

Multiplikatorenschulung



MODUL 5: SPAZIERGEHGRUPPE



Förderung von Bewegung



Was haben wir heute vor?

- Grundlage und Ziele der Multiplikatorenschulung
- Einstieg in das Thema: Was bedeutet „in Bewegung sein“ für mich?
- Physiologische Veränderungen im Alter & Effekte von Bewegung
- Theoretischer Hintergrund
- Vorstellung des Konzepts „Spaziergehgruppe“
- Herausforderungen und inhaltliche Ausgestaltung
- Organisatorisches
- Praxisbeispiel – Demenzdorf Töneböen am See
- Klärung offener Fragen



Grundlage

- Verbesserung der Lebensbedingungen der Bewohner/-innen
 - Psychosoziale Gesundheit
 - **Körperliche Aktivität**
 - Kognitive Ressourcen
 - Gewaltprävention
- Entwicklung von Maßnahmen/Interventionen und Ausbildung von Multiplikatoren
- Förderung von Bewegung mit dem besonderen Fokus auf das Spaziergehen



Projektauftrag

Ziele:

- Bewohner/-innen sind insgesamt mehr und häufiger in Bewegung und im Kontakt mit anderen Personen, das steigert das Wohlbefinden und vermindert herausforderndes Verhalten
- Beschäftigten können durch Bewegung und Zeit an der frischen Luft das eigene Stresserleben reduzieren und sich körperlich betätigen; die Wechselseitigkeit der Bewohner/-innen-Gesundheit und der Beschäftigten-Gesundheit steht dabei in direktem Einfluss zueinander



Ziele der Multiplikatorenschulung

- Befähigung zur eigenständigen und langfristigen Umsetzung eines Spaziergehangebots
- Kennenlernen des theoretischen Hintergrundes und der Wirkweise
 - Ideensammlung
 - Organisatorische Planung
 - Prozessbegleitende Qualitätssicherung



Was bedeutet „in Bewegung sein“ für Sie?

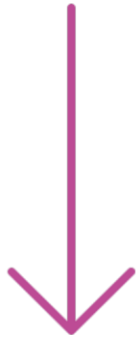


Wie fühlen Sie sich, wenn Sie sich
lange Zeit nicht bewegt haben?



Physiologische Veränderungen

Stütz- und Bewegungsapparat

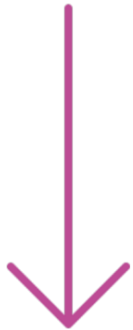


- Muskelmasse
- Körpergröße
- Veränderung der Körperhaltung und Rumpfstabilität



Physiologische Veränderungen

Sensomotorisches System



- Sinneszellen
- Nervenleitfähigkeit



Physiologische Veränderungen

Kognition



- Aufmerksamkeit
- Konzentration
- Geschwindigkeit der Hirnleistung



Physiologische Veränderungen

Visuelles System



- Sehleistung
- Veränderung von Kontrasten
- Schärfe und Farbsehen



Positive Effekte von Bewegung

- Bewegung steigert das Wohlbefinden
 - Ausschüttung von Endorphinen (Glückshormone) bzw. Verbesserung der allgemeinen Hormonlage u. a.
- Stärkung des Immunsystems
- Aktivierung des Stoffwechsels
- Steigerung der Durchblutung und Verbesserung der Fließeigenschaften des Blutes
 - Vorbeugung von Gefäßerkrankungen u. a.



Aktueller Forschungsstand

- Verbesserung des Hormonhaushalts
- Verbesserung der Mobilität und Kraft
- Verbesserung der Koordination
- Reduktion von Schmerzen
- Verbesserung der Lebensqualität, Alltagskompetenz und des Wohlbefindens (Blättner et al., 2017)



Theoretischer Hintergrund

- Bewohner/-innen in stationären Pflegeeinrichtungen sind die meiste Zeit des Tages inaktiv (Sackley et al., 2006).
- 97 % des Tages wird mit sitzenden Tätigkeiten, im Zimmer Sitzen, oder Fernsehschauen bei gleichzeitig geringer Interaktion mit anderen Personen, verbracht (Sackley et al., 2006).
- Die Förderung der Mobilität in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen ist Teil des gesetzlichen Präventionsauftrags der Pflege- und Krankenkassen.



