hinzugefügtem Insulin voll. Diese so genannte Medikamentenfähre sollte das Insulin sicher durch den Magen befördern und an den Epithelialzellen des Dünndarms vorbeiführen.

In Experimenten im Reagenzglas konnten die Forscher zeigen, dass die Nanoteilchen mit ihrer Insulinfracht ein Säuremilieu überdauern. Außerdem gelang es in Zellkulturen, die festen Bindungen zwischen den Zellen der Darmwand durch die speziellen chemischen Eigenschaften der Nanopartikel zu öffnen. Die Forscher werteten dies als Indiz dafür, dass der Körper auf diese Weise das Insulin aufnehmen kann. In Tests mit an Diabetes erkrankten Mäusen konnten die Forscher dies bestätigen: Die Blutzuckerwerte der Tiere ließen sich mit einer oralen Dosis der Nanopartikel regulieren.

*Y.-H. Lin, F.-L. Mi, C.-T. Chen,  
W.-C. Chang, S.-F. Peng,  
H.-F. Liang and H.-W. Sung  
Preparation and characterization  
of nanoparticles shelled with  
chitosan for oral insulin delivery  
Biomacromolecules, 8 (2007),  
146-152*



## „Journée Mémoire“ im Hospice Civil Pfaffenthal: Gestaltung einer Abschiedskultur

Am 18. November 2006 organisierten die Mitarbeiter des Hospice Civil Pfaffenthal erstmals eine Gedenkfeier zu Ehren der in den letzten vier Jahren verstorbenen Bewohner. Zu der ergreifenden Veranstaltung, die von einer multidisziplinären Projektgruppe konzipiert wurde, wurden alle Angehörigen und Freunde der Verstorbenen sowie die Bewohner des Altenheims eingeladen.

► Von Claudine Wagner



Psychologin in den  
Hospices Civils de la Ville  
de Luxembourg

*Besonders wichtig war es, keine streng festgelegten Standards zu entwickeln, sondern vielmehr Ideen anzuregen, um die Individualität und die Bedürfnisse der Bewohner im Sterben und nach ihrem Tod zu berücksichtigen.*

Trauer- und Sterbebegleitung ist eine zentrale organisatorische Aufgabe und Verpflichtung eines Altenheims. Es ist ein Ort, an dem man sich mit dem Sterben von Menschen und mit möglichen Formen des Abschiednehmens und des Gedenkens auseinandersetzen und die dafür notwendigen institutionellen Rahmenbedingungen schaffen muss. Ein wichtiger Aspekt einer solchen Abschiedskultur sind Rituale, die den Betroffenen (Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitern) helfen, mit Tod und Trauer umzugehen. Zu diesem Zweck wurde Anfang 2006 im Auftrag der Direktion im Hospice Civil Pfaffenthal eine berufsübergreifende Projektgruppe zum Thema „Abschieds- und Trauerrituale“ gegründet. In der Gruppe waren je eine Wohnbereichsleiterin, „aide-soignante“, Sozialarbeiterin, Ergotherapeutin, Psychologin sowie eine Mitarbeiterin aus dem Bereich Animation vertreten. Hauptziel des Projektes war es, gemeinsam mit den Mitarbeitern aus Pflege und Betreuung im Rahmen eines palliativen Pflegekonzeptes Ideen für die Implementierung von Ritualen in der Sterbe- und Trauerbegleitung zu entwickeln. Es ging darum, geeignete Leitlinien zur Ausübung von Ritualen sowie menschlich nahe und spirituelle Formen der Begleitung, sowohl von sterbenden

Bewohnern und deren trauernden Angehörigen, als auch Mitbewohnern und Mitarbeitern zu finden.

Als mögliche Ausdrucksform einer Abschieds- und Gedenkkultur wurde von der Projektgruppe die Idee einer jährlichen Gedenkfeier zu Ehren der im letzten Jahr verstorbenen Bewohner entwickelt. Diese Gedenkfeier, zu der jedes Jahr die Angehörigen der Verstorbenen sowie die Bewohner des Hospice eingeladen werden, soll für alle Betroffene eine rituelle Möglichkeit zur Trauerbewältigung und zur Erinnerung bieten. Mit der Gestaltung eines solchen symbolischen und sozialen Trauerraumes erhoffen wir uns, einen neuen Umgang mit Tod und Trauer im Hospice zu eröffnen. Abschied und Gedenken sollen nicht verdrängt oder tabuisiert, sondern im Gegenteil bewusst wahrgenommen und gestaltet werden. Die jährliche Gedenkfeier soll für alle Betroffenen ein Angebot sein, in der Gemeinsamkeit, Raum und Zeit für ihre Erinnerungen und ihre Gefühle an die Verstorbenen zu finden.

Für die diesjährige Premiere öffnete sich das Hospice für alle, die einen Ort zum Gedenken an die in den Jahren 2003 bis 2006 verstorbenen Bewohner suchten. Das gesamte Konzept der Feier wurde von den Mitarbeitern der Projektgruppe getragen. Dazu wurde ein Pro-



gramm gestaltet, in dem poetische Texte, Musik und kurze Ansprachen den Rahmen bildeten. Die Mitgestaltungsmöglichkeiten schlossen die anwesenden Mitarbeiter ebenso mit ein wie die Angehörigen. Auf diese Weise wurde das Ritual zur gemeinschaftlichen Aktion, bei der jeder produktiv mitwirken und gleichzeitig rezipieren konnte.

Als wichtiges Ritual wurden die Namen der Verstorbenen vorgelesen, ihre Fotos auf einer Leinwand gezeigt und zum Gedenken an sie Kerzen angezündet. Dabei stand für die Familien die Erinnerung an die verstorbenen Angehörigen, für die Mitbewohner und die Mitarbeiter die Erinnerung an die gemeinsame Zeit im Hospice im Mittelpunkt. Die Feier wurde von Texten untermalt, die von den Angehörigen ausgewählt und vorgelesen wurden. Auf diese sehr persönliche Weise konnten sie Zeugnis von der besonderen Art der Beziehung zum Verstorbenen ablegen und ihrem Empfinden Ausdruck verleihen. Als weitere symbolische Handlung wurde zum Abschluss ein besonderes Gedenk-Ritual eingeführt: die Mitarbeiter überreichten den Angehörigen Gedenksteine, welche symbolisch für die Verstorbenen standen. Die Steine – Symbole für Ewigkeit und Unsterblichkeit – sollen die Erinnerung an die verstorbenen Bewohner aufrechterhalten und ihre Einzigartigkeit unterstreichen. Am Ende der Gedenkfeier wurden die Angehörigen eingeladen, zusammen mit den Mitarbeitern ihren Stein im eigens dafür konzipierten „Jardin du Souvenir“ niederzulegen. Der „Jardin du Souvenir“ ist eine im Park des Hospice angelegte Stätte, in deren Mitte ein Gedenkstein aufgestellt wurde. An diesem wird von nun an für jeden Bewohner, der verstirbt, ein Stein niedergelegt. So soll deutlich werden, dass er nicht vergessen ist, sondern dass ihm ein fester Platz in der Gemeinschaft des Hauses gebührt. Mit dem „Jardin du Souvenir“ entstand dar-

über hinaus ein Platz, der schlicht und symbolträchtig zugleich, von Angehörigen, Bewohnern und Mitarbeitern als ein adäquater Ort der Begegnung gewürdigt und angenommen wird.

In Anschluss an die Gedenkfeier nutzten die meisten Angehörigen die Möglichkeit zum gemeinsamen Kaffeetrinken in der hauseigenen Cafeteria. Es ergaben sich vielfältige Gespräche untereinander sowie mit den zahlreich anwesenden Mitarbeitern und Bewohnern. Viele Besucher bestätigten, dass diese Gedenkfeier für sie eine wertvolle Erfahrung war. Zum einen schätzten sie die Gemeinsamkeit, in der Raum und Zeit für ihre Erinnerungen, ihre Gefühle im Gedenken an ihre verstorbenen Angehörigen war. Zum anderen freute es sie zu sehen, dass das Gedächtnis des verstorbenen Familienmitglieds noch nach längerer Zeit im Heim bewahrt wird. Ferner hatten sie einen Anlass, Mitarbeiter und Bewohner des Hospice wiederzusehen und Erinnerungen auszutauschen.

Von den Bewohnern wurde die Gedenkfeier ebenfalls als sehr positiv erlebt, machte sie doch deutlich, welchen Stellenwert Todesfälle in unserer Einrichtung haben: Nämlich dass sie keine traurigen Pflichtübungen sind, sondern dass die verstorbenen Mitbewohner tatsächlich Spuren in der Gemeinschaft des Hauses hinterlassen haben.

Auch die Mitarbeiter genossen die gebotene Möglichkeit des Erinnerns an die verstorbenen Bewohner und des Gesprächs mit deren Angehörigen. Für sie sind solche institutionellen Formen des Innehaltens und der Symbolik, wie es die jährliche Gedenkfeier darstellt, nicht zuletzt notwendiger Bestandteil einer Bewältigungsstrategie, um der permanenten Konfrontation mit dem Tod von Menschen besser begegnen können.



