



RBS-Bulletin

Das Luxemburger Fachblatt für Altersfragen



► **Rückblick Fortbildungsinstitut:**
Alles begann mit einer Studie...

► **Nouveau livre:**
L'art de bien manger en institution

► **Schwerpunkt:**
Sturzprophylaxe im In- und Ausland

Mit **Seminarkalender**

www.rbs.lu



RBS


www.rbs.lu

Homepage Service RBS asbl

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

Académie Seniors / Institut de formation

Offres actuelles

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

Publications

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

Nouveautés

- présentation de nouveaux produits
- articles spécialisés sur différents thèmes

Projets de coopération

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

Shop

Panier

Conditions de vente



RBS

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

Redaktion:

Simon Groß
Jacqueline Orlewski
Vibeke Walter

Erscheinungsweise:

Dreimal im Jahr,
jeweils im Januar,
Mai und September

Informationen und Abonnement:

Tel.: 36 04 78-33

Fax: 36 02 64

DEXIA IBAN LU08 0028
1385 2640 0000

Layout und Druck:

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



RBS



Persönliche Kompetenz

In den letzten Jahren werden wir immer häufiger mit abendfüllenden Fernsehsendungen beglückt, in denen nach besonderen Talenten gesucht wird. Menschen, die über außergewöhnliche Fähigkeiten verfügen oder eine auffallende Persönlichkeit zu haben scheinen, üben auf uns eine ganz besondere Faszination aus. Bewundernd erzählen wir uns Geschichten von Genies und Künstlern. Die Medien greifen nur zu gerne den Traum vieler Menschen auf, unerkant etwas Besonderes zu sein und schlagartig „ganz groß rauszukommen“.

Auch in der professionellen Altenhilfe fallen immer wieder Leitende und Mitarbeiter auf, die eine Art „Händchen“ oder Begabung haben, sogar im Umgang mit schwierigen Menschen, die Ruhe zu bewahren und selbst verwickelte Situationen entschärfen zu können. Manchmal hört man Sätze wie, „ich weiß nicht, wie sie es macht, bei mir macht Frau Y nur Probleme, doch wenn sie kommt, dann ‘frisst’ Frau Y ihr aus der Hand“. Im Kontext der sozialen Arbeit ist diese Art von vermeintlich talentierten Menschen allerdings keineswegs durchweg beliebt. Niemand möchte doch ausgerechnet im Umgang mit Menschen zu der Kategorie der alltäglichen, „gewöhnlichen Menschen“ – wie sie Dostojewski bereits vor 140 Jahren beschrieben hat – gehören. Manche Anfeindung von Mitarbeitern mit „exzellenter“ persönlicher Kompetenz verweist indirekt auf die Angst, diese geheimnisvolle Fähigkeit selbst niemals vorweisen zu können.

Doch sind Eigenschaften wie Empathie oder ernsthaftes Interesse für Menschen tatsächlich nur ein persönlicher Glücksfall oder vielleicht sogar angeboren? Ist ein respektvoller Umgang zwischen Leitungskräften und Mitarbeitern tatsächlich nur möglich, wenn ein „Wunder“ geschieht oder Ausnahmepersönlichkeiten führen? Nein, persönliche Kompetenz ist erlernbar! Vielleicht können nicht alle Leitende und Mitarbeiter der Altenhilfe „Superstars“ werden, doch es ist möglich, dass viele ein Team effizient moderieren oder schwierige menschliche Begegnungen entschärfen lernen können. Dazu ist allerdings die Bereitschaft notwendig, sich auf entsprechende didaktische Methoden einzulassen und sich auch als Person in Frage stellen zu wollen. Persönliche Kompetenz kann man nicht als Skript mit nach Hause nehmen. Sie erfordert alltägliche Übung im Alltag, da man diese nicht theoretisch erwerben und entwickeln kann.

Mit der Kampagne Faktor Mensch hat der Service RBS sich vor vier Jahren entschieden, neue kompakte Veranstaltungen zu konzipieren, die die persönliche Entwicklung von Leitenden und Mitarbeitern in der professionellen Altenhilfe thematisieren. Was als erfahrungsorientierte Sensibilisierung angefangen hat, soll langfristig zu Schulungsprogrammen zur Förderung persönlicher Kompetenz zusammengefasst werden. Renomierte Dozenten und Buchautoren konnten dafür gewonnen werden, bekannte Themen neu anzugehen und anders zu vermitteln, um den darin enthaltenen Faktor Mensch erfahrbar zu machen. Dabei kristallisierte sich deutlich heraus, dass gerade in der Arbeit mit Menschen die Förderung persönlicher Kompetenz häufig vernachlässigt wird, getreu dem Motto: „Wer laut Ausbildung berechtigt ist, mit Menschen zu arbeiten, kann mit Menschen arbeiten“.

Daher ist es an der Zeit, die persönliche Kompetenz als zentrales Qualitätsmerkmal einer menschenwürdigen Altenarbeit neu zu entdecken und in Zukunft systematisch zu fördern.

Mit herzlichen Grüßen Ihr Simon Groß,
Direktor des Service RBS



Meilleurs Vœux
de toute l'équipe de RBS

Unsere besten Wünsche
Ihr RBS-Team

► Inhaltsverzeichnis

	Schwerpunkt	Sturzprophylaxe in der Pflege	
		Ein internationales Thema	6
		Sturzprävention in der Maison de Soins „OP LAMP“	
		Sturzvorbereitung gezielt und systematisch	9
	Notizen aus der Wissenschaft		12
	Rückblick Fortbildungsinstitut:	Alles begann mit einer Studie...	14
	Yves van de Calseyde:	L'art de bien manger en institution	17
	Fort- und Weiterbildung		
	Feedback		23
	Seminarkalender		25
	Teilnahmebedingungen für Seminare		35
	Für Sie notiert		36
	Projekt „Nuechtswachen“:	Große Nachfrage	40
	Faktor Mensch:	Das Experiment geht weiter...	42
	11. Kongress des E.D.E.:	Austausch und Reflexion europaweit	44
	Magazin		46



Sturz



Sturzprophylaxe in der Pflege Ein internationales Thema

Zusammengestellt
von Vibeke Walter ►

Das Thema Sturz und Sturzprophylaxe in der Pflege und Begleitung älterer Menschen findet seit geraumer Zeit viel Aufmerksamkeit. So wurde es unlängst in verschiedenen Fachpublikationen diskutiert, wie z.B. in der österreichischen Zeitschrift des Dachverbandes der Alten- und Pflegeheime Österreichs „Lebenswelt Heim“, sowie der Zeitschrift der deutschsprachigen Krankenpflegevereinigung in Belgien (KPVDB) „Pflege heute“.

Unter dem Titel „Sturz- und Frakturprävention... immer ein Thema, aktueller denn je“ beschreibt die Autorin Barbara Schorr in der Septemбераusgabe 2009 von „Lebenswelt Heim“ die aktuelle Situation in Österreich: „Ca. 20 000 PatientInnen werden (dort) jährlich mit einem Oberschenkelhalsbruch behandelt. Schmerzen, Belastung für Angehörige und ökonomische Folgen – für die Familien wie für die Volkswirtschaft – sind beachtlich. Sturz, Fraktur sind zudem immer noch der häufigste Grund für die Aufnahme in ein Pflegeheim. (...) Die Implementierung eines Standards zur Sturz- und Frakturprävention wie z.B. bei Inkontinenzversorgung ist in Heimen jedoch sel-

ten: denn bereits beim Einzug wäre das Sturz- und Fraktur-Risiko der BewohnerInnen festzustellen und mögliche Interventionen anzubieten. Eine regelmäßige Überprüfung dieser Bewertung während des Aufenthalts ist aufgrund der körperlichen Veränderungen der BewohnerInnen notwendig. Eine interdisziplinäre Beratung über die einzelnen BewohnerInnen sollte stattfinden.“

Auch in Belgien mangelt es an strukturierten Sturzpräventionsprogrammen. Eine Studie ergab, dass weniger als 33% der belgischen Krankenhäuser über ein solches verfügen. Aus diesem Grund wurden den

Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege

Struktur	Prozess	Ergebnis
Die Pflegefachkraft S1 - verfügt über aktuelles Wissen zur Identifikation von Sturzrisikofaktoren.	Die Pflegefachkraft P1 - identifiziert unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch die personen- und umgebungsbezogenen Risikofaktoren aller Patienten/Bewohner, bei denen ein Sturzrisiko nicht ausgeschlossen werden kann (siehe Tabelle „Sturzrisikofaktoren“ in der Kommentierung). - wiederholt die Erfassung der Sturzrisikofaktoren bei Veränderungen der Pflegesituation und nach jedem Sturz des Patienten/Bewohners.	E1 Eine aktuelle, systematische Erfassung der Sturzrisikofaktoren liegt vor.
S2 - verfügt über Beratungskompetenz in Bezug auf Sturzrisikofaktoren und entsprechende Interventionen.	P2 - informiert den Patienten/Bewohner und seine Angehörigen über die festgestellten Sturzrisikofaktoren und bietet eine Beratung zu den Interventionen an.	E2 Der Patient/Bewohner und seine Angehörigen kennen die individuellen Risikofaktoren sowie geeignete Maßnahmen zur Sturzprophylaxe.
S3 - kennt wirksame Interventionen zur Vermeidung von Stürzen und zur Minimierung sturzbedingter Folgen.	P3 - entwickelt gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner und seinen Angehörigen sowie den beteiligten Berufsgruppen einen individuellen Maßnahmenplan.	E3 Ein individueller Maßnahmenplan zur Sturzprophylaxe liegt vor.
Die Einrichtung S4a - ermöglicht zielgruppenspezifische Interventionsangebote. - gewährleistet geeignete räumliche und technische Voraussetzungen sowie Hilfsmittel für eine sichere Mobilität. Die Pflegefachkraft S4b - ist zur Koordination der Interventionen autorisiert.	P4 - gewährleistet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen und dem Patienten/Bewohner gezielte Interventionen auf der Grundlage des Maßnahmenplans. - sorgt für eine individuelle Umgebungsanpassung sowie für den Einsatz geeigneter Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe.	E4 Interventionen, Hilfsmittel und Umgebung sind dem individuellen Sturzrisiko des Patienten/Bewohners angepasst und fördern eine sichere Mobilität.
Die Einrichtung S5 - stellt sicher, dass alle an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten über das vorliegende Sturzrisiko informiert werden.	P5 - informiert die an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen über das Sturzrisiko des Patienten/Bewohners und gibt Hinweise zum situativ angemessenen Umgang mit diesem.	E5 Den an der Versorgung beteiligten Berufs- und Personengruppen sind das individuelle Sturzrisiko und die jeweils notwendigen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe bekannt.
Die Pflegefachkraft S6 - ist zur systematischen Sturzerfassung und -analyse befähigt.	P6 - dokumentiert systematisch jeden Sturz, analysiert diesen - gegebenenfalls mit anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen - und schätzt die Sturzrisikofaktoren neu ein.	E6 Jeder Sturz ist dokumentiert und analysiert. In der Einrichtung liegen Zahlen zu Häufigkeit, Umständen und Folgen von Stürzen vor.

belgischen Geriatriediensten empfohlen, solche Programme zu entwickeln bzw. anzupassen. Zudem verdeutlichten die Umfragen die Nachfrage nach einem Leitfaden, durch den sich ein einheitliches Vorgehen in der Sturzproblematik umsetzen ließe. In Zusammenarbeit mit mehreren Experten hat das Ärztekollegium für die Geriatriedienste praktische Richtlinien ausgearbeitet, die sich als Empfehlung und nicht als Verpflichtung verstehen. In der Zeitschrift „Pflege heute“ (3/2009) wurden die Hintergründe für den Leitfaden letztes Jahr vorgestellt: „Fast die Hälfte aller Senioren, die eine Hüftgelenkfraktur durch einen Sturz erleiden, genesen nicht mehr vollständig. Eine von fünf Personen verstirbt innerhalb von 6 Monaten.“

Neben den körperlichen Folgen kann ein Sturz zusätzlich psychische Probleme verursachen. Die Angst erneut zu stürzen, kann zu einer Einschränkung der Aktivitäten

und einer gesteigerten Abhängigkeit führen. Weiterhin kann es zu Depressionen, sozialer Isolierung und vermindertem Selbstvertrauen führen, welche eine Verminderung der Lebensqualität zur Folge hat. (...) „Stürze bei Senioren werden noch zu häufig als ‚normal‘ angesehen“, notiert das Ärztekollegium in seinem Leitfaden¹. Die Tatsache unvermeidbarer Stürze verursacht oft einen Mangel an Motivation zur Auseinandersetzung mit diesen Problemen.“

Wichtige Impulse zum Thema Bewegungsförderung und somit der Erhaltung der eigenen Gesundheit bei älteren Menschen liefert das **Kinästhetik-Konzept**, das beim RBS Fortbildungsinstitut in Grund- und Aufbaukursen erlernt werden kann. „Kinaesthetics ist ein Bildungssystem, sich kompetent zu bewegen und anderen zu helfen, sich selbst kompetent in den Alltagsaktivitäten zu bewegen. Es geht um alle Fortbewegungsaktivitäten so

¹ Den Leitfaden gibt es in französischer und niederländischer Sprache und kann beim KPVDB angefragt werden (Tel. 0032 87 55 48 88, www.kpvd.be)

Sturz

wie Aufstehen, Rückenlage, Seitenlage usw.“; erläutert die langjährige Kinaesthetics-Trainerin Helena Heinen in der bereits erwähnten Ausgabe von „Pflege heute“.

In Deutschland wurde bereits 2005 der „Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege“² vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) veröffentlicht. Hier werden unter Struktur – Prozess – Ergebnis die Maßnahmen aufgeführt, die laut Expertenmeinung zu einer wirksamen Sturzprophylaxe dazugehören sollten (s. Tabelle).

Sinn und Zweck des Standards ist neben der Sicherheit vor allem auch die Gewährleistung von Lebensqualität für ältere Menschen. So heißt es in der Präambel: „Dem Expertenstandard liegt eine ausführliche Recherche der nationalen und internationalen Literatur der letzten 20 Jahre zugrunde.“

Die Sturzproblematik wurde in diesem Zeitraum intensiv erforscht. Es liegen Aussagen zur Epidemiologie des Sturzgeschehens, seiner Ursachen und Risikofaktoren sowie zu Auswirkungen und Interventionen vor, welche die Vielschichtigkeit der Thematik reflektieren.

Trotz der Studienfülle zeigte sich, dass z. B. zur prospektiven Einschätzung des Sturzrisikos nur eingeschränkt brauchbare Resultate vorliegen. Auch die verschiedenen Interventionen zur Sturzprävention sind nicht in allen Bereichen gleichermaßen effektiv anwendbar bzw. liegen teilweise widersprüchliche Aussagen dazu vor. Ein wesentlicher Grund hierfür ist sicherlich das multifaktorielle Geschehen, das zu einem Sturz führt und entsprechend komplexer Interventionen bedarf. (...)

Der Expertenstandard hat zum Ziel, Stürze und Sturzfolgen zu vermeiden, indem ursächliche Risiken und Gefahren

erkannt und nach Möglichkeit minimiert werden. Die zu Grunde gelegte Literatur hat deutlich gemacht, **dass dieses Ziel nicht durch eine Einschränkung der Bewegungsfreiheit zu erreichen ist**, sondern vielmehr durch die Erhaltung bzw. Wiederherstellung einer größtmöglichen, sicheren Mobilität von Patienten und Bewohnern verbunden mit einer höheren Lebensqualität. (...)

Interventionen zur Sturzprophylaxe können maßgeblichen Einfluss auf die Lebensführung von Patienten und Bewohnern haben, z. B. durch eine Umgebungsanpassung, die Empfehlung für spezielle Schuhe oder Hilfsmittel, die Aufforderung, nur mit Hilfestellung auf die Toilette zu gehen oder das Besuchen von Kursen zur Förderung von Kraft und Balance.