Theoretischer Hintergrund

- Bewegungsförderliche Interventionen zeigen dabei positive Effekte auf
 - den Muskelzuwachs,
 - die Verbesserung der Beweglichkeit,
 - den Erhalt kognitiver Funktionen sowie
 - die Lebensqualität (Chou et al., 2012; Kleina et al., 2016).
- Erweitertes Gesundheitsverständnis: nicht nur Verlangsamung des Abbaus von Fähigkeiten, sondern auch Nutzung vorhandener Ressourcen (Geuter & Holleder, 2021), um somit steigender Abhängigkeit von Fremdhilfe entgegenzuwirken (Oswald et al., 2006)



Wirkung von Bewegung im Alter bei Demenz

- Gruppenspaziergänge fördern Wohlbefinden und Mobilität und vermindern herausforderndes Verhalten unter Bewohner/-innen in der stationären Pflege
- Positive Effekte auf der Mobilitätsskala des Barthel-Indexes (Venturelli et al., 2011) und auf die Anzahl aggressiver Vorfälle zwischen Bewohner/-innen und Pflegepersonal sowie zwischen Bewohner/-innen (Holmberg, 1997)
- Hinweise darauf, dass Abbau von kognitiven Fähigkeiten durch eine 4 mal wöchentliche Spaziergehgruppe bei Alzheimer verlangsamt wird (Venturelli et al., 2011)



Voraussetzungen

Was genau muss passieren, damit die Erinnerungsarbeit auf wissenschaftlich fundierter Basis in der Einrichtung wirksam werden kann?

- Möglichkeit für Bewohner/-innen, sich mehrmals in der Woche für insgesamt ca. 150 Minuten in Kleingruppen zu bewegen (Ralf et al., 2019)
 - Hohe Intensität und Häufigkeit von Bewegung
 - Ein Teil der Bewegung sollte draußen an der frischen Luft absolviert werden
 - Im natürlichen Tempo der Bewohner/-innen



Voraussetzungen

Was genau muss passieren, damit die Erinnerungsarbeit auf wissenschaftlich fundierter Basis in der Einrichtung wirksam werden kann?

- Zusammenarbeit von Pflege, Betreuung und sozialem Dienst (und Angehörigen)
- Anknüpfung an bestehende Angebote, um Vorhandenes zu nutzen und darauf aufzubauen



Pause





Implementierung einer Spaziergehgruppe & Steigerung von Bewegung im Alltag

Zielgruppe

- Grundsätzlich sollten alle Bewohner/-innen die Möglichkeit zur Teilnahme erhalten
 - Gleichwertige Gruppenzusammensetzungen können den Ablauf vereinfachen, sind aber kein Muss
- Prinzipiell für alle Altersklassen
- Ausschlusskriterien können sein:
 - Ausgeprägte Morbidität
 - Starke Mobilitätseinschränkung
 - Sehr schwere Demenz, da diese die Effekte der Intervention schmälern und gleichzeitig auch ein erhöhtes Sicherheitsrisiko darstellen kann



Zielgruppe

- Bewohner/-innen nehmen freiwillig teil bzw. zeigen einen intrinsischen Bewegungsdrang
- Bei Spaziergängen mit kognitiv stärker eingeschränkten Bewohner/-innen: Spaziergang in Kleingruppen mit drei bis vier Personen und mindestens einer Betreuungs- und/oder Pflegekraft



Herausforderungen

Welche Herausforderungen ergeben sich aus Ihrer Sicht in Bezug auf die Spaziergehgruppe?



Herausforderungen – das zeigt die Forschung

- Fehlende Motivation zur Teilnahme oder Abbruch der Teilnahme
- Entgegenwirken durch:
 - Individuell zugeschnittene Programme
 - Einbezug von wichtigen Bezugspersonen in das Programm
 - Loben oder Belohnen während der Teilnahme (Venturelli et al., 2011)
 - Begleitaktivitäten wie biografiebezogene Gespräche (Holmberg, 1997)



Welche Eigenschaften sollten Durchführende des Angebots mitbringen?