▲ Schlicht und doch voller Symbolkraft: der Gedenkstein im „Jardin du Souvenir“



## ► Gerontologie & Geriatrie

### ► Palliativ-Kongress

- Die Organisatoren des Kolloquiums v.l.n.r.: Marie-France Liefgen, Roland Kolber (Omega 90), Simon Groß, Marthe Haan-Duval (Service RBS) mit Familienministerin Marie-Josée Jacobs



## „Formation en soins palliatifs au Luxembourg“: Von höchster Bedeutung

- Von Vibeke Walter

Rund 50 Teilnehmer waren am 5. März der Einladung von Omega 90 und dem Service RBS asbl gefolgt, um sich in verschiedenen Vorträgen über den internationalen sowie nationalen Stand der Aus- und Weiterbildung im Bereich Palliative Care zu informieren. In vier Workshops wurden anschließend mögliche Bildungskonzepte, die Integration von Palliative Care in die Berufspraxis sowie Fortbildungsangebote für Ehrenamtliche diskutiert.

Die Anwesenheit von Familienministerin Marie-Josée Jacobs machte es deutlich: Palliative Pflege und Betreuung sind inzwischen von höchster gesellschaftlicher und politischer Bedeutung. „Le droit aux soins palliatifs constitue une des priorités du gouvernement actuel“, betonte die Ministerin und verwies dabei auf ein entsprechendes im Mai 2006 eingereichtes Gesetzesprojekt. Um eine adäquate Begleitung und Betreuung Sterbender bis an ihr Lebensende jedoch überhaupt gewährleisten zu können, müssen alle Beteiligten, sprich insbesondere Mediziner und Pflegepersonal, opti-

mal dafür ausgebildet sein. Eine Aufgabe, die auch der Service RBS asbl, wie Präsidentin Marthe Haan-Duval einleitend erklärte, als einen wesentlichen Auftrag begreife: „Wir schulen Mitarbeiter darin, alte Menschen in allen Phasen ihres Daseins professionell zu pflegen und für eine optimale Gestaltung ihrer Lebensbedingungen zu sorgen.“

Eine mangelnde spezifische Qualifikation habe für ihn einst den Ausschlag gegeben, sich mit der Thematik näher zu befassen, erklärte Professor José Pereira von der Universität Lausanne in seinem anschließenden Vortrag. Der Mediziner



erinnerte sich an seine anfängliche Hilflosigkeit im Umgang mit schwerst- und todkranken Menschen. Erst durch den Besuch interdisziplinärer Seminare und der intensiven Beschäftigung mit Palliative Care sei es ihm gelungen, dieses Manktum zum Wohle seiner Patienten zu beheben. „Si nous exigeons que tous nos étudiants en médecine soient capables de mettre au monde un bébé, ne devraient-ils pas également être capables de soigner une personne en fin de vie? Il y a un manque de prise de conscience des compétences déficientes“, kritisierte Pereira und plädierte für eine obligatorische Verankerung von Palliative Care in die Grund- sowie weiterführende Ausbildung (post-grade). „Il faut des programmes nationaux standardisés pour la formation continue effectifs et efficaces“, schlussfolgerte der Experte im Hinblick auf seine Erfahrungen aus der Schweiz, Großbritannien, Australien, den USA und Kanada.

Auch der folgende Referent, Frank Tillenbourg (Lehrer für Krankenpflegeberufe, Dipl. Erziehungswissenschaftler und Psychotherapeut aus Bad Münstereifel), ist seit langen Jahren an der Diskussion und Entwicklung einer professionellen Sterbebegleitung beteiligt. So wirkte er in Deutschland aktiv an der Ausarbeitung verschiedener Fort- und Weiterbildungscurricula im Bereich Palliative Care mit und ist zudem selbst in der Sterbegleitung tätig.

Wichtig sind für ihn dabei vor allem die Betonung eines interdisziplinären Ansatzes sowie die Notwendigkeit eines gemeinsamen Leitbilds aller beteiligten Berufsgruppen (Pfleger, Seelsorger, psychosoziale Dienste, Mediziner, Seelsorger, Physiotherapeuten) und Ehrenamtlichen. Frank Tillenbourg spricht sich dafür aus, Ausbildungen nicht fachbezogen, sondern fachübergreifend aufzubauen und eine ganzheitliche Vorgehensweise zu vermitteln, in denen besonders auch

der Umgang mit psychisch Kranken oder dementiell veränderten Menschen integriert werden sollte.



Um den Anspruch nach individueller Betreuung in den letzten Lebensphasen erfüllen zu können, bedarf es bereits in der Fort- und Weiterbildung der Vermittlung flexibler, praxisrelevanter Konzepte, anstatt bloßer standardisierter Interventionen. „Das Bild der Betroffenen und ihrer Angehörigen, die familiären Konstellationen geben vor, wie man angemessen agiert bzw. agieren sollte. Das heißt, wir müssen lernen, uns in ihrem Energiekreis zu bewegen und entsprechend mit ihnen zu kommunizieren. Ihre Begleitung ist nicht statisch, sondern als kontinuierlicher Prozess zu verstehen“, so Frank Tillenbourgs Überzeugung. Die vermittelten Gesprächsformen müssen sich immer an der jeweiligen Lebenswelt und Kultur des Patienten orientieren. Es sollte eine „Erzählkunst“ gelehrt werden, eine Sensibilität gegenüber bildlicher Sprache, durch die man sich letztendlich besser in die Wirklichkeit des Schwerkranken einfühlen kann.

▲ Referent Frank Tillenbourg im Gespräch mit Familienministerin Marie-Josée Jacobs

Die Vorträge und Zusammenfassungen der Workshop-Ergebnisse finden Sie unter [www.omega90.lu](http://www.omega90.lu)



## ► Gérontologie & Gériatrie

### ► Palliativ-Kongress



▲ Gastredner José Pereira zeigte internationale Entwicklungen in der Palliative Care auf

Eine große Herausforderung bestehe in Luxemburg künftig in der ambulanten, palliativ-medizinischen Betreuung, so Dr. Bernard Thill, Omega 90-Vizepräsident und Leiter der „Unité de soins palliatifs“ im Centre Hospitalier Emile Mayrisch in Esch/Alzette. Er erwarte, „qu’une formation théorique et pratique en Soins Palliatifs et en Médecine Palliative devienne obligatoire pour tous les professionnels de santé et pour les médecins s’installant au Luxembourg afin de garantir une prise en charge de qualité à domicile du malade et de ses proches“. Eine Begleitung im häuslichen Umfeld sei, sofern es der Zustand des Betroffenen zulasse, nicht nur aus finanziellen Überlegungen begrüßenswert. Darüber hinaus entspreche sie vielmehr dem Wunsch vieler Betroffener und der Philosophie der Palliative Care, indem sie dazu beiträgt, ein „acharnement diagnostique et thérapeutique“ zu verhindern.

Dass die Bedürfnisse der Todkranken und ihrer Angehörigen stets im Mittelpunkt stehen müssten, daran besteht auch für Dr. Thill kein Zweifel. Besonders

was die Übernahme der Kosten angehe, seien neue Überlegungen zu berücksichtigen: „Il faut que le UCM comprenne aussi que les malades ne sont pas de robots (...) mais que ce sont des êtres humains individuels avec un vécu différent, des personnalités différentes et des capacités différentes, qui nécessitent tous un accompagnement individuel sur mesure (...)“.

Übereinstimmung herrschte in den anschließenden Workshops darüber, dass sowohl professionelle als auch ehrenamtliche Kräfte auf ihre Einsatzbereiche zugeschnittene Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen benötigen und ihre Arbeit verstärkt miteinander gestalten sollten. Besonders die einzelnen beteiligten Berufsgruppen sollten eventuelle Widerstände überwinden und eine gemeinsame, interdisziplinäre Kultur zur palliativen Pflege und Betreuung entwickeln.



▲ Ein interessiertes Fachpublikum war der Einladung in die Abbaye Neumünster gefolgt



# **Dementia Care Mapping:**

## **Eine Methode setzt sich durch**

DCM hat sich zunächst in „English-speaking countries“, später auch in anderen Ländern als Methode zur Verbesserung der Betreuung von dementiell veränderten Menschen zunehmend durchgesetzt. Für Luxemburg hat sich die ALGG (Association Luxembourgeoise de Gérontologie/Gériatrie) zum Ziel gesetzt, eine erste französische Version herauszugeben, um somit die zwei Hauptsprachen abzudecken (eine deutsche Übersetzung gibt es bereits).

◀ Von Dr. Jean-Claude Leners

### **Was ist DCM?**

Es beruht auf dem theoretischen Modell des verstorbenen Psychologen Tom Kitwood, dem „person-centred care“ (PCC, personenzentrierte Pflege). Es besteht wohl inzwischen ein Konsens darüber, dass der ältere Mensch nicht nur körperliche, sondern auch emotionale Bedürfnisse hat, die erfüllt werden sollten.