Aus diesem Grund ist es notwendige Voraussetzung für eine erfolgreiche Sturzprophylaxe, das Selbstbestimmungsrecht von Patienten und Bewohnern zu achten und zu unterstützen. Eine wichtige Grundlage dafür ist die umfassende Information und Beratung von Patienten und Bewohnern und ihren Angehörigen über das vorliegende Sturzrisiko und die möglichen Interventionen im Sinne einer gemeinsamen Entscheidungsfindung.

Mit Einverständnis der Patienten und Bewohner sollten die Angehörigen grundsätzlich in die Information, Beratung und die Maßnahmenplanung eingebunden werden.“

Insgesamt lässt sich feststellen, dass eine systematische Sturzprophylaxe ein zentrales Qualitätsmerkmal für stationäre Einrichtungen ist. Als ein „best practice“-Beispiel zeigt im folgenden der Artikel von Jörg Bidinger, welche Initiativen und Maßnahmen in einem Luxemburger Pflegeheim ergriffen wurden, um ein abteilungsübergreifendes Programm zur Sturzprävention einzusetzen.

² Weitere Informationen zum vollständigen Sonderdruck des Expertenstandards, der für 16 € schriftlich bestellt werden kann, gibt es beim DNQP unter www.dnqp.de

Sturzprävention in der Maison de Soins „OP LAMP“

Sturzvorbereitung gezielt und systematisch

Achtung Sturzgefahr: Pro Jahr stürzt ein Drittel der über 65-Jährigen. Bei über 75-Jährigen ist der Anteil noch höher. Rund ein Drittel aller Sturzpfer wird dabei verletzt. Ihre Mobilität und Unabhängigkeit wird eingeschränkt.

◀ Von Jörg Bidinger

Stürze führen häufig zu erhöhter Morbidität und Mortalität. Die Lebensqualität des Betroffenen wird also erheblich eingeschränkt, das Selbstwertgefühl und das Selbstbewusstsein leiden. Hinzu kommen die Kosten, die die Behandlung von Sturzfolgen verursachen.

Spezielle Sturzpräventionsprogramme können auch im Pflegeheim dazu beitragen, die Sturzrate zu reduzieren. Diese Programme setzen in der Regel bei den bekannten Risikofaktoren für Stürze im Alter an. Dies sind unter anderem eine mögliche Sturzvorgeschichte, hohes Lebensalter, Medikamentengebrauch (insbesondere Psychopharmaka) oder reduzierte Mobilität. Hinzu kommen Risikofaktoren wie etwa Stolperfallen, zu geringe Beleuchtung, glatte Böden oder falsche Schuhe.

Am 1. Januar 2008 wurde in der Maison de Soins „Op Lamp“ in Wasserbillig eine systematische Sturzdokumentation eingeführt (Sturzprotokolle). Jeder Sturz von Heimbewohnern wird seitdem erfasst. Gleichzeitig wurde das sogenannte „geriatrische Assessment“ eingeführt, mit dem regelmäßig der Zustand jedes Heimbewohners abgefragt wird. Gefragt wird nach der Fähigkeit, die Aktivitäten des täglichen Lebens zu meistern, der geistigen Fitness, der Mobilität und den Schmerzen.

Eine Auswertung der Sturzprotokolle nach den ersten sieben Monaten ergab, eine tendenziell eher hohe Sturzrate im Vergleich zu anderen internationalen Erhebungen (Becker et al. 1999). Ein Vergleich mit Daten aus Luxemburg konnte aufgrund nicht bekannter Quellen nicht vorgenommen werden.

Am 1. Januar 2009 wurde in der Maison de Soins Op Lamp mit einem abteilungsübergreifenden Programm zur Sturzprävention begonnen. Ziel des Programms, das bei verschiedenen Risikofaktoren ansetzt, ist es, die Sturzhäufigkeit zu reduzieren und die Folgen von Stürzen zu minimieren und damit die Lebensqualität der Heimbewohner zu steigern. So dient dieses Projekt auch der Qualitätssicherung in unserem Pflegeheim.



Jörg Bidinger ist Sozialpädagoge und Absolvent des Master de Gérontologie-Studiengangs der Universität Luxemburg. Er arbeitet als Koordinator der „activités socio-thérapeutiques“ in Wasserbillig.

Bestandteile des Sturzpräventionsprogramms

- ▶ Jedem als sturzgefährdet eingestuften Heimbewohner wird ein spezifisches Kraft und Balancetraining angeboten, welches mehrmals wöchentlich durchgeführt wird, je nach Bedarf in Gruppen oder individuell.
- ▶ Sturzgefährdete Heimbewohner, die an Demenzerkrankungen leiden, wer-

Sturz



den sehr engmaschig betreut. 16 Bewohner werden täglich über längere Zeiträume in zwei speziell eingerichteten Räumen betreut.

- Alle Hilfsmittel der sturzgefährdeten Heimbewohner, die der Aufrechterhaltung der Mobilität dienen, werden in regelmäßigen Abständen überprüft und bei Bedarf repariert.
- Im Rahmen des „geriatrischen Assessments“ wird bei jedem Bewohner nicht nur bei der Heimaufnahme oder wenn sich der Zustand verschlechtert hat, zusätzlich mindestens zweimal jährlich das Sturzrisiko erfasst.
- Stürze, Sturzursachen und Sturzvermeidung sind regelmäßig Gegenstand in den Teambesprechungen. Damit soll eine dauerhafte Sensibilisierung für die Thematik geschaffen werden.
- Als sturzgefährdet eingestuften Heimbewohnern wird das Tragen von Hüftprotektorstutzen empfohlen.
- Die Heimbewohner können im Haus an einem Sehtest durch einen Optiker teilnehmen. Bei Bedarf wird die Sehfähigkeit angepasst.

- Sturzgefährdete Heimbewohner, die aufstehen und umhergehen wollen, werden von uns hierbei unterstützt und begleitet. Wir wollen, dass sich die Heimbewohner bewegen, denn Bewegung ist die beste Sturzvorbeugung.
- Wir achten im Alltag darauf, dass die Heimbewohner ordentlich sitzende Schuhe tragen, denn oft stürzen ältere Menschen, weil sie keine Schuhe tragen und dann ausrutschen oder keinen Halt in den Schuhen haben.
- Mindestens zweimal pro Jahr wird bei einer Fallbesprechung im abteilungsübergreifenden Team die aktuelle Situation des Bewohners hinsichtlich Medikation, Mobilität und Sturzrisiko überprüft. Stürze, Sturzursachen und Sturzvermeidung werden auch in den täglichen Dienstübergaben angesprochen.

Was haben die Maßnahmen bewirkt?

Durch diese Maßnahmen ist es uns gelungen, die Anzahl der Stürze im ersten Halbjahr 2009 gegenüber dem ersten Halbjahr 2008 erheblich zu reduzieren. Die Sturzrate (Anzahl der Stürze pro Bett und Jahr) ist um ein Drittel gesunken von 2.07 auf 1.37. Auch hat sich die Zahl der Personen, die gestürzt sind, ebenfalls um ein Drittel reduziert. Durch den Einsatz von Hüftprotektorstutzen hat sich auch das Verletzungsrisiko verringert. Besonders bemerkenswert ist, dass bei den Demenzkranke die Zahl der Stürze um die Hälfte zurückgegangen ist.

Die meisten Stürze verursachen auch weiterhin Angehörige der „Hochrisikogruppe“, also Heimbewohner, die noch selbstständig oder mit Hilfsmitteln gehen können. Bei ihnen hat sich die absolute Zahl der Stürze jedoch ebenfalls um etwa ein Drittel reduziert.



Festgestellt wurde des weiteren, dass sich Stürze verteilt über den Tag ereignen. Überraschend ist allerdings, dass etwa ein Drittel aller Stürze in der Nacht geschehen, wenn die Heimbewohner also üblicherweise schlafen.

Schlussfolgerungen und Interpretation

- ▶ Die Maßnahmen haben zu einer Sensibilisierung der Mitarbeiterschaft bezüglich der Vermeidung von Stürzen geführt.
- ▶ Für den soziotherapeutischen Bereich hat diese Sensibilisierung dazu geführt, dass mehr allgemeine Aktivitäten angeboten werden, mit denen die Mobilität der Teilnehmer erhalten oder verbessert werden soll.
- ▶ Das mehrmals wöchentlich für sturzgefährdete Heimbewohnern angebotene Balance- und Krafttraining trägt ebenfalls zu einer Reduzierung von Stürzen bei (vgl. Kressig et al. 2005). Die Bewohner beteiligen sich bereitwillig an dem Training.
- ▶ Die engmaschige Betreuung eines großen Teiles der dementen Heimbewohner scheint erheblichen Einfluss auf die Reduzierung der Sturzrate in dieser Wohneinheit zu haben.
- ▶ Ebenfalls scheint die Zahl der Medikamente, die einen Einfluss auf das Sturzrisiko haben, reduziert worden zu sein (hier fehlen noch eindeutige Daten).
- ▶ Die Ausstattung sturzgefährdeter Heimbewohner mit Hüftprotektoren hat zwar keinen Einfluss auf die Sturzhäufigkeit; Hüftprotektorhosen tragen jedoch dazu bei, die Folgen von Stürzen zu reduzieren.

Zukünftige Bestrebungen

Stürze in einem Pflegeheim können nicht komplett vermieden werden. Einige Stürze können aber verhindert oder die negativen Auswirkungen eines Sturzes reduziert werden. Folgende Maßnahmen haben wir dafür vorgesehen.

- ▶ Eine individuelle Sturzrisikoanalyse soll künftig bei hochgradig sturzgefährdeten Heimbewohnern monatlich statt wie bisher alle sechs Monate durchgeführt werden.
- ▶ Nach einem Sturz (insbesondere nach einem Sturz auf den Kopf) erfolgt eine „neurologische Beobachtung“ des Betroffenen für 24 Stunden. Diese wird auf einem Formblatt dokumentiert.
- ▶ Weitere Fortbildung und Sensibilisierung der Mitarbeiter zur Sturzreduzierung.
- ▶ Zu einer Reduzierung der Sturzhäufigkeit bei Pflegeheimbewohnern trägt auch die Verabreichung von Calcium und Vitamin D bei (Bischoff-Ferrari et al. 2004). Hier werden wir gemeinsam mit den behandelnden Ärzten eine entsprechende Behandlung der sturzgefährdeten Heimbewohner ermöglichen.
- ▶ Eine Ausdehnung der „engmaschigen Betreuung“ auf demenzkranke Heimbewohner anderer Wohnbereiche könnte zu einer Reduzierung des Sturzrisikos bei diesem Personenkreis führen.
- ▶ Neuere Studien belegen einen positiven Einfluss bestimmter Rhythmik-Formen auf das Sturzrisiko auch bei Bewohnern von Pflegeheimen (Kressig et al. 2005). Daher wollen wir Rhythmik-Ateliers einführen bzw. bereits bestehende Rhythmik-Gruppen speziell auf Sturzprävention hin auszurichten.

Literatur

- Bischoff-Ferrari H.A. (2004): Effect of Vitamin D on falls: a meta-analysis. In: Journal of the American Medical Association. 291: 1999-2006
- Becker C; Kron M; Lindemann U; Sturm E; Eichner B; Walter-Jung B; Nikolaus T (2003): Effectiveness of a multifaceted intervention on falls in nursing home residents. In: Journal of the American Geriatric Society. 51(3):306-13.
- Becker C; Walter-Jung B. et al. (1999): Ulmer Modellvorhaben „Verminderung von sturzbedingten Verletzungen bei Alten- und Pflegeheimbewohnern“. Erster Jahresbericht,
- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg) (2006): Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege: Fachhochschule Osnabrück
- Kressig RW; Allali G; Beauchet O (2005): Long-term practice of Jaques-Dalcroze eurhythmics prevents age-related increase of gait variability under a dual task. In: Journal of the American Geriatric Society 53(4), 728-729

Forever young?

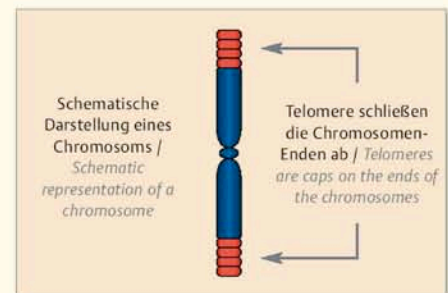
Warum altern unsere Zellen? Für Antworten auf diese Frage erhielten die US-Forscher Elizabeth Blackburn von der Universität Kalifornien in San Francisco, Carol Greider von der John-Hopkins-Universität in Baltimore und Jack Szostak von der amerikanischen Harvard-Universität den diesjährigen Medizin-Nobelpreis. Ihre Arbeit im Bereich der Telomerforschung erklärt wie unsere Zellen altern.

Die Enden der Chromosomen werden durch so genannte Telomere (griechisch für Endteile) geschützt, die diese wie der Plastikring am Ende eines Schnürsenkels umschließen und schützen. Bei jeder Teilung einer gesunden Zelle werden die Telomere um ein winziges Stück gekürzt. Wird dabei eine gewisse Mindestlänge unterschritten, teilt sich die Zelle nicht mehr oder stirbt ab.

Das von Elizabeth Blackburn und Carol Greider neu entdeckte Enzym, die Telomerase, kann die Verkürzung der Telomeren unterbinden: Es stückelt nach der Teilung DNA-Bausteine an die Chromosomen-Enden an und verlängert so die Telomere wieder. Damit wirkt die Telomerase der Zellalterung entgegen.

Nachweisbare Mengen an Telomerase finden sich im menschlichen Körper ausschließlich in Zellen, die sich dauerhaft erneuern müssen, wie Haut- und Schleimhautzellen sowie Krebszellen. Das Enzym fördert das Tumorstadium, indem es die Zellalterung verhindert und dem natürlichen Absterben der Zelle entgegenwirkt.

Die Pharmaindustrie forscht bereits an Telomerase-haltigen Medikamenten, die helfen können, kürzer gewordene Telomere in den Zellen nachwachsen zu lassen. Bei dieser Verjüngungskur würde die „Lebens-Uhr“, die durch den Telomer-



Schwund tickt, gleichsam ein Stück zurückgestellt. Die Zellen würden durch die längeren Telomere genetisch stabiler und „gesünder“. Doch die Zufuhr von Telomerase kann auch die Krebsentstehung begünstigen.

Wer also anhand von Telomerase-Medikamenten länger leben will, muss paradoxerweise ein größeres Krebsrisiko in Kauf nehmen.

Doch diese Pharmazeutika befinden sich noch in frühen Forschungs- und Entwicklungsstadien, so dass eine Markteinführung noch lange auf sich warten lassen dürfte. Bis dahin gilt das Motto: Das beste Mittel lange zu leben, ist alt zu werden.



Steigende Geburtenrate

Erstmals seit dem Babyboom der 60er hat sich der Trend der rückläufigen Geburten umgekehrt. Das zeigen Wissenschaftler des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung in Rostock (MPIDR) in der Zeitschrift *Population and Development Review*.

Lagen die Geburtenzahlen 2002 noch in 16 europäischen Ländern unter 1,3 Kindern pro Frau, so unterschritt 2008 nur Moldawien diese Marke. In der ehemaligen DDR ist diese Rate sogar doppelt so hoch als der Minimalwert von 0,77 im Jahr 1994.

Als wichtigste Ursache für den Anstieg sehen die Autoren einen rechnerischen Effekt, der in früheren Jahren ein verzerrtes Bild von extrem niedrigen Geburtenziffern geliefert hätte. „Seit den 90er Jahren verschieben Eltern den Zeitpunkt der Geburt des ersten Kindes nach hinten. Da diese Tendenz nun abflaut, erholen sich die Geburtenraten“, berichtet Studien-Mitautor Thomas Sobotka vom Institut für Demografie der Österreichischen Akademie der Wissenschaften. Dieser Faktor könne etwas mehr als die Hälfte des aktuellen Anstiegs an Geburten erklären.

