

# RBS BULLETIN



RBS

CENTER FIR  
ALTERSFROEN

**Schwerpunkt:**  
„Elektronische  
Pflege-  
dokumentation“



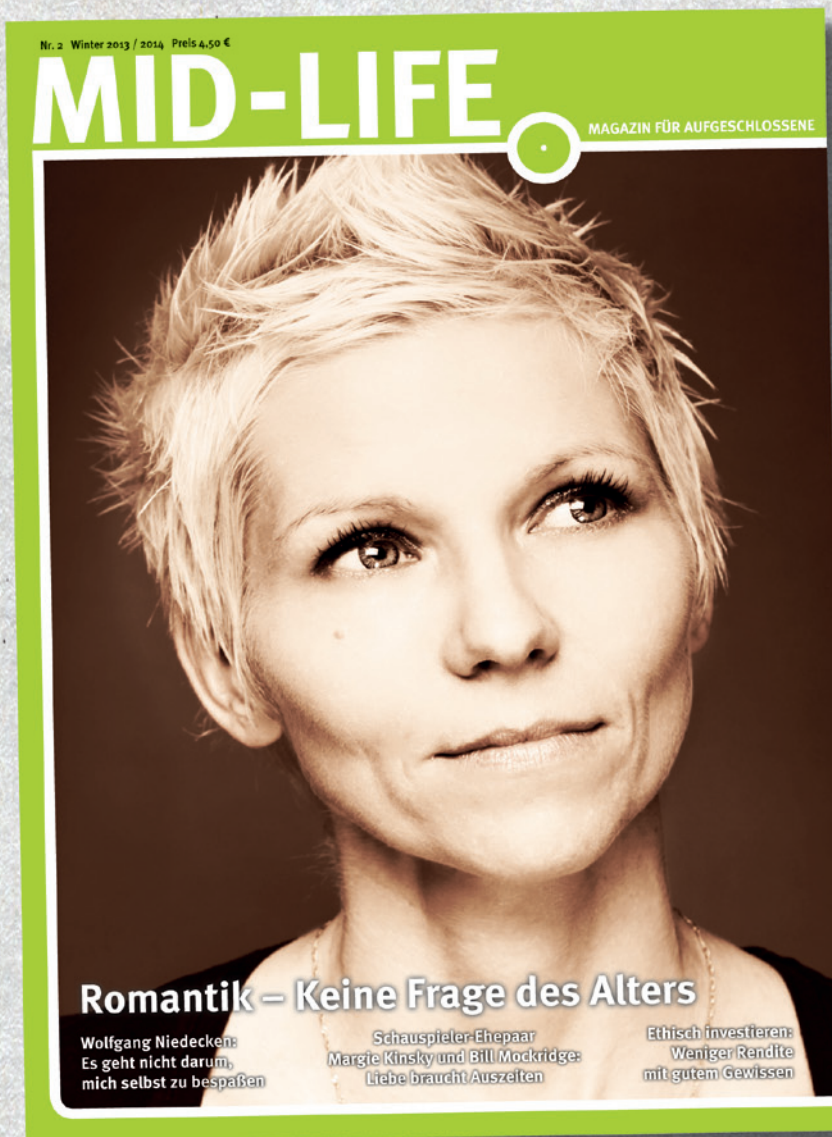
**MANAGEMENT** Führen zwischen den Generationen

**SEMINARKALENDER** Fort- und Weiterbildung

# Das Lifestyle-Magazin

für Aufgeschlossene mit dem positiven Blick nach vorn

➤➤ Ausgabe 2 ab 31.01.2014 erhältlich!



Luxemburger Persönlichkeiten wie die Politiker Mars Di Bartolomeo und Martine Hansen, die Krimiautorin Monique Feltgen und der Pfarrer Edmond Ries äußern ihre ganz persönlichen Ansichten zum Thema Romantik.

- **Margie Kinsky und Bill Mockridge:** Liebe braucht Auszeiten
- **Wolfgang Niedecken:** Es geht nicht darum, mich selbst zu bespaßen
- **Nissan Leaf:** Weise Bescheidenheit oder übertriebener Trend?
- **Frank Hoffmann:** Man muss das Glück provozieren
- **Ethisch investieren:** Geringere Rendite mit gutem Gewissen

**Erhältlich im Handel oder zu bestellen unter: [www.rbs.lu](http://www.rbs.lu) (RBS Shop) oder Tel. 360478 33**



# Und... wie geht's?

Tagtäglich stellen sich Menschen auf der ganzen Welt diese Frage. Sich nach dem Befinden unseres Gegenübers zu erkundigen, signalisiert Interesse und kurbelt kleine Alltagsgespräche an. Häufige Antworten wie „gut, und selbst...?“ oder „muss gehen!“ runden solche Begrüßungsrituale ab. Mancher Schalk irritiert dabei zuweilen durch Redensarten wie „schlechten Leuten geht es immer gut!“ oder „wollen Sie das wirklich wissen?“

Solange die Frage nach dem Befinden als eine belanglose Floskel betrachtet wird und unser Gegenüber unbelastet darauf mit einem lockeren „gut!“ antworten kann, bereitet uns dieses Ritual keine Schwierigkeiten. Nimmt allerdings jemand die Frage nach dem „wie geht's“ wirklich ernst und berichtet über persönliche Probleme, dann kann es plötzlich unangenehm werden. Denn in diesem Moment wird erst offensichtlich, dass Ernsthaftigkeit im Rahmen eines seichten Geplauders gar nicht vorgesehen ist.

Besonders verletzend kann diese Erkenntnis für Betroffene sein, die etwa gerade einen Partner verloren haben oder schwer erkrankt sind. Denn auch oberflächlich gemeinte Fragen beinhalten durchaus eine Aufforderung zur Selbstoffenbarung. Berichtet dann jemand tatsächlich über seine Sorgen und Nöte, sind die Reaktionen oft erschreckend. Betroffene spüren schmerzlich, dass ihnen gar nicht wirklich zugehört wird. Oberflächliche Durchhalteparolen, ein paar gut gemeinte Ratschläge und schon soll es einem besser gehen.

Daher kann gerade bei chronischen, langfristigen Erkrankungen die alltägliche Frage nach dem Befinden für manche Pflegebedürftige oder deren Angehörige zur reinen Last werden. Gelingt es ihnen nicht, glaubhaft zu vermitteln, dass sie sich dank des gut gemeinten, aber eben halbherzigen Interesses sichtbar besser fühlen, dann werden sie mit weiteren Fragen bombardiert. Doch darauf können Betroffene oft gar nicht antworten, weil sie von ihrer Situation selbst überfordert sind. Daher bringt es häufig keine Erleichterung, wenn man sein Inneres zu offenbaren versucht.

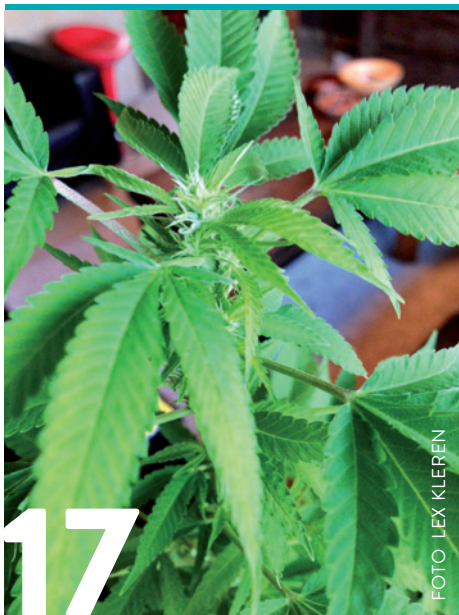
Im Gegenteil, will man bohrende Fragen und mitleidige Blicke verhindern, bleibt Betroffenen oft nur die Möglichkeit, die eigenen Gefühle und tatsächlichen Belastungen herunter zu spielen. Denn niemand fühlt sich wohl in der Rolle des ewig Hilfsbedürftigen und Bedauernswerten. Und Fragen, die unbeantwortet im Raum stehen, helfen niemand, schon gar nicht Menschen mit chronischen Erkrankungen. Bei diesen lösen sie eher Misstrauen, Selbstzweifel und Scham aus.

Daher kann die Frage nach dem Befinden manchen Pflegebedürftigen in einen Teufelskreis bringen: Wehrt man sich gegen wohlgemeinte Fragen der sozialen Umgebung, fühlen sich Menschen zurückgestoßen und vielleicht sogar verletzt (Ich habe es doch nur gut gemeint...!). Gibt man stattdessen bereitwillig Auskunft über sein Innenleben, werden vor allem Gesten des Mitleids ausgelöst (Oh, du Armer...!). Doch diese fördern oft erst destruktive

Grübeleien, anstatt wirklich Linderung zu verschaffen.

Auch im Alltag der professionellen Altenhilfe ist dieses Phänomen anzutreffen. Das Spannungsfeld zwischen menschlichem Interesse, fachlichem Anspruch, Zeitdruck und ausufernder Dokumentationspflicht erschwert längere Gespräche. Durch die Standardisierung von Leistungen liegt es auf der Hand, dass auch Gespräche in der Pflege immer stereotyper „abgearbeitet“ werden. Floskeln erleichtern es Pflegekräften, den Hauch einer Begegnung anzustoßen, leider werden solche „wie geht's“ – Gespräche nur allzu oft mittendrin abgebrochen. Mitarbeiter hasten mit schlechtem Gewissen weiter zur nächsten Verpflichtung und der Betroffene bleibt mit seinen aktualisierten Gefühlen und Sorgen zurück.

Ein Auswuchs unserer modernen Zeit? Vielleicht ist heute tatsächlich weniger Zeit für echte Gespräche. Aber wir sollten den Mut haben, diese nicht durch „Gesprächsplacebos“ zu ersetzen. Pflegebedürftige und betroffene Angehörige verstehen durchaus, dass nicht immer Zeit für ein „richtiges“ Gespräch ist. Ein verstehender Blick, eine freundliche Geste und ein paar nette Worte, ohne zu fragen, können durchaus eine positive Atmosphäre in der Pflegebeziehung fördern. Doch wenn es um mehr gehen soll und man ernsthaft wissen will, wie es dem anderen geht, dann muss man auch genug Zeit und Aufmerksamkeit für die Antwort einräumen. Wer sich dabei vor der Wahrheit fürchtet, der sollte allerdings lieber über das Wetter reden!



17

FOTO: LEX KLEREN

## **Cannabis**

Das Medikament der Zukunft?



19

FOTO: BLIDÖSUNDGÅRDEN

## **Altenpflege in Schweden**

Blick hinter die Kulissen?



43

FOTO: STEVE EASTWOOD

## **Führen zwischen den Generationen**

Sprachlos oder sprich drauf los?

---

## **Schwerpunkt**

### **Pflegedokumentation**

Ohne EDV nicht mehr denkbar

6

### **Le Dossier Intégré du Patient chez Help**

Améliorer la prise en charge des patients, et les enchanter

11

### **Die elektronische Pflegeakte**

Bestandteil der Qualitätssicherung

13

---

## **Notizen aus der Wissenschaft**

» **Cannabis** Das Medikament der Zukunft?

17

---

## **Gerontologie & Geriatrie**

» **Altenpflege in Schweden** Blick hinter die Kulissen

19

# Fort- und Weiterbildung

**Feedback** Aktivitäten für Menschen mit Demenz

22

## Seminarkalender

24

Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

39

Teilnahmebedingungen für Seminare /  
Conditions de participation aux séminaires

41

ABONNEMENT

41

## Management

» Führen zwischen den Generationen Sprachlos oder sprich drauf los?

43

## Magazin

46

## Für Sie notiert

48

### IMPRESSUM

#### RBS-BULLETIN

Das Luxemburger Fachblatt für Altersfragen

#### Herausgeber



#### RBS – Center fir Altersfroen asbl

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

#### Redaktion

Simon Groß, Vibeke Walter, Jacqueline Orlewski

#### Erscheinungsweise und Abonnement

Das RBS-BULLETIN Luxemburger Fachblatt  
erscheint dreijährlich, jeweils im Januar,  
Mai und September zum Einzelpreis von  
4,50 Euro. Das Jahresabonnement kostet  
12 Euro inkl. Porto.

#### Abo-Service

Telefon 36 04 78-33  
Fax 36 02 64,  
E-Mail [fortbildung@rbs.lu](mailto:fortbildung@rbs.lu)  
[www.rbs.lu](http://www.rbs.lu)

#### Anschrift der Redaktion

20, rue de Contern – L-5955 Itzig  
Telefon 36 04 78-33, Fax 36 02 64

DEXIA IBAN LU08 0028  
1385 2640 0000

#### Titelbild © Alta. C. – fotolia

#### Grafische Umsetzung

proFabrik – [www.pro-fabrik.com](http://www.pro-fabrik.com)  
Ein Projekt der KA communications S.à.r.l.  
50, rue des Remparts – L-6477 Echternach

#### Layout & Kreation

Danyel Michels

#### Druck

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





# Pflegedokumentation

OHNE EDV NICHT MEHR DENKBAR

Text **Robert Wildanger**

*Um es vorweg zu nehmen: Ein Arbeiten ohne dieses Werkzeug ist für uns heute kaum noch vorstellbar. Im Jahr 2005 wurde die elektronische Pflegeakte bei SERVIOR eingeführt und seit 2010 arbeitet das gesamte Pflegepersonal mit dieser EDV-gestützten Pflegedokumentation. Zeit genug also, um Erfahrungen zu sammeln und sich mit dem Thema generell auseinanderzusetzen.*

Mit der Entstehung der „Agence e-Santé“ und des „Dossier de Soins Partagé“ ist der informatische Datenfluss aktuell wieder sehr im Gespräch in Luxemburg.

## **Doch was ist eigentlich die elektronische Pflegeakte?**

Allgemein kann man sie einfach als eine Sammlung von allgemeinen, medizinischen und pflegerischen Daten definieren. Schnell wird man allerdings feststellen, dass es „die“ Pflege-

akte sowie „die“ Pflegedokumentation schlechthin wohl nicht gibt. Die „Convention cadre“, der Rahmenvertrag der zwischen der CNS und der COPAS geschlossen wurde, erläutert im „Anhang 8“ die groben Inhalte eben dieser Dokumentation. In der Praxis gibt es jedoch eine Vielfalt an Möglichkeiten, die pflegerischen Themen anzugehen und diese zu dokumentieren. So sind heutzutage in der Pflege beispielsweise unterschiedliche Assessment-Instrumente (Skalen) gebräuchlich. Hinzu kommt, dass die jeweiligen Pflegemo-

delle so wie der Gebrauch standardisierter Pflegefachsprachen (Diagnosen, Zielsetzungen, Maßnahmen, ...) die Form und den Inhalt der Patientenakten maßgeblich mitbestimmen.

Da die Mitarbeiter von SERVIOR ab 2005 mit einer einheitlichen Dokumentation arbeiten sollten, mussten demnach im Vorfeld wichtige Vorbereitungen hinsichtlich der Harmonisierung des internen Pflegeverständnisses und der Pflegepraxis geleistet werden. Die hieraus resultierenden

Mitarbeiterschulungen wurden zeitgleich mit der Einführung der informatischen Dokumentation angestoßen und werden auch heute noch angeboten.

Die informatische Pflegeakte ist kein Ziel an sich, vielmehr soll sie ein wertvolles Handwerkszeug im Dienste der Pfleger sein. Das Schaffen eines bloßen „MDK<sup>1</sup>-tauglichen“ Pflegedossiers, so wie es von manchen deutschen Softwareanbietern propagiert wird, bleibt aus Trägersicht eine sicher sehr fragwürdige Zielsetzung. So war die reine Datenerfassung durch pflegeferne Fachkräfte nie ein Thema bei SERVIOR. Die Pflegenden selbst sollten ihre Dokumentation schreiben und nutzen.