PCC erlaubt durch PPW („positive person work“), sprich durch positive personenbezogene Arbeit, sehr vielen Gefühlen und Fähigkeiten bei Menschen mit einer Demenz zu begegnen. Im Gegenzug sollte die MSP (malignant social psychology), das heißt eine sehr negative soziale Psychologie, wenn möglich ganz aus unserem professionellen Umfeld verschwinden. DCM ist ein Observationsmodell, das es uns Professionellen erlaubt, unsere tagtägliche Arbeit zu reflektieren und uns somit eine bessere, sprich personenbezogene Arbeit im Umgang mit Dementen zu ermöglichen. DCM ist aber auch ein Instrumentarium wissenschaftlicher Erforschung. Aus diesem Grund wurde das Modell immer weiterentwickelt und ist zur Zeit in der achten Version auf Englisch im Einsatz. DCM beschreibt in fünfminütigen Abständen, was in einem „öffentlichen“ Raum einer Institution oder einer Tagesstätte passiert, wo Menschen mit einer Demenz leben oder wohnen.

Durch die konsequente Rückmeldung der Beobachtungsergebnisse an die Mitarbeiter können diese in Folge eine angemessenere Betreuung anbieten. Ohne die nötige Unterstützung durch die jeweilige Direktion kann sich das Modell allerdings kaum erfolgreich durchsetzen. DCM erlaubt dem Personal zudem die Erstellung individueller Pflegepläne, die sich an den Bedürfnissen der Betroffenen orientieren. So kann Pflege grundsätzlich verbessert werden und es den Professionellen erlauben, sich im Sinne einer guten und anspruchsvollen Pflege weiter zu entwickeln (dies gilt für das gesamte Team!).

Da sich in Luxemburg meines Wissens nach noch weitere Personen mit der Philosophie von Kitwood auseinandergesetzt haben bzw. sich der eine oder die andere bereits als „Mapper“ hat ausbilden lassen, **möchte ich hiermit einen Aufruf machen**, dass sich all diejenigen bei mir melden sollten, die an der weiteren Implementierung von DCM in Luxemburg interessiert sind.

Dr med JC Leners

Advanced mapper trained at Bradford University

Tel.: 26821 • Fax: 26822240

Email: lenersj@pt.lu oder

jean-claude.leners@chnp.lu



## MH-Kinaesthetics:

# Ein Beitrag zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

Der Vorteil für Unternehmen, die mit der MH-Kinaesthetics arbeiten, besteht darin, dass die MitarbeiterInnen in der Pflege befähigt sein werden, sich – und damit das Unternehmen in ihrem Bereich – dauerhaft selbständig zu entwickeln.

► Von Carmen Steinmetz-Ehrt,  
Geschäftsführerin

Kinaesthetics movement-  
learning-health GmbH in  
Deutschland

Tel: 0049 7478 262 1321  
Email: c.steinmetz-ehrt@  
kinaesthetics-mlh.com



In den letzten 20 Jahren hat sich MH-Kinaesthetics vor allem in Deutschland, aber auch in den Nachbarländern im Gesundheits- und Pflegebereich stark weiterentwickelt. Dieses Bildungsangebot hat sich im Hinblick auf die Professionalisierung in der Pflege und Betreuung etabliert.

Der Fokus war in dieser Zeit die inhaltliche und fachliche Entwicklung von MH-Kinaesthetics. Die organisationale Ebene entwickelte sich erst in den letzten beiden Jahren. In diesem Artikel geht es hauptsächlich darum, wie eine Organisation die vorhandene MH-Kinaesthetics-Kompetenz im ersten Schritt sichern und dann weiterentwickeln kann, um eine Bewegungskultur in der Organisation einzuleiten und sie wachsen zu lassen.

**Die fachliche und persönliche Entwicklung** der MitarbeiterInnen:

In der Zeitschrift RBS-Bulletin, Nr. 44 wurden von Vibeke Walter und Doris Schneider-Peter die Wirkung und der Nutzen von MH-Kinaesthetics im Hinblick auf die Gesundheitsentwicklung der MitarbeiterInnen in der Pflege und den Patienten/Bewohnern am Beispiel eines Schulungsprojektes sehr eindrücklich beschrieben. Auf der Grundlage des systematisch aufgebauten MH-Kinaesthetics-Bildungssys-

tems in Form von Grund- und Aufbaukurslernphasen stand die Entwicklung der individuellen Kinaesthetics-Kompetenz der MitarbeiterInnen im Vordergrund. Die MitarbeiterInnen waren während des Lernprozesses hoch motiviert und durch die intensive Begleitung der Trainerin aktiv gefordert. Sie sind aber auch an ihre Grenzen gestoßen. **Dies liegt daran, dass MH-Kinaesthetics keine Technik ist.** Es ist ein kontinuierlicher Lernprozess mit der Wahrnehmung der eigenen Bewegung, um pflegebedürftigen Menschen ein individuelles Angebot zur Unterstützung ihrer alltäglichen Aktivitäten so zu gestalten, dass diese ihre eigenen Bewegungsressourcen einsetzen können.

**Was sind die Herausforderungen für eine Organisation nach der Einführung von MH-Kinaesthetics?**

Die Erfahrungen zeigen, dass sich nach einer gewissen Zeit größtenteils die früheren Verhaltensmuster der MitarbeiterInnen wieder „einschleichen“. Obwohl viele Organisationen ihren MitarbeiterInnen Kinaesthetics-Arbeitsgruppen, Praxisanleitungen oder Reflektionstage nach intensiven Schulungsprozessen anbieten, entspricht die Nachhaltigkeit und Wirkung oft nicht den Erwartungen. Das heißt, es ist notwendig, den Fokus nicht aus-



schließlich auf die individuelle Kompetenzentwicklung der MitarbeiterInnen zu richten, **sondern nach Einführung von MH-Kinaesthetics die vorhandenen Kompetenzen der MitarbeiterInnen in der Organisation intern zu sichern** und unter ökonomischen Gesichtspunkten zielorientiert weiterzuentwickeln. Der Grund dafür liegt an den immer knapper werdenden Ressourcen und den gleichzeitig hohen Qualitätsanforderungen, die an die Organisationen herangetragen werden.

Das MH-Kinaesthetics-Bildungssystem hat sich dieser Herausforderung in doppelter Hinsicht gestellt: Die Weiterentwicklung sowohl der **fachlichen Ebene** als auch der **organisationalen Ebene**:

- ▶ **1. Fachliche Ebene:** Das systematisch aufgebaute Bildungsangebot für Organisationen ist, dass ausgewählte MitarbeiterInnen lernen, Praxisbegleitungsprozesse für Ihre KollegenInnen zu gestalten, um die Anwendungskompetenz von MH-Kinaesthetics in der Organisation nachhaltig weiterzuentwickeln (Zert. AnwenderIn). Sie lernen anhand des MH-Kinaesthetics-Lernmodells, die spezifischen Bewegungsaktivitäten (aus den Grund- und Aufbaukursen) für die Patienten/Bewohner mit den KollegenInnen gemeinsam zu übertragen, um situativ individuelle Lösungsmöglichkeiten zu entdecken. Dies ist der erste Schritt in Richtung organisationale Entwicklung.
- ▶ **2. Organisationale Ebene:** Dieser Entwicklungsprozess richtet sich an die Führungskräfte (mittleres und oberes Management) der Organisation. Die Absicht ist, dass das alltägliche Tun mit MH-Kinaesthetics im Hinblick auf die Zielsetzungen und Strategien einer Organisation systematisch ana-

lysiert, reflektiert und überprüft wird. Die Führungskräfte beschäftigen sich bei dieser ersten Standortbestimmung (A1)\* mit folgenden Fragen:

- Wo steht heute unsere Organisation in Sachen Kinaesthetics?
- Was tun wir?
- Wie tun wir es?
- Was ist die Wirkung, das Ergebnis? usw.

Auf der Grundlage dieser Reflexion werden Maßnahmen, angepasst an die organisationalen und finanziellen Rahmenbedingungen der Organisation, von den Führungskräften formuliert.

Die Dokumentation dieses Prozesses unterstützt die Umsetzung, die Nachvollziehbarkeit und die Kontrolle der geplanten Maßnahmen. Nach der Umsetzungsphase (nach 10-12 Monaten) erfolgt eine weitere Reflexion (A2) anhand derselben Fragestellungen. Die verantwortlichen Personen vergleichen A1 mit A2 und beschreiben den Kompetenzzuwachs in ihrer Organisation. Dieser organisationale Entwicklungsprozess ermöglicht eine interne systematische Steuerung und Kontrolle des MH-Kinaesthetics-Lernprozesses von Seiten der Führungskräfte. Dies ist ein Beitrag für die Qualitätssicherung, die Qualitätsentwicklung und das Controlling. Der Prozess kann in bestimmten Abständen bei Bedarf wiederholt werden. Die Systematik entspricht dem verhaltenskybernetischen MH-Kinaesthetics-Lernmodell.

