

Übungen mit Spaßfaktor

Bewegungskonzept GiB 2.0 für Menschen mit Demenz Viele Bewegungsprogramme für Menschen mit Demenz werden der WHO-Forderung nach zielgruppenspezifischer Gesundheitsförderung nicht gerecht. Die FH Kärnten hat nun ein Konzept entwickelt, das die speziellen Bedürfnisse und Lebensumstände von Menschen mit Demenz berücksichtigt. Es kommt bei Betroffenen und Trainern gut an, ergab die Evaluation.

→ Alle drei Sekunden erkrankt auf der Welt ein Mensch an Demenz. Weltweit leiden derzeit etwa 46,8 Millionen Menschen daran [1]. Bis zum Jahr 2030 rechnet die Deutsche Alzheimer Gesellschaft mit 74,7 Millionen, 2050 sollen es sogar bis zu 131,5 Millionen Menschen sein. Die Zahlen verdeutlichen: Das Thema ist hochbrisant [1, 2]. Auch in Deutschland. Im Jahr 2016 litten 1,6 Millionen Menschen an Demenz [3], 300.000 erkrankten jährlich neu daran. Die hohen Zahlen spiegeln sich auch in den Seniorenheimen in Deutschland und Österreich wider: Hochrechnungen zufolge haben Ärzte bei etwa 65 Prozent der Bewohner Demenz oder kognitive Beeinträchtigungen diagnostiziert [4, 5].

Forderung der WHO und Status quo → Angesichts dieser Herausforderung rief die WHO in einem Demenzstrategie-Papier von 2012 dazu auf, zielgruppenspezifische Gesundheitsförderungsstrategien zu entwickeln [6]. Damit sollte den Betroffenen ermöglicht werden, ihre verbleibenden Gesundheitsressourcen zu stärken und insbesondere die Lebensqualität aufrechtzuerhalten und zu fördern.

Pharmakologische Mittel fehlen derzeit. Deshalb rückt Bewegung mehr und mehr in den Mittelpunkt. Körperliche Aktivität kann den funktionellen Abbau bei Menschen mit Demenz verzögern [7] und deren funktionale Mobilität [8] und ADLs erhöhen [9]. Außerdem hat Bewegung einen positiven Effekt auf unterschiedliche Gangparameter [10, 11] und führt dazu, dass die Menschen seltener stürzen [12].



Abb.: D. Gebhard (nachgestellte Situation) [renif]

Ausdauer, Kraft und Koordination lassen sich auf vielfältige Weise trainieren. Das Demenz-Manual integriert Normübungen in individuelle Übungseinheiten. Spaß ist garantiert!

Abb.: D. Gebhard (nachgestellte Situation) [reriff]



ABB. 1 Kegeln im Tandemstand mit musikalischer Untermalung: Damit trainiert Irmgard Bötcher ihre Koordination.

ABB. 2 Für Kraft und Koordination durchläuft Irmgard Bötcher* den Materialparcours im Freien – mit dabei sind Pinsel und Wasserbecher.

ABB. 3 Spiel und Anstrengung kombiniert das Heulrohrtennis.

Abb.: D. Gebhard (nachgestellte Situation) [reriff]



➤ Fallbeispiel

Balancetraining mit Peter Alexander

Irmgard Bötcher* wohnt im Seniorenheim. Ihre Therapeutin möchte bei ihr das Bewegungsmanual Demenz anwenden. Vorab erhebt sie eine Kurzbiografie und bestimmt das Mobilitätslevel der Bewohnerin.

Die Auswertungen ergeben: Bewegung zieht sich wie ein roter Faden durch das Leben von Irmgard Bötcher. Sie war in einem Kegelnverein und hat viel draußen im Garten gearbeitet und dort mit ihren Kindern gespielt. Sie liebt Musik, vor allem die von Peter Alexander. Das Tanzen zählt hingegen nicht zu ihrer größten Leidenschaft. Heute ist die Bewohnerin mit einem Rollator mobil. Sie geht zügig, jedoch oftmals kleinschrittig, was zu manchen Gangunsicherheiten führt. Sie kann mit Unterstützung der Lehne selbst vom Stuhl aufstehen. Bei der Balance- testung zeigt sie Schwierigkeiten und schafft es nur im Halbtandem- schritt mit Hilfsmittel zu gehen. Irmgard Bötcher sollte dazu ermutigt werden, vermehrt aufzustehen und ihre Balance zu trainieren.