<sup>1</sup> Medizinischer Dienst in der Krankenkasse

### WUNDDOKUMENTATION

Personen-Nr: 
Name: 
Wohnort:

**Wunde**  
 Körperstelle:     Festgestellt:   
 Art:     Erworben:

**Wundverlauf**  

| Datum      | KI    | L     | B  | T  | F | U | Behandlung                  | Bearbeiter | S |
|------------|-------|-------|----|----|---|---|-----------------------------|------------|---|
| 02/12/2012 | 21.02 | Effl. | 20 | 20 | 0 |   | Abdecken mit Mepilexboarder | kuhlute    |   |

| Grösse  | Zustand | Ränder | Grund | Umgebung | Geruch | Exsudat | Infektionsst. | Behandlung | Modus  |
|---|---------|--------|-------|----------|--------|---------|---------------|------------|--|
| Datum: <input type="text" value="02/12/2012"/> Uhrzeit: <input type="text" value="21.02"/><br>Wundklasse: <input type="text" value="Effl."/> Primäreffloreszenz -pathologische Hautveränderung<br>Länge: <input type="text" value="20 mm"/> Breite: <input type="text" value="20 mm"/> Tiefe: <input type="text" value="0 mm"/><br>Fläche: <input type="text"/> Umfang: <input type="text"/><br>Schmerzart: <input type="text" value="keine"/><br>Schmerzintensität: <input type="range" value="0"/> 0 10 |         |        |       |          |        |         |               |            | <input type="radio"/> Anzeigen<br><input checked="" type="radio"/> Bearbeiten<br><input type="button" value="Neu"/><br><input type="button" value="Rückgängig"/><br><input type="button" value="Speichern"/> |

Die Leitgedanken bei der Einführung sowie bei der Weiterentwicklung der Software in der Pflege sind die Professionalisierung der Pflege, die Gewährleistung des Kommunikationsflusses, die verbesserte Darstellung der Anamnese, die bestmögliche Organisation und Planung der Pflegeleistungen sowie durchgängige administrative Prozesse. Von Anfang an war auch klar, dass es innerbetriebli-

che Schnittstellen zu anderen Berufsgruppen, sowie Schnittstellen zu Verwaltungen und weiteren Akteuren des Gesundheits- und Pflegewesens geben müsse. Mittlerweile gestaltet sich die Dokumentation so reich und differenziert, dass hier nur ansatzweise auf die Vielfältigkeit und die Möglichkeiten eingegangen werden kann. Die folgenden Einblicke sind also auch nur als solche zu verstehen.

| PFLEGEPLANUNG   |  |  |   |     |  |
|---|--|--|---|-----|--|
| Pflegeplan  | Bearbeiten   | Neuer Eintrag  | letzter Plan: 17/09/2013 19:30:43 (schnric)   |     |  |
| Probleme  | Ressourcen   | Ursachen   | Ziele   | bis | Maßnahmen  |
| <b>Ausscheidungen - Pflegediagnose im Zusammenhang mit Urinausscheidung</b>   |  |  |   |     |  |
| Bew. hat Angst nicht rechtzeitig zur Toilette zu kommen.  | - Kann noch selbständig zur Toilette gehen, kann sich selbstständig das Inkontinenzmaterial holen gehen und dieses verwenden; es besteht jedoch keine eigentliche Indikation, da Bew noch kontinent ist. | - Psychisches Syndrom;<br>- Angstzustände<br>- Purasine Abusus               | Bew fühlt sich wohl und zufrieden.  |     | keine Leistungseinheit<br>- Damenbinden (Tag und Nacht) zur Verfügung stellen.   |
| <b>Bewegung und Einhaltung einer gewünschten Haltung - Pflegediagnose:beeinträchtigte körperliche Mobilität</b>                         |  |  |   |     |  |
| Ergo: Bew beschreibt Schmerzen beim Bewegen, insbesondere in den Knien.   | - Bew ist motiviert Übungen durchzuführen. Äussert Schmerzzustände und kann diese beschreiben. Erkennt die Notwendigkeit der Bewegungsübungen und führt diese regelmässig durch (4x/Woche Velo).         | - Gonarthrose beidseitig.  | Ist unabhängig in den Aktivitäten des täglichen Lebens und bewegt sich frei innerhalb des Hauses. Akut betroffene Gelenke sind geschont und in ihrer Funktion erhalten.   |     | keine Leistungseinheit<br>- 4x pro Woche Training auf dem Theravital mit anschließendem Fango, bei Bedarf: Massage bzw. Ultraschallbehandlung<br>- Ergo individuell: 4 X SO119: Bew mobilisiert sich selbst durch das Haus; geht zu den Mahlzeiten ins Restaurant und bringt Fango selbstständig zurück in den Kinesalit.  |
| <b>Körperpflege Schutz des Äusseren - Pflegediagnose:Selbstversorgungsdefizit Körperwaschung und Duschen/Baden</b>                      |  |  |   |     |  |
| -Bew benötigt Hilfe bei der Körperpflege<br>-Vermehrte Schweißproduktion<br>-Gefahr der Hautschädigung<br>-Bew neigt zur Mykosenbildung | -Bew ist motiviert teilweise die Körperpflege zu übernehmen<br>-Wäscht sich Gesicht und Oberkörper selbst<br>-Mundpflege und Haare kämmen wird selbstständig übernommen                                  | - Adipositas<br>- Depressives Syndrom<br>- Grosse Oberweite (Mykosenbildung) | -Körperhygiene ist gewährleistet<br>-Eigenaktivität ist gefördert<br>-Veränderungen werden frühzeitig erkannt und dokumentiert<br>-Für eine intakte Haut ist gesorgt<br>-Bew fühlt sich verstanden und angenommen |     | keine Leistungseinheit<br>-Waschen des Rückens und Intimpflege wird morgens im Bett vom PP übernommen<br>-Bew wird 1 mal wöchentl (Sonntags) auf dem Duschstuhl geduscht<br>-Haarwäsche und Nagelpflege wird übernommen<br>-Alle 2 Monate kann Bew Frisör und Pediküre in Anspruch nehmen<br>-Bei akuten Problemen wie z. B Mykosen wird die Grundpflege vorübergehend vom PP übernommen<br>-Tägl Hautzustand Kontrolle wird durchs PP durchgeführt<br>-Oberkörper wäscht Bew am Waschbecken selbstständig |

## TERMINKALENDER

| Menu principal                      | Rendez-vous | Ordonnances | Messages reçus                | Messages transmis  | Versions |
|-------------------------------------|-------------|-------------|-------------------------------|--|----------|
| Rendez-vous                         | N° pers.    | Nom         | Ereignis                      | Description  |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 20665       |             | Information                   | prendre TA et puis et reprogrammer ( deux fois semaine)            |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 8765        |             | problème particulier          | Commander luxambulance pour rdv chez dr grunig le 21/01/...        |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 8504        |             | contrôle cible/ objectif      | RDV pré op à 13h30, luxambulance commandé pour 13h, fi...          |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 19723       |             | Arztbesuch / visite médic...  | méd + docteur Chowwing demande au docteur d inscrire au...         |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 23520       |             | Information                   | présentation de matériel pour personnes avec déficits visuels      |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 2310        |             | Information                   | présentation de matériel pour clients avec déficits visuels-sa...  |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 2274        |             | Information                   | présentation matériel pour clients avec déficits visuels Lie...    |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 9883        |             | Information                   | Présentation du matériel pour clients avec déficits visuels lie... |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 17521       |             | contrôle cible/ objectif      | prélèvement urinaire à faire                                       |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 13748       |             | Verordnung / ordonnance       | dr chow wing   |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 20591       |             | Verordnung / ordonnance       | dr chow wing   |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 13756       |             | Famille / famille             | Mir ira passer la journée ds sa famille (Harlange). Novabus vi...  |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 6378        |             | problème particulier          | prendre linge en suffisance + sacs blancs pour linge sale          |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 21168       |             | Verordnung / ordonnance       | dr chow wing   |          |
| <input type="checkbox"/> 18/01/2013 | 2237        |             | Arztbesuch / visite médic...  | Dr Chow Wing voir rapport  |          |
| <input type="checkbox"/> 19/01/2013 | 2290        |             | Telefonat / téléphone         | Téléphoner à la fille de madame et le remettre au samedi su...     |          |
| <input type="checkbox"/> 19/01/2013 | 21747       |             | contrôle cible/ objectif      | Refection pst et reporter le rdv dans 2 jours svp                  |          |
| <input type="checkbox"/> 19/01/2013 | 14627       |             | changement patch/Patch...     | durogésic 50 + reprogrammer  |          |
| <input type="checkbox"/> 19/01/2013 | 15816       |             | Friseurbesuch / coiffeur      | la conduire  |          |
| <input type="checkbox"/> 19/01/2013 | 2221        |             | contrôle cible/ objectif      | verifier les pansements  |          |
| <input type="checkbox"/> 20/01/2013 | 20591       |             | prolongation fiche content... | Prendre la fiche dans le dossier du client et mettre dans cas...   |          |
| <input type="checkbox"/> 20/01/2013 | 20665       |             | Information                   | prendre sa tension 2-3 fois semaine et reprogrammer. merci         |          |
| <input type="checkbox"/> 21/01/2013 | 10164       |             | Information                   | Souhaiter un bon anniversaire. Merci de reprogrammer ce R...       |          |

Unser System unterscheidet zurzeit zwischen drei großen komplementären Bausteinen: das Verwaltungselement (beinhaltet die Leistungs- und Tourenplanung sowie die Abrechnungskreise), das Mobilelement (dient zur Leistungserfassung) und das Betreuungselement. Letzteres beinhaltet die eigentliche Pflegeakte. Die drei Komponenten kommunizieren miteinander und decken die gesamte hausinterne Dokumentation über den Bewohner ab. So wird etwa der Name eines potentiellen Bewohners heutzutage nur noch ein einziges Mal im System – und zwar im Verwaltungselement – angelegt.

Dies kann schon bei der Erstellung des präventiven Aufnahmeantrags der Fall sein. Beim tatsächlichen Eintritt in die Einrichtung werden diese Daten dann automatisch ins Betreuungselement übertragen. Informiert ein Angehöriger zu einem späteren Zeitpunkt zum Beispiel eine Krankenschwester, dass seine Telefonnummer geändert hat, so überträgt die Pflegekraft die neue Nummer in die Pflegeakte und aktualisiert damit zeitgleich den Datensatz im Verwaltungselement. Das spart Zeit und Papier.

**Wie unterstützt nun die elektronische Pflegedokumentation die ursprünglichen Zielsetzungen? Hier einige Beispiele:**

## PROFESSIONALISIERUNG DER PFLEGEDOKUMENTATION

Die im System festgelegten Inhalte, welche bei einem bestimmten Thema zu behandeln sind, unterstützen und leiten die Pfleger bei ihrer Arbeit. Dabei können sie zusätzlich auf vorformulierte Textbausteine zurückgreifen, um schneller in ihrer Fachsprache (deutsch oder französisch) zu dokumentieren.

Ein Beispiel: Die Referenzpflegekräfte zur Wundbehandlung von SERVIOR haben die Inhalte für die Dokumentation der Wunden im Vorfeld definiert. Anschließend wurden diese Inhalte in Auswahlboxen eingegeben, so dass heute alle Pfleger von den vorgegebenen Pfaden und Formulierungen profitieren.

Ein weiteres großes Themenfeld ist die ganzheitliche und regelmäßig aktualisierte Pflegeplanung eines jeden Bewohners. Dieses Feld ist ohne informativische Unterstützung nicht zu realisieren. Die Pflegeplanung wird seit Jahren in den Krankenpflegeschulen gelehrt, in den Stationen jedoch oft als zu theoretisch und zu zeitaufwändig angesehen. So wird es die elektronische Datenverarbeitung sein, die diese pflegetheoretischen Ansätze erst praxistauglich macht. Hierbei unterstützt die Pflegesoftware die Pfleger beim Erfassen der Pflegepläne und beim Festlegen der Überprüfungsstermine.

## GEWÄHRLEISTUNG DES KOMMUNIKATIONSFLUSSES

Das mögliche Abrufen zahlreicher Listen und Zusammenfassungen erlaubt dem Pfleger eine schnelle Gesamtübersicht über die in seiner Station erfassten Daten.

So genügen ein paar Mausklicks, und der Pfleger bekommt auf Wunsch etwa eine Zusammenfassung aller während seines Urlaubs vorgenommenen Einträge betreffend der Bewohner seiner Station.

Eine andere, vom System erstellte Liste dient beispielsweise zur Unterstützung bei den Übergabegesprächen. Hierzu werden alle Einträge einer Schichtdauer angezeigt und können beim Teamwechsel verbal erläutert und durchgesprochen werden.

Das Festhalten jeglicher bewohnerbezogenen Termine im teamübergreifenden Terminkalender rundet die Schnellübersicht ab.

# ÜBERSICHT DER ANAMNESE

Da die Themen der Anamnese in der elektronischen Pflegeakte vorgegeben sind und die Pfleger bei der Dokumentation immer die gleiche Struktur befolgen, wird auch das Darstellen und Nachvollziehen eines evolutiven Zustandes vereinfacht. Desweiteren wird diese Übersicht durch die Aufbereitung in Listen und Grafiken stark beschleunigt und gestützt.

So können sich Werte automatisch errechnen (wie zum Beispiel der B.M.I.) oder einzelne Berichte können zu numerischen Werten zusammengefasst werden (Sturzkalender basierend auf den Sturzereignisprotokollen).

## ORGANISATION UND PLANUNG DER PFLEGELEISTUNGEN

Die Hauptelemente der Organisation der Pflegesoftware bestehen aus der individuellen Leistungsplanung des Bewohners (abrechenbare Leistungen und sonstige zusätzliche Leistungen, welche frei definierbar sind) und der Tourenplanung.

Bei dieser Tourenplanung werden die gesamten geplanten Pflegeleistungen sowie die nicht personenbezogenen Tätigkeiten (als Organisationszeiten definiert) auf die zur Verfügung stehenden Mitarbeiter verteilt. Diese transparente Planung informiert jeden Mitarbeiter über sein zu erbringendes Leistungsvolumen und die jeweiligen Verantwortlichkeiten.

## DURCHGÄNGIGE ADMINISTRATIVE PROZESSE

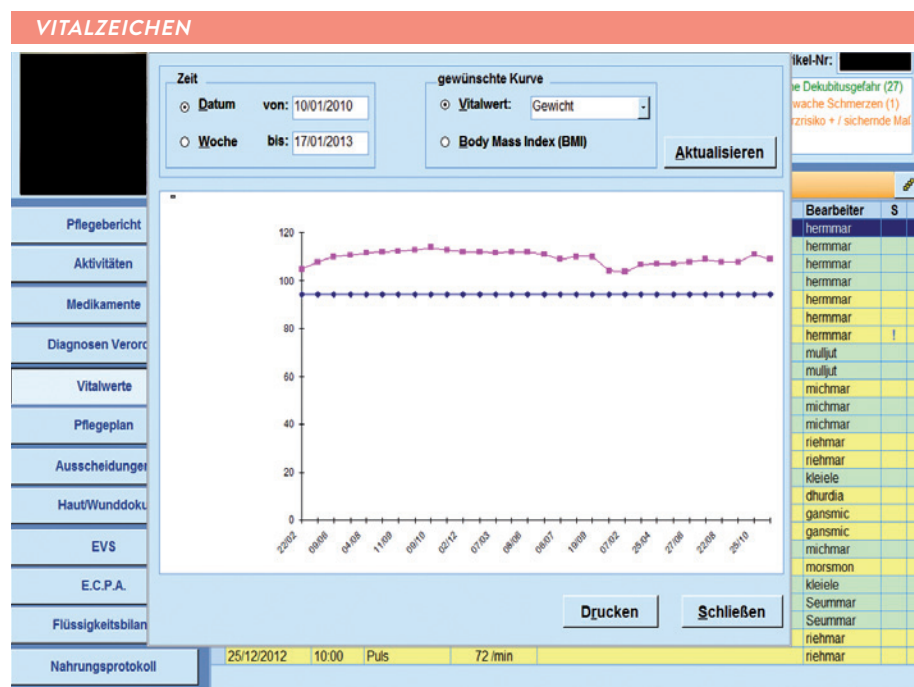
Obwohl eher ein rein administrativer Vorgang und von den Pflegern als notwendiges Übel empfunden, bildet die mobile Leistungserfassung den Beginn eines durchgängigen Prozesses. Jeder Pfleger bestätigt mittels eines Mobiltelefons die während seiner Schicht abgearbeiteten Tätigkeiten seiner Tour und schafft so die zur Abrechnung benötigten Daten. Die Verantwortung der Validierung der geplanten Leistungen wird so durch die Kompetenz und die Fachlichkeit der Pflegemitarbeiter gewährleistet.

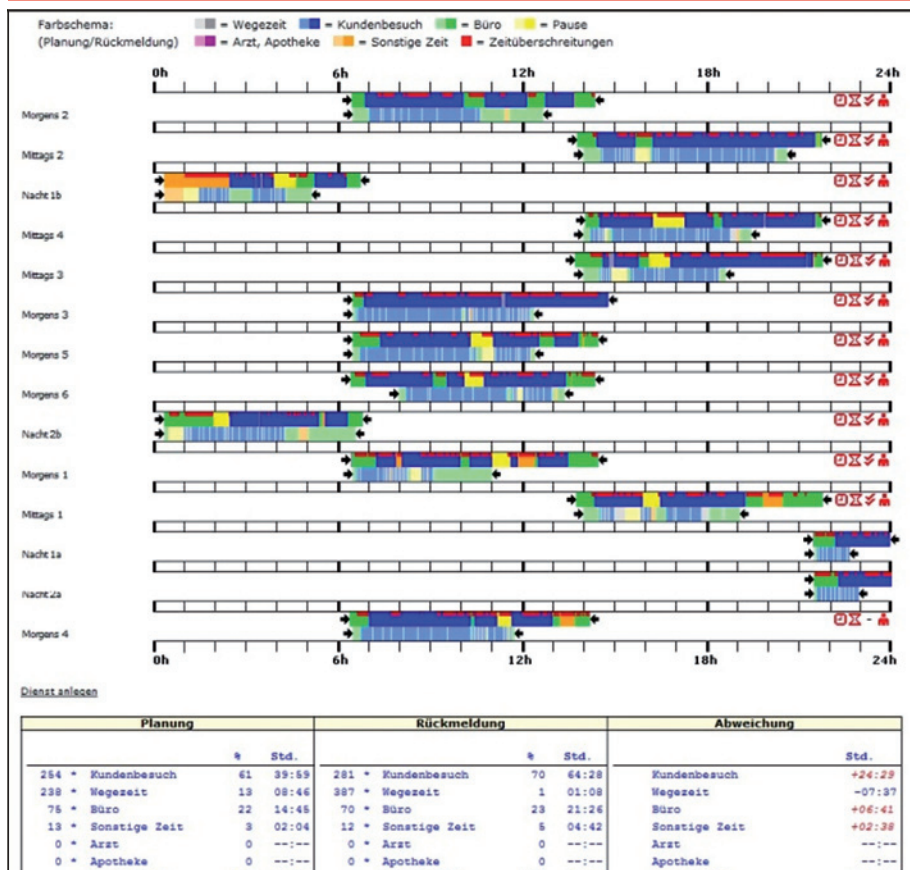
## SCHNITTSTELLEN ZU VERWALTUNGEN UND ANDEREN AKTEUREN DES GESUNDHEITS- UND PFLEGEGEWESENS

Für das Verwaltungselement wurden Schnittstellen nach „Außen“ programmiert. Die durch den Abrechnungskreis generierten Rechnungen werden so direkt zur Buchhaltung exportiert. Dies erspart Zeit und Fehler.

Andere Schnittstellen ermöglichen den Im- und Export von Dateien zur CNS (Import der genehmigten Pflegepläne oder Export der Abrechnungsdateien).

Aus pflegfachlicher Sicht ist hier noch der Überleitungsbogen zu erwähnen, ein wesentliches Element zur Informationsweiterleitung bei einer Krankenhauseinweisung. Dieser wird automatisch aus den aktuellsten Daten der Pflegeakte zusammengestellt





und spiegelt so ein absolut zeitnahes Bild der Pflegesituation des Bewohners wider. Aktuell wird dieser als Papierdokument weitergeleitet, ein elektronischer Austausch ist in absehbarer Zeit umsetzbar.

Heute ist die Pflegedokumentation bei SERVIOR ein geschlossenes System, zu welchem nur befugte Mitarbeiter Zugang haben. Dokumente anderer Akteure des Gesundheits- und Pflegewesens werden weiterhin in Papierform in einer medizinischen Bewohnerakte aufbewahrt (medizinische Verordnungen, Laborresultate, Überleitungsbögen aus Krankenhäusern, Ärzteberichte usw.). Ein weiteres Einbinden dieser Akteure in die eigene Pflegeakte bzw. der gezielte Austausch von elektronischen Daten werden hier angestrebt.