Der Rest geht laut dem Wiener Demografen auf das Zusammenwirken mehrerer Umstände zurück. „Einerseits unterstützen die Regierungen aller Länder Europas Eltern heute mehr als früher und erleichtern daher die Entscheidung für Kinder. Einen kleinen Einfluss haben auch noch immer die höhere Fertilität der Zuwanderer sowie die positive wirtschaftliche Entwicklung seit der Jahrtausendwende. Die Folgen der Wirtschaftskrise können derzeit noch nicht gezeigt wer-



Ist die Rentenmauer „passé“?

den.“ Nicht messbar sei, wie offen eine Gesellschaft mit Kindern umgehe.

In den deutschsprachigen Ländern, die schon seit 35 Jahren durch niedrige Fruchtbarkeit gekennzeichnet sind, erkennt Sobotka auch in den vergangenen acht Jahren keinen bedeutenden Anstieg der Geburten.

„In diesen Ländern ist die freiwillige Kinderlosigkeit wie auch ihre gesellschaftliche Akzeptanz außergewöhnlich hoch. Außerdem spielen hier auch teilweise fehlende Plätze für die Betreuung von Kleinkindern eine Rolle.“ Regionale Unterschiede seien jedoch stark, wie das Beispiel Ostdeutschland zeige.

Fortbildung

Rückblick: Fortbildungsinstitut des Service RBS Alles begann mit einer Studie...

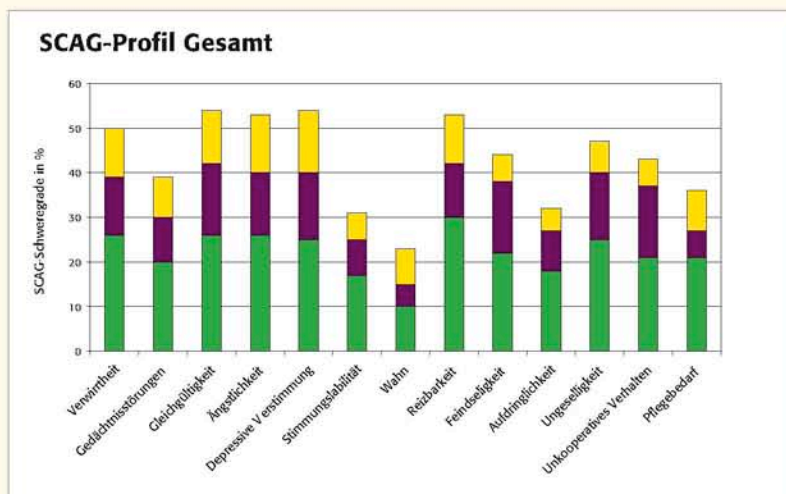
Von Jacqueline Orlewski ►

Mit der Schaffung des RBS, im Jahr 1989 sollte u. a. durch eine innovative berufsbegleitende Fortbildung auf die zunehmende Professionalisierung der Altenpflege in den 80er Jahren reagiert werden. Allerdings gab es damals keine Daten bezüglich des Fortbildungsbedarfes in diesem Bereich, so dass eine der ersten Aufgaben des damaligen Direktionsbeauftragten Dr. Marc Avarello darin bestand, den Fortbildungsbedarf in Altenheimen mit einer umfassenden Untersuchung zu erheben.

Es ist nicht nur im historischen Sinn spannend, sich diese Studie, mit der im Fortbildungsinstitut des Service RBS alles angefangen hat, einmal näher anzusehen, sondern es ist auch interessant, einen Vergleich mit der heutigen Situation in den Heimen anzustellen, um so den beschrittenen Weg zu verdeutlichen.

Zielgruppe der Studie waren alle Bewohner aus acht der damals insgesamt neun staatlichen Altersheime und zwar aus Bofferdange, Dudelange, Echternach, Esch/Alzette, Mertzig, Rumelange, Vianden und Wiltz. Es konnten 529 Beurteilungsbögen verwertet werden, was nahezu der gesamten Bewohnerzahl entsprach.

■ schwer
■ mittel
■ leicht



Zum Einsatz kam die sogenannte „Clinical Assessment Geriatric Scale“, kurz SCAG, eine international anerkannte klinische Fremdbeurteilungsskala, die speziell für den gerontologischen und geriatri-schen Anwendungsbereich entworfen wurde. Die SCAG dient der Erstellung eines Bildes der

- a) kognitiven Störungen: Verwirrtheit und Gedächtnisstörungen
- b) affektiven Störungen: Gleichgültigkeit, Ängstlichkeit, Depressive Verstimmung, Stimmungs labilität
- c) Wahnsymptome
- d) Störungen des Sozialverhaltens: Reizbarkeit, Feindseligkeit, Aufdringlichkeit, Ungeselligkeit und Unkooperatives Verhalten
- e) Pflegebedürftigkeit.

Das SCAG-Profil

Die Resultate der Studie waren ernüchternd: Jeder zweite Hochbetagte war ängstlich (53 %), depressiv (54 %) oder gleichgültig (54 %). Damals schon gab es 50 % Verwirrte in den Heimen. Auch soziale Symptome waren bei vielen Bewohnern ausgeprägt, wie z.B. Reizbarkeit bei 53 %, Feindseligkeit bei 44 % und Ungeselligkeit bei 47 % (siehe Abbildung „SCAG-Profil Gesamt“). Da die Symptom-triade Ängstlichkeit, Gleichgültigkeit und



depressive Verstimmung die klassische Depression widerspiegelt, lässt die Studie darauf schließen, dass bei nahezu jedem zweiten Heimbewohner ein depressives Stimmungsbild anzutreffen war!

Zusammenfassend schlussfolgerte Marc Avarello dass „das in den Altersheimen angetroffene Bild allzu oft geprägt ist durch **Traurigkeit** (depressive Verstimmung, Angst, Gleichgültigkeit, Ungeselligkeit), durch mehr oder weniger offene **Auflehnung gegen das eigene Schicksal** (Reizbarkeit, Feindseligkeit, unkooperatives Verhalten), und nicht zuletzt durch **geistige und körperliche Abbauerscheinungen** (Verwirrtheit, Gedächtnisstörungen, Pflegebedürftigkeit).“

Das SCAG-Belastungsinterview

Das SCAG-Problemprofil liefert ein objektives Bild der Verteilung und Schwere psychischer Auffälligkeiten bei Heimbewohnern, sagt aber nur wenig über das Belastungspotential bestimmter Symptomgruppen aus: Aus der Tatsache, dass z.B. das Problem „Wahn“ seltener vorkam als das Symptom „Ungeselligkeit“ konnte natürlich nicht gefolgert werden, dass Wahnäußerungen eine geringere Belastung für das Personal darstellen.

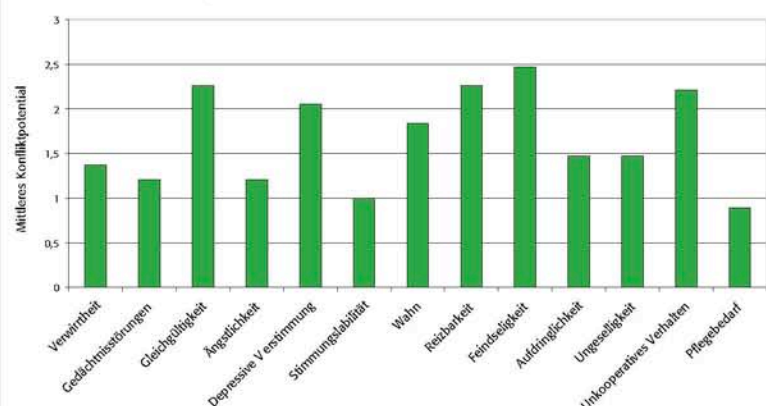
Aus diesem Grunde beinhaltete die Studie ein sogenanntes SCAG-Belastungsinterview, das bei 19 Angehörigen des Pflegepersonals aus verschiedenen Heimen durchgeführt wurde. Die Befragten sollten sich ein bestimmtes Symptom in einer extremen Ausprägung vorstellen, sich einzig und allein darauf konzentrieren und beurteilen, inwieweit sie dieses Symptom als Störung oder Belastung bei der Verrichtung der alltäglichen Arbeit empfinden. Erwartungsgemäß kristallisierten sich die Merkmale „Reizbarkeit“, „Feindseligkeit“ und „unkooperatives Verhalten“ als besonders belastend heraus (siehe Abbildung „SCAG-Belastungsinterview“). Auch „Wahn-

äußerungen“, ein Symptom, das nicht so häufig bei den Bewohnern auftrat, wurde als besonders belastend vom Pflegepersonal empfunden. Etwas unerwartet war auch das Belastungspotential der Symptome „Gleichgültigkeit“, „fehlende Motivation“ und „depressive Verstimmung“ ausgesprochen hoch. Marc Avarello gab zu bedenken, dass, da Gefühle und Stimmungen oft „ansteckend“ sind, eine hohe Bedrohung von den depressiven Menschen in den Heimen ausgehen kann und setzte dies in Zusammenhang mit dem Phänomen des Burnout beim Pflegepersonal.

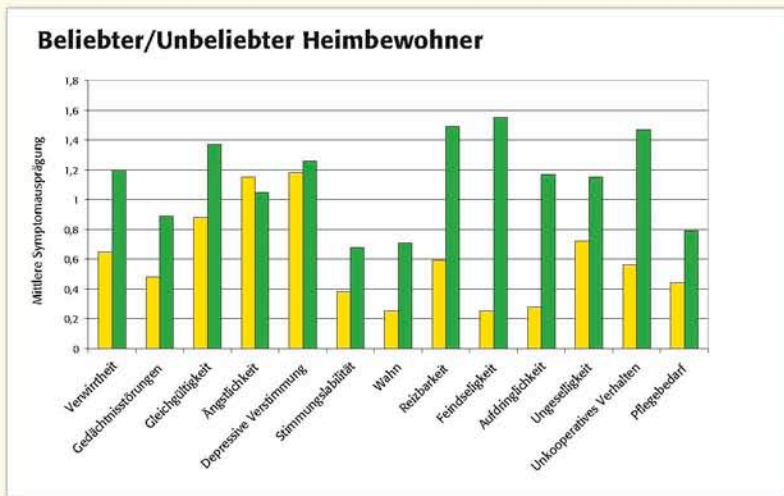
Als deutlich weniger belastend galten die Merkmale „Verwirrtheit“, „Gedächtnisstörungen“, „Ängstlichkeit“, „Stimmungslabilität“, „Aufdringlichkeit“ und „Ungeselligkeit“. Auch Pflegebedürftigkeit im engeren Sinn wurde als wenig belastend empfunden. Marc Avarello mutmaßte, dass dies damit zusammenhängt, dass das Problem „Pflege“ an sich relativ leicht durch das Anwenden von vorgegebenen (und erlernten) „Techniken“ gelöst werden kann.

Belastend ist nicht die Pflege an sich, sondern höchstens der Zeitdruck unter dem das Personal steht, sowie die damit verbundenen Begleiterscheinungen (z.B. Pflege eines reizbaren, feindseligen und unkooperativen Heimbewohners).

SCAG-Belastungsinterview



Fortbildung



■ beliebt
■ unbeliebt

Der „unbeliebte“ Heimbewohner

Mit Hilfe einer persönlichen Bewertung, die alle Angehörigen des Pflegepersonals für jeden einzelnen Heimbewohner abgegeben haben, wurden die Beurteilten in eine Rangreihe nach ihrer „Beliebtheit“ eingestuft.

Erwartungsgemäß zeigte die Analyse, dass sich der unbeliebte Heimbewohner insbesondere durch ein gestörtes Sozialverhalten vom beliebten Heimbewohner unterschied: Er war „feindselig“, „reizbar“, „aufdringlich“ und „unkooperativ“ (siehe Abbildung „Beliebter/Unbeliebter Heimbewohner“). Die Merkmale „Angst“ und „depressive Verstimmung“ sagten dagegen nichts Eindeutiges über die Beliebtheit eines Heimbewohners aus.

Bis auf diese beiden Ausnahmen galt allerdings der Satz, dass **die Beliebtheit**

eines Heimbewohners sehr stark mit dem Vorhandensein oder Nichtvorhandensein von psychischen Auffälligkeiten zusammenhing: Der beliebte Heimbewohner war in der Regel weniger, der unbeliebte stärker auffällig als der „Durchschnittsheimbewohner“.

Marc Avarello formulierte aus den Resultaten seiner Studie eine Fortbildungshierarchie, in der er die verschiedenen Fortbildungsthemen der Dringlichkeit nach ordnete (siehe Abbildung). Auch versuchte er die Symptommhäufigkeit im Angesicht des Alters der Bewohner und der Verweildauer im Heim zu interpretieren.

20 Jahre nach dieser Studie gibt es viele Hinweise von Mitarbeitern und Trägern der Altenhilfe, dass auch heute die reine Vermittlung von „Techniken“ in Aus- und Fortbildungen nicht ausreicht, um den Umgang mit Personen mit psychischen Auffälligkeiten zu erleichtern. Vielleicht hat sich die damals aufgestellte Fortbildungshierarchie in ihrer Gewichtung verändert. Doch eine Vielzahl der angesprochenen Themen fordern den einzelnen Mitarbeiter nach wie vor heraus, weil der Umgang mit psychischen Schwierigkeiten eine intensive persönliche Belastung für den Mitarbeiter darstellt.

Um zu verhindern, dass unterschwellige oder direkte Aggressivität gegenüber einzelnen Klienten entsteht bzw. Mitarbeiter sich hilflos den „schwierigen“ Verhaltensweisen mancher Klienten ausgeliefert fühlen, muss die Entwicklung der persönlichen Kompetenz von Mitarbeitern nicht nur als wichtiges Thema propagiert, sondern auch in speziellen Bildungsprogrammen systematisch gefördert werden.

Formulierung einer Fortbildungshierarchie je nach Dringlichkeit der Fortbildungsthemen
▼

Dringlichkeitsstufe	Fortbildungsthemen
1. Sehr dringend:	Feindseligkeit, Aufdringlichkeit, Unkooperatives Verhalten, Reizbarkeit
2. Dringend:	Gleichgültigkeit, Wahn, Verwirrtheit, Depressive Verstimmung, Ungeselligkeit
3. Weniger dringend:	Ängstlichkeit, Gedächtnisstörungen, Pflegebedürftigkeit, Stimmungs labilität

► **Mehr Informationen zu der Studie beim RBS-Fortbildungsinstitut unter Tel. 36 04 78 33.**

Yves van de Calseyde: L'art de bien manger en institution

Formateur et auteur, Yves van de Calseyde a eu le plaisir de présenter et signer son nouvel ouvrage lors d'une réception conviviale à la Résidence Monplaisir à Mondorf-les-bains au mois de novembre. La rédaction du «Bulletin» a profité de l'occasion pour lui poser quelques questions.

Comment avez-vous eu l'idée d'écrire un livre spécialement pour la gastronomie/restauration dans les institutions pour personnes âgées?

Avant d'écrire un livre sur la restauration et la gastronomie pour personnes âgées en institution, j'avais développé un séminaire pour RBS sur la restauration des personnes âgées en institution. Ceci était la conséquence des observations que j'avais faites dans les maisons lors de mes interventions en «Accueil gérontologique».