Jede Einheit aus dem Manual beginnt und endet mit demselben Bewegungsritual. Für die Verpackung der zehn Normübungen für Irmgard Bötcher wählt die Therapeutin vor allem Aktivitäten, die draußen im Garten stattfinden und aus dem Bereich „Sport und Spiel“ kommen. Zum Beispiel kombiniert sie das Kegeln mit dem Tandem- stand und lässt Irmgard Bötcher auf dem Materialparcours Pinsel und Wasserbecher transportieren (👁 ABB. 1 UND 2). Oft sind die Trainingseinheiten mit Musik umrahmt, beispielsweise mit Liedern von Peter Alexander.

Und trotzdem bleiben bis dato eine Vielzahl an Problemlagen und Forschungslücken bestehen. Alle diese Bewegungsleitlinien und -empfehlungen sind unterschiedlich gestaltet und unterscheiden sich hinsichtlich Typ, Dauer und Häufigkeit der Aktivität [13, 14]. Dazu kommt, dass man oft vergisst, wenn man ein derartiges Programm entwickelt, wie vielseitig die Erkrankung und Menschen mit Demenz sind. Ein Transfer von der Wissenschaft in die Praxis fällt daher oft schwer, da meist unklar ist, wie man Bewegung den ganz speziellen Bedürfnissen von Menschen mit Demenz anpassen kann [15].

Bewegungsbedürfnisse von Menschen mit Demenz → Zudem gibt es kaum Studien, die Menschen mit Demenz direkt dazu befragen, was sie selbst über das Thema körperliche Aktivität denken und was sie dazu motiviert oder auch daran hindert, körperlich aktiv zu sein [16]. Schenkt man diesen wenigen Studien vermehrt Aufmerksamkeit, so geht daraus hervor, dass Menschen mit Demenz beispielsweise die Freude an der Bewegung bzw. früher durchgeführte Aktivitäten aufrechtzuerhalten als motivierend empfinden [17].

Auch wenn die derzeitige ältere Generation nicht unbedingt in die Kategorie „Sport und Fitness“ fällt, so zieht sich Bewegung oft wie ein roter Faden durch deren Lebenslauf. Beispielsweise absolvierten viele ihre Strecken mit dem Rad oder zu Fuß, waren während der Arbeit in der Natur tätig oder gingen gerne wandern oder tanzen.

*Name von der Redaktion geändert

Projekt „Gesundheit in Bewegung 2.0“ → Vor diesem Hintergrund rief im August 2015 die FH Kärnten das interdisziplinäre Forschungsprojekt „Gesundheit in Bewegung 2.0“ (GiB 2.0) ins Leben. Finanziert vom Fonds Gesundes Österreich bestand das Ziel darin, vor wissenschaftlichem Hintergrund ein vor allem praxistaugliches und bedürfnisgerechtes Bewegungsprogramm für Menschen mit Demenz zu entwickeln, umzusetzen und zu evaluieren. Mithilfe



Ja, mir hat es gefallen, hab schon immer denken müssen: Wann ist wieder Training?

Teilnehmer des Demenz-Trainings

dieses Programms erhalten alle Teilnehmer Zugang zur sozialen Gemeinschaft, werden handlungsfähiger und steigern ihren Selbstwert. Zugleich soll es den funktionellen Abbau und das Sturzrisiko verringern und die motorische Leistungsfähigkeit erhöhen.

Drei Bausteine bilden die Basis der Projektvorbereitung → Die Vorbereitung für das Bewegungsprogramm startete mit der Umsetzung von drei essenziellen Bausteinen:

Alle beteiligten Professionen, darunter Physiotherapie, Ergotherapie, Gesundheitswissenschaft, Psychologie und Soziale Arbeit, erstellten zunächst eine **umfassende Literaturarbeit (Baustein 1)**, um den derzeitigen Wissensstand zum Thema Demenz und Bewegung zu beleuchten. Danach befragten sie Praktiker und Experten nach ihrem individuellen Wissen und ihren persönlichen Erfahrungen mit Bewegungsförderung bei Menschen mit Demenz.

Das Projekt integrierte auch den partizipativen Aspekt in die Entwicklung. Dazu führte das Team **Interviews mit Personen** durch, **die an Demenz erkrankt sind**, und erhob Infos zu ihrer Bewegungsbiografie und ihrem Bewegungsverhalten. So konnte man erfassen, was die Personen zur Bewegung antreibt oder was sie daran hindert (**Baustein 2**).

Außerdem ging das Team in Seniorenheime, um dort **Partizipationsworkshops** mit Pflegepersonal, Therapeuten und ehrenamtlichen Helfern durchzuführen (**Baustein 3**). Ziel der Workshops war es, die Expertise der Personen einzuholen, die täglich mit Demenz konfrontiert sind. Am Ende der Vorbereitung trug das Team alle Ergebnisse zusammen und erstellte daraus ein Gesamtkonzept.