Drei weitere Akzente sind in Zukunft von Bedeutung: die pflegerische Prozesssteuerung, die Verknüpfung von den geplanten Pflegemaßnahmen und den abrechenbaren Leistungsein-

heiten sowie das sinnvolle Nutzen der statistischen Auswertungen der erfassten Daten.

Die Maschine kann keine pflegerischen Entscheidungen treffen und keine Pflege ausführen. Allein der Pfleger ist in der Lage, die Symptome zu erkennen und sinnvoll zu interpretieren. Die angebotene Unterstützung beim pflegerischen Prozess durch programmierte Erinnerungen und Orientierungsvorschläge wird jedoch zunehmen.

Sauber erfasste Daten können in einer nächsten Phase helfen, den Bedürfnissen und Anforderungen unserer Bewohner besser gerecht zu werden. So können zu den am häufigsten erfassten Problemen und Risiken gezielte Schulungen organisiert und ihre Effekte in der Praxis evaluiert werden.

Dabei wird allerdings auch in Zukunft gelten, dass die festgelegten Projektziele immer im Gleichgewicht mit den tatsächlichen technischen Möglichkeiten und, nicht weniger

wichtig, der Fachkompetenz und den zeitlichen Ressourcen der Mitarbeiter stehen. Eine schlechte Organisation, Führungsschwäche oder eine mangelhafte Pflege werden durch die Einführung einer Software nicht besser.

Hier ist nun noch auf die Notwendigkeiten der Datensicherung und des lückenlosen Zugriffs auf die Informationen hinzuweisen. Hierzu zählen: gesicherter Zugang zu den Daten durch eine Identifizierung der zugriffsberechtigten Benutzer (zum Beispiel durch rigorose Einhaltung der in einer Informatikcharta festgehaltenen Regeln), die Absicherung der Verfügbarkeit der Daten (zum Beispiel durch Dopplung des Datacenters zur sicheren Überbrückung bei technischen Zwischenfällen) sowie die Erreichbarkeit eines Helpdesk „24/24 Stunden“ für jeden Endbenutzer, um so den Pflegemitarbeitern die kostbare Zeit beim Bewohner zu erhalten.

Zum Abschluss bleibt nur noch zu wiederholen: Ein Arbeiten ohne dieses Werkzeug ist für uns heute kaum noch vorstellbar. «

### SERVIOR – Wer wir sind

Mit etwa 1600 Betten ist SERVIOR der größte Betreiber von Wohnstrukturen für ältere Menschen in Luxemburg.

Derzeit verwaltet SERVIOR 15 Einrichtungen, darunter 8 Altenheime (CIPA), 6 Pflegeheime und 1 Seniorenresidenz.

Außerdem bietet SERVIOR regelmäßig 400 Menschen in 20 verschiedenen Gemeinden Essen auf Rädern an.

Das öffentlich-rechtliche Unternehmen wurde durch das abgeänderte Gesetz vom 23. Dezember 1998 gegründet und beschäftigt heute rund 1600 Mitarbeiter, davon mehr als die Hälfte im Pflegebereich.

# Le Dossier Intégré du Patient chez HELP

## AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS, ET LES ENCHANTER

Text **Brice Goedert** (Coordinateur projets – recherche et développement)

*Dans un souci constant de qualité et d'innovation pour l'amélioration des services proposés à ses clients, le réseau HELP a lancé en 2011 le projet de se doter d'un Dossier Intégré du Patient (DIP).*

*La mise en place de ce dossier de soins informatisé est novatrice au Luxembourg et a pour principal objectif d'améliorer la qualité de la prise en charge des clients du réseau.*

Fort de sa démarche qualité récompensée en 2012 par le Prix Luxembourgeois de la Qualité, le Service des Aides et Soins de la Croix Rouge, a mené cette démarche pour le réseau HELP. Défendant un rôle d'entreprise modèle, HELP est un précurseur de l'implémentation de telles solutions dans le secteur. Il est à ce jour, le seul réseau du Grand-duché à disposer d'un dossier de soins électronique pour tous ses clients.

Cet outil permet une pratique soignante et une organisation des soins plus efficaces pour les clients. Il garantit, à tous les intervenants, la disponibilité des informations relatives à la santé du client en temps réel. La collaboration interdisciplinaire autour du patient, ainsi que la communication entre les professionnels médicaux et paramédicaux, sont optimales. L'ensemble des données reste confidentiel et partagé que par les professionnels habilités et autorisés à les consulter.

### POURQUOI UNE TELLE DÉMARCHE?

Au-delà des objectifs de transparence et de performance organisationnelle, l'implémentation d'un tel outil visait principalement à améliorer la qualité de la prise en charge de nos clients, et accroître encore leur satisfaction. En donnant à ses collaborateurs un outil performant et complet, répondant aux besoins de disponibilité et de support décisionnel, le réseau HELP visait ainsi l'excellence des soins.

### OÙ EN SOMMES NOUS?

Afin de garantir une prise en charge optimale du client, et de donner plus de sens aux interventions, les 1 100 collaborateurs ont été formés à l'approche choisie et à l'utilisation de l'outil et utilisent donc quotidiennement le Dossier Intégré du Patient pour

documenter, organiser et garantir la prise en charge de tous nos clients.

Par ailleurs, la rapidité exceptionnelle de déploiement de la solution au sein du réseau montre la maturité importante de la démarche qualité, et la grande motivation de tous les collaborateurs du réseau, portés par le soutien de la direction.

### QUELLES PLUS-VALUES POUR LES CLIENTS?

**Une prise en charge individualisée:** Chaque individu est unique et a besoin d'une prise en charge adaptée, spécifique. Chaque besoin du client est documenté de manière précise et objective, afin de lui offrir la réponse la plus adaptée.

Une adaptation quotidienne de la prise en charge aux besoins changeants

| PLANNING CLIENT  |   |   |   |   |   |   |
|------------------|---|---|---|---|---|---|
| SC 40            | lun., 25.11                               | mar., 26.11                               | mer., 27.11                               | jeu., 28.11                               | ven., 29.11                               | sam., 30.11                               |
| 7 <sup>00</sup>  | SNP (07:00 - 07:30)<br>18.11.13 00:00 - * | SNP (07:00 - 07:30)<br>18.11.13 00:00 - * | SNP (07:00 - 07:30)<br>18.11.13 00:00 - * | SNP (07:00 - 07:30)<br>18.11.13 00:00 - * | SNP (07:00 - 07:30)<br>18.11.13 00:00 - * | SNP (07:00 - 07:30)<br>18.11.13 00:00 - * |
| 8 <sup>00</sup>  | AEV (08:00 - 08:44)<br>25.11.13 00:00 - * | AEV (08:00 - 08:44)<br>25.11.13 00:00 - * | AEV (08:00 - 08:44)<br>25.11.13 00:00 - * | AEV (08:00 - 08:44)<br>25.11.13 00:00 - * | AEV (08:00 - 08:44)<br>25.11.13 00:00 - * |   |
| 9 <sup>00</sup>  |   |   |   |   |   |   |
| 10 <sup>00</sup> |   |   |   |   |   |   |
| 11 <sup>00</sup> | KON (11:00 - 11:30)<br>25.11.13 00:00 - * |   |   | KON (11:00 - 11:30)<br>25.11.13 00:00 - * |   |   |
| 12 <sup>00</sup> | SNP (12:00 - 12:20)                       | SNP (12:00 - 12:20)                       | SNP (12:00 - 12:20)                       | SNP (12:00 - 12:20)                       | SNP (12:00 - 12:20)                       | SNP (12:00 - 12:20)                       |
| 13 <sup>00</sup> |   |   |   |   |   |   |
| 14 <sup>00</sup> |   |   |   |   |   |   |
| 15 <sup>00</sup> |   |   |   |   |   |   |
| 16 <sup>00</sup> |   |   |   |   |   |   |
| 17 <sup>00</sup> |   |   |   |   |   |   |
| 18 <sup>00</sup> | SNP (18:00 - 18:20)                       | SNP (18:00 - 18:20)                       | SNP (18:00 - 18:20)                       | SNP (18:00 - 18:20)                       | SNP (18:00 - 18:20)                       | SNP (18:00 - 18:20)                       |
| 19 <sup>00</sup> |   |   |   |   |   |   |
| 20 <sup>00</sup> | AEV (20:00 - 20:45)<br>25.11.13 00:00 - * | AEV (20:00 - 20:45)<br>25.11.13 00:00 - * | AEV (20:00 - 20:45)<br>25.11.13 00:00 - * | AEV (20:00 - 20:45)<br>25.11.13 00:00 - * | AEV (20:00 - 20:45)<br>25.11.13 00:00 - * |   |

## CONCLUSION

Soucieux de la qualité de la prise en charge de ses clients et de leur satisfaction, le réseau HELP cherche constamment à améliorer ses pratiques, et à mettre à disposition de ses collaborateurs, des outils performants qui facilitent leur travail quotidien et met en exergue leur haut niveau de compétence dans le soin et le prendre soin. Pour cela, le réseau reste à la pointe de l'innovation, conscient de son rôle d'entreprise modèle, et se positionne comme partenaire de choix de la plateforme eSanté et des autres institutions du domaine de la Santé.

de nos clients, avec un outil qui supporte les décisions soignantes et propose des bonnes pratiques dès qu'une situation le nécessitant est identifiée.

**Une organisation de tous les intervenants centrée autour du client:** la planification de toutes ces interventions définies dans le plan de prise en charge individualisé se fait sur un agenda unique du client, sur lequel tous les intervenants planifient leurs passages, afin de se coordonner au mieux, et d'améliorer la gestion de nos ressources et notre présence auprès de nos clients.

**Des informations partagées et sécurisées, disponibles à chaque instant:** La sécurité des informations est garantie par des accès restreints et limités à des utilisateurs identifiés, au moyen d'ordinateurs ou de téléphones clairement identifiés, nous assurant un contrôle et un suivi des accès aux informations. Ce dispositif permet aussi à chaque collaborateur d'avoir en temps réel les informations indispen-

sables à la réalisation des soins auprès du client et à sa surveillance clinique.

**Une prévision des besoins des clients par l'analyse des risques:** L'analyse des besoins de nos clients ne se fait pas uniquement sur des besoins avérés, mais aussi sur des risques, à partir desquels des objectifs sont définis, et des actions planifiées. Cette démarche proactive permet à la fois d'anticiper les besoins des clients, mais aussi de retarder la survenue de situations de dépendance. Une démarche préventive pour mieux préserver la santé et l'autonomie.

Une prédisposition aux **échanges d'informations avec la plateforme nationale:** La documentation structurée des informations, partagée entre les acteurs intervenant autour du patient, permet de participer aux projets de développement et de déploiement de la plateforme nationale d'échange de données médicales eSanté, et ainsi de se préparer au mieux à utiliser et alimenter cet outil dès que possible.

Tout en améliorant encore la sécurité et la confidentialité des données et informations gérées, le Dossier Intégré du Patient améliore encore la qualité de la réponse du réseau Help aux besoins actuels et à venir de ses clients.



# Die elektronische Pflegeakte

## BESTANDTEIL DER QUALITÄTSSICHERUNG

Text **Paul Wagener** (Projektleiter)

*Die Stéftung Hllef Doheem hat im Jahr 2011 die zukunftsorientierte Initiative ergriffen, die elektronische Pflegeakte sowie die elektronische Bearbeitung von organisatorischen Prozessen rund um die Pflege zu implementieren.*

Die Gründe für diese Entscheidung beruhen im Wesentlichen auf Aspekten der Qualitätsentwicklung und -sicherung sowie der Prozessoptimierung:

» Eine qualitative und quantitative Analyse von jährlich 17.000 Pflegeakten kann nur mittels elektronischer Aufbereitung der Daten erfolgen.

» Durch die Möglichkeit, die Daten sowohl auf mobilen wie auf stationären Geräten für die Pflegenden zur Verfügung zu stellen, wird die Kontinuität der Pflege gefördert.

» Durch den Einsatz einer einheitlichen Pflegefachsprache (European Nursing care Pathways) wird der Pflegenden

in allen Teilbereichen des Pflegeprozesses durch pflegewissenschaftlich fundierte Konzepte unterstützt.

» Die eingesetzte Software ermöglicht eine Sprachauswahl und Übersetzung zwischen deutsch und französisch und fördert das fachliche Verständnis innerhalb der mehrsprachigen Teams.

» die Vernetzung mit anderen internen wie externen Datenverarbeitungssystemen ermöglicht einen Datenaustausch, u.a. mit der nationalen elektronischen Patientenakte (DSP)

» durch die Automatisierung der die Pflege unterstützenden Prozesse, wie z.B. Mitarbeiter- und Tourenplanung, Leistungsabrechnung usw. wird die Effizienz der Arbeitsabläufe erhöht

Die aufgeführten Argumente machen deutlich, dass es zur Einführung der elektronischen Pflegeakte keine Alternative gab, wobei es der Stiftung besonders wichtig ist, festzuhalten, dass auch die modernste Informationstechnik in der Pflege nie den mündlichen, interdisziplinären Austausch und die Reflexion des Pflegenden ersetzen kann.

Vielmehr sollen die zum Einsatz kommenden neuen Technologien dem Pflegenden eine optimale Informationsquelle sein, ihn bei der intellektuellen Analyse des Pflegeprozesses unterstützen und pflegeunabhängige Arbeiten möglichst automatisieren. All diese Anforderungen tragen schlussendlich zu mehr Sicherheit und Qualität in der ambulanten Hilfe- und Pflegepraxis bei.

---

## WELCHES SIND DIE WICHTIGSTEN ELEMENTE UND VORTEILE DER ELEKTRONISCHEN APPLIKATIONEN?

Das Kernstück der elektronischen Pflegeakte besteht aus strukturierten, digitalen Informationen auf Basis der Pflegefachsprache „European Nursing care Pathways (ENP)“. Mit Hilfe von wissenschaftlich fundierten

Pflegekonzepten wird der Pflegende beim Planen des Pflegeprozesses unterstützt. Hierunter verstehen wir das Erkennen von Pflegeproblemen und Ressourcen des Klienten, das Definieren von Pflegezielen und das Planen von Maßnahmen, die zum Erreichen der Ziele führen. Nachdem die Pflegeleistungen erbracht wurden, muss evaluiert werden, inwiefern diese zum gewünschten Resultat geführt haben. Diese, durch die ständige Weiterentwicklung der modernen Medizin und Pflege immer komplexer werdenden Prozesse werden derzeit mit 542 Pflege diagnosen digital abgebildet. Somit bekommt der Pflegende über eine Auswahl von mehreren Tausend Maßnahmen eine fachliche Unterstützung über das elektronische Medium. Diese Vorschläge werden immer an die individuellen Bedürfnisse des Klienten angepasst.

Das unter dem Namen RECOM-GriPS® eingesetzte Softwaresystem bietet neben dem Pflegeplanungsmodul mit ENP auch eine komplette elektronische Pflegedokumentation mit definierten Textbausteinen an. Dadurch wird das freie Formulieren weitestgehend vermieden und die Texte können in Deutsch und Französisch aufgerufen werden. Gerade die Zweisprachigkeit des Dokumentationssystems ist ein wesentlicher Beitrag zu einem guten Verständnis der dokumentierten Informationen für die Teams, die mit Mitarbeitern aus verschiedenen Sprachregionen besetzt sind.

Die Software ist auf mobilen Geräten wie Smartphones und Laptops installiert, so dass der Pflegende keine schweren Papierakten mehr transportieren muss. Ein entscheidender Vorteil gegenüber der Papierakte ist demnach die ständige Verfügbarkeit der

Informationen, egal ob der Pflegende im Büro oder am Bett des Klienten ist.

Die Erfassung von digitalen Pflegegedaten erlaubt es, eine schnelle und flexible Auswertung dieser Daten vorzunehmen. Dies ermöglicht eine proaktive Beurteilung von Kennzahlen, das schnelle Erkennen von Risiken, das Steuern von pflegerelevanten Prozessen usw. Außerdem können die Daten gleichzeitig in vielen Dokumenten aufgerufen werden, ohne dass sie jedes Mal neu angelegt werden müssen. Es wird folglich vermieden, die Daten mehrfach zu kopieren, was zur Fehlervermeidung beiträgt.

Die Dokumentation der Pflegemaßnahmen generiert durch im Hintergrund ablaufende informatische Prozesse Abrechnungspositionen so, dass die Pflegenden kaum noch Abrechnungsdaten dokumentieren müssen.

---

## WIE IST DAS PROJEKT KONZIPIERT?

Das E.D.I.T.H.-Projekt besteht aus sieben Teilprojekten, wobei die Einführung der digitalen Pflegeakte das umfangreichste darstellt. Insgesamt werden über 1.500 Mitarbeiter nach Projektabschluss mit der neuen Pflegesoftware arbeiten. Allein die Implementierung dieses größten Teilprojektes wird zweieinhalb Jahre dauern. Die stiftungsweite Implementierung wird im Juli 2014 abgeschlossen sein. Beim Stand vom 1. Dezember 2013 haben bereits fast 700 Mitarbeiter mit der digitalen Pflegeakte gearbeitet.

Die sechs anderen Teilprojekte beinhalten die elektronische Bearbei-

tung von Prozessen, die zur Unterstützung der Pflege notwendig sind bzw. in unmittelbarem Zusammenhang mit der Pflegeleistung stehen. Es handelt sich um die Abrechnung der Pflegeleistungen, die Dienstplanung der Mitarbeiter, die Organisation von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, die elektronische Bearbeitung von Beschwerden und positiven Feedbacks, die Anbindung an den Hausnotrufdienst und an die nationale Patientenakte (DSP). Die Umsetzung dieser Teilprojekte wird sich bis zum Jahr 2015 hinziehen.

## WIE REAGIEREN DIE MITARBEITER UND DIE KLIENTEN AUF DIE VERÄNDERUNGEN?

Wie aus der Projektbeschreibung ersichtlich ist, führt das E.D.I.T.H.-Projekt zu erheblichen Veränderungen in der Arbeitsgestaltung, nicht nur der Pflegenden, sondern auch vieler anderer Berufsgruppen. Diese Veränderungen müssen im Rahmen eines *Change Managements* entsprechend begleitet werden.

Information, Schulung und Begleitung der Mitarbeiter sind dabei die Schlüsselemente und werden in der Projektumsetzung durch folgende Aktionen sichergestellt:

» zeitnahe Informationsangebote über Intranet, Newsletter, Informationstreffen usw.