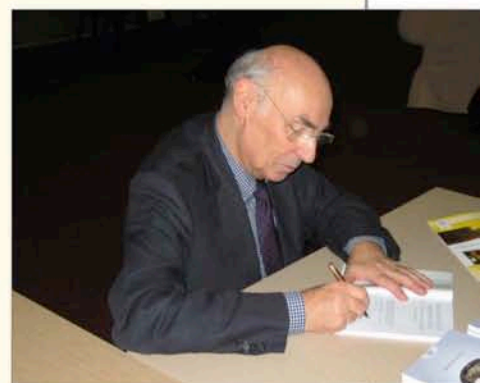
Il est impossible pour un formateur, qui a aussi une compétence de plus de vingt ans en restauration, de passer dans une maison sans observer ce qui se passe en restauration. N'oubliez pas que je suis un formateur «Gestaltiste» et que je suis avant tout un observateur de ce qui ce passe ici et maintenant, sous mes yeux, aux différentes frontières-contacts entre les personnes et leur environnement. Dans certains cas, ces observations se transforment en thèmes pour des formations à créer.

Suite à diverses constatations et à quelques chocs visuels et gustatifs, j'ai eu une discussion avec Jacqueline Orlewski sur le thème des biographies des résidents en rapport avec leur façon de se nourrir; de fil en aiguille la conversation a dévié sur la restauration proprement dite et les habitudes alimentaires au Grand-

Duché. Jacqueline me suggéra d'écrire un article à ce sujet pour le Bulletin RBS. Ce que je fis sous le titre «Faire bien manger la personne âgée et démente ou simplement la nourrir», qui parut dans le bulletin 46 de mars 2003.

Il était ensuite logique pour moi de proposer un séminaire sur le même sujet. Bien entendu ce séminaire s'adressait aux cuisiniers, mais aussi aux responsables des maisons et centres intégrés pour personnes âgées. Suite au succès de ces séminaires et aux discussions avec les participants qui précisaient leurs besoins d'informations, j'ai pris contact avec Madame Claire André, Directrice des éditions B.P.I. à Clichy en France.

Elle avait déjà édité les trois versions de mon premier livre «Ouvrir un Fast Food et le Gérer» ainsi que les deux versions du second livre «Service et gestion des étages – La Gouvernante». Je lui ai demandé si elle était intéressée par un livre traitant de la restauration et de la gastronomie pour personnes âgées en institution. Comme sa réponse fut favorable, ce pourquoi, je tiens à la remercier, je me mis au travail plein d'enthousiasme et multipliai mes contacts avec quelques chefs luxembourgeois que je connaissais et leurs directions pour faire ensemble quelques travaux de recherche sur les aliments modifiés (mixés, moulus) et sur la présentation des assiettes qui laissait beaucoup à désirer.



Nouvelle publication

Quel est l'objectif, voire l'intention de votre livre?

Il existe beaucoup de livres sur la cuisine, sur les recettes, sur la présentation des assiettes, sur les goûts et les arômes et c'est fort bien ainsi, car ils contribuent tous à la promotion du bien manger et aux plaisirs de la table. Ils s'adressent soit à la restauration commerciale, soit aux particuliers.

A mon avis, il manquait un livre s'adressant spécifiquement aux cuisiniers des collectivités de soins, remettant à l'honneur la fierté du travail bien fait et de faire plaisir à ses convives, même en collectivité. Depuis plus de 15 ans, j'observais en Belgique que, à quelques exceptions près, dans beaucoup de maisons et hôpitaux, le cuisinier était une personne qui n'existait pas vraiment. On ne le voyait que très rarement hors de sa cuisine, il donnait l'impression de craindre le client, de ne pas savoir au juste quels étaient ses besoins nutritionnels, il n'avait aucun contact avec les diététiciennes, etc.

J'avais également l'impression que certains directeurs en étaient conscients et souhaitaient apporter un changement à cette situation. Il s'agissait pour eux de se préparer à la nouvelle génération de résidents. Plus que probablement ces derniers ne se satisferont plus de la situation de pensionnaire devant se contenter de ce qui leur est servi, sans soins particuliers ni recherche, et avec parfois fort peu de respect de la personne âgée et surtout de la personne dément. Il leur faut «modifier ou momifier» car les nouveaux résidents seront probablement plus exigeants que ceux qui les ont précédés et qui ont connu les privations de la guerre. Les futurs résidents ont voyagé, ils sont allés régulièrement au restaurant, ils ont goûté à différentes cuisines lors de voyages à l'étranger et l'exotisme ne leur

fait pas peur. Ils souhaiteront aussi que «la salle à manger» fasse place au restaurant et que le personnel de service ait une formation de service à table et d'accueil des personnes âgées.

Mon livre s'adresse aux cuisiniers et à leurs aides qui souhaitent se développer dans ce métier particulier de cuisine pour les personnes âgées en institution. Il était important, à mon sens, de leur rendre «la fierté du métier et du travail bien fait». Il fallait remettre à l'avant-plan toutes les possibilités relatives aux arômes et à la fraîcheur des aliments qui doivent jaillir de chaque assiette en face du résident (et pourquoi pas de chaque patient à l'hôpital).

L'assiette doit éveiller l'appétit, les mixés doivent être appétissants, bien présentés et savoureux. Le langage du livre est simple et facile d'accès, même pour ceux qui ne maîtrisent pas nécessairement bien la langue française. Il est facile à consulter et donne des idées pratiques, des suggestions et des informations techniques que les lecteurs ne connaissent pas, soit parce qu'ils n'ont pas suivi l'école hôtelière, soit parce que ceux qui les ont formés n'y ont pas attaché d'importance.

En plus, le cadre dans lequel les cuisiniers et leurs aides doivent travailler actuellement a beaucoup changé, suite aux exigences d'hygiène dues à l'introduction en 1997 du H.A.C.C.P au niveau européen et de son évolution constante. Ce métier exigeant devient de plus en plus technique, voire même administratif, et ce au détriment de la créativité, du bon goût, du plaisir de cuisiner, de la table et de sa convivialité.

Le chef de cuisine doit jouer un rôle de plus en plus important dans cette restauration collective pour personnes âgées, il doit se montrer plus en salle, parler avec



Toujours en action:
Yves van de Calseyde lors
de la présentation de son
nouveau livre





les résidents, échanger avec eux, écouter leurs suggestions, bref être le centre actif de la restauration et non plus un exécutant qui doit cuisiner ce que la direction a décidé, et ainsi parfois pécher contre la gastronomie et l'équilibre alimentaire. Il a son rôle, qu'il le prenne et en supporte toute la responsabilité comme la loi l'y oblige. Je pense bien que ce livre l'y aidera.

A quel public cible s'adresse-t-il?

Le livre s'adresse en un premier temps aux cuisiniers responsables et enthousiastes, à ceux qui veulent que la fin de vie des résidents de leur établissement soit chaque jour une surprise gastronomique, que les résidents sont en droit d'attendre avec plaisir et tranquillité.

Il s'adresse aussi aux diététiciens/diététiciennes qui doivent se rendre compte que leurs interventions ne s'adressent pas toujours à des personnes malades ou jeunes. Ils/elles doivent comprendre que les personnes âgées mangent plus lentement, ont parfois une perte de goût et d'odorat (mais jamais totale) et aiment les gâteries et faire la fête. «Quel endroit merveilleux pour faire la fête tous les jours, que le restaurant de leur résidence!»

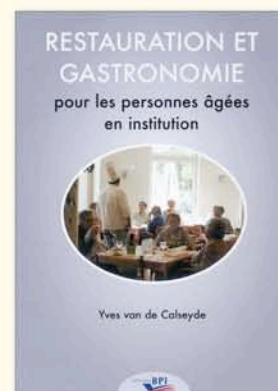
L'expérience m'a fait comprendre que les déments éprouvent toujours le désir de bien manger. Si leur repas n'est pas savoureux, ni bien présenté, ils s'en rendent compte, même s'ils ne peuvent pas l'exprimer par des paroles. Ils expriment leur mécontentement par des actes, seulement nous n'y sommes pas toujours attentifs et de ce fait nous ne le remarquons pas et ne les comprenons pas. Enfin, le livre s'adresse aussi aux responsables des maisons et des centres hospitaliers. Trop souvent ces derniers ne se rendent pas vraiment compte que le métier de cuisinier de collectivité est

complexe, difficile, fatigant, exigeant et précis. Savoir cuisiner est un art. C'est d'autant plus un art que le chef doit souvent travailler avec un effectif insuffisant dans une cuisine qui n'est pas toujours adaptée, ou travailler des produits différents que des produits frais et ce pour des convives qu'il ne rencontre presque jamais.

Il est demandé aux cuisiniers de collectivité de faire des merveilles, ce qu'ils sont prêts à faire, seulement il ne faut pas pousser le bouchon trop loin.

Souvent la restauration voit son budget amputé, car la résidence est obligée de faire des bénéfices et ceci est souvent réalisé sur le dos de la restauration et du résident. C'est l'impression que je ressens trop souvent en parlant avec les chefs de cuisine collective responsables. Ceci n'empêche pas qu'ils doivent rester vigilants au «coût matières» et que le temps des gaspillages est révolu. Il faut aider les chefs de cuisine à être de bons gestionnaires de leurs budgets, leur apprendre à travailler économiquement en gérant bien les achats, et aussi d'être de bons meneurs d'équipe, car l'entente de l'équipe en cuisine est primordiale.

Tout ceci n'est possible que si au départ il y a un véritable projet de restauration qui détermine pour quel genre de clientèle il s'agit de cuisiner. Mon livre aborde aussi ce thème, car la réalité dans l'assiette ne correspond pas toujours aux dépliants promotionnels que j'ai eu l'occasion de voir. Je travaille déjà sur une deuxième version de ce livre, aussi toute information venant des cuisiniers et des directeurs de maisons, par votre intermédiaire, sera toujours la bienvenue. Je vous remercie de l'intérêt que vous portez à ce sujet dans le bien-être des résidents et des cuisiniers et reste toujours à la disposition de tous.



Le livre coûte 20,50 € (+frais d'envoi) et peut être commandé auprès du Service RBS (Tél. 36 04 78 33).

Buchvorstellungen

„Et war een deemools net méisseg“

Al Beruffer a Broutverdénsgchter – Band 1

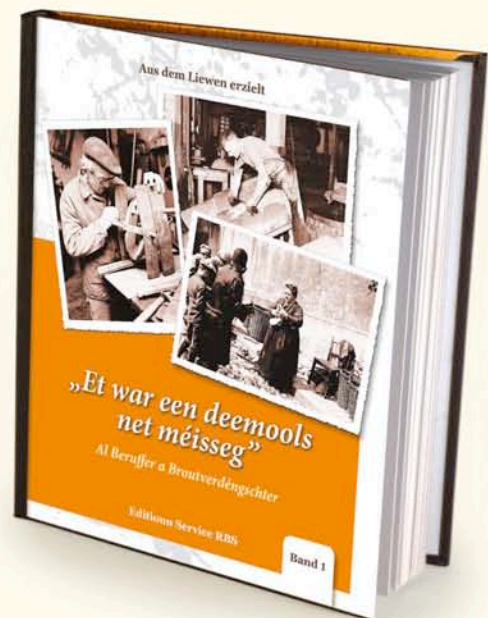
An dësem neie Buch vum
RBS-Biographiegrupp gi Beruffer a
Broutverdénsgchter beschriwwen,
déi et net méi gëtt oder bei deenen d'Aarbechtsweis
sech staark verännert huet.

D'Beruffer gi fir d'eischt allgemeng beschriwwen,
duerno presentéieren Zäitzeien
eis hir perséinlech Erënnerungen.

D'Buch ass faarweg an huet 240 Säiten.

Fotoen aus Privatsammlungen an anert Bildmaterial
maachen et zu enger
optesch uspriechender Informationsquell zu
der Lëtzebuerger Alldagsgeschicht.

Präis: 28 €



Bestellschäin (w.e.g. adresséieren un Service RBS, 20, rue de Contern, L-5955 Izeg)

Ech bestellen ... Exemplare vum Buch „Et war een deemools net méisseg“ – Band 1 zum Präis vun 28 € (+Porto).

Numm:

Stross/Uertschaft:

Tel.: E-mail:

Datum: Ënnerschrëft:



Aner Bicher aus dem Beräich Biographie:



◀ De Vëlo ass mäi Liewen

Dem Bim Diederich seng Erënnerungen, opgeschriwwen vum Emil Angel:

An dësem räich illustréierte Buch erzielt de Bim Diederich aus senger Kandheet, Jugend a vu senge groussen Exploiten als Coureur, wéi hien mat Vëloslegenden wéi Rik van Steenbergen, Fausto Coppi an Louison Bobet zesummen am Peloton ëmmer virop ze fanne war.

Gedichter aus der Krichszäit, Rosalie Monceau ▶

D'Rosalie Monceau hat zu Rëmlëng eng kleng Papeterie. Während dem Krich huet si, als grouss Patriotin, heemlech Gedichter geschriwwen. Hei sinn dëss Gedichter, ongekierzt an an der Rosalie Monceau hiner Originalsprooch.

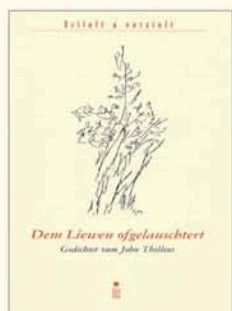
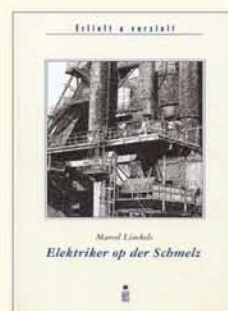


◀ Däi Gefiller sinn net ze beschreiwen! Erënnerungen un d'Liberatioun 1944/45

52 Zäitzeien erziele wéi si d'Liberatioun erlieft hunn.

Elektriker op der Schmelz, Marcel Linckels ▶

Am Dezember 1952 huet den Här Linckels ugefaang op der Schmelz ze schaffen. Bis hien 1983 an d'Fréipensioun gaangen ass, huet hien esou muenches erlieft ...

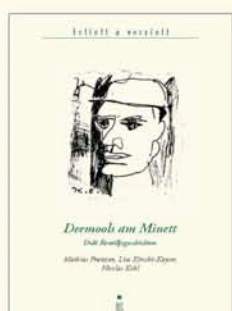
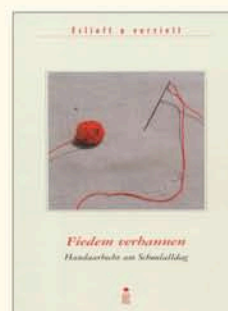


◀ Dem Liewen ofgelauschert, Gedichter vum John Thillens

De John Thillens war Komponist an Arrangeur, Pianist a Bandleader. Nobäi 20 Joer laang huet hie Sendungen iwwert Jazzmusek beim Lëtzebuerger Radio gemaach. Ma d'Poesie war dem John seng heemlech Léift.

Fiedem verbannen, Handarbecht am Schoulalldag ▶

Anhand Zeitzeugenberichte, erklärender Texte und zahlreicher Illustrationen wird der Leser in die Welt der Handarbeit entführt.



◀ Deemools am Minett, Dräi Familljgeschichten, Mathias Franzen, Lisa Kirscht-Kayser, Nicolas Kohl

Däi dräi Auteuren erzielen hir perséinlech Erënnerungen, lëschtteg awer och traureg Erleefnësser aus hiner Kandheet a Jugend. Si molen eis e Bild vum Minett wéi et fréier war.

Erënnerungen aus engem beweegte Jorhonnert ▶

D'Julie Muller-Barthélemy ass 1921 zu Miersch gebuer. An dësem Buch verzielt d'Julie Muller-Barthélemy aus hirem Liewen, vum Liewen an Amerika an zu Miersch, vu Krich an Ëmsiedlung, vun hirem politeschen an éierenamtlechen Engagement





Der Fachkongress zur

Altenpflege + ProPflege 2010

23. – 25. März 2010, Hannover Messegelände



Pflegepraxis
ambulant und stationär

Management
stationär

Management
ambulant

**Küche und
Hauswirtschaft**

Wie jedes Jahr organisiert der Service RBS asbl eine Studienreise zur Altenpflege-Messe, die vom 23. bis 25. März 2010 in Hannover stattfindet.