### Was ist Maïetta-Hatch (MH) Kinaesthetics?

*MH-Kinaesthetics ist die Lehre der menschlichen Bewegung. Die Art und Weise, wie Menschen sich im Alltag bewegen, beeinflusst ihre Gesundheits- und Lernprozesse in allen Bereichen: persönlich, fachlich und organisational.*

#### Persönliche Ebene



Fachliche Ebene    Organisationale Ebene

Am 27. Juni findet von 14 bis 17 Uhr beim Service RBS in Itzig ein Vortrag von Carmen Steinmetz-Ehrt zum Thema „Kinästhetik in Organisationen“ für interessierte Führungskräfte statt. (s. Seminarkalender)



# „Spaß am Spiel“



▲ Referentin  
Birgit Meixner-Oakes  
weckte bei den  
Seminarteilnehmern den  
„Spaß am Spiel“

Körperliche und geistige Beweglichkeit können auch im Alter trainiert und gefördert werden. Wenn dies auf lockere, ungezwungene Weise geschieht, wird nicht nur die alte Freude am Spiel wiedererweckt, sondern auch das Selbstbewusstsein durch die dabei erlebten Erfolge gesteigert. Das Seminar „Spaß am Spiel“ unter Leitung der Theaterpädagogin Birgit Meixner-Oakes zeigte im vergangenen Januar anhand vieler Übungen aus dem theaterpädagogischen Bereich, wie sich Fähigkeiten im Hinblick auf Gedächtnis, Koordination oder Geschicklichkeit sinnvoll kombinieren und trainieren lassen. Die 16 Teilnehmer probierten mit viel Begeisterung u. a. Beispiele für Übungen zur Bewegungs-, Reaktions-, Koordinations- und Wahrnehmungsförderung bei alten Menschen praktisch aus und lernten entsprechende Einsatzmöglichkeiten kennen.

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

- durch die RBS-Zeitschrift „Bulletin“ und Internet
- durch den Arbeitgeber: die Thematik entspricht meinem Aufgabengebiet
- wurde informiert und vom Arbeitgeber angemeldet, da ich die meiste Zeit in der Beschäftigung Bewohner betreue
- aus Interesse, neue Ideen zu sammeln

**2.) Was gefiel Ihnen an der Präsentation und den Inhalten des Seminars?**

- dass das Seminar sehr praxisbezogen aufgebaut war, nette Gastgeber und gute Gruppe
- die Vorschläge sind sehr gut nachzumachen und werden mir sehr nützlich sein
- sehr abwechslungsreich und gut vorgetragen
- es kam keine Langeweile auf
- die Gedächtnis- und Wahrnehmungsspiele
- Topniveau, Top-Präsentation
- es gab sehr viele Anregungen und es wurde gut vermittelt. Die Atmosphäre in der Gruppe war sehr gut
- eine super Kursleiterin, ein schöner Raum und viele Inhalte
- die Präsentation war sehr gut erklärt, die Inhalte waren abwechslungs- und lehrreich
- weniger Theorie als in anderen Formationen
- sehr gute realisierbare Ideen







### 3.) Was hat Sie persönlich am stärksten beeindruckt?

- ▶ die gute Gruppendynamik
- ▶ alles
- ▶ gute Moderatorin
- ▶ was man mit wenig Material alles anfangen kann
- ▶ die Vielfältigkeit der Möglichkeiten
- ▶ die Vertrautheit, die in kürzester Zeit bei einer guten Gruppe entsteht
- ▶ dass Spaß am Spiel im Alter durchaus umsetzbar ist
- ▶ wie solche Übungen Auswirkungen auf uns haben
- ▶ dass man oft mehr wahrnehmen kann als man denkt

### 4.) Was haben Sie in diesem Seminar neu erfahren und welche Kenntnisse werden/können Sie an Ihrem Arbeitsplatz in die Praxis umsetzen?

- ▶ neue Ideen und Impulse
- ▶ viele Spiele werde ich ausprobieren
- ▶ tolle Eindrücke, umsetzbare Themen: Man kann hiermit sehr schöne, neue Wege einschlagen!
- ▶ mehr Gymnastik für mich, positiver Denken
- ▶ Begeisterung kann mitreißen, die gymnastischen Übungen kann ich jedoch nicht anwenden, da sie zu schwierig für unsere Klientel sind
- ▶ die Abwechslung verschiedener Spiele, ich kann und werde sehr viel umsetzen
- ▶ dass man auch als Erwachsener Spaß am Spiel haben kann
- ▶ alle Informationen werde ich weitergeben, viele Ideen gesammelt, eine super Atmosphäre macht vieles aus







## ► Fort- und Weiterbildung

### ► Seminarkalender

Ref.: FCPIC18/07 **Initiation à la Stimulation basale et Snoezelen: Le réveil des sens** Prix (TTC): 200,00 EUR

Dates:  
15 – 16 mai 2007,  
19 juin 2007  
18 septembre 2007

Horaires:  
09.00 – 17.00 heures

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

But:  
Transmettre les bases du travail avec déments.

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

Langue:  
Français

Groupe cible:  
Tout personnel travaillant avec des personnes démentes.

Moniteur:  
Maurice Goebel

Ref.: FCPIC10/07 **Kinaesthetics et l'art de soigner – Cours de base I – III** Prix (TTC): 250,00 EUR

Dates:  
Partie I: 21 et 23 mai 2007  
Partie II: 18 et 20 juin 2007  
Partie III: 29 juin 2007

Horaires:  
08.30 – 16.30 heures

Les concepts enseignés apprennent aux soignants, comme aux soignés, à exécuter ces tâches par la qualité du mouvement et non le port des masses corporelles.

But:  
Transmettre les bases du concept de la kinesthétique.

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

Langue:  
Français

Groupe cible:  
Soignants francophones.

Moniteur:  
Doris Schneider

Ref.: FCPIC19/07 **Einführung in die Aromatherapie: Mit Düften helfen und heilen – AUFBAUKURS** Preis (TTC): 50,00 EUR

Termin:  
25. Mai 2007

Zeit:  
09.00 – 17.00 Uhr

- Zusammenfassung der allgemeinen Grundlagen und ganzheitlichen Wirkungsweisen von ätherischen Ölen
- Wissenswertes über Pflanzenöle – Basisöle in der Aromatherapie
- Sanfte Massagen mit ätherischen Ölen – eine Einführung
- Herstellung von aromatherapeutischen Körperölen
- Herstellung von Bade- und Waschzusätzen
- Praktische Übungen: Atemstimulierende Einreibung, Teilkörpermassagen (Kopf, Rücken, Bauch, Fuß – nach Abstimmung mit den Teilnehmern)
- Vorstellung ätherischer Öle – Pflanzenportraits (Rose, Rosengeranie, Angelika, Ingwer ...)

Ziel:  
In diesem Seminar lernen Sie sowohl die Zusammensetzung und Einsatzmöglichkeiten wichtiger ätherische Öle zur Aromatherapie als auch die Grundlagen der natürlichen Hautpflege mit Pflanzenölen kennen. Die Seminarteilnehmerinnen erlernen in praktischen Übungen die Techniken der Aromamassagen.

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

Sprache:  
Deutsch

Zielgruppe:  
Aromatherapie für Fortgeschrittene.

Leiter(-in):  
Friedlinde Michalik, Aromatherapeutin





Ref.: FCPIC21/07

## Workshop: Faktor Mensch

Preis (TTC): 60,00 EUR

**Termin:**  
05. Juni 2007

**Zeit:**  
09.00 – 17.00 Uhr

Unter der Schirmherrschaft des luxemburgischen Familienministeriums wird in einem Workshop besonderer Art die erlebensorientierte Bewohnerbesprechung als zentrales Merkmal von Qualität im täglichen Umgang der Mitarbeiter mit Pflegebedürftigen erfahrbar gemacht.

**Ziel:**  
Den Qualitätsgedanken mit Pflege talent und Pflege wissen verbinden.

**Ort:**  
Konzertsaal der Fondation Pescatore – Luxemburg Stadt

**Sprache:**  
Deutsch

**Zielgruppe:**  
Pflegepersonal und Führungskräfte.

**Leiter(-in):**  
Cora van der Kooij, Frans Meulmeester

Ref.: FCPIC28/07

## Workshop: L'art des couleurs

Prix (TTC): 170,00 EUR

**Dates:**  
7 – 8 juin 2007  
6 juillet 2007

**Horaires:**  
09.00 – 17.00 heures

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

**But:**

- Introduction au mandala (dessin centré) en tant qu'outil d'animation, de recentrage, relaxation et d'éveil à la créativité
- Explication du fonctionnement du cerveau humain (connection avec le cerveau droit: l'intuitif, l'imaginatif ... et le cerveau limbique: l'émotionnel, dans ce type de travail (couleurs, dessin centré ...).
- Importance du développement des sens (toucher – vue – odorat – ouïe ) et du geste artisanal en tant qu'outil de communication avec soi-même et avec l'autre.
- Approche thérapeutique des couleurs en fonction des quatre éléments (eau, feu, terre ...).
- Découverte et valorisation du travail collectif.

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

**Langue:**  
Français

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

**Moniteur:**  
Marianne Lorach

Ref.: FCPIC24/07

## Aromathérapie – Les secrets bienfaits des huiles essentielles

Prix (TTC): 50,00 EUR

**Date:**  
12 juin 2007

**Horaire:**  
09.00 – 17.00 heures

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

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

**Langue:**  
Français

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

**Moniteur:**  
Maurice Goebel





## ► Fort- und Weiterbildung

### ► Seminarkalender

**Ref.: FCPIC06/07**
**Validation nach Naomi Feil, Teil I – IV**
**Preis (TTC): 250,00 EUR**
**Termine:**

Teil I: 20. – 21. September 2007

Teil II: 9. Oktober 2007

Teil III: 5. November 2007

Teil IV: 28. November 2007

**Zielgruppe:**

PflegerInnen und Betreuer von dementen Personen.