» gezielte Vorschulung zum Gebrauch von Smartphones und Laptops

» gezielte Refresher-Schulung zum Pflegeprozess

» berufsgruppenspezifische Schulung zum Gebrauch der neuen Applikationen

» Begleitung durch Multiplikatoren nach absolvierter Schulung

» Einsetzung eines Helpdesk für IT- und Softwareanliegen

Der Großteil der Mitarbeiter ist sehr motiviert, weil die Vorteile der Veränderungen gegenüber den Bedenken überwiegen. Das Arbeiten mit modernen Geräten und digitalen Anwendungen empfinden die Mitarbeiter als wertschätzend und nach einer kurzen Eingewöhnungszeit stehen die Allermeisten der neuen Arbeitspraxis sehr positiv gegenüber und wollen nicht mehr zur papiergestützten Klientenakte zurück. Kritische Kommentare beziehen sich vorwiegend auf die Transparenz der Arbeitsabläufe, die auch als Kontrolle empfunden werden kann.

Auch die Klienten begrüßen zum überwiegenden Teil die Einführung der digitalen Akte, weil sie merken, dass die Mitarbeiter noch besser informiert sind, da die Informationen ständig verfügbar sind. Die meisten kennen bereits die elektronische Aufzeichnung von gesundheitsrelevanten Informationen vom Hausarzt oder Krankenhausaufenthalt.

## WIE WIRD DER DATENSCHUTZ GARANTIERT?

Da es sich bei den Informationen in der Pflegeakte um sehr sensible Informationen handelt, müssen alle vom Gesetzgeber vorgesehenen Bestimmungen zum Datenschutz erfüllt sein. In diesem Sinne sind folgende Maßnahmen getroffen worden:

» Der Zugang zu den mobilen und stationären Geräten ist mit mehreren Passwörtern abgesichert.

» Der Zugang zur Pflegeakte ist nur den Mitarbeitern möglich, die an der Versorgung des Klienten beteiligt sind. Darüber hinaus wird jeder Zugriff auf die Akte aufgezeichnet und ist immer nachweisbar.

» Die Daten werden sowohl in verschlüsselter Form von den mobilen Geräten an die stationären Geräte übertragen als auch gespeichert. Sollte ein mobiles Gerät gestohlen werden, können die darauf gespeicherten Daten nicht entschlüsselt werden. Auch das Löschen der Daten auf dem mobilen Gerät von der Zentrale aus wäre für diesen Fall möglich.

» Die Datenübertragung geschieht nur über gesicherte Netzverbindungen.

Die Nationale Datenschutzkommission ist in das Projekt eingebunden und die Stiftung lässt die Datensicherheit durch externe Audits überprüfen.

Sicherlich gibt es nie eine hundertprozentige Sicherheit im Kontext des Datenschutzes. Doch die aufgeführten Maßnahmen machen deutlich, dass der elektronische Datenschutz höher zu bewerten ist als der, der mit dem Arbeiten mit einer Papierakte möglich ist. »



**Pflegedirektorin Pierrette Biwer und Projektleiter Paul Wagener** sind vom Nutzen der elektronischen Pflegeakte überzeugt

## WAS IST SPECIFISCH IM E.D.I.T.H.-PROJEKT?

Zum einen beziehen sich einige spezifische Aspekte, wie sie hierzulande nur bei der Stéftung Hëllef Doheem bestehen, auf die elektronischen Applikationen und zum anderen auf die Methode zur Implementierung des Projektes.

Die Einzigartigkeit in der Anwendung der elektronischen Pflegeakte bei der Stéftung beruht auf folgenden Punkten:

» Den Krankenschwestern und Therapeuten stehen sowohl ein Smartphone als auch eine Laptop-Applikation zur Verfügung. Somit können am Bett des Klienten einfache und sehr komplexe Dokumentations- und Informationsvorgänge bearbeitet werden.

» Die Möglichkeit, mobil nach der Methode der „transmission ciblée“ zu dokumentieren, ist neu und wurde nach den spezifischen Anforderungen der Stéftung programmiert.

Für die Umsetzung des ambitionierten Projektes in allen lokalen Hilfs- und Pflegezentren sowie den Tagesstätten und den Dienststellen „Activités spécialisées“, „Activités de proximité“ und „Secher Doheem“ wird ein standardisiertes Rolloutverfahren angewendet und mit einer spezifischen Software überwacht. Diese Methode wird zum ersten Mal in Luxemburg im Gesundheitsbereich eingesetzt.

## WIE SEHEN DIE WEITEREN PERSPEKTIVEN AUS?

Mit der Einführung der digitalen Pflegeakte ergeben sich ganz neue Perspektiven bezüglich:

» *Evaluierung der Qualität der Pflegedokumentation*

» *Wissenstransfers durch in der Software integrierte evidenzbasierte Pflegekonzepte*

» *Auswertung von Daten aus der Pflegeakte, die dem Management bei der Steuerung der Stéftungsaktivitäten als Basis dienen*

» *Möglichkeit, Daten vernetzt mit anderen Akteuren auszutauschen*

» *Optimierung von Prozessen im Rahmen der Pflegeleistungen*

» *Teilnahme am technischen Fortschritt*

Für die Stéftung Hëllef Doheem ist die Einführung der digitalen Pflegeakte und die Automatisierung von pflegeunterstützenden Prozessen ein notwendiger Schritt, um die Qualität und die Effizienz der häuslichen Pflege zu sichern und um die beschriebenen Perspektiven nutzen zu können.

Trotz aller Vorteile, die der Einsatz von moderner Technik in der ambulanten Pflegepraxis bietet, kann die Technik die Pflegeperson mit all ihren Stärken und Schwächen immer nur unterstützen, kann und darf sie aber nie ersetzen. «

# Cannabis – das Medikament der Zukunft?

Text **Jacqueline Orlewski**

*In den letzten Jahren häufen sich die positiven Forschungsberichte zu den therapeutischen Wirkungen des Cannabis. In den USA und Israel geht man entspannter mit dem Thema um als in Europa und hat konkrete medizinische Resultate. Wie ist der heutige Wissensstand und werden in unseren Altersheimen bald „glückliche“ Senioren Einzug halten?*

Cannabis hat – zu Recht oder Unrecht – einen schlechten Ruf: die Droge Marihuana die getrockneten, meist zerkleinerten Blütentrauben und blüthenahen kleinen Blätter der weiblichen Pflanze war bereits in den zwanziger und dreißiger Jahren als die Droge der Immigranten und Aussteiger verschrien und wurde fast weltweit verboten. In den 60ern und 70ern begleitete sie die Hippies auf ihrem Siegeszug um die Welt. Regelmäßig wird in der Presse von der großen Anzahl kiffender Jugendlicher an unseren Schulen berichtet. Verunsicherte Eltern fordern strengere Kontrollen und ein hartes Durchgreifen der Polizei. Dies ist die eine Seite der Medaille.

Auf der anderen Seite kann man sich aber auch nicht der Tatsache verschließen, dass Cannabis ein wirksames Medikament mit zahlreichen Indikationen ist. Im 19. Jahrhundert war es dank seiner schmerzstillenden, krampflösenden und muskelentspannenden Eigenschaften eines der am häufigsten verschriebenen Medikamente. Der große Nachteil war die fehlende Standardisierung der Cannabispräparate, was eine optimale Dosierung schwierig machte. Moderne, synthetische Arzneimittel verdrängten den Medizinalhanf vom Markt, so dass, als Cannabis als Rauschmittel verboten wurde, dieses Verbot auch in



**Ältere Menschen** mit ihren altersbedingten und chronischen Krankheiten könnten von einer Behandlung mit Cannabis profitieren

der Medizin billigend in Kauf genommen wurde.

Als Ende der 80er Jahre in der Forschung das Endocannabinoid-System im Körper entdeckt und so das Verständnis der Wirkungsweise der Cannabinoide immer präziser wurde, war der Grundstein für eine Renaissance

des Cannabis in der Medizin gelegt. In den USA haben inzwischen 19 von 50 Staaten Cannabis als Arzneimittel legalisiert und über eine Million US-Bürger nutzen Cannabis offiziell als Medizin.

Dem heutigen Wissensstand nach hat Cannabis einen positiven Effekt

bei Spastizität im Zusammenhang mit multipler Sklerose, bei spastischen Lähmungen, Übelkeit und Erbrechen im Zusammenhang mit Chemo- und Strahlentherapie bei Krebserkrankungen und einer HIV-Medikation, bei chronischen neuropathischen Schmerzen und der palliativen Behandlung von Krebs und AIDS. Diese Anwendungsgebiete ergeben sich im Wesentlichen aus den Wirkungen der Inhaltsstoffe THC und Cannabidiol (CBD).

Die Gruppe der Senioren mit ihren altersbedingten Krankheiten und chronischen Leiden ist die Bevölkerungsgruppe, die voraussichtlich am meisten von einer Behandlung auf Basis von Cannabis profitieren könnte. Dies hat man bereits in Israel erkannt. Im Kibbutz Naan, unweit von Tel Aviv, steht das weltweit erste Altersheim, das seinen Bewohnern Cannabis als Medikament verschreibt. Fast alle bekommen Cannabis: zum Rauchen, zum Inhalieren, als Tablette oder ins Essen gemischt. In diesem Altersheim leben viele chronisch Kranke, die während Jahren starke Medikamente mit heftigen Nebenwirkungen einnahmen. Sie profitieren jetzt davon, dass medizinisches Cannabis fast keine Nebenwirkungen hat. So kann der Körper gegen die Krankheit angehen und muss nicht gegen Medikamente kämpfen.

Eine 85jährige Bewohnerin mit massiver Arthritis bringt es auf den Punkt: „Ich litt über ein Jahr unter den Schmerzen, es war so schlimm, dass ich nur noch das Ende herbei-

sehnte. Ich begann vor etwa sieben Monaten Cannabis zu nehmen. Es gab mir das Leben zurück.“

Das Altersheim arbeitet eng mit Wissenschaftlern zusammen und eine genaue Protokollierung der Dosen führte zu einer immer größeren Sicherheit in der Anwendung.

In Israel wird Cannabis als Medikament immer populärer. Im ganzen Land gibt es Treibhäuser, in denen Marihuana mit verschiedenen Stärken von CBD und THC gezüchtet wird. Je nach Erkrankung kommt die eine oder die andere Pflanze zum Einsatz. CBD ist der Wirkstoff, der entzündungshemmend und schmerzlindernd wirkt und bei Arthritis angezeigt ist. Er ist ungiftig und ruft auch nicht den Rauschzustand hervor. THC dagegen, das den Rausch erzeugt, ist gut wirksam bei Übelkeit, Erbrechen und Abmagerung. Es regt den Appetit an und kann so alten Menschen, Krebs- und AIDS-Patienten helfen, ausreichend Nahrungsmittel zu sich zu nehmen. Auch andere therapeutische Nutzen des Cannabis werden zurzeit erforscht. Seit Jahren schon wird diskutiert, ob Cannabis Alzheimer vorbeugen kann. Erste Resultate scheinen zu belegen, dass Cannabis das kognitive Verhalten von „Alzheimer-Ratten“ verbessern kann.

Cannabis erlebt momentan in der Forschung und in der Medizin seinen „zweiten Frühling“. Doch trotz zunehmender positiver Forschungsergebnis-

se und Patientenberichte lehnen immer noch viele Ärzte das Produkt als Medikament ab. Dies ist verständlich, da heute noch immer mit Pflanzenextrakten gearbeitet wird, die viele noch nicht ganz erforschte Komponenten in verschiedenen Proportionen haben und so die Wirkung nicht immer überschaubar ist. Auch haftet das schlechte Image der Droge Marihuana dem Cannabis noch an.

Um Cannabis als Medikament salonfähig zu machen, wird man wohl nicht umhin kommen, die Wirkstoffe in Reinform auf den Markt zu bringen. Dies allerdings wirft ganz andere Probleme auf, wie die israelische Immunologin und führende CBD-Forscherin Ruth Gallily erklärt: „Die Pharmaindustrie hat kein Interesse, dass sich Cannabis als Medikament durchsetzt. Man kann eine Pflanze nicht patentieren lassen. Und obendrein, Cannabis und selbst die synthetische Gewinnung von CBD sind wahnsinnig billig. Die Pharmaindustrie will aber Cortison und andere teure Medikamente verkaufen.“

Tatsache ist, dass unter der Voraussetzung geeigneter Kontrollen bei der Produktion und Vermarktung Cannabisextrakte und Cannabis-Wirkstoffe durchaus ihren Platz in der Behandlung chronisch kranker und multimorbider Patienten haben könnten. Zumindest auf wissenschaftlicher Ebene scheint die Situation klar zu sein. Ob die Politik und die Gesellschaft in Europa allerdings bereit sind, Cannabis zu akzeptieren, bleibt fraglich. «

## Referenzen:

- Cannabis als Rauschmittel: [http://de.wikipedia.org/wiki/Cannabis\\_als\\_Rauschmittel](http://de.wikipedia.org/wiki/Cannabis_als_Rauschmittel)
- Cannabis als Arzneimittel: [http://de.wikipedia.org/wiki/Cannabis\\_als\\_Arzneimittel](http://de.wikipedia.org/wiki/Cannabis_als_Arzneimittel)
- Die Bedeutung von Cannabis als Medizin für Senioren, Maximilian Plenert, 31.07.2013: <http://www.alternative-drogenpolitik.de/2013/07/31/die-bedeutung-von-cannabis-als-medizin-fur-senioren>
- Cannabis gegen Arthritis, Reportage von Richard C. Schneider, ARD-Studio Tel Aviv: [http://www.tagesschau.de/video/blog/zwischen\\_mittelmeer\\_und\\_jordan/videoblogschneider314.html](http://www.tagesschau.de/video/blog/zwischen_mittelmeer_und_jordan/videoblogschneider314.html)
- Role of the cannabinoid system in the transit of beta-amyloid across the blood-brain barrier; Corbin Bachmeier, David Beaulieu-Abdelahad, Michael Mullan, Daniel Paris; Mol Cell Neurosci, 2013, 56, 255-262
- Internationale Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin: [www.cannabis-med.org](http://www.cannabis-med.org)

# Altenpflege in Schweden

BLICK HINTER DIE KULISSEN

Text **Vibeke Walter**

*Im Rahmen ihres Studiums „Master en gérontologie“ absolvierte Anna Mathieu, Leiterin des Club Senior „Am Duerf“ in Mondercange, im Sommer 2013 ein zweiwöchiges Praktikum in einer schwedischen Pflegeeinrichtung. Ihre interessanten Erfahrungen beim Blick hinter die Kulissen des dortigen Pflegesystems schilderte sie in einem Gespräch mit RBS-Mitarbeiterin Vibeke Walter.*



FOTO BLIDÖSUNDSGÅRDEN

**Die skandinavischen Länder** gelten im sozialen Bereich gemeinhin als Vorreiter. Nicht zuletzt deshalb, weil dort dank eines ausgeprägten staatlichen Wohlfahrtsgedankens sehr viel Wert auf professionalisierte, qualitativ hochwertige Pflege und entsprechende Dienstleistungen gelegt wird. In einer im Auftrag der deutschen Friedrich Ebert-Stiftung durchgeführten und im Juli 2012 publizierten Studie beschreibt die Politologin Dr. Cornelia Heintze die Kennzeichen des skandinavischen „servicebasierten Pflegesystems“ wie folgt: „Vorrang der formellen Pflege; mittlere bis hohe öffentliche Finanzierung (Bedarfssteuerung); ein weiter Pflegebegriff; hohe Professionalisierung; qualitativ hochwertige kommunale Pflegeinfrastruktur. Das servicebasierte System zielt in erster Linie darauf ab, das professionelle Pflegesystem zu stützen und weiterzuentwickeln.“<sup>1</sup>

Anna Mathieu gelang während ihres Praktikums in der Wohneinheit „Blidösongården“ für Menschen mit Demenz auf der nordwestlich von Stockholm gelegenen Insel Blidö ein differenzierter Blick hinter die Kulissen des schwedischen Systems. „Ich verbringe seit 20 Jahren fast jeden Sommer auf der Insel. Da ich bereits Mitte der 90er Jahre erste Kontakte zur schwedischen Altenhilfe hatte, interessierte es mich natürlich, wie sich der Sektor seither entwickelt hat. Die Einrichtung „Blidösongården“ hat maximal 14 Bewohner, außerdem wirbt der zuständige Trägerverein „Tio100“ mit dem Hinweis einer personenzentrierten Betreuung und entsprechend ausgebildeten Mitarbeitern. Beides hat mich neugierig

gemacht und mich dazu bewogen, mein Praktikum dort zu absolvieren“, erklärt Anna Mathieu, deren Familie mütterlicherseits aus Schweden stammt.

Der erste Eindruck von den Räumlichkeiten des „Blidösongården“ war überaus positiv: ein schönes, altes Gebäude mit knarrenden Holztreppen und einer familiären Atmosphäre. Jeder der momentan 12 Bewohner verfügt über



**Anna Mathieu** Leiterin des Club Senior „Am Duerf“ in Mondercange

ein ca. 30 qm großes Zimmer mit kleiner Küche sowie Bad mit WC und Dusche. Eine freischaffend tätige Köchin versorgt sie nach Wunsch mit traditionellen Gerichten, deren appetitanregender Duft sich während der Essenszeiten durchs ganze Haus zieht. Der Personalschlüssel ist mit 13 Mitarbeitern unter der Leitung einer Krankenschwester sehr großzügig ausgelegt. So sind pro Tag acht Mitarbeiter im Einsatz, vormittags und nachmittags jeweils drei, nachts zwei. In der Regel handelt es sich dabei um Hilfskrankenschwestern („aides soignantes“), Krankenpfleger/

-schwestern und während der Ferienzeit auch Medizinstudenten. Sie übernehmen neben den pflegerischen Tätigkeiten auch das Putzen der Wohneinheiten sowie des gesamten Gebäudes; eigens angestellte Reinigungskräfte oder einen Hausmeister gibt es nicht. Jedem Gast steht jeweils ein Mitarbeiter als Vertrauensperson zur Seite, der das Team auf Handlungsbedarf z.B. in punkto der individuellen Betreuung aufmerksam macht oder die Verwendung des Taschengeldes im Auge behält.