Für weitere Informationen bzw. Anmeldung wenden Sie sich bitte an Danielle Simon, Tel. 36 04 78 22. Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne ein Programm zu.



VINCENTZ



Feedback



Approche de la Réflexologie Plantaire

La réflexologie plantaire est une approche douce, une thérapie de prévention sous forme de massage des pieds, qui travaille sur le physique et le mental des individus. Son objectif est le retour à l'équilibre en réduisant le stress et en favorisant la détente.

Le pied, considéré comme le miroir du corps, possède des points réflexes représentant tous les systèmes de l'organisme. Il suffira de masser, en la stimulant, une partie affaiblie, ou en l'apaisant, une partie trop active, pour rétablir l'équilibre et ouvrir à nouveau les voies à l'énergie circulant dans le corps. Ce séminaire qui a eu lieu pour la première fois au Service RBS donnait aux 12 participantes la possibilité de découvrir la réflexologie plantaire. La formatrice *Marie Lebrun* a su leur présenter un outil leur permettant de créer un lien supplémentaire avec les résidents et de soulager certains maux, grâce au massage de points précis du pied.

► Pourquoi avez-vous choisi ce séminaire?

- pour avoir un aperçu de quoi il s'agit et comment la réflexologie plantaire agit sur le corps et le physique
- pour développer les thérapies du toucher; entrer en contact avec des personnes démentes et des personnes âgées; apporter le confort et bien-être aux personnes qui en ont besoin par le toucher
- pour apporter un bien-être aux résidents et pour améliorer leur quotidien
- grand intérêt sur le sujet

► Fort- und Weiterbildung

Feedback



▲ Marie Lebrun (à gauche) a su présenter une méthode intéressante

- cette formation est complémentaire aux autres formations que j'ai déjà faites (p. ex. l'aromathérapie, communiquer par le toucher)
- pour diversifier les soins de confort dans le cadre des soins palliatifs

► **Comment jugez-vous le déroulement voire la présentation du séminaire (contenu, méthodes, application pratique)?**

- beaucoup d'exercices pratiques après avoir reçu les notions théoriques; bonne explication par Mme Lebrun
- très bien et compréhensible, beaucoup de pratique
- l'approche de la réflexologie plantaire par Mme Lebrun a été une grande découverte; le contenu complet et enrichissant; la méthode simple et efficace; l'application pratique est à la portée de tout le monde; l'enseignement complet pour une initiation
- ce séminaire était parfait, mais beaucoup trop court. Il reste beaucoup de lacunes, il faudrait prévoir une suite de quelques jours pour améliorer nos gestes et notre savoir
- le contenu était très intéressant, détaillé et facile à comprendre grâce à la méthode. J'ai bien apprécié qu'on a pu pratiquer beaucoup l'un sur l'autre. La formatrice était très chaleureuse et bien informée sur le sujet
- nous avons pu étudier aussi les huiles essentielles; c'était super

► **Le séminaire a-t-il répondu à vos attentes professionnelles? Si oui, comment?**

- oui, le massage relaxant est facile à pratiquer
- oui, beaucoup de pratique pour pouvoir exercer sur le terrain
- le séminaire a été très enrichissant; Mme Lebrun a su nous faire découvrir cette méthode avec passion et avec une grande disponibilité
- il y a beaucoup de chose à retenir en peu de temps
- je comprends mieux le sujet et je sais bien le pratiquer comme débutante
- je sais maintenant ce qu'est la réflexologie plantaire et comment l'utiliser dans mon travail au quotidien

► **Comment allez-vous transposer ces nouvelles connaissances dans votre travail quotidien?**

- en proposant des massages relaxants
- en exerçant en combinaison avec l'application d'huiles essentielles
- proposer à nos clients des méthodes alternatives à la médecine traditionnelle
- proposer un espace temps pour les massages et en expliquant les bienfaits de la méthode enseignée
- je vais essayer de pratiquer un maximum pour ne rien oublier
- je travaille avec des personnes âgées démentes, où souvent il reste juste le toucher comme moyen de communication
- tous les jours au travail et également pendant les pauses avec les collègues

► **Le prochain séminaire APPROCHE DE LA REFLEXOLOGIE PLANTAIRE se déroulera le 18 et 19 mars 2010 et le 16 avril 2010 au Service RBS à Itzig**



Seminarkalender

Ref.: FCPIC11/10 **Workshop: „Freed am Singen“ – Singen mit älteren Menschen** Preis (MwSt.): 75,00 EUR

Termine:

22. Januar 2010
26. Februar 2010
26. März 2010

Zielgruppe:

Alle Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung alter Menschen

Zeit:

14.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

Camille Kerger

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

Ziel:

- Die eigene Stimme entdecken
- Vermittlung gesangstechnischen Basiswissens (z.B. richtige Atmung)
- Repertoire mit geeigneten Liedern kennenlernen
- Singen mit alten Menschen (stimmliche, körperliche Besonderheiten)

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:

Luxemburgisch, Deutsch

Ref.: FCPIC42/10 **Elaborer et mettre en œuvre le projet de vie du résident en maison de soins** Prix (TTC): 195,00 EUR

Dates:

26 – 28 janvier 2010

Groupe cible:

Personnel cadre, coordinateur, ensemble du personnel intervenant dans les équipes pluridisciplinaires

Horaire:

9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:

Laurence Licata

L'accompagnement du résident en maison de soins est un accompagnement que l'on peut qualifier d'individualisé, à fortiori depuis la mise en place de l'assurance dépendance, qui conditionnera la prise en charge en fonction de l'évaluation initiale.

But:

Proposer l'élaboration d'une méthodologie simple du projet de vie de façon transversale adaptée aux maisons de soins. La méthodologie proposée et les outils sont utilisables dès la fin de la formation.

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français

Ref.: FCPIC49/10 **Nähe und Distanz in der Altenhilfe** Preis (MwSt.): 45,00 EUR

Termin:

26. Januar 2010

Zielgruppe:

Alle Berufsgruppen (z.B. Rezeption, technischer Dienst, Raumpflege), die nicht in der Pflege tätig sind

Zeit:

9.00 – 12.00 Uhr

Referent(in):

Frans Meulmeester

In der Altenarbeit sind ganz verschiedene Berufsgruppen tätig, die nicht direkt mit der Pflege und Betreuung betraut sind. Ob an der Rezeption, beim technischen Dienst oder in der Raumpflege, auch hier kommt es häufig zu intensiver Begegnung zwischen Senioren und Mitarbeitern. Oft suchen Senioren das Gespräch gerade zu diesen Berufsgruppen.

Ziel:

Ein besserer Umgang mit Nähe und Distanz

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:

Deutsch





Seminarkalender

Ref.: FCPIC26/10 **MH Kinaesthetics et l'art de soigner – Cours d'approfondissement** Prix (TTC): 260,00 EUR

Dates:

22 – 23 février 2010
11 mars 2010
25 mars 2010

Groupe cible:

Tous les participants d'un cours de base MH Kinaesthetics

Horaire:

8.30 – 16.30 heures

Responsable de la formation:

Doris Schneider

Les participants se sont familiarisés avec les caractéristiques du système conceptuel dans le cours de base MH Kinaesthetics (réflexion sur le QUOI du curriculum). Vous apprenez maintenant à porter votre attention sur le COMMENT de l'apprentissage avec Kinaesthetics. Vous apprenez à connaître la nature du modèle d'apprentissage Kinaesthetics.

But:

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

Lieu:

Maison de Soins «An de Wisen» Bettembourg

Langue:

Français

Ref.: FCPIC23/10 **Brücke ins Hier und Jetzt – Kontakt-Clown im Umgang mit älteren Menschen** Preis (MwSt.): 540,00 EUR

Termine:

23. und 24. Februar 2010
8. und 22. März 2010
14. und 26. April 2010

Zielgruppe:

Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung

Zeit:

9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

Frans Meulmeester

Der Kontakt-Clown ist in seiner Arbeit auf ältere und hier insbesondere auf demenziell veränderte Menschen spezialisiert. Er ist nicht zu verwechseln mit dem Klinik-Clown, der vor allem bei Kindern im Einsatz ist, sondern hat seine Kenntnisse im Hinblick auf die Bedürfnisse dieser speziellen Zielgruppe weiter entwickelt. So ist der Kontakt-Clown nicht laut und schrill, sondern zeichnet sich eher durch leisen Humor aus. Der Bewohner ist stets der Regisseur und bestimmt, wie nahe der Clown ihm kommen darf, wie viel Kontakt erwünscht ist.

Ziel:

Der Schwerpunkt liegt darauf, auf subtile Weise Kontakt zu den Bewohnern aufzubauen und für diesen gleichzeitig eine Brücke zur Außenwelt herzustellen. Der Kontakt-Clown versteht sich nicht als Therapie, sondern als eine spezifische Intervention, durch die der Heimaltag bereichert wird. Durch seine heitere Art und Weise auch mit schwierigen Situationen umzugehen, kann er z.B. dazu beitragen, Aggressionen oder herausforderndes Verhalten zu entschärfen. Ideal ist es, seine Arbeit mit dem validierenden Ansatz zu ergänzen.

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:

Deutsch

Ref.: FCPIC24/10 **Aromathérapie – Les secrets bienfaits des huiles essentielles** Prix (TTC): 65,00 EUR

Dates:

12 mars 2010

Groupe cible:

Tout le personnel des différents secteurs d'une institution

Horaire:

9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:

Maurice Goebel

Au cours de la formation, une large gamme d'huiles essentielles seront testées et étudiées au travers d'exercices olfactifs. Les huiles choisies ont toutes un apport spécifique lors de l'accompagnement de personnes désorientées ou en fin de vie.

But:

Apprendre comment les huiles créent une atmosphère agréable et apportent une décontraction et un réconfort pour le corps malade. Ces mêmes huiles agissent directement sur notre cerveau reptilien et font naître des émotions.

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français



Seminarkalender

Ref.: FCPIC47/10	Die (eigene) Körpersprache in der Altenpflege	Preis (MwSt.): 130,00 EUR
Termine: 17. März 2010 28. April 2010	Zielgruppe: PflegerInnen und Betreuer von älteren Menschen	
Zeit: 9.00 – 17.00 Uhr	Referent(in): Ulrich Niewind	
Unser Körper lügt nicht. In dem Seminar soll es darum gehen, die verschiedenen Signale von Körpersprache zu erkennen und in der praktischen Arbeit einsetzen zu können.		
Ziel: – Was der Körper spricht, nicht spricht – Bedeutung der eigenen „Körperarbeit“ in der Altenpflege – Körpersignale werden immer verstanden, welche sende ich und welche Botschaften bekomme ich?		
Ort: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Sprache: Deutsch		
Ref.: FCPIC37/10	Approche de la réflexologie plantaire	Prix (TTC): 195,00 EUR
Dates: 18 – 19 mars 2010 16 avril 2010	Groupe cible: Tous les soignants et intéressés	
Horaire: 9.00 – 17.00 heures	Responsable de la formation: Marie Lebrun	
La réflexologie plantaire est une approche douce, une thérapie de prévention sous forme de massage des pieds, qui travaille sur le physique et le mental des individus.		
But: Offrir aux personnes soignantes un outil leur permettant de créer un lien supplémentaire avec les résidents et de soulager certains maux, grâce au massage de points précis du pied.		
Lieu: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Langue: Français		
Ref.: FCPIC46/10	Quand le dément dément...	Prix (TTC): 195,00 EUR
Dates: 25 – 26 mars et 7 mai 2010	Groupe cible: Tout personnel travaillant avec des personnes démentes	
Horaire: 9.00 – 17.00 heures	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.		
But: Faire plus de la même chose, 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-pathologique est une approche centrée sur la solution du comment et non sur le problème du pourquoi.		
Lieu: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Langue: Français		



Seminarkalender

Ref.: FCPIC27/10 **Einführung in die Aromatherapie: Mit Düften helfen und heilen** Preis (MwSt.): 65,00 EUR

Termin:

25. März 2010

Zielgruppe:

Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung

Zeit:

9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

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:

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:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:

Deutsch

Ref.: FCPIC28/10 **Workshop: L'art des couleurs** Prix (TTC): 165,00 EUR

Dates:

19 – 20 avril 2010

Groupe cible:

Tout le personnel des différents secteurs d'animation

Horaire:

9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:

Marianne Lorach

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

But:

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

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français

Ref.: FCPIC29/10 **Der Einsatz von Musik im Heimaltag – Neue Wege der Kommunikation** Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Termine:

13. – 14. April und 28. April 2010

Zielgruppe:

Mitarbeiter aus Pflege und Betreuung

Zeit:

9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

Marianne Wiltgen-Sanavia

Musik setzt auf subtile Weise Emotionen und Erinnerungen frei. Gerade bei Personen mit eingeschränkter sprachlicher Kommunikation, wie z. B. demenziell veränderten Menschen ist sie ein hochwirksames Medium, um Vergessenes wieder aufleben zu lassen und Wege der Kommunikation und Ansprache zu finden. Auch in der palliativen Betreuung kann durch Musik eine Atmosphäre geschaffen werden, um die spezifischen Bedürfnisse von Menschen an ihrem Lebensende angemessen zu erfüllen.

Ziel:

Das Seminar von Marianne Wiltgen-Sanavia, freischaffende Musiktherapeutin, Lehrbeauftragte und Initiatorin der „Gesellschaft für Musiktherapie zu Lëtzebuerg“, zeigt Wege, wie man Instrumente und Gesang in der Arbeit mit alten Menschen sinnvoll und kreativ einsetzen kann.

Ort:

7, Bréckewee L-8561 Schwebach

Sprache:

Luxemburgisch / Deutsch



Seminarkalender

Ref.: FCPIC07/10	MH Kinaesthetics – Grundkurs	Preis (MwSt.): 260,00 EUR
Termine: 29. – 30. April 2010 7. Mai 2010 4. Juni 2010	Zielgruppe: MitarbeiterInnen der Pflege	
Zeit: 8.30 – 16.30 Uhr	Referent(in): Doris Schneider	
In einem MH Kinaesthetics Grundkurs werden Teilnehmer in die Instrumente eingeführt, die Kinaesthetics für Kompetenzentwicklung anbietet. Diese Werkzeuge sind die Kinaesthetics-Konzepte, die für jegliche menschliche Aktivitäten benutzt werden, um diese aus verschiedenen Bewegungsperspektiven zu verstehen.		
Ziel: – die eigene Annahme über Gesundheit und Lernen beim pflegebedürftigen Menschen zu überprüfen und anzupassen. – die Rolle der eigenen Bewegung in Gesundheits- und Lernprozessen zu entdecken. – Bewegungssensibilität und Handlingskompetenz zu erarbeiten, um die mobilen Fähigkeiten der Betroffenen zu unterstützen und die eigene Selbstkompetenz zu erweitern.		
Ort: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Sprache: Luxemburgisch, Deutsch		
Ref.: FCPIC19/10	Aromatherapie für Fortgeschrittene: Ätherische Öle und natürliche Hautpflege	Preis (MwSt.): 65,00 EUR
Termin: 6. Mai 2010	Zielgruppe: Aromatherapie für Fortgeschrittene	
Zeit: 9.00 – 17.00 Uhr	Referent(in): Friedlinde Michalik	
Das Seminar vertieft die Grundlagen, die im Aromatherapie-Einführungskurs vermittelt wurden.		
Ziel: – Informationen zur Zusammensetzung und Einsatzmöglichkeiten ätherischer Öle zur Aromatherapie – Grundlagen der natürlichen Hautpflege mit Pflanzenölen – Aromamassage mit ätherischen Ölen als wichtiger Bestandteil in der Aromatherapie		
Ort: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Sprache: Deutsch		
Ref.: FCPIC04/10	Communiquer par le toucher	Prix (TTC): 195,00 EUR
Dates: 17 – 18 mai et 1er juin 2010	Groupe cible: Tout le personnel des différents secteurs d'une institution	
Horaire: 9.00 – 17.00 heures	Responsable de la formation: Michèle Strepenne	
Ces trois journées seront axées sur l'expérience que chacun acceptera de faire en respectant ses propres limites. Les exercices seront accompagnés de temps d'échanges et de partages.		
But: – mieux se connaître dans sa relation au toucher – apprendre à rentrer en relation par le toucher avec les patients/résidents – maîtriser l'approche tactile ainsi que quelques techniques de massage		
Lieu: Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig		
Langue: Français		





Seminarkalender

Ref.: FCPIC40/10 **Basale Stimulation: Kommunikation mit allen Sinnen** Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Termine:

1. – 3. Juni 2010

Zielgruppe:

PflegerInnen und Betreuer von älteren Menschen

Zeit:

9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

Meyer Michael

Für unser Leben sind Kommunikation, Bewegung und (Selbst-)Wahrnehmung außerordentlich wichtig. Durch eine intakte Wahrnehmung können Menschen mit ihrer Umwelt mit allen Sinnen kommunizieren und sich in Raum und Zeit orientieren und behaupten.