**Zeiten:**

09.00 – 17.00 Uhr

**Leiter(-in):**

Frans Meulmeester

In diesem neu konzipierten Kurs lernt der Betreuer eine ganze Reihe von wertvollen Möglichkeiten kennen, wie er den Dementen auf seiner Gefühlsebene erreichen und „validieren“ kann. Aus praktischen Gründen vermitteln wir die wichtigsten Inhalte der erlebnisorientierten Pflege in einem einzigen fünftägigen Kurs.

**Ziel:**

Die Grundlagen der Validationstechnik nach Naomi Feil vermitteln.

**Ort:**

Service RBS asbl 20, rue de Contern – Itzig

**Sprache:**

Deutsch

**Ref.: FCPIC04/07**
**Communiquer par le toucher**
**Prix (TTC): 150,00 EUR**
**Dates:**

8 – 9 octobre 2007

12 novembre 2007

**Groupe cible:**

Tout le personnel des différents secteurs d'une institution.

**Horaires:**

09.00 – 17.00 heures

**Moniteur:**

Michèle Strepenne

Ces trois journées seront axées sur l'expérience que chacun acceptera de faire en respectant ses propres limites. Les exercices seront accompagnés de temps d'échanges et de partages.

**But:**

- Mieux se connaître dans sa relation au toucher.
- Apprendre à rentrer en relation par le toucher avec les patients/résidents.
- Maîtriser l'approche tactile ainsi que quelques techniques de massage.

**Lieu:**

Service RBS asbl 20, rue de Contern – Itzig

**Langue:**

Français

**Ref.: FCPIC07/07**
**Kinästhetik, Grundkurs I – III**
**Preis (TTC): 250,00 EUR**
**Termine:**

Teil I: 8. &amp; 10. Oktober 2007

Teil II: 5. &amp; 7. November 2007

Teil III: 10. Dezember 2007

**Zielgruppe:**

PflegerInnen, ASF.

**Zeiten:**

08.30 – 16.30 Uhr

**Leiter(-in):**

Doris Schneider

Das innovative Konzept der Kinästhetik zeigt, wie Pflegende die meisten pflegerischen Tätigkeiten durch Bewegung, statt durch Heben ausführen können. Pflegende entwickeln zusammen mit jedem Patienten einen Lernprozess, dessen Ziel es ist, den Patienten optimal zu unterstützen, ohne sich selbst dabei zu verletzen.

**Ziel:**

Die Grundlagen der Kinästhetik vermitteln.

**Ort:**

Service RBS asbl 20, rue de Contern – Itzig

**Sprache:**

Luxemburgisch/Deutsch



**Ref.: FCPIC11/07****Communication non verbale avec la personne démente**

Prix (TTC): 150,00 EUR

**Dates:**

23 – 24 octobre 2007

27 novembre 2007

**Horaires:**

09.00 – 17.00 heures

**Groupe cible:**

Tout personnel travaillant avec des personnes démentes.

**Moniteur:**

Maurice Goebel

Permettre aux soignants travaillant avec des personnes démentes ou en fin de vie de mieux comprendre leurs besoins; leurs envies, leurs langages.

**Lieu:**

Service RBS asbl 20, rue de Contern – Itzig

**Langue:**

Français

**Ref.: FCPIC16/07****Initiation à la Stimulation basale et Snoezelen – SUPERVISION**

Prix (TTC): 100,00 EUR

**Dates:**

11 – 12 décembre 2007

**Groupe cible:**

Tous les participants d'un cours de base.

**Horaires:**

09.00 – 17.00 heures

**Moniteur:**

Maurice Goebel

Amener une suite précise aux participants ayant déjà un premier niveau. Ce séminaire permettra d'affiner le travail des accompagnants.

**But:**

Affiner le travail des accompagnants.

**Lieu:**

Service RBS asbl 20, rue de Contern – Itzig

**Langue:**

Français







## ► Fort- und Weiterbildung

### ► Seminarkalender

Ref.: FCMIC 1307 **Vortrag: MH-Kinaesthetics – ein Werkzeug zur Organisationsentwicklung** Preis (TTC): 20,00 EUR

Termin:  
27. Juni 2007

Zielgruppe:  
Führungskräfte.

Zeiten:  
14.00 – 17.00 Uhr

Leiter(-in):  
Carmen Steinmetz-Ehrt

Die verhaltenskybernetischen Grundlagen von MH-Kinaesthetics im Hinblick auf Gesundheitsentwicklung und Lernen. Nutzen und Wirkung für die Organisation – die organisationale Entwicklung (Fokus, Prozess und Ergebnis), MH-Kinaesthetics und Führungskompetenz.

Ziel:  
Förderung von Bewegungskultur und Führungskompetenz.

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

Sprache:  
Deutsch

Ref.: FCMIC 0807 **Progresser dans le management** Prix (TTC): 150,00 EUR

Dates:  
25 septembre 2007  
16 octobre 2007  
13 novembre 2007

Groupe cible:  
Cadres dirigeants.

Horaires:  
09.00 – 17.00 heures

Moniteur:  
Rémi Leroy

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

- ne plus rester seul(e) devant les changements et les difficultés qui en résultent
- s'apercevoir que d'autres ont les mêmes difficultés
- continuer à se former pour «faire face» aux situations nouvelles
- apprendre à travailler en équipe
- comprendre mieux les processus d'apprentissage et de communication.

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

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

Langue:  
Français

Ref.: FCMIC 0207 **Accompagner le changement** Prix (TTC): 150,00 EUR

Dates:  
4 – 5 octobre 2007  
6 novembre 2007

Groupe cible:  
Cadres dirigeants, chef d'équipe, personnel de soins.

Horaires:  
09.00 – 17.00 heures

Moniteur:  
Marc Thomas

Les changements institutionnels ou organisationnels sont nécessaires au développement des établissements et à la réalisation de leurs missions, mais ils suscitent très souvent des interrogations, des résistances.

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

Langue:  
Français





Ref.: FCMIC 1007 **Sophrologie**

Prix (TTC): 150,00 EUR

**Dates:**

15 – 16 octobre 2007

19 novembre 2007

**Horaires:**

09.00 – 17.00 heures

**Groupe cible:**

Toute personne active dans une institution.

**Moniteur:**

Carole Lorang

La sophrologie propose une méthode de travail qui favorise l'interaction du corps et du mental, autrement dit un moyen de se libérer des tensions et sensations négatives à travers le corps dans le but d'éloigner de la pensée toute préoccupation parasite qui empêche de travailler d'une manière créative et autonome. La sophrologie cherche à procurer le bien-être. Ses outils sont le terpnos logos (voix et langage du sophrologue qui s'adresse au sophronisé), la respiration totale c'est-à-dire scapulaire, thoracique et abdominal, la tension et le relâchement des muscles et l'imagerie mentale positive. À partir de ces données, une multitude d'exercices de type statique et dynamique sont possibles.

**Lieu:**

Service RBS asbl 20, rue de Contern – Itzig

**Langue:**

Luxembourgeois





## ► Teilnahmebedingungen für Seminare / Conditions de participation aux séminaires

### Teilnahmebedingungen für Seminare

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

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

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

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

### Conditions de participation aux séminaires

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

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

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

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

## Abonnement

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

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

Service RBS asbl

BP 32  
L-5801 Hesperange

Fortbildungsinstitut

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



RBS



► **Formulaire d'inscription/Anmeldeformular**

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

**Gerontologie & Psychogeriatric / Gérontologie & Psychogériatrie** ☎ 36 04 78-33/34

FCPIC18/07	<input type="checkbox"/> Initiation à la Stimulation basale et Snoezelen: Le réveil des sens	FCPIC06/07	<input type="checkbox"/> Validation nach Naomi Feil, Teil I – IV
FCPIC10/07	<input type="checkbox"/> Kinaesthetics et l'art de soigner – Cours de base I – III	FCPIC04/07	<input type="checkbox"/> Communiquer par le toucher
FCPIC19/07	<input type="checkbox"/> Einführung in die Aromatherapie: Mit Düften helfen und heilen – AUFBAUKURS	FCPIC07/07	<input type="checkbox"/> Kinästhetik, Grundkurs I – III
FCPIC21/07	<input type="checkbox"/> Workshop: Faktor Mensch	FCPIC11/07	<input type="checkbox"/> Communication non verbale avec la personne démente
FCPIC28/07	<input type="checkbox"/> Workshop: L'art des couleurs	FCPIC16/07	<input type="checkbox"/> Initiation à la Stimulation basale et Snoezelen – SUPERVISION
FCPIC24/07	<input type="checkbox"/> Aromathérapie – Les secrets bienfaisants des huiles essentielles		

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

Straße / Rue: \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

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

**Service RBS asbl**

Fortbildungsinstitut / Formation continue

BP 32

L-5801 Hesperange

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







► **Formulaire d'inscription / Anmeldeformular**



**Management**

**36 04 78-22**

FCMIC 1307 ☐ Vortrag: MH-Kinaesthetics – ein Werkzeug zur Organisationsentwicklung