Inhaltliche Ausgestaltung

Wie können die Spaziergänge inhaltlich ausgestaltet werden?

Wie kann soziale Aktivität in den Spaziergang eingebaut werden und motivierend wirken?



Inhaltliche Ausgestaltung & Umgang mit Herausforderungen

→ Soziale Aktivitäten in das Programm miteinzubauen (Takeuchi et al., 2011) wirkt motivierend:

- Bilder vorbereiten und diese Bildausschnitte suchen lassen
- Sammeln von Blättern usw.
- Fotografieren
- Singen von Liedern
- Geocaching
- Verschiedene Stationen während des Spaziergangs



Inhaltliche Ausgestaltung & Umgang mit Herausforderungen

- Bei zu schlechtem Wetter auf einen anderen Tag in der Woche verschieben
- Spaziergang nach drinnen verlegen
- In der Einrichtung bewegen
- Alternative Bewegungsübungen anbieten



Pause





Vorstellung des Konzepts – Nutzung vorhandener Strukturen

- Ressourcenschonung, d. h. auf bestehende Strukturen in oder um die Einrichtung zurückgreifen
 - Quartiersarbeit: bestehende Verbände, Vereine oder Seniorentreffpunkte für eine Kooperation kontaktieren und Möglichkeiten ausloten
- Angebot der Spaziergehgruppe: ehrenamtliche Sporttrainer/-innen, Übungsleiter/-innen oder Mitglieder von Seniorenverbänden gewinnen, um das Angebot zu begleiten oder beispielsweise für das Quartier auszuweiten
- In der Umgebung wohnende Senioreninnen/Senioren können ebenfalls am Spaziergehangebot teilnehmen, sich gegenseitig unterstützen und in Kontakt treten



Ziele der Maßnahme „Spaziergehgruppe“

- Aktivitätssteigerung im Alltag
- Positiver Einfluss auf die physische Gesundheit
- Steigerung des Wohlbefindens
- Steigerung der sozialen Interaktion
- Prävention von herausforderndem Verhalten



Organisatorisches

- Wie kann das Spaziergehangebot bei Ihnen vor Ort umgesetzt werden?
- Welche Bewohner/-innen könnten teilnehmen?
- Wann und wie häufig kann das Angebot stattfinden?
- Wie können Bewohner/-innen motiviert werden?



Praxisbeispiel – Demenzdorf Tönebön am See



Demenzdorf Tönebön am See – Interview mit Ergotherapeutin Fr. Sassenberg

1. Was sind wichtige Erfolgsfaktoren für das Durchführen einer Spaziergehgruppe?
 - Kleingruppe von Bewohner/-innen
 - Fitnessgrad und Ausdauer der Bewohner/-innen sollten relativ ähnlich sein, um Aufsicht gewährleisten zu können
 - 2-3 Beschäftigte zur Begleitung
 - Der Weg muss für die Bewohner/-innen bekannt sein
 - Rucksack mit Getränken und Versorgungsmaterial (Einlagen, Müllbeutel) mitnehmen
 - Vorheriges Abmelden im Wohnbereich durch Beschäftigte
 - Es sollte immer kommuniziert werden, was man gerade macht
 - Handy mitnehmen



Demenzdorf Tönebön am See – Interview mit Ergotherapeutin Fr. Sassenberg

2. Welche Besonderheiten ergeben sich im Umgang mit Alzheimererkrankten?

- Die Begleitperson kann Bewohner/-innen, mit Weglauftendenzen, begleiten und hat die Möglichkeit, in der Einrichtung anzurufen, um jederzeit einen notwendig werdenden Rücktransport sicherstellen zu können
- Durchführendes Personal muss selber ein gutes Gefühl beim Umsetzen haben – die Bewohner/-innen merken ansonsten die innere Anspannung