Ziel:

Das Konzept „Basale Stimulation“ zeigt Therapeuten, Pflegenden und Angehörigen, wie sie dank gezielter Bewegungs- und Berührungsaktivitäten auf den betroffenen Menschen eingehen und ihn sinngemäß mit Respekt und Würde begleiten und fördern können.

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:

Deutsch

Hauswirtschaft / Küche

Ref.: FCMIC41/10 **Réaliser un buffet digne d'une grande réception sans dépenser une fortune** Prix (TTC): 150,00 EUR

Dates:

25 – 26 février 2010

Groupe cible:

Personnel cuisine

Horaire:

9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:

Gilles Gallerand

Le fait de préparer un buffet, de le décorer avec attention et raffinement met en valeur les produits proposés. De plus, il permet de valoriser tous les acteurs du service restauration et la fierté de sa direction. Les clients sont touchés par la qualité visuelle et le plaisir de la table est accentué.

But:

- Préparer des décors (légumes, fruits, fleurs ...)
- Assemblage des décors
- Dressage des plats
- Mise en place du buffet

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français

Ref.: FCMIC36/10 **Dresser les assiettes et les plats – L'on mange aussi avec les yeux!** Prix (TTC): 75,00 EUR

Dates:

15 avril 2010

Groupe cible:

Personnel cuisine

Horaire:

9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:

Gilles Gallerand

Le fait de ranger joliment les ingrédients dans l'assiette a longtemps été exploité par les restaurants «style gastronomique». La restauration collective n'avait pas ce besoin. Le client n'était pas exigeant, ce qui n'est plus le cas maintenant. Le contenu de cette formation pourra être utilisé suivant chaque établissement au quotidien et pour les jours de fêtes.

But:

- Apprentissage au taillage des décors
- Dressage des assiettes et des plats

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français



Seminarkalender

Ref.: FCMIC19/10 **Delegation und Motivation in der Praxis**

Preis (MwSt.): 270,00 EUR

Termine:9. – 10. Februar 2010
15. März 2010**Zielgruppe:**

Führungskräfte

Zeit:

9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

Dr. Bernhard Rosenberger

Was bedeuten Delegation und Motivation wirklich? Die richtige Haltung: Loslassen können / Unterschiedlichkeit akzeptieren / Führen mit Zielen / Motivatoren im Überblick – bewährte und neue Methoden / Wie delegiere ich richtig?

Ziel:

Tipps und Checklisten für Motivation und Delegation; Mitarbeitergespräche erfolgreich führen; Bearbeitung eigener Praxisfälle; Lerntransfer.

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:

Deutsch

Ref.: FCMIC29/10 **Projet d'établissement, autoévaluation et démarche qualité: une nouvelle posture pour les directeurs d'établissement et de service**

Prix (TTC): 130,00 EUR

Dates:

2 – 3 mars 2010

Groupe cible:

Cadres, équipes dirigeantes

Horaire:

9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:

Laurence Licata

La mise en œuvre de la démarche qualité dans établissements et services a profondément modifié la méthodologie d'élaboration de projet et constitue une réelle évolution dans la pratique professionnelle et la nouvelle posture à adopter par les dirigeants et par l'équipe de direction.

But:

- Apprendre à diagnostiquer son organisation
- Piloter l'autoévaluation et la démarche qualité
- Acquérir une méthodologie simple d'élaboration de projet
- Elaborer et finaliser son projet d'établissement
- Acquérir une vision globale et transversale entre projet et démarche qualité

Lieu:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Langue:

Français

Ref.: FCMIC03/10 **Service-Training für Telefonzentrale und Empfang – Die Visitenkarten des Hauses**

Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Termine:22. - 23. März
23. April 2010**Zielgruppe:**

Mitarbeiter am Empfang und in der Telefonzentrale

Zeit:

9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):

Caroline Mouty

Der erste Eindruck zählt! Das gilt ganz besonders für Einrichtungen der Alten- und Krankenpflege. Schließlich erfolgt auch mit ihnen der erste Kontakt meist über ein Gespräch am Telefon oder am Empfang. Ein Schwerpunkt des Seminars ist daher die Bedeutung von Rezeption und Telefonzentrale als Visitenkarte des Hauses. Ihnen kommt eine zentrale Rolle als Repräsentationsfunktion sowohl innerhalb als auch außerhalb der Institution zu.

Ziel:

Lernen richtig zu telefonieren und zu empfangen.

Ort:

Service RBS asbl – 20, rue de Contern, Itzig

Sprache:

Deutsch





Seminarkalender

Ref.: FCMIC05/10 **Canaliser ses émotions et faire face aux émotions des autres** Prix (TTC): 195,00 EUR

Dates:
12 – 13 avril et 4 mai 2010

Groupe cible:
Tout(e) intéressé(e)

Horaire:
9.00 – 17.00 heures

Responsable de la formation:
Marc Thomas

Souvent nous ravalons nos émotions et nous cherchons éviter celles des autres, mais ces émotions nous perturbent et débordent. Il s'agit de les canaliser, comme on canalise un torrent de montagne, pour qu'elles libèrent dans nos actions toute l'énergie dont elles sont porteuses.

But:
– Prendre en compte et réguler mes émotions
– Décrypter les émotions des autres et leurs causes
– Comprendre la relation entre émotions et besoins humains fondamentaux
– Canaliser les débordements émotionnels
– Utiliser les émotions comme un atout d'énergie dans l'action

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

Langue:
Français

Ref.: FCMIC35/10 **Wert-voll führen: Unternehmenskultur und -ethik als Erfolgsfaktoren** Preis (MwSt.): 130,00 EUR

Termine:
26. – 27. April 2010

Zielgruppe:
Führungskräfte

Zeit:
9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):
Henrich Stöhr

Warum arbeitet man eigentlich in einem Altenheim? Wie lässt sich in einer Pflegeeinrichtung ein Gefühl von „Zuhause“ vermitteln? Welchen Umgang streben Führungskräfte und Mitarbeiter mit den Bewohnern an? – Für diese und andere Fragen nach dem Sinn der eigenen Arbeit und den Werten des Unternehmens bleibt im hektischen „Tagesgeschäft“ oft keine Zeit. Dabei hängt von der Unternehmenskultur und -ethik in hohem Maße der Erfolg einer Einrichtung ab.

Ziel:
Die Teilnehmer/innen -lernen, welche Bedeutung Unternehmenskultur und -ethik für eine erfolgreiche Mitarbeiterführung haben; wissen, wie Unternehmenskultur und Werte den Erfolg konkreter Managementaufgaben wie Führung, Pflegekonzeption oder die Gestaltung von Veränderungsprozessen beeinflussen; reflektieren eigene Kultur- und Wertemuster; entwickeln praxisnah Ideen zum wirksamen Umgang mit den Kultur- und Wertesystemen in ihrem eigenen Führungsalltag.

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

Sprache:
Deutsch

Ref.: FCMIC04/10 **Beschwerdemanagement – Reklamationen als Chance begreifen!** Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Termine:
3. – 4. Mai 2010
11. Juni 2010

Zielgruppe:
Alle Interessenten

Zeit:
9.00 – 17.00 Uhr

Referent(in):
Joachim Wolff

Bewohner und Angehörige werden immer anspruchsvoller und scheuen sich nicht, ihre Unzufriedenheit deutlich zum Ausdruck zu bringen. Vielen Einrichtungen fällt es schwer, mit diesen Beschwerden und Reklamationen professionell umzugehen. Sie entgegen zu nehmen und zu bearbeiten, gehört nicht gerade zu den beliebtesten Aufgaben.

Ziel:
Das Seminar vermittelt Grundlagen zu einem erfolgreichen Umgang mit Beschwerden, die in praktischen Übungen vertieft werden.

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

Sprache:
Deutsch



Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

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

Gérontologie & Psychogériatrie

☎ 36 04 78-31/34

Ref.: FCPIC11/10	<input type="checkbox"/> Workshop: „Freed am Sangen“ – Singen mit älteren Menschen	Preis (MwSt.): 75,00 EUR
Ref.: FCPIC42/10	<input type="checkbox"/> Elaborer et mettre en œuvre le projet de vie du résident en maison de soins	Prix (TTC): 195,00 EUR
Ref.: FCPIC49/10	<input type="checkbox"/> Nähe und Distanz in der Altenhilfe	Preis (MwSt.): 45,00 EUR
Ref.: FCPIC26/10	<input type="checkbox"/> MH Kinaesthetics et l'art de soigner – Cours d'approfondissement	Prix (TTC): 260,00 EUR
Ref.: FCPIC23/10	<input type="checkbox"/> Brücke ins Hier und Jetzt – Kontakt-Clown im Umgang mit älteren Menschen	Preis (MwSt.): 540,00 EUR
Ref.: FCPIC24/10	<input type="checkbox"/> Aromathérapie – Les secrets bienfaisants des huiles essentielles	Prix (TTC): 65,00 EUR
Ref.: FCPIC47/10	<input type="checkbox"/> Die (eigene) Körpersprache in der Altenpflege	Preis (MwSt.): 130,00 EUR
Ref.: FCPIC37/10	<input type="checkbox"/> Approche de la réflexologie plantaire	Prix (TTC): 195,00 EUR
Ref.: FCPIC46/10	<input type="checkbox"/> Quand le dément dément...	Prix (TTC): 195,00 EUR
Ref.: FCPIC27/10	<input type="checkbox"/> Einführung in die Aromatherapie: Mit Düften helfen und heilen	Preis (MwSt.): 65,00 EUR
Ref.: FCPIC28/10	<input type="checkbox"/> Workshop: L'art des couleurs	Prix (TTC): 165,00 EUR
Ref.: FCPIC29/10	<input type="checkbox"/> Der Einsatz von Musik im Heimalltag – Neue Wege der Kommunikation	Preis (MwSt.): 195,00 EUR
Ref.: FCPIC07/10	<input type="checkbox"/> MH Kinaesthetics – Grundkurs	Preis (MwSt.): 260,00 EUR
Ref.: FCPIC19/10	<input type="checkbox"/> Aromatherapie für Fortgeschrittene: Ätherische Öle und natürliche Hautpflege	Preis (MwSt.): 65,00 EUR
Ref.: FCPIC04/10	<input type="checkbox"/> Communiquer par le toucher	Prix (TTC): 195,00 EUR
Ref.: FCPIC40/10	<input type="checkbox"/> Basale Stimulation: Kommunikation mit allen Sinnen	Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Name/Nom: _____

Straße/Rue: _____

PLZ und Ortschaft/Code postal et ville: _____

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

Rechnungsadresse/Adresse de facturation: _____

Datum/Date: _____ Unterschrift/Signature: _____

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

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

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

Service RBS asbl

Fortbildungsinstitut / Formation continue

BP 32

L-5901 Hesperange

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



► Fort- und Weiterbildung

Anmeldeformular / Formulaire d'inscription

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

Hauswirtschaft / Küche

36 04 78-22

Ref.: FCMIC41/10 ☐ **Réaliser un buffet digne d'une grande réception sans dépenser une fortune**

Prix (TTC): 150,00 EUR

Ref.: FCMIC36/10 ☐ **Dresser les assiettes et les plats – L'on mange aussi avec les yeux!**

Prix (TTC): 75,00 EUR

Management

36 04 78-22

Ref.: FCMIC19/10 ☐ **Delegation und Motivation in der Praxis**

Preis (MwSt.): 270,00 EUR

Ref.: FCMIC29/10 ☐ **Projet d'établissement, autoévaluation et démarche qualité: une nouvelle posture pour les directeurs d'établissement et de service**

Prix (TTC): 130,00 EUR

Ref.: FCMIC03/10 ☐ **Service-Training für Telefonzentrale und Empfang – Die Visitenkarten des Hauses**

Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Ref.: FCMIC05/10 ☐ **Canaliser ses émotions et faire face aux émotions des autres**

Prix (TTC): 195,00 EUR

Ref.: FCMIC35/10 ☐ **Wert-voll führen: Unternehmenskultur und -ethik als Erfolgsfaktoren**

Preis (MwSt.): 130,00 EUR

Ref.: FCMIC04/10 ☐ **Beschwerdemanagement – Reklamationen als Chance begreifen!**

Preis (MwSt.): 195,00 EUR

Name / Nom: _____

Straße / Rue: _____

PLZ und Ortschaft / Code postal et ville: _____

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

Rechnungsadresse/Adresse de facturation: _____

Datum/Date: _____ Unterschrift/Signature: _____

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

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

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

Service RBS asbl

Fortbildungsinstitut / Formation continue

BP 32

L-5901 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 <http://www.rbs.lu> unter der Rubrik RBS Fortbildungsinstitut.

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

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

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

Conditions de participation aux séminaires

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

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

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

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

Abonnement

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

Name

Straße

PLZ und Ortschaft

Service RBS asbl

BP 32

L-5901 Hesperange

Fortbildungsinstitut

Tel. : 36 04 78 33

Fax : 36 02 64





Neu: Der Wegweiser für Altersfragen

Übersichtlich und informativ vermittelt die von der Seniorenakademie des Service RBS asbl neu aufgelegte Veröffentlichung „aktiv 60+ Senioren in Luxemburg“ eine Fülle von nützlichen Informationen zum Thema Älterwerden.

Auf über 200 Seiten kommen neben renommierten Experten aus dem In- und Ausland auch ehrenamtliche Autoren zu Wort. Das reich bebilderte, lebendige Nachschlagewerk will Anregungen zur positiven Gestaltung des dritten Lebensabschnittes in Luxemburg geben und enthält auch zahlreiche informative Experteninterviews.

Neben grundsätzlichen Darstellungen zum Thema Alter findet der Leser auch Beiträge zu Themen wie:

- Beschäftigungen im Ruhestand
- Bildung und Studium in Luxemburg und der Großregion
- Mobilität und Sicherheit im Alltag
- Fit im Alter – gesund essen, besser leben
- Mehr Lebensqualität und Sicherheit durch besseres Hören
- Der Umgang mit Erkrankungen und Medikamenten
- Sport und Gesundheit
- Die Leistungen der Sozialversicherung
- Testament, Erbschaft und Schenkung
- Zärtlichkeit und Liebe – Sexualkultur in der zweiten Lebenshälfte
- Spiritualität
- Begegnungen zwischen den Generationen
- Wohnen im Alter

Die mehr als 200 Seiten umfassende Veröffentlichung kann zum Preis von 20 Euro beim Service RBS bestellt werden unter Tel.: 36 04 78 33/34.

24. Journée de Gériatrie: Neue Herausforderungen

Unter dem Motto „Soziale Partizipation und Mitsprache im Alter: Die neue Macht der Alten?“ veranstaltete die ALGG (Association Luxembourgeoise de Gériatrie/Gériatrie) am 30. September 2009 in Zusammenarbeit mit der Universität Luxemburg (Forschungseinheit INSIDE) und der „Société Médicale Luxembourgeoise de Gériatrie et de Gériatriologie“ ihre traditionelle „Journée de Gériatriologie“.