FCMIC 0207 ☐ Accompagner le changement

FCMIC 0807 ☐ Progresser dans le management

FCMIC 1007 ☐ Sophrologie

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

Straße / Rue: \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

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

**Service RBS asbl**

Fortbildungsinstitut / Formation continue

BP 32

L-5801 Hesperange

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



### ■ Im Herzen weiter dabei

Unter einem besonderen, wenn auch etwas melancholischen Vorzeichen stand die 18. Generalversammlung des Service RBS asbl (Fortbildungsinstitut und Seniorenakademie), die im März in den RBS-Räumlichkeiten in Itzig stattfand. Ehrenpräsident André Hausmann, Gründungsmitglied und zehn Jahre lang RBS-Präsident, verabschiedete sich aus seinen Verpflichtungen, u. a. als Repräsentant im



„Conseil supérieur des personnes âgées“, in dem er durch Roland Frising ersetzt wird. Allerdings bleibe er der Biographie-Gruppe treu, so der rüstige Pensionär und Autor („Aus aler Zäit“), und wolle auch künftig an den RBS-Buchpublikationen zur Luxemburger Zeit- und Alltagsgeschichte mitarbeiten. „Im Herzen bin ich weiter dabei“, erklärte André Hausmann sichtlich gerührt während der Feierstunde vor den Mitarbeitern und Mitgliedern des Verwaltungsrats. Zusammen mit seiner Ehefrau Cathérine habe er vieles im sozialen Sektor bewirkt, beide seien ein Vorbild für ein engagiertes Zusammenleben und Zusammenarbeiten, er selbst sei für den Service stets ein Fels in der Brandung gewesen, würdigte RBS-Präsidentin Marthe Haan-Duval in ihrer Rede. Sie verwies dabei auf ein Zitat des deutschen Managers Heinrich Nordhoff, „wertvoll an einem Unternehmen sind nur die Menschen, die dafür arbeiten, und der Geist, in dem sie es tun“. In dieser Hinsicht sei auch das Team des RBS seit jeher mit Fingerspitzengefühl und Effizienz bei der Sache, wenn es darum gehe, die Lebensbedingungen von älteren Menschen angemessen zu bewahren bzw. zu verbessern.

Tatsächlich ist der Service RBS asbl mit einem breitgefächerten Programm an Seminaren und Aktivitäten sowie zahlreichen Projekten und Publikationen sowohl für Menschen ab 50 als auch Professionelle der Altenhilfe ein wichtiges Forum innerhalb der Luxemburger Seniorenarbeit. So wurden 2006 über 3 000 Teilnehmer bei Kursen und Veranstaltungen der Seniorenakademie verzeichnet, rund 1 300 Mitarbeiter nahmen das Angebot des Fortbildungsinstituts im Bereich Gerontologie, Geriatrie, EDV und soziales Management in Anspruch. Die „Carte 60+“ in Zusammenarbeit mit Cactus wird mittlerweile von über 14 000 Senioren genutzt, die mit ihr verbundenen kulturellen Aktivitäten, wie z. B. das Konzert des Militärmusikorchesters, erfreuen sich anhaltender Beliebtheit.

### ■ Personalfeier in der Residence Monplaisir

Zur traditionellen Personalfeier hatten die Syndikatsleitung und die Direktion der Résidence Monplaisir in Bad Mondorf ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Januar in das hauseigene Restaurant „Les Quatre Saisons“ eingeladen. Bei dieser Gelegenheit wurden zehn langjährige verdienstvolle Mitarbeiter geehrt. Syndikatspräsident Aloyse Entringer würdigte in seinem Rückblick auf das Jahr 2006 die besonderen Verdienste der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hauses. Ihr bedingungsloser Einsatz für das Wohlergehen der älteren Menschen unter der Leitung der dynamischen Direktorin Nadia Goedert sei der Garant für den ausgezeichneten Ruf des Hauses.





## ► Für Sie notiert

Die Lokomotive für 92 Personen zu sein, so Direktorin Nadia Goedert in ihrer Ansprache, sei eine schwierige Aufgabe. Sie verlange von allen Mitarbeitern auf allen hierarchischen Ebenen menschliche Wärme, Respekt vor der Würde der alten Menschen, Einfühlungsvermögen, Tugenden, die sich das gesamte Personal des Hauses zu eigen mache. Hierfür gebühre dem gesamten Personal Dank und Anerkennung. Für ihre langjährige Betriebszugehörigkeit wurden folgende Mitarbeiter ausgezeichnet: Denise Beaumont, Valérie Perrot, Pascal Dappe (5 Jahre); Mina Aberkane, Jeanne Deleris, Zana Kovacevic, Sébastien Bonaria, Manu Paniel, Jean-Marie Wermeister (10 Jahre); Lucienne Christ (15 Jahre). Das anschließende harmonische Zusammensein unterstrich das ausgeprägte Zusammengehörigkeitsgefühl der Belegschaft zum Wohle der Bewohner der Résidence Monplaisir.

(von Jean Altmann)

### ■ Es wird gebaut ...

Zahlreiche Bauvorhaben für die Betreuung und Begleitung alter Menschen sind in Luxemburg im Gang bzw. stehen kurz vor ihrer Fertigstellung.

So soll Anfang Juli in Ettelbrück das „Centre Pontalize“ eröffnet werden. Die 48 Betten des Altenheims werden prioritär den Bewohnern der Gemeinde Ettelbrück zur Verfügung stehen. Die Kosten für das neue Zentrum beliefen sich auf 36 Mio. Euro, das Projekt wurde gemeinsam vom Familienministerium, der Gemeinde Ettelbrück und dem „Centre hospitalier neuro-psychiatrique“ realisiert. Es besteht aus drei Gebäudeflügeln mit einem CIPA, einem Therapiezentrum (25 Betten) sowie einem psycho-geriatrischen Pflegeheim (hier allein 15 Betten für demenziell veränderte Menschen).

Im Frühjahr 2009 sollen voraussichtlich die Arbeiten für das neue Pflegeheim des „Home pour personnes âgées des Franciscaines de la miséricorde asbl“ (HPPA) in Clerf abgeschlossen sein. Es verfügt über 50 Betten, zehn gerontologische Revalidationsplätze in einer Tagesstätte sowie zehn weitere Betten für die Kongregationsschwestern. Fortan wird es in der Einrichtung nur noch Einzelzimmer mit integrierter Bad sowie verschiedene Aufenthaltsräume mit kleinen, eingebauten Küchen geben. Neben

dem Pflegeheim in Clerf bauen die Franziskanerinnen mit finanzieller Unterstützung des Staats zudem ein CIPA in Grevenmacher und ein weiteres in Luxemburg-Stadt auf dem Gelände der ehemaligen Clinique Sacré-Coeur.

Ein Modellprojekt für betreutes Wohnen soll bis Ende 2008 am Moselufer zwischen Wasserbillig und Mertert entstehen. In zwei Komplexen werden insgesamt 42 barrierefreie, rollstuhlgerechte Wohnungen (zwischen 52 und 120 qm groß) gebaut, deren Bewohner Grundleistungen wie Rezeption und Notdienst in Anspruch nehmen können. Mit dem Betreiber Help Muselheem asbl können außerdem individuelle Betreuungsleistungen (z. B. Essen, Einkäufe, Hauswirtschaft oder medizinisch-pflegerische Leistungen) abgestimmt werden, deren Abrechnung separat erfolgt.

### ■ ALGG: Was darf Alter kosten ...?

In ihrer Begrüßung zur Generalversammlung der ALGG (Association Luxembourgeoise de Gérontologie/Gériatrie) Ende Januar betonte Präsidentin Josée Thill die Wichtigkeit der Vereinigung, insbesondere im Hinblick auf die sich abzeichnende demographische Entwicklung. Aus diesem Grund organisierte der „Conseil scientifique“ der ALGG denn auch zusammen mit der Uni Luxemburg am 24. April eine öffentliche Debatte zu der hochaktuellen Frage „Ist Altern noch bezahlbar ...?“. In der nächsten Bulletin-Ausgabe werden wir ausführlicher auf die Veranstaltung zurückkommen.







Folgende Aspekte gab Josée Thill in ihrer Rede weiter zu bedenken: Wie kann der Solidarpakt auch in Zukunft gewahrt werden? Wie steht es um die Kosten von Therapie und Pflege, sprich: Wer darf künftig was zu welchem Preis in Anspruch nehmen? Ist eine Altersarmut auch in Luxemburg zu erwarten, angesichts der Tatsache, dass sich z. B. in Deutschland bereits ein Drittel der Bevölkerung eine notwendige private Vorsorge nicht mehr leisten kann? Was kann in der Prävention von altersbedingten Defiziten geschehen und welcher Appell kann an die Verantwortlichkeit jedes Einzelnen gerichtet werden, um für seine Gesundheit zu sorgen?

Für die kommende „Journée de gérontologie“ am 3. Oktober 2007 im Blannenheem Berschbach wurde daher das Thema: Wie können wir innerhalb der Generationen mit dem demographischen Wandel umgehen und die kommenden finanziellen Belastungen gemeinsam meistern? zurückbehalten.