Die leitende Krankenschwester ist für Personal- und Pflegepläne verantwortlich und hat als einzige Zugang zu den Medikamenten. In Abstimmung mit dem diensthabenden Arzt entscheidet sie auch über sämtliche pflegerische Maßnahmen. Trotz der recht günstigen äußeren Bedingungen gab es im Tagesablauf der Bewohner dennoch nur wenig Abwechslung, ausgenommen die zweimal wöchentlich stattfindenden Besuche eines Therapiehundes, den einige Bewohner auf Rezept bekommen. Der Ansatz der personenzentrierten Betreuung bestand darin, dass die Bewohner bis 11 Uhr morgens frühstücken konnten oder eben auch gar nicht aufstehen mussten. Das Team wirkte sehr überrascht, was während der zwei Wochen an „Input“ für die Bewohner möglich war. „Es wurden wenig stimulierende Aktivitäten angeboten und es schien mir, dass nur wenig biografische Kenntnisse seitens der Mitarbeiter vorhanden waren bzw. genutzt wurden. So schien allseits bekannt, dass eine Bewohnerin früher leidenschaftlich gern gewebt hat, dies wurde aber nicht aufgegriffen bzw. angeboten. Dabei hatte sie einen Webrahmen mitgebracht, den wir im Schrank fanden und schließlich wieder aufbauten und so der alten Dame eine große Freude machten. Jedem neuen Bewohner wird beim Einzug ein leeres Buch, das sogenannte Lebensbuch,

<sup>1</sup> „Auf der Highroad – der skandinavische Weg zu einem zeitgemäßen Pflegesystem.“

Eine Vergleich zwischen fünf nordischen Ländern und Deutschland.“



Die Bewohner sind dankbar für jede Form der Abwechslung

überreicht. Einige schrieben etwas hinein, bei den meisten blieb es jedoch leer. Dabei gab es durchaus spannende Lebensgeschichten: So wohnen z.B. eine in Schweden sehr bekannte Schriftstellerin oder auch ein ehemaliger Kapitän in der Einrichtung. Mit den Angehörigen wurden regelmäßig traditionelle Feste gefeiert, wobei manche Familienmitglieder sehr, andere fast gar nicht präsent im Alltag waren“, schildert Anna Mathieu.

Da das Team vorrangig mit der Pflege und Versorgung der Bewohner beschäftigt war, ließ man ihr viel Freiraum für die Animation, die sie überwiegend alltagsnah gestaltete. Neben morgendlichen Bewegungsübungen im Sitzen fanden auch Tätigkeiten wie gemeinsames Pflücken von Johannisbeeren, Blumengießen oder Spaziergänge großen Anklang bei den Bewohnern. „Während dieser Aktivitäten entwickelte sich wie von selbst Gesprächsstoff, und es wurden viele Erinnerungen an die Kindheit wach und ausgetauscht. Man kann auch mit Kleinigkeiten viel bewirken. Die Bewohner wollten sich einfach mal wieder

nützlich fühlen. Einmal habe ich mit dreien von ihnen abends einen musikalischen Gedichteabend in der benachbarten Kirchengemeinde besucht, was mir von den anderen Mitarbeitern Anerkennung für meinen Mut einbrachte, so etwas überhaupt zu wagen. Manchmal ist es eben gut, dass man als Externe eine gewisse Naivität mitbringt. Ich habe auch viel mit den Bewohnern gelacht und es war schön zu sehen, wie sich doch recht schnell ein Vertrauensverhältnis aufbaute und es manchmal zu richtigen Glücksmomenten für beide Seiten kam“, sagt Anna Mathieu lächelnd.

Etwas schwierig gestaltete sich der Kontakt zu den Mitarbeitern anfangs dadurch, dass Sie Anna bzw. ihre Funktion nicht richtig vorgestellt worden waren. So kollidierten manche ihrer Ideen (wie z.B. die morgendliche Gymnastikrunde) mit der Kaffeepause, was aber nach Rücksprache geklärt und besser an den Alltagsrhythmus angepasst werden konnte. Ein absolutes Highlight war der ebenfalls von ihr organisierte

Ausflug auf einem ehemaligen Lastkahn, der sieben Bewohner und drei Mitarbeiter zweieinhalb Stunden lang durch die Schären-Gewässer führte: „Viele von ihnen sind ja am Wasser groß geworden und genossen die Bootsfahrt, einschließlich Picknick, Kaffeepause und Gesang. Vor allem der ehemalige Kapitän war wieder ganz in seinem Element, als ihn die Besatzung das Steuerrad übernehmen ließ. Sofort änderte sich seine ganze Körperhaltung: Er stand kerzengerade da und hatte mit konzentriertem Gesicht das Ruder fest im Griff. Netterweise stellte uns der Verein, der die Ausflüge anbietet, das Boot sogar ausnahmsweise gratis zur Verfügung“, erinnert sich die Luxemburger Praktikantin begeistert.

Ostern 2014 wird sie wieder nach Blidö fahren und auf jeden Fall die Einrichtung besuchen. Sie hofft, dass der Kontakt weiter bestehen bleibt, auch wenn die damals zuständige Leitung inzwischen ihren Tätigkeitsbereich geändert und das Haus verlassen hat. „Ich habe von mehreren Seiten die Rückmeldung bekommen, ich hätte ein Weizenkorn gesät und die Mitarbeiter angesteckt, nachdem sie gesehen haben, wie einfach es manchmal sein kann, etwas Freude und Abwechslung in den Alltag zu bringen“, freut sich Anna Mathieu. Allerdings hat sie gleichzeitig die Erfahrung gemacht, wie wichtig es ist, einen neuen Mitarbeiter, Praktikanten oder Ehrenamtlichen im Team und bei den Bewohnern vorzustellen und seinen Tätigkeitsbereich klar zu definieren, so dass „ein Miteinander-Arbeiten freudvoll und konkurrenzarm stattfinden kann.“ Auch im Hinblick auf die eigene Arbeit in ihrer Einrichtung hat Anna Mathieu gelernt, dass es gut ist, „wenn jemand von außen kommt, Fragen stellt und zeigt, wie wenig es mitunter braucht, um etwas zu bewegen.“



# Feedback

## AKTIVITÄTEN FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ

*Jeder, der den Alltag mit Menschen erlebt, die von einer Demenz betroffen sind, hat sich sicher schon des öfteren die Frage gestellt, ob die Aktivitäten, die wir mit diesen Menschen durchführen, auch tatsächlich sinnvoll sind. Wichtig ist es, Aktivitäten ziel- und adressatengerecht zu gestalten, so dass sie nicht nur Spass machen, sondern auch helfen, eine Brücke zur Seele der Beteiligten herzustellen. Referent Alain Tapp von der „Association Luxembourg Alzheimer“ (ALA) betonte in dem eintägigen Seminar, dass die Aktivitäten an sich nicht unbedingt im Vordergrund stehen müssten. Bedeutsam sei vielmehr, wie sie umgesetzt und was damit erreicht werden könne.*

## WIE SIND SIE AUF DAS SEMINAR AUFMERKSAM GEWORDEN UND WAS HAT SIE ZUR WAHL BEWEGEN?

- » ich wurde von meinem Chef gefragt, ob ich an dieser Weiterbildung teilnehmen möchte
- » Info-Flyer vom RBS; das Thema hat mich interessiert
- » aufmerksam bin ich durch meine Chefin auf dieses Seminar geworden und da ich in einer Tagesstätte arbeite, interessiert mich dieses Thema sehr – um einfach neue Ideen zu sammeln
- » Fortbildungsprogramm im Internet
- » aus dem „RBS-Bulletin Fachblatt: Das Thema hat mich angesprochen da ich erst kurz in der Betreuung arbeite, davor arbeitete ich nur in der Pflege



**Referent Alain Tapp**

stellte viele verschiedene Beschäftigungsangebote vor

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

- » die Durchführung vom Seminarleiter: gutes, fundiertes Wissen, praxisnahe Anregungen, gut umsetzbar
  - » die Präsentation war informations- und lehrreich sowie witzig zugleich
  - » Herr Tapp war sehr freundlich und locker
  - » der Aufbau war gut gegliedert; Themen gut gewählt; sehr gut präsentiert mit Witz und Interesse
  - » Bestätigung, dass meine Arbeit mit Demenzkranken auf dem richtigen Weg ist
  - » gegenseitiger Austausch mit Personal aus anderen Institutionen; viele Impulse erhalten; lockere Atmosphäre
- 

## WAS HAT SIE PERSÖNLICH AM STÄRKSTEN BEEINDRUCKT?

- » die verschiedenen 10-Minuten-Aktivitäten; wie wichtig Biografiearbeit ist
  - » die interessanten Fallbeispiele und die gute theoretische Einführung
  - » die gute Gruppenarbeit im Team; die gesamte Vorbereitung und die Vermittlung vom Seminarleiter
  - » die gute Stimmung in der Formationsgruppe, die Zeit ging sehr schnell um; die Gruppenarbeiten haben Spaß gemacht
  - » dass wir uns das Planen von Aktivitäten oft unnötig schwer machen
  - » Austausch in der Gruppe hat mir gut gefallen; einige gute Ideen mit auf den Weg bekommen
  - » dass es sehr viele Beschäftigungsangebote für den Umgang mit Demenzkranken gibt, z.B. unter Berücksichtigung der „Schlüsselreize“
- 

## WAS HABEN SIE IN DIESEM SEMINAR NEU ERFAHREN UND WELCHE KENNTNISSE WERDEN/KÖNNEN SIE AN IHREM ARBEITSPLATZ UMSETZEN?

- » verschiedene 10-Minuten-Aktivitäten; dass meine Erwartungen an die Bewohner nicht zu hoch sein dürfen; Biografiearbeit ist sehr wichtig!
  - » Grundsätze der Demenzerkrankung und die verschiedenen Erkrankungsformen
  - » dass ich die 10-Minuten-Aktivierung immer einsetzen kann, wenn ein Leerlauf ist
  - » viele neue Ideen, die wir ausprobieren können
  - » da ich erst seit drei Monaten in einem Altersheim arbeite, habe ich viel Theorie über die Demenz dazugelernt
-

# SEMINARKALENDER /

## AGENDA DES SÉMINAIRES

Ref.: FCMIC21/14

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

### RHETORIK: Gekonnt frei reden, argumentieren und überzeugen

**Termin(e)/Date(s):**

**3. – 4. März und 1. April 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Alle Interessierten

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Joachim Wolff

*Sie befinden sich in einem schwierigen Gespräch, sei es im privaten oder beruflichen Umfeld und finden plötzlich nicht die richtigen Worte. Egal ob Angehörige, Kollegen, Vorgesetzte, Klienten oder Bewohner, je nach Situation kann man sich im Umgang mit seinem Gegenüber schon mal unsicher oder überfordert fühlen. Sie haben den Eindruck, der Situation nicht gewachsen zu sein oder sind mit Ihrem Auftreten unzufrieden. Sie verlieren Ihre gedankliche Linie. Vielleicht reagieren Sie auch zu emotional, mal zu ängstlich, mal zu aggressiv. Später, wenn das Gespräch vorbei ist, fällt Ihnen wieder ein, was und wie Sie eigentlich alles hatten sagen wollen.*

**Ziel/But:**

Dieses Rhetorikseminar richtet sich an alle Interessierten, die ihre Fertigkeiten im Hinblick auf freies Reden und sicheres Auftreten verbessern möchten.

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Deutsch

Ref.: FCMIC06/14

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

### L'ART DE PRENDRE DES DÉCISIONS DANS LES SITUATIONS COMPLEXES

**Termin(e)/Date(s):**

**12 – 13 mars et 8 mai 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Tous les soignants et intéressés

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Maurice Goebel

*Depuis maintenant quelques années, les familles, les directions, les équipes et les soignants sont confrontés au quotidien à des situations dites complexes: Que faire pour telle personne? Doit-on mettre cette personne en milieu fermé ou pas? La famille refuse les médicaments et la personne souffre. Faut-il stimuler ou laisser la personne tranquillement dans sa vie? Un jour une dame me dit «aidez-moi à mourir ...s'il vous plait ... je n'en peux plus».*

**Ziel/But:**

S'engager dans une réflexion constructive et écologique tenant compte des contraintes liées à l'institution, à la famille et la Personne Humaine et facilitant la compréhension et la prise de décisions des situations de soins complexes.

Permettre aux professionnels d'engager une réflexion pluridisciplinaire pour une démarche écologique rigoureuse: redonner un sens collectif à une décision.

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Français

Ref.: FCPIC91/14

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

## DEPRESSION ÄLTERER MENSCHEN: Hintergründe und heilsamer Umgang

**Termin(e)/Date(s):**

**24. – 25. März 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

MitarbeiterInnen der Pflege und Begleitung älterer Menschen

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Petra Erasmey

*Depressionen gehören nach Demenz zu den zweithäufigsten Erkrankungen im höheren Lebensalter. Sich mit diesem Thema näher zu befassen, ist wertvoll und unerlässlich, wenn es darum geht, die Lebensfreude älterer Menschen zu steigern bzw. zu erhalten.*

**Ziel/But:**

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

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Deutsch

Ref.: FCMIC09/14

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

## ESSEN AM ENDE DES LEBENS – Würde, Sorgen und Fürsorge

**Termin(e)/Date(s):**

**31. März – 1. April 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Küchenverantwortliche, Küchenmitarbeiter,  
Mitarbeiter Pflege und/oder Betreuung

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 16.30 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Markus Biedermann

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

*Schmecken, Riechen, Emotionen und Erinnerung sind auch im Gehirn miteinander verknüpft. Der Geruchs- und der Geschmackssinn senden ihre Botschaften u.a. zum limbischen System, einem Hirnareal, das für die Steuerung der gesamten emotionalen Grundeinstellung und Gedächtnistätigkeit verantwortlich ist. Besonders Menschen am Lebensende kann über persönlich gestaltete Mahlzeiten ein hohes Maß an Wohlbefinden vermittelt werden.*

**Ziel/But:**

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

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Deutsch

# SEMINARKALENDER /

## AGENDA DES SÉMINAIRES

Ref.: FCPIC84/14

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

### DIE 10-MINUTEN-AKTIVIERUNG

**Termin(e)/Date(s):**

**2. – 3. April 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Mitarbeiter aus der Pflege und Betreuung

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Karin Platje

Die 10-Minuten-Aktivierung ist eine von Ute Schmidt-Hackenberg entwickelte Methode, die sich besonders gut zur Aktivierung von Menschen mit dementiellen Erkrankungen eignet. Mit Hilfe von Alltagsgegenständen wird an die Vergangenheit angeknüpft und Erinnerungen werden aktiviert. Durch den Einsatz der 10-Minuten-Aktivierung ist es den Pflegenden möglich, mit Hilfe einfacher Mittel das Langzeitgedächtnis zu aktivieren. Gleichzeitig findet körperliche Bewegung statt. Dadurch entstehen oft eindrucksvolle Situationen, in denen Bewohner wacher und aufmerksamer gegenüber ihrer Umwelt sind.

**Ziel/But:**

Ziel des Seminars ist es, diese Methode kennen zu lernen und sich darin zu üben, um sie dann in der täglichen Praxis anzuwenden.

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Deutsch

Ref.: FCPIC97/14

Preis/Prix (MwSt./TTC): 70,00 EUR

### DER KÖPER SPRICHT IMMER! – Demenz, Kommunikation und Körpersprache

**Termin(e)/Date(s):**

**4. April 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

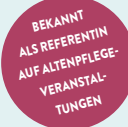
Pflege- und Begleitungskräfte aus stationären und ambulanten Einrichtungen, pflegende Angehörige, Ehrenamtliche und Interessierte

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 16.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Nicole Richard



Die Begleitung von Menschen mit Demenz gehört zu den schwierigsten und anspruchsvollsten Aufgaben im Gesundheitswesen. Zunehmend gelingt es nicht mehr, mit diesen Menschen Kommunikation auf der uns vertrauten Inhaltsebene zu gestalten. Denn: Menschen mit Demenz befinden sich häufig in inneren Wirklichkeiten und orientieren sich an Erlebenswelten aus ihrer „Eigenzeit“. Sie sind gefangen in ihren Gefühlen und Erinnerungen. Die aktuelle Realität scheint für sie nur eine untergeordnete Rolle zu spielen.

Die Integrative Validation nach Richard® ist ein Kommunikationsansatz und orientiert sich an der Wirklichkeitssicht der Erkrankten. Sie erklärt deren Gefühle und Antriebe für gültig. Aufgebaut wird auf einer konkreten Methodik, die teamorientiert ist und pflegeplanerisches Handeln unterstützt.

**Ziel/But:**

Körpersprache als hilfreiches Instrument in der Begleitung von Menschen mit Demenz kennenlernen und einsetzen.

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Deutsch

Ref.: FCPIC30/14

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

## AUFBAUKURS MH-KINAESTHETICS – nur für Absolventen des Grundkurses

**Termin(e)/Date(s):**

**22. und 23. April 2014**

**12. Mai und 17. Juni 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Alle Interessierten, die bereits einen Grundkurs MH-KINAESTHETICS absolviert haben

Sie erhalten nun den Einblick in das MH-Kinaesthetics Lernmodell, um:

- die im Grundkurs gelernten MH-Kinaesthetics Konzepte differenzierter zu verstehen und als Instrumente wirkungsvoller anzuwenden;
- das MH-Kinaesthetics Lernmodell zu nutzen und schwierige Aktivitäten aus verschiedenen Bewegungsperspektiven zu analysieren, zu dokumentieren, zu verstehen und effektiver zu unterstützen;
- die eigene Bewegungssensibilität und Handlungsfähigkeit zu erweitern und gemeinsam mit Patient oder Bewohner individuelle Lösungen schwieriger pflegerischer Aufgaben zu entdecken;
- das MH-Kinaesthetics Konzeptraster als Analyse- und Dokumentationsinstrument zu nutzen und die Wirksamkeit der pflegerischen Unterstützung während einer Aktivität zu überprüfen und anzupassen. Dadurch werden die Bewegungsfähigkeiten erkannt und können somit in jeder Alltagsaktivität spezifisch eingesetzt werden.

**Ziel/But:**

Kinästhetische Grundkenntnisse in Theorie und Praxis vertiefen.