Nach der Begrüßung durch ALGG-Präsidentin Josée Thill erläuterte Familienministerin Marie-Josée Jacobs einige Aspekte und Herausforderungen der künftigen Altenarbeit. Angesichts der kommenden demographischen Entwicklung und einem erheblichen Anstieg der Anzahl alter Menschen müssten die Beziehungen zwischen den Generationen neu definiert werden.

Auch hochbetagten Menschen, deren Alltag oft durch Defizite gezeichnet sei, gelte es, neue Perspektiven zu eröffnen und so lange wie möglich ein hohes Maß an Selbstbestimmung und Unabhängigkeit zu garantieren. In diesem Sinne möchte die Ministerin eine neue Charta ausarbeiten, die sich für die Rechte nicht nur alter, aber auch schwerstabhängiger Menschen einsetzen soll.

Sie erinnerte ferner daran, dass der „Conseil supérieur des personnes âgées“ momentan dabei sei, Empfehlungen für Gemeinden zu erstellen, mit denen eine seniorenfreundlichere Gestaltung ermöglicht werden kann.

Die anschließenden Redner der „Journée de Gériatriologie“ befassten sich aus unterschiedlichen Blickwinkeln mit dem Thema der sozialen und politischen Partizi-



„Tag der Pflege“: Notstand verhindern

Auch in diesem Jahr wurde unter dem Label „Faktor Mensch“ am 4. November 2009 der „Tag der Pflege“ in der Trierer Europahalle in Kooperation mit dem Service RBS organisiert. Thema des Tages waren die zunehmende Überalterung der Gesellschaft und die daraus folgenden Herausforderungen für die Pflegekräfte. Rund 600 Pflegerinnen und Pfleger nahmen an der Veranstaltung des Diözesan-Caritasverbandes Trier teil.

pation sowie den daraus resultierenden Verantwortlichkeiten. Prof. Dr. Helmut Willems (Universität Luxemburg) ging auf gesellschaftspolitische Aspekte ein und plädierte für ein Umdenken im Hinblick auf das 3. Alter, das nicht länger lediglich als Rückzugs- und Ruhephase, sondern durch neue Formen des Engagements, Konsums und Mitsprache zu bewerten sei.

Prof. Dr. Paul Kremer (Universität Luxemburg) beleuchtete das Thema Alter aus philosophischer Sicht und verwies dabei u.a. auf die These, das Alter als Zeit der Autonomie zu betrachten, in dem man nicht länger Sklave verschiedenster Bedürfnisse sei, sondern davon befreit leben könne.

Mit „Grenzsituationen der Autonomie“ befassten sich anschließend Prof. Dr. Dieter Ferring (ebenfalls Universität Luxemburg) sowie der Sexologe und CSV-Abgeordnete Mill Majerus. Letzterer plädierte dafür, Sexualität nicht nur auf den genitalen Akt zu reduzieren, dafür verschiedene andere Bedürfnisse, wie nach emotionaler Nähe und Zärtlichkeit stärker zu berücksichtigen.

Sexualität dürfe nicht aus der Altenarbeit ausgeklammert werden, allerdings sollten auch problematische Aspekte, darunter z.B. sexuelle Übergriffe insbesondere auf Mitarbeiterinnen, offen angesprochen und thematisiert werden.

Die zunehmende Zahl an Demenzkranken in Deutschland sei eine der großen Herausforderungen der Pflege, erklärte Professor Dr. Maik Hans Joachim Winter von der Hochschule Ravensburg-Weingarten. Jedes Jahr erkrankten rund 200.000 Menschen in Deutschland an der Alterskrankheit. Eine ansteigende Einsamkeit der Menschen im Alter, der Verlust sozialer Bindungen und psychosoziale Probleme führten dazu, dass eine Neuordnung der Aufgaben der Pflege unumgänglich werde. Die Aufgabenverteilung zwischen Medizin und Pflege müsste neu diskutiert werden. Weiter sei es wichtig, junge Menschen für den Pflegeberuf zu motivieren.

Die neuen Pflegestudiengänge an der Katholischen Fachhochschule Mainz und der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar sind nach Angaben der Trierer Diözesan-Caritasdirektorin Dr. Birgit Kugel wichtige Angebote, um auch in der Pflege akademische Abschlüsse bis hin zur Promotion erlangen zu können. Ein Pflegenotstand müsse verhindert werden, der Pflegeberuf müsse weiter ein attraktives Berufsbild für junge Leute sein. „Eine ganzheitliche, menschenwürdige Pflege braucht einfach mehr Zeit und damit mehr Pflegekräfte, als das derzeit der Fall ist“, sagte Kugel. Schon heute

fehlten rund 300.000 Pflegerinnen und Pfleger. Dem gegenüber stünde die absehbare Steigerung der Anzahl alter und pflegebedürftiger Menschen. Prognosen gingen davon aus, dass bis 2050 die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland um 145 Prozent auf rund 4,7 Millionen Menschen anwachsen werde.

Ursula Lehr: Neue Vorsitzende der BAGSO

Die erste und renommierteste Altersforscherin in Deutschland, Bundesministerin a.D., Prof. Dr. Ursula Lehr, wurde von der Mitgliederversammlung in Bonn zur neuen Vorsitzenden der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO), des Interessenverbandes von über 100 Mitgliedsorganisationen und damit rund 13 Mio. älteren Menschen, gewählt.

„Als mich Bundeskanzler Helmut Kohl 1988 in sein Kabinett berufen hat, war Seniorenpolitik lediglich Renten- und Pflegepolitik. Für mich ging es von Anfang an um ein realistisches Altersbild, dazu gehören auch die Kompetenzen und Potenziale älterer Menschen“, so die engagierte Seniorin, die auf Einladung des Service RBS auch schon des öfteren in Luxemburg zu Gast war. Die neue Aufgabe übernehme sie gern, sagte die neue Vorsitzende, weil es wichtig sei, dass sich die Älteren einmischen. „Die BAGSO macht Politik für Senioren, mit Senioren und teilweise von Seniorinnen und Senioren.“

Das ist das Entscheidende, denn das Erfahrungswissen der Älteren wird immer noch viel zu wenig genutzt. Deswegen betrachte ich es als Herausforderung, meine langjährige Erfahrung als Wissenschaftlerin und Politikerin – kurz gesagt: als 'Die Alte im neuen Amt' – jetzt mit dem Rückhalt von dreizehn Millionen Mitgliedern einzubringen.“

Internationale EU-Konferenz GRUNDTVIG

Vom 6. bis zum 8. Oktober 2009 fand in Stockholm eine internationale Konferenz mit rund 200 Teilnehmern statt, die von der nationalen schwedischen EU-Agentur organisiert wurde. Dabei ging es um das EU-Programm GRUNDTVIG, das im Rahmen der Life-Long-Learning-Kampagne der europäischen Union grenzüberschreitende Lernpartnerschaften unterstützt. Das Ziel dieser Konferenz lag unter anderem darin, abgeschlossene Projekte und bestehende Partnerschaften international vorzustellen und zu evaluieren. In einer Reihe von Workshops, an denen die nationalen EU-Agenturen sowie ausgesuchte Einrichtungen aus allen EU-Ländern und der Türkei vertreten waren, kam es nicht nur zu einem intensiven Erfahrungsaustausch, sondern auch zu einem tieferen Verständnis der „adult education“ und dem langfristigen Engagement der EU im Bereich des „life-long-learning“ von benachteiligten erwachsenen „Lernern“. Hier wurden unter anderem auch drei GRUNDTVIG-Projekte des Service RBS vorgestellt. Ergänzend zu diesem Programm wurden eine Reihe von innovativen Projekten in Stockholm besichtigt, wie z. B. ein „Sprachencafé“, dessen Gäste voneinander verschiedene Sprachen lernen können.

Neue Bildung braucht das Alter

Unter diesem Motto fand am 1. und 2. Oktober 2009 die Fachtagung der Sektion IV der deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie im deutschen Hygienemuseum in Dresden statt. Im Hinblick auf die älter werdenden Belegschaften in der Altenarbeit wurden innovative didaktische Konzepte und wissenschaftliche Projekte vorgestellt, die auf die demographischen Herausforderungen im Perso-



nalbestand der Altenarbeit reagieren. Im Rahmen eines Workshops wurde hier erstmalig vor Fachpublikum die luxemburgische Kampagne Faktor Mensch vorgestellt. Gemeinsam mit Prof. Dr. Johann Behrens wurden dem Publikum nicht nur die didaktischen Hintergründe und Zielsetzung dieser Kampagne präsentiert, sondern die Teilnehmer erhielten auch eine „Life-Demonstration“ zur Thematik „evidence based“. Auszüge des Workshops in Dresden können auf der Internetseite www.faktormensch.lu unter der Rubrik Idee heruntergeladen werden.

Integration ausländischer Senioren

Das Ministerium für Familie und Integration organisierte im vergangenen November in Zusammenarbeit mit der EGIPA und „Office luxembourgeois de l'accueil et de l'intégration“ eine Vortragsveranstaltung zum Thema „Quel vivre ensemble entre personnes âgées de différentes cultures?“, die die Problematik der immer älter werdenden ausländischen Bevölkerung hierzulande aufgriff. Derzeit liegt der Anteil der Nicht-Luxemburger in der Altersgruppe der über 60-Jährigen bei 21% (Ausländeranteil insgesamt 44%). Nur 8% der pflegebedürftigen alten Menschen leben momentan in einer entsprechenden Einrichtung, eine Tatsache, die sich in den kommenden Jahren drastisch ändern könnte, da immer mehr Senioren beschließen, ihren Lebensabend in Luxemburg und nicht in ihrem Heimatland zu verleben.

Ali Agraniou, Koordinator des Genfer Programms „Seniors d'ici et ailleurs“ und Hauptredner des Tages, betonte in seinen Ausführungen, dass es sich bei älteren Ausländern oft um eine „unsichtbare Bevölkerungsgruppe“ handele, die sich scheue, Ansprüche zu stellen und die dennoch vielfältige und zahlreiche Bedürf-

nisse habe. Eines davon ist oftmals der Wunsch, wieder mehr Kontakt zu ihren Wurzeln – sei es auf kultureller, sprachlicher oder religiöser Ebene – zu finden. Dieser Herausforderung gelte es, durch spezifische Freizeitangebote und Informationen sowie gezielten Fortbildungen für Mitarbeiter der Altenhilfe zu begegnen.



Gesondheetslaf ALGG: Sport und gute Stimmung

Beim diesjährigen „Gesondheetslaf ALGG“ gingen am 17. Oktober 2009 erstmals über 150 Teilnehmer an den Start. 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. Für musikalische Unterhaltung sorgte die „Hëllef Doheem-Band“; nach dem Lauf kümmerte sich Sodexo mit Getränken, Kuchen und Obst um eine großzügige und wohlverdiente Stärkung der Läufer.

Der „Gesondheetslaf ALGG“ wird in Zusammenarbeit mit dem Itziger Service RBS Asbl (Fortbildungsinstitut & Seniorenakademie), Sodexo, Stéftung Hëllef Doheem und ALAS (Association Luxembourgeoise des Aides-Soignants) veranstaltet.

Nachtwachen



Projekt „Nuechtswachen“ Große Nachfrage

Von Vibeke Walter ►

2003 begann die Stiftung „Hëllef doheem“ mit Unterstützung des Familienministeriums, ihre Angebote der ambulanten Pflege und Betreuung um Nachtwachen zu ergänzen. Seit März 2009 läuft zusätzlich ein durch die Pflegeversicherung finanziertes Pilotprojekt, das diese spezifische Art der Begleitung evaluiert und einem größeren Kundenkreis zugänglich machen soll.

Bis zum Start des Pilotprojekts wurden Nachtwachen von „Hëllef Doheem“ vermittelt, ohne dass die entsprechenden Pflegekräfte fest bei der Stiftung angestellt gewesen wären. „Hëllef Doheem“ kann dabei auf einen Pool von rund 40 freien Mitarbeitern zurückgreifen, die sich für die Aufgabe mit einer 60 Stunden umfassenden Zusatzausbildung qualifiziert haben. Diese Nachtwachen werden von Klienten über eine sogenannte *procédure simplifiée* beim „Centre Commun de la Sécurité Sociale“ angemeldet. Für die Betroffenen ein recht teures Unterfangen, da diese Art der nächtlichen Betreuung weder von der Pflegeversicherung, noch

der Gesundheitskasse rückfinanziert wird und somit voll zu ihren Lasten geht.

Diese Lücke soll durch das von März 2009 bis Februar 2011 dauernde Pilotprojekt, das von „Hëllef Doheem“ bei der Pflegeversicherung eingereicht wurde, nunmehr geschlossen werden. Dank des *projet d'action expérimentale 'garde de nuit à domicile'*, so der offizielle Titel, hat „Hëllef Doheem“ die Möglichkeit, festangestelltes Personal für Nachtwachen einzusetzen und die Kosten mit der Pflegeversicherung zu verrechnen. „Insgesamt stehen uns dazu neun Mitarbeiter zur Verfügung. Sie sind *aide senior* und erhal-



ten eine 60-stündige Weiterbildung u.a. über Pflegetechniken, Krankheitsbilder und Kommunikation. Man kann sie maximal 10 Stunden anfragen und zwar jeweils von 20 Uhr abends bis 8 Uhr morgens. Im Rahmen des Pilotprojekts werden diese Tätigkeiten zum größten Teil von der Pflegeversicherung finanziert, sofern sie die Notwendigkeit einer Nachtwache feststellt und bewilligt. Wir stellen für unsere Kunden die entsprechenden Anträge bei der 'Cellule d'Evaluation et d'Orientation' und organisieren die Nachtwachen, wenn der Bescheid positiv ausfällt. Der Projektverlauf wird regelmäßig von einem multidisziplinären Komitee überprüft. Eine Abschlussevaluation wird 2011 ergeben, ob das Angebot noch ein Jahr als Projekt verlängert wird, in den Leistungskatalog der Pflegeversicherung kommt oder nicht unter die Leistungen der Pflegeversicherung fällt", erläutert Martine Ewerard, verantwortlich im *service activités de proximité*.

In den Genuss rückfinanzierter Nachtwachen kommen Menschen, die Leistungen der Pflegeversicherung bekommen und denen von der „Cellule d'Evaluation et d'Orientation“ eine entsprechende Bedürftigkeit bestätigt wird. Diese setzt voraus:

- ▶ dass der Betroffene rund um die Uhr die Anwesenheit einer weiteren Person benötigt und vollständiger Hilfe bei den drei essentiellen Aktivitäten des täglichen Lebens bedarf (Hygiene, Ernährung, Mobilität). Bei Projektbeginn wurden 104 Nächte für 104 Wochen genehmigt. Diese Anzahl sinkt während der Projektdauer um je eine Nachtwache pro Woche.
- ▶ dass der Betroffene rund um die Uhr die Anwesenheit einer weiteren Person benötigt und seine sonstige Betreuungsperson (Angehöriger, Ehe-

partner) krank oder verstorben ist bzw. ins Krankenhaus muss. Er kann 10 Nachtwachen während 52 Wochen in Anspruch nehmen.

Pflegebedürftige, die zu Hause betreut werden und den genannten Kriterien nicht entsprechen, können über die bereits erwähnte vereinfachte Prozedur nach wie vor Nachtwachen bei „Hëllef Doheem“ anfragen, müssen diese dann aber auch komplett selbst bezahlen. Dies gilt auch für Klienten die palliative Pflege benötigen und die „Procédure soins palliatifs“ bei der Gesundheitskasse eingeleitet haben.

Die Nachfrage nach nächtlicher Betreuung ist groß: Bis zu 40 Nachtwachen pro Woche werden von „Hëllef Doheem“ regelmäßig vermittelt.