Als neue Mitglieder wurden Christian Erang, Direktor des Pflegeheims „An de Wisen“ in Bettemburg, sowie José Luxen (letzterer als Vertreter des Réseau HELP) offiziell im Komitee der ALGG begrüßt.

Der ALGG-Verwaltungsrat tagte 2006 insgesamt sieben Mal. Gut besucht war die „Journée de gérontologie“ zum Thema: „Prävention fürs Alter“ mit rund 150 Teilnehmern am 4. Oktober 2006. Der „Gesundheitslaß“ fand am 7. Oktober 2006 mit rund 80 Teilnehmern statt und verzeichnete somit 30 Läufer mehr als im Vorjahr. Der dabei verliehene Wanderpokal für die Institution mit den meisten Teilnehmern ging dieses Jahr an das Pflegeheim „An de Wisen“ in Bettemburg (s. Foto links).

## ■ Hilfe im, nicht zum Sterben

Im Rahmen des Konferenzzyklus der Zitha-Gruppe zu ethischen Themen, insbesondere zu Fragen eines menschenwürdigen Sterbens, beleuchtete der Philosophieprofessor Dr. Jan P. Beckmann in einem Vortrag Anfang März die Aspekte freier Wille und Selbstbestimmungsrecht. Inwieweit die Willensäußerung eines Patienten zu respektieren und dessen Willen zu folgen ist, stellt laut Prof. Beckmann ein zentrales und konfliktreiches Thema dar, insbesondere, wenn es um schwerstkranken oder todgeweihte Patienten geht. Um der Beantwortung dieser Frage näher

zu kommen, muss von der Prämisse ausgegangen werden, dass das Individuum autonom und selbstbestimmt ist und dass dieses Selbstbestimmungsrecht von anderen geachtet wird.

Eine schwierige Situation stellt sich für Ärzte, wenn es um die Frage der Zustimmungsfähigkeit des Patienten bei Behandlungen geht. Ärzte sind verpflichtet, den Patienten aufzuklären, was aber, bedingt durch den Zustand des Patienten, möglicherweise nicht gegeben ist. Dann müsse in jedem Fall, der mutmaßliche Willen des Patienten eruiert werden, etwa durch die Befragung von Familienangehörigen.

Um Konflikten vorzubeugen, ist eine Patientenverfügung hilfreich. Diese Art der Selbstbestimmung ermöglicht es, Dinge für den Fall zu regeln, wenn man angesichts des wahrscheinlich bevorstehenden Todes nicht mehr in der Lage ist, für sich selbst zu sprechen. Wichtig sei, laut Beckmann, dass in einer solchen Patientenverfügung die eigenen Wertvorstellungen ausführlich beschrieben werden, damit daraus „Handlungsanweisungen“ abgelesen werden können. Eine Patientenverfügung in Formularform ist hier wenig hilfreich. Eindeutig sind dahingegen Aussagen wie „wenn ich dement werden sollte, will ich so lange lebenserhaltende Maßnahmen erfahren, wie ich noch Freude am Leben äußern kann“; oder „sollte ich im Zustand fortgeschrittener Demenz eine Lungenentzündung bekommen, sollen keine Antibiotika mehr eingesetzt werden“. Der Arzt muss dem Willen des Patienten folgen (können), ohne Gefahr zu laufen, wegen unterlassener Hilfeleistung zur Rechenschaft gezogen zu werden. Hier sind gesetzliche Regelungen gefordert, die Ärzte absichern, wenn sie den Patientenwunsch gemäß der Patientenverfügung erfüllen. „Der Arzt hilft im Sterben, nicht zum Sterben,“ so Beckmann. Dort, wo palliative Betreuung akzeptiert und eingesetzt werde, sinken die Zahlen der Fragen nach aktiver Sterbehilfe drastisch.

*(Pressemitteilung Zitha-Gruppe)*



# «Elektriker op der Schmelz»

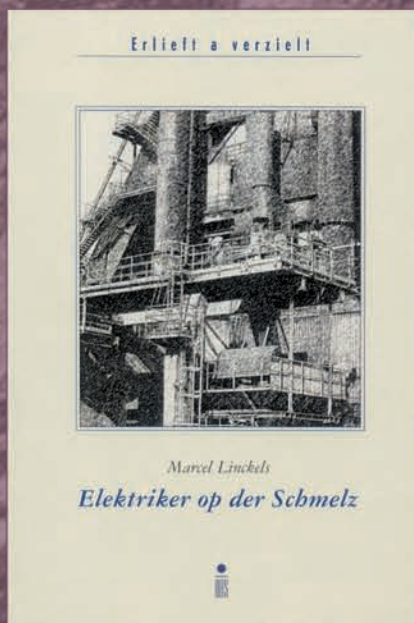
Das neue Buch zur biographischen Arbeit mit Älteren

Der Service RBS hat kürzlich das von ihm herausgegebene autobiographische Buch von Marcel Linckels „Elektriker op der Schmelz“ vorgestellt. In diesem Buch beschreibt Marcel Linckels seine Arbeit – er war vom Jahr 1952 bis zu seiner Frühpension im Jahr 1983 im Differdinger Hüttenwerk als Elektriker tätig – aber auch die kollegiale Atmosphäre und das mitunter harte Klima dieser Zeit. Die zahlreichen Bilder aus seinem Privatarchiv tragen dazu bei, eine für die jüngeren Generationen unbekannte Welt wieder aufleben zu lassen.

Der Service RBS initiiert mit diesem Buch eine Reihe – *Erleift a verzielt* – in der Senioren die Möglichkeit haben, persönliche Erinnerungen und Erfahrungen oder kreative Schöpfungen wie Gedichte und Erzählungen zu veröffentlichen. Durch das Niederschreiben und die Veröffentlichung eines Teils seiner Lebensgeschichte oder seines Schaffens bekommt der Senior die Möglichkeit, seine Lebensbilanz aufzustellen und konstruktiv

abzuschließen. Entsprechend der Untersuchungen von Prof. Dr. Paul Baltes kann man davon ausgehen, dass positiv abgeschlossene Lebensbilanzen den zukünftigen Alternsprozess und das psychische Befinden positiv beeinflussen können.

Diese Veröffentlichungen bieten wertvolle Anregungen und Unterlagen für das Personal in der Altenhilfe, um solche Bilanzierungsprozesse zu unterstützen. Sie erleichtern die Kontaktaufnahme und den Austausch mit dem älteren Menschen. Pfleger und Bewohner haben ein gemeinsames Gesprächsthema, in dem der Ältere die dominante Rolle des Erzählers, des Lehrers, hat, was ihn sicherlich in seinem Selbstbewusstsein stärkt. Andererseits wird aber auch der Senior durch die Lektüre der alltagsnahen Beschreibungen der Autoren angeregt, sich mit seiner individuellen Biographie auseinander zu setzen.



Ich bestelle \_\_ Exemplare des Buches „**Elektriker op der Schmelz**“ zum Preis von 12 € das Buch (+Porto).

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

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

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_



**RBS**

Service RBS Asbl  
20, rue de Contern  
L-5955 Itzig, Luxembourg  
Tel. (+352) 36 04 78 33  
Fax: (+352) 36 02 64



## ■ „Stimmungskalender“ bei Trennungen

Ein Stimmungskalender kann Menschen dabei helfen, mit einer Trennung fertig zu werden. „Tragen Sie in dem Kalender ein, wie gut oder schlecht Sie sich im Laufe des Tages fühlen“, empfiehlt Christa Roth-Sackenheim, Vorsitzende des Berufsverbandes Deutscher Psychiater (BVDP) in Neuss. „So verschaffen Sie sich einen genauen Überblick über die Entwicklung Ihres Befindens.“

Zugleich würden angenehme Zeiten besser registriert. Die Betroffenen merken, dass nicht alles gegen sie läuft. „Notieren Sie unbedingt, was Ihre Stimmung jeweils beeinflusst hat und mit welchen Mitteln Sie diese selbst verändern konnten. So werden Sie sich über kurz oder lang weniger hilflos fühlen“, rät die Expertin. Vor allem Frauen suchten nach einer Scheidung die Schuld nur bei sich und quälten sich mit Selbstvorwürfen. „Versuchen Sie, gegen Ihre Ohnmacht anzukämpfen und aktiv zu werden. Treffen Sie Freunde oder gehen Sie womöglich längst vergessenen Interessen nach“, empfiehlt Roth-Sackenheim.

Eine Pro-Contra-Liste über die Partnerschaft helfe, die Beziehung mit Abstand zu durchleuchten und die eigenen Vorstellungen für die Zukunft zu definieren.