Prinzipien des Handbuchs → Das Herzstück bildet dabei das Bewegungsprogramm. Dieses baut, wie in der Literatur empfohlen, auf einem Multikomponenten-Training [13, 19] aus den motorischen Basisfähigkeiten Ausdauer, Kraft und Koordination auf. Im Manual werden sie als die zehn Normübungen beschrieben, die stets die Basis einer Trainingssequenz bilden.

Damit neben den Normübungen auch der Aspekt der Individualisierung zum Tragen kommt, basiert das Manual auf einem Bausteinprinzip. Alle Normübungen lassen sich an das Leistungsniveau

und die individuellen Interessen des Teilnehmers anpassen. Jede Übung ist bebildert und in drei Schwierigkeitsleveln (rollstuhlmobil, mobil mit Hilfsmittel, mobil ohne Hilfsmittel) vorhanden. Um auf die Interessen der Teilnehmer einzugehen, kann der Trainer aus verschiedenen Bereichen einen Schwerpunkt oder eine Kombination daraus wählen (☞ ABB. 4). Der Teilnehmer trainiert bei allen Übungseinheiten die identischen motorischen Parameter (Normübungen), lediglich die „Verpackung“ ist anders. Somit gewährleistet das Handbuch Standardisierung und Individualisierung zugleich.

Der Trainer muss sich somit bei der Übungsauswahl nicht rigide an ein bestimmtes Programm halten. Er kann Normübungen (Standardisierung) und beliebig viele Verpackungen in das Training integrieren. Immer angepasst an die Interessen und Bedürfnisse der Person mit Demenz (Individualisierung).

Dabei basiert jede Trainingssequenz auf sechs Grundprinzipien: wertschätzend und bedürfnisgerecht kommunizieren, Freude und Spaß an der Bewegung vermitteln, Bewegungsimpulse durch Musik auslösen (Lieblingmusik der Teilnehmer laufen lassen), die Natur als Bewegungsraum nutzen (beispielsweise um ein Bild zu malen), Zeit und Raum für Bewegung bedürfnisgerecht gestalten und Materialien mit Aufforderungscharakter integrieren (zum Beispiel Dosen werfen).

Evaluation in fünf Seniorenheimen → Das Bewegungsprogramm GiB 2.0 hat das Projektteam in fünf Seniorenheimen erprobt. Im Vorfeld erhoben die Verantwortlichen mit den Bewohnern eine Kurzbewegungsbiografie, auf deren Basis sie dann die Interventionsbausteine pro Trainingsgruppe erstellten.

Insgesamt nahmen 63 Menschen mit Demenz an dem Programm teil. Sie zeigten alle einen MMSE Score (Mini Mental State Examination) zwischen 10 und 26 Punkten, was einer leichten bis mittelgradigen Demenz entspricht. In einem Randomisierungsver-



Das bietet das Demenz-Manual

- **24 ausgearbeitete Übungseinheiten** mit Überblick zum organisatorischen Ablauf und zu den benötigten Materialien
- **zehn Normübungen**, die es immer in drei Mobilitätsleveln gibt
- **Interviewleitfaden und Leitfaden zur Überprüfung des Mobilitätslevels**, um die Bewegungsbiografie der Teilnehmer zu erheben
- **Begrüßungs- und Abschlussritual**, die Vorschläge bieten, wie man Anfang und Ende einer Übungsstunde gestalten könnte
- **Dokumentations- und Bewertungsbögen**, womit die Therapeuten über ihre Einheiten reflektieren und die Zufriedenheit der Teilnehmer abfragen können
- **Fallvignette**. Sie erzählt die Geschichte des 79-jährigen Andreas und seiner Tochter Anna und bietet einen inhaltlichen und emotionalen Einstieg in die Thematik.

Das Bewegungsmanual kann man als PDF-Datei unter bit.ly/Demenz-Manual herunterladen oder über den Facultas Verlag erwerben (☞ GEWINNEN).



Natur

- Blumentöpfe bepflanzen
- Blumen gießen
- Frühlings- bzw. Herbstspaziergang
- Gerüche raten (Kräuter)
- Hochbeet/Blumenkasten bepflanzen



Tanz

- Frisbeetanz
- Früchtetanz
- Fußballtanz
- Kegeltanz
- Kreistanz
- Luftballontanz
- Schwalbentanz



Alltagsaktivitäten

- Blumentöpfe gestalten
- Fotos aufhängen
- Gemeinschaftsbild malen
- Kekse backen
- Messbecherlauf
- Obst fühlen & Obstsalat machen
- Wäsche aufhängen & Wäsche abnehmen
- Wettbewerb
- Zapfenstreich