Demenzdorf Tönebön am See – Interview mit Ergotherapeutin Fr. Sassenberg

3. Wie muss der Spaziergang gestaltet werden?

- Aufmerksamkeit/Sichtbarkeit für die Bewohner/-innen schaffen: „Da ist jetzt etwas los.“
- Sozialer Dienst, Betreuungskräfte und Praktikanten/-innen führen das Angebot durch
- Angehörige dürfen immer teilnehmen
- Das Angebot ist als Bestandteil von anderen Angeboten zur körperlichen Aktivität zu verstehen
- Die Streckenlänge wird entsprechend der Gruppe angepasst und variiert von 500 Metern bis zu einer halben Stunde



Demenzdorf Tönebön am See – Interview mit Ergotherapeutin Fr. Sassenberg

4. Was kann motivieren?

- Wanderpausen einlegen
- Brotzeit/Leckereien für die Pause
- ggf. Sing- und Klatschspiele während der Pause



Demenzdorf Tönebön am See – Interview mit Ergotherapeutin Fr. Sassenberg

5. Welche Barrieren sehen Sie in Bezug auf die Umsetzung?

- Geringer Personalschlüssel
- Toilettengänge unterwegs – „Die Situation muss man als Mitarbeiter/-in aushalten können“
- Verkehr und Geräusche stellen viele Sinneseindrücke dar
- Bewohner/-innen, die im Garten sehr viel spazieren gehen, ermüden erfahrungsgemäß sehr schnell, da sie außerhalb des Gartens viele neue Sinneseindrücke erleben



Demenzdorf Tönebön am See – Interview mit Ergotherapeutin Fr. Sassenberg

6. Auf welche Veränderungen bei den Teilnehmer/-innen zielt der Spaziergang Ihrer Erfahrung nach ab? Was genau kann damit erreicht werden?
- „Den Blick mal wieder in die Ferne zu richten“
 - Steigerung des Wohlbefindens
 - Gleichzeitige Möglichkeit für Biografiearbeit z. B. Lieblingsblumen
 - Förderung von:
 - Lebensfreude
 - Jahreszeitlicher Orientierung
 - Selbstständigkeit
 - Selbstwirksamkeit
 - Kommunikation
 - Tag/Nacht Rhythmus



Demenzdorf Tönebön am See – Interview mit Ergotherapeutin Fr. Sassenberg

7. Was würden Sie aus Ihrer Erfahrung heraus sagen, welche Indikatoren/Merkmale/Verhaltensweisen eignen sich hier am besten zur Prüfung der Wirksamkeit der Spaziergehgruppe?
- Mögliche Indikatoren
 - Motorische Unruhe – „im Nachgang ruhiger“
 - Tag-Nacht-Rhythmus ausgeglichener
 - Beweglichkeit/Gangsicherheit/Sturzrisiko minimiert
 - Eigeninitiative



To-do-Liste bis zur ersten Umsetzung

Wer kümmert sich worum und bis wann?



Fragen?