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Luxemburgisch / Deutsch

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Doris Schneider-Peter

Ref.: FCPIC04/14

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

## COMMUNIQUER PAR LE TOUCHER

**Termin(e)/Date(s):**

**28 – 29 avril 2014 et 20 mai 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Tous les soignants et intéressés

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Michèle Strepenné

*Le toucher ne se dit pas, il se vit. Les trois journées de formation seront donc axées sur l'expérience que chacun acceptera de faire en respectant ses propres limites. Une partie théorique permettra d'appuyer ou de confirmer notre ressenti, de prendre conscience des bienfaits du toucher au niveau du corps et des émotions. Les exercices pratiques seront accompagnés de temps d'échanges et de partages.*

**Ziel/But:**

Prendre conscience des bienfaits du toucher au niveau du corps et des émotions.

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Français

# SEMINARKALENDER / AGENDA DES SÉMINAIRES

Ref.: FCPIC93/14

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

## PALLIATIVVERSORGUNG UND STERBEBEGLEITUNG: Bei Menschen mit Demenz

### Termin(e)/Date(s):

**5. Mai 2014**

### Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter der Pflege (mit und ohne Examen),  
Mitarbeiter der Sozialbetreuung, Seelsorger

### Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

### Referent(in)/Responsable de la formation:

Stephan Kostrzewa



*Im Zuge einer Demenz ist es für die Betroffenen immer schwieriger, ihre Wünsche und Bedürfnisse zu äußern, da die Sprache zunehmend zerfällt. Besonders für die Sterbebegleitung ist es für die professionellen Begleiter eine hohe Herausforderung, den sterbenden Menschen mit Demenz und seine Angehörigen bedürfnisgerecht zu umsorgen.*

*Das Seminar sensibilisiert die Teilnehmer/innen für Bedürfnisäußerungen der Betroffenen und für palliative Interventionen bei diversen Symptomen, die im Sterbeprozess auftreten können.*

### Ziel/But:

Insbesondere wird der Schmerz ein vertiefendes Thema sein, aber auch die grundsätzliche Frage, was ein Mensch mit fortgeschrittener Demenz vom Sterbeprozess mitbekommt.

### Ort/Lieu:

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

### Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCMIC18/14

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

## HEUTE IST WICHTIG – Vom sinnvollen Umgang mit meiner Zeit

### Termin(e)/Date(s):

**19. Mai und 26. Juni 2014**

### Zielgruppe/Groupe cible:

MitarbeiterInnen der Pflege und Begleitung älterer Menschen

### Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

### Referent(in)/Responsable de la formation:

Ulrich Niewind

*Durch die Vielfalt der Aufgaben und nicht zuletzt durch die zunehmend wichtige Rolle neuer Medien laufen wir Gefahr, in unserem Alltag ständig abgelenkt zu werden. Die Tage scheinen nur so an uns vorbeizurasen. Das Burn-out Risiko steigt, weil wir es kaum noch schaffen, wirklich zur Ruhe zu kommen, Energie aufzutanken und uns auf die wichtigen Dinge zu fokussieren. In diesem Seminar erfahren Sie, wie sich das Heute, der Augenblick wieder bewusst wahrnehmen, genießen und sinnvoll nutzen lassen.*

### Ziel/But:

- Die Gegenwart im Mittelpunkt meiner Wahrnehmung
- Burn-out Prävention
- Gesundes Ich-Bewusstsein

### Ort/Lieu:

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

### Sprache/Langue:

Luxemburgisch / Deutsch

Ref.: FCPIC10/14

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

## COURS DE BASE EN: MH-KINAESTHETICS

**Termin(e)/Date(s):**

**22 – 23 mai et 19 – 20 juin 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Professionnels de la santé

**Zeit/Horaire:**

8.30 – 16.30 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Doris Schneider-Peter

*Les professionnels de la santé apprennent dans ce cours de base à utiliser les concepts MH-Kinaesthetics pour accompagner les activités quotidiennes de personnes dépendantes présentant des atteintes diverses. Se mouvoir de façon efficiente revêt une importance toute particulière pour le maintien et le développement de la santé.*

**Ziel/But:**

- Transmettre les bases du concept de MH-Kinaesthetics
- Découvrir le rôle du mouvement à soi dans les processus de santé et d'apprentissage
- Développer une sensibilité du mouvement et une nouvelle efficacité intuitive dans le savoir-faire

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Français

Ref.: FCMIC39/14

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

## LE SERVICE MÉNAGE DYNAMIQUE ET EFFICACE

**Termin(e)/Date(s):**

**3 – 4 juin 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Personnel de ménage

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Yves van de Calseyde

*Le travail fait par les femmes de ménage, de chambre ou encore de service est toujours irremplaçable, même si ce travail est de plus en plus facilité par des équipements plus performants. Elles veillent sur l'ensemble de la propreté journalière des lieux communs, mais aussi des chambres ou appartements des résidents ou même parfois de la cuisine. Vu que les maisons de repos et de soins ne sont pas exclues des maladies nosocomiales et autres épidémies, les soins apportés par les ménagères sont donc primordiaux.*

**Ziel/But:**

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

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Français

# SEMINARKALENDER /

## AGENDA DES SÉMINAIRES

Ref.: FCPIC27/14

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

### EINFÜHRUNG IN DIE AROMATHERAPIE – Mit Düften helfen und heilen

**Termin(e)/Date(s):**

**5. Juni 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Friedlinde Michalik

*Die Aromatherapie ist ein Jahrtausende altes Heilverfahren und heute ein Teilbereich der Naturheilkunde.*

*In der Aromatherapie wird die ganzheitliche Wirkung ätherischer Öle zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden sowie der Behandlung von Beschwerden in vielfältiger Weise eingesetzt.*

**Ziel/But:**

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

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Deutsch

Ref.: FCPIC46/14

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

### QUAND LE DÉMENT DÉMENT

**Termin(e)/Date(s):**

**16 – 17 juin et 11 juillet 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Tout personnel travaillant avec des personnes démentes

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Maurice Goebel

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

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

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

**Ziel/But:**

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

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Français

Ref.: FCPIC54/14

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

## BASISKURS DEMENZ – Dem Mythos auf der Spur

**Termin(e)/Date(s):**

**18. Juni 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Mitarbeiter aus den Bereichen Pflege, Animation usw.

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Alain Tapp

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

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

**Ziel/But:**

Dem Mythos „Demenz“ auf die Spur kommen.

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Deutsch

Ref.: FCPIC82/14

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

## AROMATHERAPIE – Ätherische Öle bei akuten und chronischen Schmerzzuständen

**Termin(e)/Date(s):**

**2. Juli 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Aromatherapie für Fortgeschrittene

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Friedlinde Michalik

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

**Ziel/But:**

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

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Deutsch

# SEMINARKALENDER / AGENDA DES SÉMINAIRES

Ref.: FCPIC57/14

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

## AKTIVITÄTEN FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ – Der Weg ist das Ziel

### Termin(e)/Date(s):

**24. September 2014**

### Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter aus den Bereichen Pflege, Animation usw.

### Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

### Referent(in)/Responsable de la formation:

Alain Tapp

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

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

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

### Ziel/But:

Sinnvolle Aktivitäten für Menschen mit Demenz gestalten.

### Ort/Lieu:

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

### Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCPIC26/14

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

## COURS D'APPROFONDISSEMENT EN MH-KINAESTHETICS

### Termin(e)/Date(s):

**6 – 7 octobre, 6 novembre et 28 novembre 2014**

### Zielgruppe/Groupe cible:

Tous les participants d'un cours de base

### Zeit/Horaire:

8.30 – 16.30 Uhr/heures

### Referent(in)/Responsable de la formation:

Schneider-Peter Doris

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

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

### Ziel/But:

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

### Ort/Lieu:

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

### Sprache/Langue:

Français

Ref.: FCPIC20/14

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

## COMMUNIQUER PAR LE TOUCHER – Cours d'approfondissement

**Termin(e)/Date(s):**

**06 – 07 octobre et 04 novembre 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

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

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

**Ziel/But:**

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

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Français

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Michèle Strepenne

Ref.: FCMIC15/14

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

## HACCP POUR LE PERSONNEL DE RESTAURATION ET CUISINE

**Termin(e)/Date(s):**

**8 – 9 octobre 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Responsables, chefs et collaborateurs de cuisine et service restauration

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Yves van de Calseyde

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

**Ziel/But:**

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

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Français

# SEMINARKALENDER / AGENDA DES SÉMINAIRES

Ref.: FCMIC03/14

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

## SERVICE-TRAINING FÜR TELEFONZENTRALE UND EMPFANG

### Termin(e)/Date(s):

**13. – 14. Oktober und 24. November 2014**

### Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter aus Empfang und Verwaltung

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

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

### Ziel/But:

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

### Ort/Lieu:

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

### Sprache/Langue:

Deutsch

### Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

### Referent(in)/Responsable de la formation:

Caroline Mouty

Ref.: FCPIC88/14

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

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

### Termin(e)/Date(s):

**15 – 16 octobre, 6 novembre et 10 décembre 2014**

### Zielgruppe/Groupe cible:

Tout personnel désirant améliorer ses compétences relationnelles et communicatives

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

### Ziel/But:

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

### Ort/Lieu:

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

### Sprache/Langue:

Français

### Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

### Referent(in)/Responsable de la formation:

Maurice Goebel

Ref.: FCPIC96/14

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

## INITIATION À LA STIMULATION BASALE ET SNOEZELEN: Le réveil des sens

**Termin(e)/Date(s):**

**20 – 21 octobre et 21 novembre 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Tout personnel travaillant avec des personnes âgées et/ou démentes

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Maurice Goebel

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

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

**Ziel/But:**

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

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Français

Ref.: FCPIC19/14

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

## AROMATHERAPIE – Hautpflege und basalstimulierende Einreibungen

**Termin(e)/Date(s):**

**22. Oktober 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Aromatherapie für Fortgeschrittene

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Friedlinde Michalik

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

**Ziel/But:**

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

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Deutsch

# SEMINARKALENDER / AGENDA DES SÉMINAIRES

Ref.: FCPIC18/14

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

## AROMATHERAPIE – Stress lass nach

**Termin(e)/Date(s):**

**22. Oktober 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Aromatherapie für Fortgeschrittene

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

**Ziel/But:**

- Zu Methoden der Stressbewältigung mit ätherischen Ölen
- Zu Aromamassagen mit ätherischen Ölen

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Deutsch

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Friedlinde Michalik

Ref.: FCPIC55/14

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

## DEMENZ – Herausforderungen des Alltags meistern

**Termin(e)/Date(s):**

**11. November 2014**

**Zielgruppe/Groupe cible:**

Mitarbeiter aus der Pflege

*Das Gefühl vor einer unüberwindbaren Mauer zu stehen und vor lauter Herausforderungen seinem Arbeitsalltag nicht ausreichend gewachsen zu sein, dürfte vielen Mitarbeitern bekannt sein. Gerade im Kontakt mit Menschen mit Demenz kommt es immer wieder zu Situationen, in denen guter Rat teuer ist. Schwieriges Verhalten, ungewöhnliche Reaktionen erfordern einen Koffer voll Ideen, aus dem man schöpfen können möchte. Der Austausch unter den Kursteilnehmern soll helfen, seinen eigenen „Koffer“ zu füllen.*

**Ziel/But:**

Herausfordernden Situationen im Alltag begegnen und angemessen reagieren können.

**Ort/Lieu:**

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

**Sprache/Langue:**

Deutsch

**Zeit/Horaire:**

9.00 – 17.00 Uhr/heures

**Referent(in)/Responsable de la formation:**

Alain Tapp

Ref.: FCPIC94/14

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

## ANGEHÖRIGENINTEGRATION

### Termin(e)/Date(s):

**13. November 2014**

### Zielgruppe/Groupe cible:

Mitarbeiter der Pflege (mit und ohne Examen),  
Mitarbeiter der Sozialbetreuung, Seelsorger

### Zeit/Horaire:

9.00 – 17.00 Uhr/heures

### Referent(in)/Responsable de la formation:

Stephan Kostrzewa



Angehörige werden in den letzten Jahren als zunehmend „schwierig“ im Umgang wahrgenommen. Hier ist es vor allem das kontrollierende, fordernde und kritisierende Verhalten, das insbesondere bei Pflegemitarbeitern immer wieder auf eine widersprüchliche Haltung trifft. Auch werden mitunter unrealistische Therapieziele an das pflegende und begleitende Team gerichtet. Oftmals wirkt hinter diesen „schwierigen“ Verhaltensweisen ein schlechtes Gewissen und Schuldgefühle.

### Ziel/But:

Das vorliegende Seminar entwickelt bei den Teilnehmer/innen einen verstehenden Zugang zu Angehörigen von zu Pflegenden. Hierbei wird insbesondere die „Geschichte“ des „schwierigen Angehörigen“ nachgezeichnet.

Im Weiteren lernen die Teilnehmer/innen verschiedene Methoden der Angehörigenarbeit kennen, die diesen verstehenden Zugang einbeziehen.

### Ort/Lieu:

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

### Sprache/Langue:

Deutsch

Ref.: FCPIC07/14

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

## MH-KINAESTHETICS – Grundkurs

### Termin(e)/Date(s):

**17. – 18. November, sowie 8. – 9. Dezember 2014**

### Zielgruppe/Groupe cible:

MitarbeiterInnen der Pflege

### Zeit/Horaire:

8.30 – 16.30 Uhr/heures

### Referent(in)/Responsable de la formation:

Doris Schneider

Im MH-Kinaesthetics Grundkurs werden Instrumente und Konzepte vorgestellt, die MH-Kinaesthetics für professionelle Kompetenzentwicklung anbietet. Sie dienen dazu, menschliche Aktivitäten aus verschiedenen Bewegungsperspektiven zu verstehen. In der Praxis eingesetzt, helfen sie, pflegebedürftige Menschen in ihren Alltagsaktivitäten effektiver zu begleiten und zu unterstützen. Pflegenden und Betreuer „heben“ nicht mehr und reduzieren daher die eigene Verletzungsgefahr. In vielen Fortbewegungsaktivitäten, wo oft zwei Pflegekräfte zusammenarbeiten, lernen die Teilnehmer, wie sie die pflegebedürftigen Menschen auch allein unterstützen können.

### Ziel/But:

- Die eigene Annahmen über Gesundheit und Lernen bei sich und dem pflegebedürftigen Menschen zu überprüfen und wenn notwendig anzupassen.
- Die Rolle der eigenen Bewegung in Gesundheits- und Lernprozessen in konkreter Erfahrung zu verstehen und zu vertiefen.
- Bewegungssensibilität und Handlingskompetenz zu erarbeiten, um die mobilen Fähigkeiten der Betroffenen zu unterstützen und die eigene Selbstkompetenz zu erweitern.

### Ort/Lieu:

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

### Sprache/Langue:

Luxemburgisch/Deutsch

# COLLOQUE / FACHTAGUNG MH-KINAESTHETICS

Kinaesthetics Lëtzebuerg asbl organise en collaboration avec  
RBS – Center fir Altersfroen asbl & MH-Kinaesthetics Deutschland & Maietta Hatch Inc.

Kinaesthetics Lëtzebuerg asbl organisiert in Kooperation mit  
RBS – Center fir Altersfroen asbl & MH-Kinaesthetics Deutschland & Maietta Hatch Inc.

le 2ème colloque d'échange en présence des fondateurs Drs. Lenny Maietta et Frank Hatch  
die 2. Fachtagung in Anwesenheit der Begründer Dr. Lenny Maietta und Frank Hatch

à l'Institut Saint-Joseph de Betzdorf, le / im Institut Saint-Joseph in Betzdorf am  
**6 mai 2014 de 9 à 17h / 6. Mai 2014 von 9 bis 17 Uhr**

## «Oser l'autonomie, durant toute une vie» „Autonomie wagen, ein Leben lang“

**Cette journée, reconnue comme journée de formation continue, s'adressera:**  
**Die Tagung wird als Fortbildungstag anerkannt und wendet sich an:**

- » aux participants des formations diverses en MH-Kinaesthetics / Teilnehmer einer MH-Kinaesthetics Fortbildung
- » aux responsables et cadres des institutions engagées dans ce processus d'apprentissage /  
Führungskräfte aus den Institutionen, die in einen entsprechenden Lernprozess involviert sind
- » à toute personne intéressée / alle Interessierten
- » aux enseignants et étudiants du domaine de la Santé / Lehrer, Studenten, Auszubildende aus den Gesundheitsberufen

Les diverses présentations concernent l'enseignement de MH-Kinaesthetics, des expériences du terrain et différents domaines d'application au Luxembourg. Elles s'articuleront autour du thème central: la signification de notre autonomie à toutes les étapes de notre vie, quel qu'en soient les conditions. Nous prévoyons également des ateliers thématiques et du temps pour échanger!

Die Präsentationen beziehen sich auf die MH-Kinaesthetics Schulungen, Erfahrungen und neue Projekte aus dem professionellen Alltag sowie verschiedene Anwendungsgebiete in Luxemburg. Im Mittelpunkt steht das Leitthema: Die Bedeutung unserer Autonomie in jeder Altersstufe und Lebenssituation. Thematische Workshops sind ebenso vorgesehen wie Zeit zum gegenseitigen Austausch!

**En 2000, Dr. L. Maietta écrivait «Soutiens autrui dans ce qu'il sait faire et il saura faire beaucoup;  
si le soutien concerne ce qu'il ne sait pas faire, alors il ne saura rien faire ...»**

**Dr. Lenny Maietta schrieb im Jahr 2000: „Unterstütze jemanden in dem, was er kann, dann kann er viel.  
Bekommt er Unterstützung in dem, was er nicht kann, dann kann er nichts ...“**

MH-Kinaesthetics est un système de formation par expérimentation pratique qui met en avant le rôle central du propre mouvement pour les processus de santé et d'apprentissage.

MH-Kinaesthetics ist ein Bildungssystem, das durch praxisorientierte Erfahrungslehre die zentrale Rolle der eigenen Bewegung im Zusammenhang mit Gesundheits- und Lernprozessen betont.