Sport und Spiel

- Bällelauf
- Ballspaß
- Dosenwerfen
- Elfmeterschießen
- Frisbeegolf
- Heulrohrtennis
- Kegeln
- Luftpost
- Materialparcours
- Riesenballonfußball und -weitschießen
- Sandsäckchenwerfen
- Stationenbetrieb
- Zielwurfmeisterschaft

ABB. 4 Individuelle Übungen motivieren. Das Demenz-Manual bietet 24 ausgearbeitete Übungseinheiten mit vier Themenschwerpunkten. Aus diesen kann der Trainer für den Patienten die zu dessen Interessen passende Übung bzw. Aufgabe wählen.

fahren unterteilt man die Teilnehmer in eine Interventions- und Kontrollgruppe. Die Interventionsgruppe startete im Frühjahr 2016 mit den Bewegungseinheiten. Diese fanden 2-mal pro Woche für je eine Stunde über 12 Wochen statt. Aufgrund des Studiendesigns gab es eine Warte-Kontrollgruppe, für die man die Intervention im Herbst erneut über denselben Zeitraum gestaltete.

Die Trainer kamen aus den unterschiedlichsten Berufsgruppen (Physio-, Ergotherapie, Pflege, Ehrenamtliche) und hatten die Aufgabe, das Programm durchzuführen und Wichtiges zu dokumentieren.

Im Mittelpunkt stand stets, so viele Einheiten als möglich in der Natur zu gestalten und über die Freude und die Sinnhaftigkeit der Bewegung zu motivieren. Im Frühjahr gestalteten einige Heimbewohner beispielsweise malerisch Töpfe und bepflanzen diese. Stets unter der Prämisse, diese Rahmenaktivität mit gezielter Bewegung zu kombinieren. So brachten sie beispielsweise die einzelnen Utensilien im Tandemgang oder im Achter gehend von A nach B. Oder man reichte bemalte Töpfe weiter, indem man aufstand und sich wieder setzte.

Das Forscherteam evaluierte die Intervention im Rahmen eines umfassenden Mixed-Methods-Forschungsdesigns hinsichtlich Umsetzbarkeit und Wirksamkeit. Mit positivem Ergebnis: Auch nach Projektende konnten Angestellte und Angehörige das Demenz-Manual im Alltag der Seniorenheime verankern.

Flexible Gestaltung der Einheiten → Für Physiotherapeuten, die täglich mit Bewegung arbeiten, scheint dieser Teilbereich wie auf den Leib geschnitten. Die Realität zeigt jedoch, dass Menschen mit Demenz häufig von Therapien oder Bewegungsinterventionen ausgeschlossen sind [6]. Sei es aufgrund des rein defizitorientierten Bilds in der Gesellschaft, fehlenden Wissens oder aufgrund mangelnder zeitlicher oder finanzieller Ressourcen. Das Manual bietet Therapeuten die Möglichkeit, die Einheiten organisatorisch flexibel zu gestalten und durch die bedürfnisgerechte Vermittlung einen besseren Zugang zu Menschen mit Demenz zu finden. Die Auswahl des optimalen Settings und der Personenzahl muss dabei jeder Therapeut für

sich selbst finden. Klar ist, Bewegung kann die Gesundheit in allen Stadien der Demenz fördern – nutzen Sie das Potenzial!

Mag. Doris Gebhard und Christina Schmid

Literaturverzeichnis

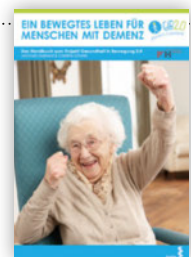
www.thieme-connect.de/products/physiopraxis > „Ausgabe 6/18“



Gewinnen

Demenz-Manual

Wir verlosen drei Handbücher vom facultas Universitätsverlag & maudrich (www.facultas.at). Wer ein Exemplar gewinnen will, klickt bis zum 13.7.2018 unter www.thieme.de/physiopraxis > „Gewinnspiel“ auf das Stichwort „Demenz-Manual“. Viel Glück!



Autorinnen



Doris Gebhard, Mag. (FH), ist Gesundheits- und Pflegemanagerin und seit 2009 als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der FH Kärnten tätig. Aktuell befindet sie sich in der finalen Phase ihres Promotionsstudiums im Fach Gesundheitsförderung. Ihr Forschungsschwerpunkt: das

Thema Gesundheits- und Bewegungsförderung für Menschen mit Demenz. **Christina Schmid, PT, BSc**, ist als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der FH Kärnten (A) und in einer interdisziplinären Praxisgemeinschaft als selbstständige Physiotherapeutin tätig. Bei Fragen und Anregungen ist sie über C.Schmid@fh-kaernten.at zu erreichen.