► **Palliativversorgung mit Fragezeichen?**

Ausgenommen von dem Nachtwachen-Pilotprojekt sind Patienten, die palliative Pflege benötigen. Wenn diese nicht schon zuvor pflegebedürftig waren bzw. Leistungen seitens der Pflegeversicherung erhalten haben, können sie sie zu diesem Zeitpunkt auch nicht mehr beantragen. Die Kosten für Palliativmaßnahmen übernimmt im Rahmen des neuen Palliativgesetzes allein die Gesundheitskasse.

Da letztere aber keine begleitenden oder betreuenden Maßnahmen vorsieht und dementsprechend nicht finanziert, entsteht für die Betroffenen eine paradoxe Situation: Sie bekommen im Endstadium ihres Lebens zwar medizinische Versorgung finanziert, die Kosten einer sozialen, psychologischen oder spirituellen Begleitung werden dagegen momentan nicht übernommen. Hier besteht für Betroffene, Angehörige sowie Mitarbeiter derzeit Klärungsbedarf.

Faktor Mensch

Das Experiment geht weiter...

Von Simon Groß ►

Seit über drei Jahren sind im Rahmen der Kampagne Faktor Mensch eine Reihe von Konferenzen organisiert worden, an der insgesamt 1200 Führungskräfte und Mitarbeiter der Altenhilfe teilgenommen haben. Seit über einem Jahr dokumentiert die Internetseite www.faktormensch.lu die zugrunde liegende Idee, die verschiedenen Themen und die jeweilige Resonanz zu den grenzüberschreitenden Veranstaltungen in den Medien.

Eine wesentliche Zielsetzung der Kampagne Faktor Mensch besteht darin, „große Worte“ zu beleuchten. Diese beinhalten „menschliche“ Fähigkeiten, die von Politik und Management für eine hochwertige Arbeit mit Menschen als absolut notwendig erachtet werden. Mit erfahrungsorientierten Veranstaltungen in unüblicher Umgebung wie z.B. einem Kino wurde gezielt herausgestellt, dass das Besondere in der Empathie, Qualität, Führung und Verbreitung von positiven Alternsbildern nicht in geheimnisvollen Spezialkenntnissen, sondern in persönlichen Kompetenzen der Leitenden und Mitarbeiter liegen.

In vielen Rückmeldungen der Teilnehmer während und nach den Veranstaltungen wurde deutlich, dass die vorgestellten Themen und die dahinterstehenden Theorien durchaus bekannt waren. Doch gleichzeitig zeigte sich, dass die angesprochenen Kompetenzbereiche in der Praxis so nicht standardisiert umgesetzt werden können. Angesprochene Voraussetzungen wie z.B. innere Überzeugung, Humor, Fehlerkultur, Beteiligung und auch der Mut, für eine individuelle Lösung von einer Norm abweichen zu können, erschienen manchem Zuhörer als verträumte Utopie, die weit von der beruflichen Realität in der Altenarbeit entfernt ist.

Und doch ist außer Frage, dass es einen Raum im professionellen Handeln gibt, in dem ausgerechnet dieser so diffus erscheinende Faktor Mensch zwischen „Exzellenz“ und „menschlichem Versagen“ in der sozialen Arbeit entscheidet. Kaum ein Teilnehmer zweifelte an, dass z.B. Empathie und gute Führung besondere menschliche Qualitäten beinhalten müssen. Stattdessen erschienen die Bedingungen und Standards im beruflichen Umfeld der Altenhilfe als zentraler Hinderungsgrund, dem schön klingenden, aber nicht eindeutig konkretisierbarem Faktor Mensch einen festen Platz im professionellen Handeln geben zu können.

Trotz dieser durchaus vorhandenen Einschränkungen wurden in den verschiedenen Veranstaltungen immer wieder Personen beschrieben, die scheinbar über eine „magische“ Fähigkeit verfügen müssen, um effizient führen, eine hohe Qualität erbringen oder besonders gut mit Menschen umgehen zu können. Viele Teilnehmer erachteten diese nur vage fassbare Fähigkeit vor allem als ein reines Talent, welches nicht erlernbar ist. Stattdessen bewunderten oder beneideten sie Menschen mit einer solchen „persönlichen Kompetenz“, die diesen scheinbar in die Wiege gelegt wurde.

► **Neuauftritt unserer Internetseite**
www.rbs.lu
in wenigen Wochen



FAKTOR MENSCH

Evidence based



Prof. Dr. Johann Behrens

Vorankündigung:

29. April 2010

Voraussichtlicher zeitlicher Ablauf:

9.00 - 12.30 Uhr

Prof. Dr. Johann Behrens (geb. 1949),

Direktor des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

Fachgebiete:

Gesundheitssystemforschung, Organisations- und Betriebswissenschaften, Supervision, Qualitätsmanagement, Sozialepidemiologie, betriebliche und staatliche Sozialpolitik, Evaluation

Neben seiner umfangreichen Lehr-, Gutachter- und Forschungsarbeit ist Prof. Behrens stets bemüht, den Kontakt zu Mitarbeitern und deren Alltag in der Altenarbeit zu behalten und die Anregungen aus der Praxis in seiner Forschung zu berücksichtigen.

Doch nimmt man die Sätze in Reden, Leitbildern und Chartas im Kontext der Altenarbeit in vielen Ländern Europas ernst, dann ist eine hohe persönliche Kompetenz insbesondere im Management und der Pflege allgemein erwünscht.

Die positive Resonanz der groß angelegten Sensibilisierungsveranstaltungen zum Faktor Mensch bestätigte entgegen der Annahme mancher Teilnehmer eine große Bereitschaft von vielen Trägern der Luxemburger Altenhilfe, effiziente und anerkannte Bildungsmaßnahmen zur Förderung persönlicher Kompetenz bei Leitungskräften und Mitarbeitern zu unterstützen.

Das ermutigte in einer zweiten Etappe der Kampagne mit anderen Formen der Didaktik zu experimentieren und weitere menschliche Basiskompetenzen mit kleineren, interaktiven „Workshops“ zu thematisieren (z. B. Führungshandwerk, Humor und Demenz). Die Reaktionen der Teilnehmer dieser kompakten Bildungseinheiten bestätigten den Service RBS darin, dass ergänzend über Internet vertiefende Informationen zur Verfügung gestellt werden müssen.

Um langfristig ein differenziertes Fortbildungsprogramm aufbauen zu können, welches die Entwicklung persönlicher Kompetenz fördert und die Luxemburger Verhältnisse in der Altenarbeit berücksichtigt, sind für 2010 bereits einige Veranstaltungen vorgesehen. Im nächsten Quartal wird zum einen das Qualitätsmerkmal „evidence based“ in einer großen Veranstaltung mit Prof. Dr. Johann Behrens in seiner tieferen Bedeutung veranschaulicht. Denn in der Arbeit mit Menschen bleibt trotz allgemeiner wissenschaftlicher Belege für bestimmte professionelle Handlungen eine individuelle Komponente, die in vagen Begriffen wie Erfahrung oder „gesunder Menschenverstand“ beschrieben wird.

Zum anderen wird der Niederländer Frans Meulmeester am **26. Januar 2010 einen Workshop zu „Umgang mit Nähe und Distanz“** speziell für Mitarbeiter gestalten, die nicht in der Leitung, Pflege oder Betreuung tätig sind. Gerade die Nicht-Spezialisten in der Arbeit mit Menschen haben sehr intensive Begegnungen mit Klienten der Altenhilfe, deren Auswirkungen auf alle Beteiligten häufig unterschätzt werden.

► „Aber wenn viele dasselbe sagen, zu verschiedenen Zeiten und an verschiedenen Orten, dann kann man schon annehmen, dies sei ein universales Prinzip.“

Hugo Grotius, Begründer des Völkerrechts (1583 – 1645)

Europäischer Kongress

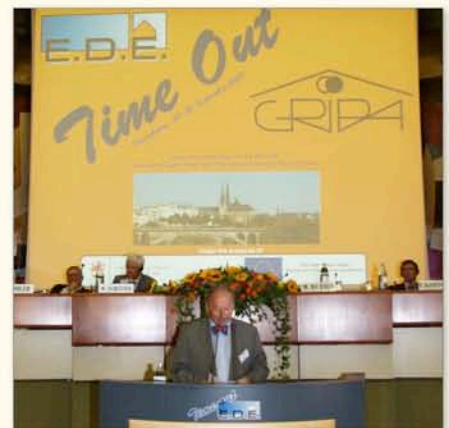
Bildauswahl Jang Bohler ►



11. Kongress des E.D.E.

Austausch und Reflexion europaweit

Unter dem Motto „Time Out – Auszeit“ sollte der Kongress des E.D.E. (European Association for Directors of Residential Care Homes for the Elderly), der vom 24. bis 26. September 2009 in Luxemburg stattfand, für neue Impulse in der Pflegebranche sorgen. Ein besonderer Schwerpunkt der renommierten Dozenten lag darin, die demographische Entwicklung und ihre Auswirkungen auf die Altenarbeit der Zukunft zu beleuchten.





Rund 400 Teilnehmer aus 19 verschiedenen Ländern waren im Großherzogtum auf Einladung des Luxemburger Heimleiter Verbands GRIPA zu Gast und verfolgten die Ausführungen von 20 verschiedenen Referenten.

Ein geselliges Rahmen- und Besichtigungsprogramm rundete das vielseitige Programm ab.

- Die Zusammenfassungen der einzelnen Beiträge sind auf www.ede2009.lu zu finden.

Türkin ist ältester Mensch der Welt

In der Türkei lebt nach Angaben der Behörden eine 125 Jahre alte Frau, die damit der älteste Mensch der Welt ist. Halime Solmaz sei am 1. Juli 1884 geboren worden, sagte der Standesamtleiter der kleinen Ortschaft Besiri türkischen Zeitungen. Die im hauptsächlich von Kurden bewohnten Besiri lebende Solmaz habe sieben Kinder, 54 Enkelkinder und etwa 150 Ur-Enkel. Der bisherige älteste Mensch der Welt, die 115 Jahre alte US-Bürgerin Gertrude Baines, war im September in Los Angeles gestorben.

Zusammenhang zwischen Salzkonsum und Krankheit

Wer viel Salz isst, erhöht damit deutlich das Risiko für Schlaganfälle und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Diesen seit einiger Zeit vermuteten Zusammenhang hat jetzt eine internationale Studie wissenschaftlich belegt.

Viele Menschen essen pro Tag mehr als zehn Gramm Salz, obwohl die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Maximum von fünf Gramm empfiehlt. Bei der Ermittlung der aufgenommenen Menge wird auch verstecktes Salz berücksichtigt, das zum Beispiel in Fertiggerichten enthalten ist.

Gemäß den Wissenschaftlern kann das Schlaganfallrisiko um 23 Prozent und die Gefahr des Auftretens von Herz-Kreislauf-Erkrankungen um 17 Prozent reduziert werden, wenn der tägliche Salzkonsum um fünf Gramm gesenkt wird. Das entspricht laut dem Bericht im „British Medical Journal“ 1,25 Millionen Schlag-

anfällen und fast drei Millionen Fällen von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems pro Jahr in aller Welt.

Die mit der WHO zusammenarbeitenden Experten der University von Warwick und ihre Kollegen aus Großbritannien und Italien haben für ihre Forschung mehrere vorangegangene Untersuchungen aus verschiedenen Ländern analysiert.



Glückliche Paare haben geringeres Demenzrisiko

Eine liebevolle und lebendige Partnerschaft vermindert offenbar das Risiko für Alterdemenz. Der Mediziner Krister Häkansson vom schwedischen Karolinska Institut hat knapp 1500 Menschen aus einer Bevölkerungsstudie der 60er und 70er Jahre auf Auftreten von Alzheimer oder andere Demenzleiden untersucht. Dabei ergab sich nach seinen Angaben u. a. eine Halbierung des generellen Durchschnittsrisikos, falls die Betroffenen bis ins Alter als glückliches Paar zusammengelebt hatten.

Im Fall einer Scheidung beobachtete Häkansson dagegen eine Verdreifachung des Demenzrisikos. Eine Versiebenfachung wurde für den überlebenden Teil



eines Paares ermittelt, wenn der jeweilige Partner in mittleren Jahren verstorben war. Lebenslange Singles schnitten deutlich besser ab als geschiedene oder durch Tod getrennte Paare, aber schlechter als bis ins Alter zusammenlebende Menschen. Heirat allein reiche jedoch nicht aus, so der Forscher: „Es sollte schon ein dynamisches Verhältnis sein, gerne auch mit Problemen, die das Gehirn stimulieren.“

ADHS bei Erwachsenen

Nach Angaben des Berufsverbandes Deutscher Nervenärzte leiden schätzungsweise 3 bis 4% aller Erwachsenen an der ADHS-Störung. „Von ADHS Betroffene sind leicht ablenkbar, vergesslich und können oftmals ihre Zeit schlecht einteilen“, erklärt der Neurologe Frank Bergmann vom Berufsverband. Von Außenstehenden werde dies fälschlicherweise als Mangel an Disziplin oder Faulheit angesehen. Auch Wutausbrüche oder sozial unangemessenes Verhalten seien typische Symptome. Häufig seien etwa ferner Angst-, Zwangs- oder Persönlichkeitsstörungen sowie Depressionen und Suchterkrankungen wie z. B. Ess-, Kauf- und Spielsucht bis hin zu Substanzmissbrauch.

Mit einer spezifischen, individuell ausgerichteten Psychotherapie lassen sich das Arbeitsverhalten und die Organisation erheblich verbessern. Wichtig ist, dass ADHS-Patienten selbst herausfinden, unter welchen Umständen sie sich am besten konzentrieren können. „Viele Betroffene bekommen ihr Leben besser in den Griff, wenn sie strukturierte Tagesabläufe einhalten, Arbeiten der Reihe nach erledigen und Termine selbst setzen können“, so Bergmann. Da bei ADHS ein Ungleichgewicht des Botenstoffs Dopamin in bestimmten Gehirnbereichen eine entscheidende Rolle spiele, könne auch

eine medikamentöse Therapie helfen, die in die entsprechenden biochemischen Prozesse eingreife.



Star-Entertainer wird 75 Jahre alt

Seine Lieder leben in den Herzen mehrerer Generationen, er selbst ist längst eine Musiklegende.

Star-Entertainer Udo Jürgens wurde am 30. September 2009 unglaubliche 75 Jahre alt. Doch der beliebte Sänger ist aktiv wie immer. Er wiederholt seit dem vergangenen Herbst wegen riesigen Erfolgs seine Konzerttournee „Einfach ich“ durch 28 Städte.

Auf die Frage hin, ob er Alter als etwas Schlimmes empfindet, antwortete der Superstar nur: „Nein. Aber bei uns wird Alter immer wie eine Krankheit behandelt. Besonders in meinem Beruf, der die Jugend geradezu verlangt. Alter gilt als unmoralisch und unanständig. Ich schwimme da gegen den Strom und erlaube mir, in einem Alter Konzerte zu geben, in dem andere hinterm Ofen sitzen und die Katze kaulen.“



Déménager... jamais !

Liberté de mouvement à chaque niveau

Un fauteuil élévateur permet de se déplacer aisément d'étage en étage. Vous conservez votre indépendance et pouvez continuer à occuper votre environnement familial.

ThyssenKrupp Ascenseurs offre depuis plus de 50 ans des solutions sécurisées et raffinées qui conviennent à toutes les habitations.

Elles s'adaptent à toutes les situations, des escaliers droits aux escaliers tournants en passant par les escaliers étroits.

Intéressé ? Contactez-nous au



Partout au Luxembourg !

Service 24h/24h et 7 jours/7 !

Fabrication Thyssen !



NOUVEAU
même
pour escaliers
étroits

Ascenseurs d'escalier

ThyssenKrupp Ascenseurs sàrl

Z.I. Weiergewan - 22 rue Edmond Reuter - L-5326 Contern - Tél. 40.08.96 - Fax 40.08.99 - luxembourg@thyssenkrupp.com