CENTER FIR  
ALTERSFROEN

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

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC21/14<br><b>RHETORIK: Gekonnt frei reden, argumentieren und überzeugen</b>         | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC06/14<br><b>L'ART DE PRENDRE DES DÉCISIONS DANS LES SITUATIONS COMPLEXES</b>       | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC91/14<br><b>DEPRESSION ÄLTERER MENSCHEN: Hintergründe und heilsamer Umgang</b>     | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC09/14<br><b>ESSEN AM ENDE DES LEBENS – Würde, Sorgen und Fürsorge</b>              | Preis/Prix (MwSt./TTC): 180,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC84/14<br><b>DIE 10-MINUTEN-AKTIVIERUNG</b>   | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC97/14<br><b>DER KÖPER SPRICHT IMMER! – Demenz, Kommunikation und Körpersprache</b> | Preis/Prix (MwSt./TTC): 70,00 EUR  |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC30/14<br><b>AUFBAUKURS MH-KINAESTHETICS – nur für Absolventen des Grundkurses</b>  | Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC04/14<br><b>COMMUNIQUER PAR LE TOUCHER</b>   | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC93/14<br><b>PALLIATIVVERSORGUNG UND STERBEBEGLEITUNG: Bei Menschen mit Demenz</b>  | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR  |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC18/14<br><b>HEUTE IST WICHTIG – Vom sinnvollen Umgang mit meiner Zeit</b>          | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC10/14<br><b>COURS DE BASE EN: MH-Kinaesthetics</b>                                 | Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC39/14<br><b>LE SERVICE MÉNAGE DYNAMIQUE ET EFFICACE</b>                            | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC27/14<br><b>EINFÜHRUNG IN DIE AROMATHERAPIE – Mit Düften helfen und heilen</b>     | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR  |

Name / Nom

Straße / Rue

PLZ und Ortschaft / Code postal et ville

Tel. / tél.

E-Mail

Institution

Rechnungsadresse / Adresse de facturation

Datum / Date

Unterschrift / Signature

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

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

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

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

Boite Postale 32 – L-5801 Hesperange

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



# Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC46/14<br><b>QUAND LE DÉMENT DÉMENT</b>   | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC54/14<br><b>BASISKURS DEMENZ – Dem Mythos auf der Spur</b>   | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR  |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC82/14<br><b>AROMATHERAPIE – Ätherische Öle bei akuten und chronischen Schmerzzuständen</b>                 | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR  |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC57/14<br><b>AKTIVITÄTEN FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ – Der Weg ist das Ziel</b>                                 | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR  |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC26/14<br><b>COURS D'APPROFONDISSEMENT EN MH-KINAESTHETICS</b>  | Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC20/14<br><b>COMMUNIQUER PAR LE TOUCHER – Cours d'approfondissement</b>                                     | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC15/14<br><b>HACCP POUR LE PERSONNEL DE RESTAURATION ET CUISINE</b>   | Preis/Prix (MwSt./TTC): 130,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCMIC03/14<br><b>SERVICE-TRAINING FÜR TELEFONZENTRALE UND EMPFANG</b>   | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC88/14<br><b>FAMILLE PARTENAIRE DE SOINS – Comment créer une relation gagnant/gagnant avec les proches!</b> | Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC96/14<br><b>INITIATION À LA STIMULATION BASALE ET SNOEZELEN – Le réveil des sens</b>                       | Preis/Prix (MwSt./TTC): 195,00 EUR |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC19/14<br><b>AROMATHERAPIE – Hautpflege und basalstimulierende Einreibungen</b>                             | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR  |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC18/14<br><b>AROMATHERAPIE – Stress lass nach</b>   | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR  |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC55/14<br><b>DEMENTZ – Herausforderungen des Alltags meistern</b>   | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR  |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC94/14<br><b>ANGEHÖRIGENINTEGRATION</b>   | Preis/Prix (MwSt./TTC): 65,00 EUR  |
| <input type="checkbox"/> Ref.: FCPIC07/14<br><b>MH-KINAESTHETICS – Grundkurs</b>   | Preis/Prix (MwSt./TTC): 260,00 EUR |

Name / Nom

Straße / Rue

PLZ und Ortschaft / Code postal et ville

Tel. / tél.

E-Mail

Institution

Rechnungsadresse / Adresse de facturation

Datum / Date

Unterschrift / Signature

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

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

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

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

Boite Postale 32 – L-5801 Hesperange

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



# 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 [www.rbs.lu](http://www.rbs.lu) unter der Rubrik „Fortbildungsinstitut“.

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

Coupon bitte vollständig ausfüllen und einschicken an:

**RBS – Center fir Altersfroen asbl** [Fortbildungsinstitut]

Boîte Postale 32 – L-5801 Hesperange

**Ja**, bitte schicken Sie mir das RBS-BULLETIN Luxemburger Fachblatt für Alterfragen regelmäßig zu.

Ich bezahle für 3 Hefte pro Jahr nur 12 Euro inkl. Porto. Der Bezug gilt zunächst für ein Jahr und verlängert sich automatisch, wenn ich nicht vier Wochen vor Ablauf kündige.

**Bequem und bargeldlos.** (Nur Lastschriftverfahren möglich. Die Einzugsermächtigung erlischt mit der Kündigung des Heftbezugs.)

**Bitte unbedingt deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen:**

Name/Vorname (Kontoinhaber)

Kontonummer (IBAN)

Straße/Nr.

BLZ (SWIFT/BIC)

Kontonummer

Kreditinstitut

Datum/Unterschrift

## Ihr Preis-Vorteil im Abonnement:

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

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

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



# 25 JAHRE

## RBS – Center für Altersfragen asbl

### JETZT ABONNIEREN!

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

Einzelpreis 4,50 Euro

### Ihr Preis-Vorteil im Jahres-Abonnement:

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



Weitere Informationen zum Abonnement auf Seite 41

## Das Team des RBS – Center für Altersfragen asbl

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



CENTER FÜR  
ALTERSFRAGEN



## Führen zwischen den Generationen

### SPRACHLOS ODER SPRICH DRAUF LOS?

Text **Simon Groß**

*Im letzten Jahr organisierte RBS in Zusammenarbeit mit dem Informationsbüro des europäischen Parlaments, dem Arbeits- sowie dem Familienministerium einen Workshop zur Kommunikation zwischen jüngeren und älteren Mitarbeitern. Bereits der Titel „Sprachlos oder sprich drauf los?“ verdeutlichte, dass sich Kommunikationsstile generationsbedingt immer mehr unterscheiden. Um daraus resultierende Konflikte frühzeitig erkennen und reduzieren zu können, müssen Führungskräfte vermitteln lernen.*

Auch in der Altenhilfe wird der Einfluss der digitalen Medien und die daraus resultierende ständige Erreichbarkeit immer deutlicher. Insgesamt haben Computer, Handies, Internet, Smartphones und Tablets die Kommunikation nicht nur beschleunigt, sondern sie verändern auch Umgangsformen im

alltäglichen Miteinander. In der Arbeitswelt fällt dieses Phänomen besonders dort auf, wo mehrere Generationen miteinander arbeiten. Denn der Einfluss der neuen Medien ist je nach Altersgruppe ganz unterschiedlich. Sind heute 20jährige bereits mit digitalen Medien aufgewachsen, so haben heute 40jährige noch

mehr als die Hälfte ihres Lebens, heute 60jährige sogar zwei Drittel in einer nur von analoger Kommunikation bestimmten Welt gelebt. Diese unterschiedlichen Sozialisationsbedingungen beeinflussen fundamental die Kontaktaufnahme, Absprachen und das soziale Verhalten zwischen Mitarbeitern.



**Jüngere Menschen** haben einen anderen Kommunikationsstil als ihre Elterngeneration

## DIGITALE MEDIEN VERÄNDERN DIE KOMMUNIKATION AM ARBEITSPLATZ

Spätestens seit der Verbreitung von „Flat-Rates“ wirken sich die neuen Medien auf die Grundmuster der Kommunikation zwischen den Generationen aus. War es seit Menschengedenken üblich, dass jüngere Menschen die Älteren um Rat fragen und auf diese zugehen, so erwarten jüngere Menschen heute, dass man sich aktiv an sie wendet, ihren Aussagen „folgt“ und ihnen Rückmeldungen bzw. „Likes“ gibt. Ebenso führt die Vielzahl der Informationen, die durch soziale Netzwerke und Nachrichtendienste ins Unermessliche gestiegen sind, zu einer Reduktion der Mitteilungen: Kürzere Sätze, seltener eine persönliche Ansprache, weniger Nettos, ja, sogar der „Smiley“ wird in-

zwischen wieder eingespart. Außerdem verringert die ständige Reizüberflutung durch die vielen Kommunikationskanäle im Privat- und Berufsleben insgesamt die Bereitschaft, längere Mitteilungen aufzunehmen.

Diese Veränderungen beeinflussen auch die alltägliche Kommunikation zwischen Arbeitskollegen und belasten immer häufiger den Dialog zwischen jüngeren und älteren Mitarbeitern. Während es innerhalb einer Generation einen unausgesprochenen Konsens gibt, wie man angemessen miteinander kommuniziert, prallen zwischen den Generationen oft Welten aufeinander. Hinter vorgehaltener Hand beklagen sich dann Mitarbeiter bei ihren Gleichaltrigen über die jüngeren oder älteren Mitarbeiter: Wieso hat der Bubi nicht geantwortet? Wie spricht die denn überhaupt mit den Leuten? Wie umständlich sich der Alte immer ausdrückt! Für jede Kleinigkeit

ruft die an, die ist ja völlig unselbstständig! Muss der denn ständig auf sein Smartphone schauen, der ist ja gar nicht bei der Sache? Wie dreist, der hat während der Versammlung eine Nachricht unter dem Tisch verschickt!

Die Liste der Vorwürfe an die jeweilig andere Generation erscheint endlos lang und doch lässt sie sich vollständig auf den Paradigmenwechsel in der Kommunikation zurückführen, der durch den Einzug der digitalen Medien in unseren Lebensalltag bedingt ist. Selbst der inzwischen eremitisierte Prof. Schultz von Thun bestätigte mir in einem langen Gespräch, dass sein Modell der Kommunikation keine generations-spezifischen Unterschiede berücksichtigt, die durch den Einzug der neuen Technologien entstanden sind. Doch auch er geht davon aus, dass digitale Medien zur Auflösung eines allgemein verbindlichen Standards beitragen und so die Kommunikation zwischen Generationen verkomplizieren.

## INTERGENERATIONELLE FÜHRUNGSKOMPETENZ IST NOTWENDIG

Für die langfristige Stabilität von Unternehmen ist es absolut wichtig, einen gesunden Mix aus jüngeren und älteren Mitarbeitern zu erreichen. Zum einen darf das Erfahrungswissen nicht verloren gehen und zum anderen ist der Nachwuchs nötig, damit ein Betrieb nicht veraltet. Daher sind Führungskräfte heute besonders gefordert, zwischen den Generationen zu vermitteln. Denn viele Konflikte entstehen dadurch, dass generationsbedingte Kommunikationsstile auf-

einander prallen. Das ist eigentlich kein neues Phänomen, da es schon immer Unterschiede zwischen verschiedenen Altersgruppen gab. Doch die neuen Medien führen zu einer geschichtlich einzigartigen Vielfalt des Kommunikationsverhaltens. Die unterschiedlichen Sprach- und Sprechregelungen, die sich in den verschiedenen Altersgruppen immer schneller ändern, führen zu mehr Missverständnissen, Ärger und Abwertungen.

Intergenerationelle Führungskompetenz erfordert daher von Vorgesetzten vor allem Menschenkenntnis und die Fähigkeit zur kritischen Selbstreflexion. Wollen sie neutral an Konflikte zwischen jüngeren und älteren Mitarbeitern herangehen, benötigen sie die Fähigkeit, sich von den eigenen Kommunikationsgewohnheiten distanzieren zu können. Anderenfalls laufen sie Gefahr, manche Mitarbeiter unbewusst zu bevorzugen. Einfach, weil diese auf derselben „Wellenlänge“ kommunizieren. Vorgesetzte müssen erkennen, dass ein Großteil der Konflikte zwischen Mitarbeitern einfach die Folge einschneidender technologischer Veränderungen sind, die man niemand persönlich anlasten kann.

## GLEICHGEWICHT SCHAFFEN ALS FÜHRUNGSAUFGABE

Leider wird von Führungskräften das Ausmaß des Einflusses der neuen Medien auf menschliches Verhalten und soziale Umgangsformen noch immer unterschätzt. Dabei wirken sich diese nicht nur auf Sprache, Tempo und Aufmerksamkeit aus, sie verändern auch Mimik, Gestik, Motivation, Alltagsrituale und Interessen im realen Leben. Auch wenn jedes Alter von diesen Veränderungen betroffen ist, so gibt es große Unterschiede zwischen und innerhalb der verschiedenen Generationen.

Wollen Vorgesetzte dieser Komplexität gerecht werden und auch „Generationsfairness“ gewährleisten, dann reicht es nicht aus, ein paar Bestseller über diese oder jene Generation zu lesen. Verallgemeinerungen nach dem Motto, die Babyboomer-Generation kommuniziert so, die Y-Generation so, durch das Internet entwickeln Jugendliche eine „digitale Demenz“, helfen nicht, um konkrete Konflikte zwischen jüngeren und älteren Mitarbeitern zu lösen.

Führungskräfte müssen sich ganz persönlich und intensiv mit dem Thema auseinandersetzen. Dazu ist mehr (Erfahrungs-) Wissen über generationsbedingte Kommunikationsstile notwendig. Bei der Klärung von Konflikten zwischen jüngeren und älteren Mitarbeitern sollten Vorgesetzte immer wieder deutlich machen, dass es nicht um einen Wettkampf zwischen „antiquierten“ und „modernen“ Umgangsformen gehen darf. Zumal Unternehmen selbst dazu beitragen, dass das Miteinander zwischen Menschen immer schneller, digitaler und kontrollierbarer wird. Es geht auch nicht darum, verzweifelt mit allen Mitteln eine Generation umzuerziehen oder die Auswirkungen der neuen Medien auf den sozialen Umgang stillschweigend hinzunehmen. Stattdessen sollten Vorgesetzte ihre Mitarbeiter aktiv unterstützen, die neuen Kommunikationsformen und deren Folgen besser zu verstehen.

Darauf aufbauend kann mit dem Team ein gemeinsamer Kommunikationsstandard entwickelt werden, durch den viele Konflikte zwischen jüngeren und älteren Mitarbeitern gar nicht erst entstehen. «

**Sind Sie an einer „Sensibilisierungsveranstaltung“ oder einem spezifischen Seminar zu diesem Thema innerhalb Ihrer Einrichtung interessiert?**

Dann wenden Sie sich bitte an Beatrix Boreux unter [boreux@rbs.lu](mailto:boreux@rbs.lu) oder Tel. 36 04 78-33

## DESIGNER JEAN PAUL GAULTIER

MEHR MODE FÜR SENIOREN



Der französische Modedesigner Jean Paul Gaultier (61) will mehr Kleidung für ältere Menschen entwerfen. „Ich liebe es, mich mit älteren Menschen zu umgeben und ihnen zuzuhören“, sagte Gaultier in New York bei der Vorbesichtigung einer Ausstellung über seine Mode im Brooklyn Museum.

„Ich habe schon oft Models in meinen Runway-Shows gehabt, die älter als 75 Jahre sind, und sie waren toll und sehr sexy. Ich möchte mehr Kleider für diese Menschen machen“, sagte Gaultier.

Seine Großmutter sei seine „Heldin“ gewesen, sagte Gaultier. „Alles, was ich mache, mache ich wegen ihr. Sie hat mir all das Selbstbewusstsein gegeben und mir beigebracht, dass man mit Mode kommunizieren kann.“ Gaultier entwirft seit den 1970er Jahren Haute Couture-Kollektionen. «

## VERRINGERN KAFFEE UND GRÜNER TEE SCHLAGANFÄLLE?

AKTUELLE STUDIE

In einer aktuell veröffentlichten Studie standen über 82.000 Japaner zwischen 45 und 74 Jahren 13 Jahre lang unter Beobachtung.

Zu Beginn der Untersuchung litt keiner der Probanden an Herz-Kreislaufkrankungen oder an Krebs. Die Studienteilnehmer gaben an, wie viel grünen Tee und Kaffee sie täglich zu sich nahmen.

Es stellte sich heraus, dass Personen, die weder Kaffee noch grünen Tee tranken, ein deutlich erhöhtes Schlaganfallrisiko hatten. Bereits ein oder zwei Tassen Kaffee oder grüner Tee zeigten eine deutliche Verringerung des Risikos. Allerdings bei sechs Tassen Kaffee pro Tag sollte Schluss sein.

Denn ab dann beginnen Nebenwirkungen wie Zittern, Unruhe und Angstzustände. «

## NEU: „ONKOLOGIE INTER- DISZIPLINÄR“

von Jutta Hübner (Hrsg.)

EVIDENZBASIERT  
INTEGRATIV  
PATIENTENZENTRIERT

Den Patienten als Ganzes im Blick ... Nichts erschüttert so wie die Diagnose „Krebs“. Die Betroffenen, aber auch deren Angehörige, werden mit Körper, Seele und Geist bis an ihre Grenzen gefordert. In der modernen Onkologie ist daher ein interdisziplinäres Konzept unabdingbar, das nicht nur dies berücksichtigt, sondern schul- und komplementärmedizinische wie auch psychoonkologische Verfahren zu allen Zeitpunkten der Patientenbegleitung sinnvoll miteinander kombiniert und einsetzt.

Das Werk von Jutta Hübner und weiteren renommierten Autoren vermittelt allen an der Versorgung von Tumorkranken beteiligten Haus- und Fachärzten ebenso wie Angehörigen anderer Berufsgruppen konkrete Informationen und relevantes Wissen und unterstützt sie bei der täglichen Arbeit mit den Betroffenen. «

ISBN 978-3-7945-2668-0

Preis 69,99 €

Bestellen Sie jetzt bei:  
[order@schattauer-shop.de](mailto:order@schattauer-shop.de)



*„Dass ich so alt geworden bin,  
verdanke ich der Konservierung durch Bücherstaub!“*

Gertrud Heinze, ehemalige Bibliothekarin,  
feierte am 8.12.2013 ihren 112. Geburtstag

## SEX ALS VERJÜNGUNGSKUR

### NATÜRLICHE KOSMETIK

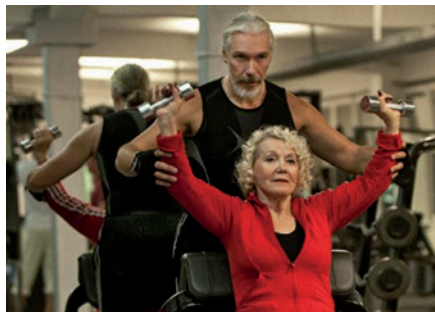
Jede Wette: Diese Art von Kosmetik macht Frauen, aber auch Männern Spaß. Der schottische Psychologe David Weeks ist sich sicher: „Sex hält jung und lässt uns fünf bis sieben Jahre jünger aussehen“. Der Grund: Sex erhöht die Ausschüttung von Endorphinen. Diese gelten als natürliches Schmerzmittel und machen den so wichtigen Schlaf besonders erholsam. Außerdem werden Wachstumshormone freigesetzt, die unsere Haut elastischer machen.