## ■ Der Sinn des Trauerns

Einen geliebten Menschen zu verlieren und loslassen zu müssen, ist eine schmerzvolle Erfahrung und eine schwierige Herausforderung. Ganz besonders gilt das für den Verlust nahestehender Menschen durch deren Tod. Der Sterbeforscherin Elisabeth Kübler-Ross, die den Sterbenden eine Stimme verlieh, hat sich zusammen mit David Kessler, „Vorreiter auf den Gebieten Trauerarbeit und Verlust“, dem Prozess des Trauerns gewidmet. So schwer dieser ist, letztlich lehrt er die Überlebenden, mit dem Verlust zu leben, und kann Heilung bringen. Die Gesellschaft macht uns das nicht leicht, denn sie übt einen enormen Druck auf die Zurückgebliebenen aus, ihren Schmerz zu überwinden – und zwar möglichst schnell. Doch: Ein Trauerprozess braucht Zeit, und er besteht aus fünf Phasen – dem Leugnen und dem Zorn, dem Verhandeln und der Depression, schließlich der Zustimmung. Auch viele andere Emotionen

entstehen, die zu bewältigen sind, zum Beispiel das Gefühl der Reue. Und natürlich setzt jeder Verlust auch sehr individuelle Gefühle und Gedanken frei.

**Elisabeth Kübler-Ross, David Kessler:**

**Dem Leben neu vertrauen. Den Sinn des Trauerns durch die fünf Stadien des Verlustes finden. Sprecherin: Hannelore Hoger. Audio-CD, Laufzeit: 79 Min.**

Kreuz, Stuttgart 2006

## ■ Übertriebene Hygiene ist Unsinn

Müssen Haushaltsreiniger, Unterwäsche, Fußbodenbelag, Kühlschrank, ... wirklich so beschaffen sein, dass sie selbständig Bakterien und Viren vernichten? Gestandene Hygiene-Fachleute betrachten diese Entwicklung jedenfalls mit Sorge, seien doch 99,99 Prozent aller Bakterien im Haushalt harmlos.

Hinsichtlich antibakterieller und geruchsneutraler Textilien ist der Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene, Prof. Axel Kramer, skeptisch: „Ich möchte wetten, dass sich durch den ständigen Kontakt die Hautflora ändert.“

Andererseits können antibakterielle Materialien durchaus ihre Berechtigung haben. Zum Beispiel in den Kunststoffen im medizinischen Bereich, wie bei Kanülen, Schläuchen oder Herzklappen. Im Alltagsleben dagegen schaden sie mehr, als dass sie nützen. Denn im Verlauf seiner Entwicklung hat der Mensch bislang friedlich mit der Mehrzahl der Mikroben zusammengelebt.





### ■ **Geld kann krank machen**

Ein- und Zwei-Euro-Münzen setzen extrem hohe Mengen an Nickel-Ionen frei. Für Menschen, die zu Allergien und Handschweiß neigen, kann der Umgang mit den zweifarbigten Münzen daher unangenehme Folgen haben.

Das Problem liegt in den zwei verschiedenen Metall-Legierungen, aus denen die Münzen zusammengesetzt seien. Sobald die Geldstücke mit Schweiß in Berührung kommen, beginnt zwischen beiden Metallkomponenten ein schwacher Strom zu fließen. „Es entsteht ein galvanisches Element, aus dem vermehrt Nickel-Ionen freigesetzt werden“, schreibt die Hautärztin Manuela Wahlen in der Fachzeitschrift „Aktuelle Dermatologie“. Dieser Tatsache sei bei der Einführung des neuen Geldes nicht Rechnung getragen worden. Studien zufolge löse sich aus den Euro-Münzen 240 bis 320 Mal mehr Nickel als es die EU-Richtlinien für Bedarfsgegenstände erlauben.

Die Dermatologin beschreibt in ihrem Beitrag das Beispiel eines Bankkaufmanns, an dessen Daumen und Zeigefingern sich wenige Wochen nach Ausgabe der neuen Münzen im Herbst 2001 eine Rötung und ein heftig juckender Hautausschlag mit Bläschenbildung zu entwickeln begann. Tests hätten gezeigt, dass es sich um eine Nickel-Kontaktallergie handle.

Die Entstehung des auch als „Kassiererkrankheit“ bezeichneten Handekzems sei vermutlich dadurch gefördert worden, dass der Patient zu starkem Handschweiß geneigt habe, schlussfolgert Wahlen.



### ■ **Kunsttherapie hilft Alzheimer-Kranken**

1988 startete im kalifornischen Bezirk Orange County das Programm „Memories in the Making“, das Menschen mit Alzheimer-Erkrankungen in Form von Kunsttherapie hilft. Inzwischen gibt es Dutzende von Untergruppen in 26 US-Staaten. Gerade Kunst halten Experten für ein besonders gutes Ausdrucksmittel für Alzheimer-Patienten. „Es hat sich gezeigt, dass das Vorstellungsvermögen selbst bei Erinnerungsverlust intakt bleibt“, erklärt Gene Cohen, Leiter des Zentrums für Altern und Gesundheit der George Washington Universität, der die Auswirkungen von Kunst auf Menschen mit Alzheimer untersucht hat. „Und Kunst ist eine wunderbare Aktivität, die mit dem Vorstellungsvermögen zu tun hat.“ So werden durch die künstlerische Betätigung, ähnlich wie durch Musik, nicht nur Kreativität, Konzentration und Aufmerksamkeit gefördert, auch Kommunikation wird unterstützt: „Kunsttherapie bietet eine Möglichkeit sich auszudrücken, wenn manche der konventionellen Kommunikationsformen wegfallen“, hat Peter Reed vom amerikanischen Alzheimer-Verband festgestellt.

(siehe dazu auch Seminarkalender S. 25, **Workshop: L'art des couleurs**)





# 1. WELTKONGRESS

für Führungskräfte von Pflegeeinrichtungen

14. – 17. November 2007

**Die Lehre des Mauerfalls für Heimleiter: Grenzen überwinden, Zukunft gestalten.**

Wir freuen uns, Sie zum 10. Europäischen und 1. Weltkongress der Leitungs- und Führungskräfte von Pflegeeinrichtungen einzuladen. Der Kongress findet vom 14. bis 17. November 2007 im Konferenzzentrum Urania in Berlin statt.

Der weltweit zu beobachtende demographische Wandel stellt auch stationäre Altenpflegeeinrichtungen vor neue Herausforderungen. In fast allen Ländern der Welt wird das Thema der zukünftigen Ausgestaltung von Heimen diskutiert.

Viel zu oft werden (Pflege-)Heime als Problem oder gar als Bedrohung gesehen. In der Tradition der bisherigen Europäischen Heimleiterkongresse, wollen wir auch auf diesem Jubiläumskongress Wege aufzeigen, wie die gesellschaftliche Akzeptanz gemeinschaftlicher Wohn- und Lebensformen für hilfe- und pflegebedürftige alte Menschen verbessert werden kann.

Weltweit arbeiten wir daran, Haltungen und Einstellungen zu verändern und eine Welt zu schaffen, in der Bewohner von Pflegeheimen ein Recht auf Lebensqualität haben und als wertvolle und aktive Mitglieder von Gemeinschaft anerkannt werden. Weltweit engagieren sich Führungs- und Führungskräfte für die Schaffung einer besseren Welt für hilfe- und pflegebedürftige alte Menschen.

Dieser 10. Europäische und 1. Weltkongress versteht sich als internationales Forum, sich kennen zu lernen, Strategien und Konzepte auszutauschen und voneinander zu lernen. Dieser Kongress will in diesem Sinne anregen und auffordern, Heime weltweit zu lebensbejahenden Orten für Menschen, die auf Unterstützung Dritter angewiesen sind, weiter zu entwickeln. Dieser Kongress ist weltweit der Ort, an dem Führungs- und Führungskräfte ihre Themen diskutieren und reflektieren, Perspektiven für ihre Arbeit vor Ort gewinnen und neue Kooperationen und Freundschaften entstehen werden.

Wir freuen uns, Sie im Herbst 2007 in Berlin willkommen zu heißen.

[www.worldcongress-edc.com](http://www.worldcongress-edc.com)

## Tagungsort:

Urania Konferenzzentrum Berlin,  
Deutschland

## Konferenzbüro:

Heinickeweg 15  
D-13627 Berlin, Deutschland

Telefon: +49 30 38 30 38 31

Telefax: +49 30 38 30 38 32

**E-Mail: [info@worldcongress-edc.de](mailto:info@worldcongress-edc.de)**

## Organisiert durch:

E.D.E. und DVLAB

## Kongressgebühr:

€ 490,- bis 31. Mai 2007

Für DVLAB Mitglieder € 440,-

€ 590,- ab 01. Juni 2007

Für DVLAB Mitglieder € 540,-

**Faxantwort** per Fax an Nr. +49 30 38 30 38 32

*Wir interessieren uns für den Kongress. Bitte senden Sie uns Informationen und Unterlagen.*

Name: ..... Vorname: .....

E-Mail: ..... Telefon: ..... Telefax: .....

Datum: ..... Unterschrift: .....



# Ascenseur d'escalier



... liberté de mouvement  
à chaque niveau

Partout au Luxembourg !  
Esthétique et discret !  
Fabrication Thyssen !

## Information :

ThyssenKrupp Ascenseurs  
13 rue des Joncs  
L-1818 Howald

Tél. : 40 08 96  
Fax : 40 08 99  
e-mail : [thyssen@pt.lu](mailto:thyssen@pt.lu)



ThyssenKrupp Ascenseurs

Oui, envoyez-moi GRATUITEMENT votre documentation

NOM .....

ADRESSE .....