Quellen

- Ackermann, A., & Oswald, W.D. (2006). Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit bei Pflegeheimbewohnern – Ein Überblick über bestehende Ansätze. Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie, 19(2), 59-71. <https://doi.org/10.1024/1011-6877.19.2.59>
- Chiodo, L. K., Gerety, M. B., Mulrow, C. D., Rhodes, M. C., Tuley, M. R., & Rubenstein, L. V. (1992). The impact of physical therapy on nursing home patient outcomes. Physical Therapy, 72(3), 168–175. <https://doi.org/10.1093/ptj/72.3.168>
- Chou, C. H., Hwang, C. L., & Wu, Y. T. (2012). Effect of exercise on physical function, daily living activities, and quality of life in the frail older adults: A meta-analysis. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 93(2), 237–244. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2011.08.042>
- Chu, C. H., Puts, M., Brooks, D., Parry, M., & McGilton, K. S. (2018). A feasibility study of a multifaceted walking intervention to maintain the functional mobility, activities of daily living, and quality of life of nursing home residents with dementia. Rehabilitation nursing: The Official Journal of the Association of Rehabilitation Nurses, 45(4), 204–217. <https://doi.org/10.1097/rnj.0000000000000186>
- Cott, C. A., Dawson, P., Sidani, S., & Wells, D. (2002). The effects of a walking/talking program on communication, ambulation, and functional status in residents with Alzheimer disease. Alzheimer Disease and Associated Disorders, 16(2), 81–87. <https://doi.org/10.1097/00002093-200204000-00005>
- Geuter, G., & Holleder, A. (2012). Handbuch Bewegungsförderung und Gesundheit. Huber.
- GKV-Spitzenverband (2020). Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V. Verfügbar unter: https://www.gkvspitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/leitfaden_praevention/leitfaden_praevention.jsp
- Haarasilta, L. M., Marttunen, M. J., Kaprio, J. A., & Aro, H. M. (2004). Correlates of depression in a representative nationwide sample of adolescents (15-19 years) and young adults (20-24 years). European Journal of Public Health, 14(3), 280–285. <https://doi.org/10.1093/eurpub/14.3.280>
- Holmberg, S. K. (1997). Evaluation of a clinical intervention for wanderers on a geriatric nursing unit. Archives of Psychiatric Nursing, 11(1), 21–28. [https://doi.org/10.1016/s0883-9417\(97\)80046-5](https://doi.org/10.1016/s0883-9417(97)80046-5)
- Kleina, T., Horn, A., & Schaeffer, D. (2016). Interventionen zur Mobilisierung von hochaltrigen Bewohner/-innen in stationären Einrichtungen: Entwicklung einer Handreichung zum Theorie-Praxis-Transfer. Zentrum für Qualität in der Pflege.
- Littbrand, H., Stenvall, M., & Rosendahl, E. (2011). Applicability and effects of physical exercise on physical and cognitive functions and activities of daily living among people with dementia: A systematic review. American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, 90(6), 495–518. <https://doi.org/10.1097/PHM.0b013e318214de26>



Quellen

- Oswald, W.D., Ackermann, A., & Gunzelmann, T. (2006). Effekte eines multimodalen Aktivierungsprogrammes (SimA-P) für Bewohner von Einrichtungen der stationären Altenhilfe. Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie, 19(2), 89-101. <https://doi.org/10.1024/1011-6877.19.2.89>
- Ralf, C., Krupp, S., & Willkomm, M. (2019). The “Lübeck Worlds of Movement Model”—multidimensional prevention in inpatient care institutions through a program promoting physical activity. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 62(3), 267–273. <https://doi.org/10.1007/s00103-019-02888-z>
- Robertson, C., Campbell, J., Scherfer, E., Freiburger, E., Stranzinger, K., & Becker, C. (2013). Otago-Übungsprogramm/ Otago Exercise Programme. Physio-Akademie des ZVK gGmbH.
- Sackley, C., Hoppitt, T., Levin, S., & Cardoso, K. (2006). Observations of activity levels and social interaction in a residential care setting. International Journal of Therapy and Rehabilitation, 13(8), 370–373. <https://doi.org/10.12968/ijtr.2006.13.8.370>
- Schnelle, J. F., MacRae, P. G., Giacobassi, K., MacRae, H. S., Simmons, S. F., & Ouslander, J. G. (1996). Exercise with physically restrained nursing home residents: Maximizing benefits of restraint reduction. Journal of the American Geriatrics Society, 44(5), 507–512. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1996.tb01434.x>
- Takeuchi, R., Hatano, Y., & Yamasaki, M. (2011). The influence of different exercise intervention programs on changes in quality of life and activity of daily living levels among geriatric nursing home residents. Journal of Physical Therapy Science, 23(1), 133–136. <https://doi.org/10.1589/jpts.23.133>
- Teixeira, C. M., Vasconcelos-Raposo, J., Fernandes, H. M., Brustad, R. J. (2013). Physical activity, depression and anxiety among the elderly. Social Indicators Research, 113(1), 307–318. <https://doi.org/10.1007/s11205-012-0094-9>
- Venturelli, M., Scarsini, R., Schena, F. (2011). Six-month walking program changes cognitive and ADL performance in patients with Alzheimer. American Journal of Alzheimer's Disease and other Dementias, 26(5), 381–388. <https://doi.org/10.1177/1533317511418956>