Weeks Aussage nach ist regelmäßiger Sex der Schlüssel zu einem längeren Leben. Ein guter Grund, im eigenen Schlafzimmer das Angenehme mit dem Nützlichen zu verbinden. “

## MUSKELAUFBAU

### MIT ÜBER 80 JAHREN NOCH MÖGLICH



Es ist nie zu spät, mit einem gesundheitsfördernden Muskeltraining zu beginnen. Auch Senioren profitieren davon!

Die Eidgenössische Technische Hochschule hat eine Untersuchung mit Menschen über 80 Jahren durchgeführt, um herauszufinden, was passiert, wenn sie trainieren, um ihre Muskelmasse aufzubauen. Prozentual konnten sie ihre Muskelmasse genauso erhöhen wie Junge. “

## Verwechslungs- gefahr

**Ein Großvater in England hat ein falsches Kind von der Schule abgeholt, es zum Arzt und wieder zurück gebracht.**

Niemand bemerkte die Verwechslung. Das 6jährige Mädchen zeigte seinen Eltern am Tag darauf das verschriebene Medikament und die Geschichte flog auf. Der Opa ist Mitte siebzig und sollte eigentlich sein Enkelkind zum Arzt bringen.

„Gott sei Dank war es eine unschuldige Tat von einem verwirrten alten Herrn“, so die Mutter des Mädchens. Dennoch hat die Mutter sich bei der Schule beschwert: „Ich bin an die Decke gegangen. Ich malte mir das Schlimmste aus. Ich musste meine Tochter die Art von Fragen stellen, die kein Elternteil jemals fragen will: Hat er das mit dir getan? Es ist für alle Eltern der schlimmste Albtraum.“

Die Schulleiterin Zerina Slaide entschuldigte sich für den Vorfall und gab eine Erklärung ab, dass die Schule in Zukunft darauf achten wolle, dass so etwas nicht wieder passiert. “



## 28<sup>e</sup> „JOURNÉE DE GÉRONTOLOGIE“

MEHR LEBENSQUALITÄT DURCH RICHTIGE ERNÄHRUNG IM ALTER

Optimale und ausgewogene Ernährung ist zum Schlüsselwort in der Pflege älterer Menschen geworden, um ein Höchstmaß an Lebensqualität zu gewährleisten. Aus diesem Grund stellte die „Association Luxembourgeoise de Gérontologie/Gériatrie“ (ALGG) ihre alljährlich gemeinsam mit der Uni Luxemburg (INSIDE) und der „Société Médicale Luxembourgeoise de Gériatrie et Gérontologie“ organisierte Fachtagung Anfang Oktober genau unter dieses Motto.

Nach einem Grußwort des damaligen Familienministers Marc Spautz und einer Einleitung von Prof. Dr. Dieter Ferriering referierten die Geriaterin Dr. Ana Sanchez (CHL Clinique d'Eich) sowie die Ernährungsberaterin Claudine Mertens (Servior) vor rund 140 Teilnehmern über die Auswirkungen von Mangelernährung bzw. wie man dieser vorbeugen kann. Falsche Essgewohnheiten, mangelnde Ressourcen und Mobilität führen immer wieder zu dem Phänomen von

Unter- aber auch Übergewicht bei älteren Menschen. So besteht ein weit verbreiteter Irrglaube darin, alte Menschen müssten weniger essen, weil ihr Körper nicht mehr soviel Energie verbraucht. In Phasen der Rekonvaleszenz, wie z.B. nach einer Fraktur, ist dies jedoch ganz und gar nicht der Fall. Wichtig sind daher regelmäßige Gewichtskontrollen, um extreme Gewichtszunahme oder –verlust rechtzeitig zu erkennen und durch eine abwechslungsreiche, ausgewogene Ernährung zu beheben. Für alte Menschen sind dabei angepasste Portionen und Kostformen, Berücksichtigung von Traditionen und Essgewohnheiten, die richtigen Hilfsmittel sowie der Verzicht auf strikte Diäten (wie z.B. salzlose Mahlzeiten) von Bedeutung.

Ein lebensnahes Beispiel für gehobene Küche und Sinnesfreude war die Star-Köchin Léa Linster, die ihre anschließenden Ausführungen mit einer Verkostung ihrer bekannten und vorzüglichen „Madeleines“ abrundete.

## „GESOND-HEETSLAF ALGG“

SPORTBEGEISTERTE MITARBEITER AUS DEM PFLEGESEKTOR AM START

Auf Initiative der ALGG wird jedes Jahr der „Gesondheetslaf ALGG“ organisiert, zu dem sich Mitarbeiter aus dem Luxemburger Pflegesektor im „Bambesch“ zum Joggen oder Walken versammeln. Viele Läufer bringen Kinder und Freunde mit, so dass aus dem sportlichen auch ein geselliges Ereignis wird. Am 28. September gingen diesmal über 80 Teilnehmer an den Start. Den alljährlich verliehenen Wanderpokal für die Einrichtung mit den meisten eingeschriebenen und teilnehmenden Läufern erhielt die Stiftung Hëllef Doheem, die die Veranstaltung zudem regelmäßig mit der „Hëllef Doheem Band“ musikalisch untermalt. Nach dem Lauf kümmerte sich Sodexo mit Getränken, Kuchen und Obst um eine großzügige und wohlverdiente Stärkung der Läufer.

Sinn und Zweck des Laufs ist es, die in der Pflege tätigen Mitarbeiter, sei es aus Krankenhäusern oder aus Altenhilfeeinrichtungen, dazu zu motivieren, sich präventiv mit der eigenen Gesundheit auseinanderzusetzen. Die physischen und psychischen Belastungen sind in diesen Berufsfeldern besonders hoch und es ist umso wichtiger, auf eine ausgewogene Ernährung sowie regelmäßige Bewegung zu achten.

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

«

## „TAG DER PFLEGE“ IN TRIER – Perspektiven und Chancen



zung für sie unverzichtbar, betonte Professorin Dr. Knigge-Demal.

Ein Praxisbeispiel steuerte Kerstin Schönlaue bei, die über die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen in stationären Altenhilfeeinrichtungen der Diakonie Gladbeck-Bottrop-Dorsten berichtete.

Besonderer Höhepunkt der Veranstaltung war der mitreißende Vortrag von Buchautor und Fachreferent Stephan Kostrzewa. In seiner unnachahmlichen Weise nahm er das Publikum mit in eine Welt der „ungenutzten Möglichkeiten in der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz“. Anschaulich vermittelte er dem Publikum, welche mächtige Wirkung die Diagnose Demenz auf Mitarbeiter und Angehörige ausübt. Andere Beeinträchtigungen wie etwa Rheuma, Zahnschmerzen oder Gicht werden oft gar nicht mehr wahrgenommen und mit dem eventuell auffälligen Verhalten in Verbindung gebracht. Stattdessen werden die durch andere Erkrankungen ausgelösten Symptome übersehen oder einfach auf die gerontopsychiatrische Diagnose zurückgeführt. Kostrzewa ermutigte die Anwesenden, mit dem gesamten Team die Mitteilungen hinter herausfordernden Verhaltensweisen zu suchen, um das eigentliche Leid des Betroffenen zu erkennen. Oft können recht banal klingende Probleme, wie etwa der im Alter erstaunlich häufig auftretende Juckreiz dieses Verhalten bedingen und dementsprechend einfach gelöst werden.

Abschließend referierte Professor Dr. Michael Bossle von der Hochschule Deggendorf darüber, wie Pflege ihrer eigenen Identität auf die Spur kommen kann. Durch den Tag führten Bernd Ockfen und RBS-Direktor Simon Groß.

Lisa und Sabrina erzählen begeistert von ihrem Beruf: „Wir wollen alte Menschen unterstützen und für sie da sein. Da bekommen wir so viel zurück an Dankbarkeit und Freude.“ Die beiden 21jährigen sind Schülerinnen der Altenpflegeschule Trier und finden es traurig, dass der Beruf der Altenpflegerin ein negatives Image hat, obwohl die Arbeit vielseitig und erfüllend sei. Über die Perspektiven und Chancen ihres künftigen Berufs informierten sie sich beim „Tag der Pflege“ der Caritas, der im November 2013 rund 780 Teilnehmer angezogen hatte, in der Mehrzahl junge Mitarbeiter und Pflege-Schüler.

„Entdecke die Möglichkeiten“ hieß dieses Mal das Tagesmotto der jährlich von der Caritas zusammen mit dem luxemburgischen Zentrum für Altersfragen und dem Katholischen Pflegeverband angebotenen Veranstaltung. Diözesan-Caritasdirektorin Dr. Birgit Kugel brachte das Anliegen in ihrer Eröffnungsrede auf den Punkt: „Wir laden Sie dazu ein, die großen Veränderungen im Bereich des Berufsfeldes Gesundheit und Pflege als Chance zu betrachten“. Die große Herausforderung in der Pflege bestehe darin, auch in Zukunft gut qualifizierte und mo-

tivierte Mitarbeiter in ausreichender Zahl zu gewinnen, denn: „Sie sind die entscheidende Voraussetzung dafür, dass eine menschenwürdige Pflege und Betreuung gewährleistet ist“, sagte Dr. Kugel. Auch Bernd Ockfen vom Diözesan-Caritasverband betonte das Positive der absehbaren gesellschaftlichen Veränderungen: „Pflege wird zum kostbaren Gut.“ Darin liege die Chance, die Entwicklungen positiv mitzugestalten. RBS-Präsidentin Marie-Thérèse Gantenbein verdeutlichte in ihrer Ansprache die Wichtigkeit der Pflegeberufe und bestärkte die Teilnehmer, stolz auf ihren Beruf zu sein.

Im Laufe des Tages stellten die Referenten interessante Modelle und Lösungsansätze aus der Pflegewissenschaft und der Praxis vor. So sprach Professor Dr. Barbara Knigge-Demal von der Fachhochschule Bielefeld über das Konzept eines „Qualifikationsrahmens“. Innerhalb dieses „Rahmens“ gibt es eine breite Skala an abgestuften Ausbildungen und Tätigkeiten in der Pflege, die vom einfachen „Alltagsbegleiter“ bis hin zur Leitung einer Einrichtung oder einer wissenschaftlichen Tätigkeit reicht. Über alle Niveaus hinweg sei besonders Empathie mit alten und kranken Menschen und Wertschät-

## KABARETTIST BILL MOCKRIDGE ZU GAST IN LUXEMBURG

**ALTERN IST WIE ACHTERBAHN FAHREN!**



Einem größeren Publikum ist er seit Jahren als Erich Schiller, dem Freund von „Mutter Beimer“ aus der deutschen TV-Serie „Lindenstraße“, bekannt. Mit seiner großartigen kabarettistischen Seite begeisterte Bill Mockridge sein Publikum dagegen im September 2013 auf Einladung des RBS – Center für Altersfragen im Hauptgebäude der Bank BGL BNP auf Kirchberg. Eingeführt von RBS-Direktor Simon Groß, widmete er sich dem Thema „Altwerden“ auf sehr persönliche und unterhaltsame Weise und sprach dabei auch durchaus die eigenen Ängste vor dem Altern an: „Alter wird meistens mit den Begriffen Langeweile, Lustlosigkeit, Looping, Last und Leere gleichgesetzt. Gegen diese negativen Bilder müssen wir etwas tun, wir müssen einen neuen Film drehen mit dem Titel ‚Lust auf das Leben im Alter‘. Es ist wichtig, die Neugierde und das Interesse zu behalten. Altern ist wie Achterbahn fahren. Erst hat man Angst, aber

wenn man erstmal losgefahren ist, ist es gar nicht mehr so schlimm. Im Gegenteil, es bieten sich neue Chancen“, betonte der sympathische Schauspieler.

Sein eigenes Umdenken begann der heute 66-Jährige mit Anfang 50, als er sowohl beruflich und als sechsfacher Familienvater auch privat extrem eingespannt war. „Ich habe nur noch reagiert und funktioniert, aber nichts mehr gestaltet. Meine Prioritäten waren verlorengegangen und ich beschloss, mich stärker auf die Dinge zu fokussieren, die mir persönlich am Herz liegen.“ Inzwischen steht sein Leben unter dem Motto „Laufen, Laben, Lieben, Lachen, Lernen“. Eine Botschaft, die er auch in anschließenden persönlichen Gesprächen so mitreißend vermittelte, dass jeder der 120 Publikumsgäste sein eigenes Alter(n) zukünftig positiv gestimmt angehen kann.

Die Veranstaltung mit Bill Mockridge fand im Rahmen des europäischen INTERREG-Projekts „SeNS Seniors Network Support“ statt. Als aktiver Partner beschäftigt sich der RBS – Center für Altersfragen in diesem Projekt unter anderem mit der Thematik einer gelungenen Lebensgestaltung zwischen 50 und 70 Jahren. «

Mehr Infos auch unter [www.rbs-tour.lu](http://www.rbs-tour.lu)



## D'„CLUB HAUS BEIM KIOSK“ STELLT SÄIN NEIT KACHBUCH VIR

### „MIGG“ MIR IESSE GÄR GUTT – MANGER AVEC PLAISIR

Ënnert dem Titel „MIGG – mir iesse gär gutt, manger avec plaisir“ fannt Dir nieft alen traditionell lëtzebuenger Rezepten, déi net sollen an de Vergiess geroden och vill Rezepten aus anere Länner. Nieft de Membere vum „Club Haus beim Kiosk“ hu Kanner a Jugendlecher, Pensionären aus Alters- a Fleegeheimer a Leit, déi am Foyer Espérance betreit ginn zesummen de Bräiläffle geréiert.

D'Buch ass illustréiert mat Fotoen an Aquarellen an d'Rezepten sinn a lëtzebuergescher a franséischer Sprooch. Ernährungsrötschleier a Wäirecommandatiounen completéieren et. Duerch déi vill al Rezepten eegent dëst Kachbuch sech gutt zu therapeuteschen Zwecken an Alters- a Fleegeheimer. „

**Dir kënn et bestellen  
andeems dir 29 €**

(dovu gött 1 € un de Cent Buttek gespent)

op de Kont bei der BIL vum  
„Club Haus beim Kiosk“

**LU78 0021 1671 8946 5500**  
mam Vermierk „MIGG“ iwwerweist.

## „CERCLE DE QUALITÉ“

### LEBENSQUALITÄT UND ACHTSAMKEIT

Im November organisierte das Familienministerium seinen „Cercle de Qualité“ für ein breitgefächertes Publikum im Audimax der Uni Luxemburg. Dabei hatten zwei Absolventinnen des Studiengangs „Master en gérontologie“ Gelegenheit, ihre Abschlussarbeiten vorzustellen.

Nach einer Einführung von Prof. Dr. Dieter Ferring präsentierte Kim Modot ihre Studie zur „Beurteilung von Lebensqualität bei dementiellen Erkrankungen“ und betonte, dass der emotionale Kanal bis zum Schluss die wichtigste Zugangsmöglichkeit zu Menschen mit Demenz bleibe. Sie appellierte an die Zuhörer daher insbesondere, für den non-verbalen Ausdruck von Emotionen bei Pflegebedürftigen sensibel zu bleiben und bei pflegerischen Handlungen sowie im alltäglichen Umgang auf das emotionale Befinden ihres Gegenüber zu achten.

Studienkollegin Marie-Paule Theisen referierte sehr anschaulich über „Achtsamkeit als Ressource im Alter“ zur besseren Bewältigung von Stress und Krankheiten. Achtsamkeit steigere zudem das Wohlbefinden, das Mit-

gefühl mit sich selbst und anderen, verbessere die sozialen Beziehungen und fördere die neuronale Plastizität des Gehirns. Letzteres sei besonders wichtig, um altersbedingten Abbauprozessen vorzubeugen.

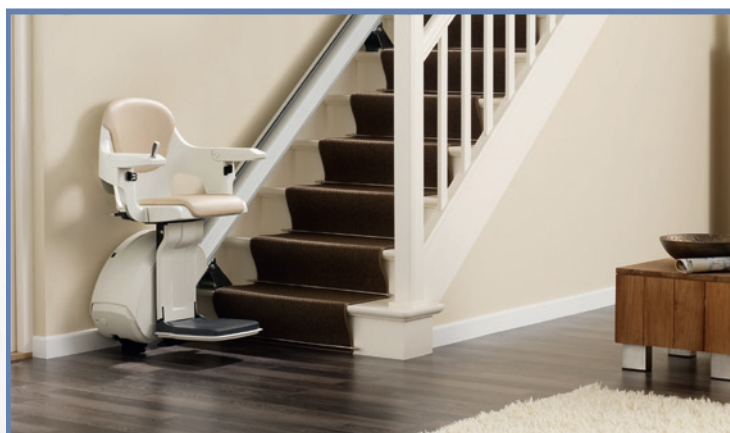
Dr. Thomas Boll von der Uni Luxemburg ging in seinem Vortrag „Pflege alter Menschen in der Familie: Ziele, Motive und Emotionen“ anschließend auf die Rolle der Angehörigen ein. Er stellte dem hohen Belastungspotenzial, ausgelöst durch Zeitaufwand und vielfältige Einschränkungen des eigenen Lebens, auch die Gewinne gegenüber.

So erfahren pflegende Angehörige oft ein hohes Maß an Dank sowie Anerkennung seitens ihres Umfeldes und erleben ein großes persönliches Wachstum.

Wichtig sei es jedoch, so Dr. Boll, die multiplen Ziele im Rahmen einer familiären Pflegesituation immer wieder anzupassen und Handlungsmöglichkeiten wie z.B. die Inanspruchnahme externer Hilfsdienste neu zu überdenken bzw. zu gestalten. „

# Ihre Treppe leicht hinauf und hinunter!

Entdecken Sie den Treppenlift von  
**THYSSENKRUPP Ascenseurs**



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

**THYSSENKRUPP ASCENSEURS S.à r.l.**

22, Rue Edmond Reuter, L-5326 Contern

Tel.: 40.08.96, E-mail: [luxembourg@thyssenkrupp.com](mailto:luxembourg@thyssenkrupp.com)



**ThyssenKrupp**