

# Multiplikatorenschulung



## MODUL 4: MULTIMODALE ALLTAGSFÖRDERUNG



# Förderung von Bewegung & Kognition im Einrichtungsalltag



# Was haben wir heute vor?

- Grundlage und Ziele der Multiplikatorenschulung
- Bewegungseinheit
- Theoretischer Hintergrund
- Vorstellung des Konzepts „Multimodale Alltagsförderung“
- Flipchartarbeit als Ideensammlung
- Bewegungseinheit
- Ideensammlung & Input zur Förderung von Bewegung & Kognition – bestehende Übungen aus verschiedenen Programmen
- Vorbereitungen und Organisatorisches



# Grundlage

- Verbesserung der Lebensbedingungen der Bewohner/-innen
  - Psychosoziale Gesundheit
  - Körperliche Aktivität
  - Kognitive Ressourcen
  - Gewaltprävention
- Entwicklung von Maßnahmen/Interventionen und Ausbildung von Multiplikatoren
- Für Ihre Einrichtung: Förderung von Bewegung und Kognition im Einrichtungsalltag



# Ziele der Multiplikatorenschulung

- Befähigung zur eigenständigen und langfristigen Umsetzung von körperlicher und kognitiver Aktivität im Einrichtungsalltag
- Kennenlernen des theoretischen Hintergrundes und der Wirkweise
  - Kennenlernen von Übungen
  - Aktives Einüben und Ausprobieren
  - Sammeln von Ideen zur langfristigen Umsetzung
  - Organisatorische Planung
  - Prozessbegleitende Qualitätssicherung



# Theoretischer Hintergrund

- Großteil der Bewohner/-innen leidet unter Mobilitätseinschränkungen sowie kognitiven Einbußen und viele zeigen eine depressive Symptomatik (Fornaro et al., 2020; Nestler et al., 2018; Schäufele et al., 2013)
- Rehabilitative Förderung in der Pflege,
  - um bestehende Funktionen zu erhalten,
  - verminderte Funktionen wiederherzustellen,
  - den fortschreitenden Verlust zu verhindern oder zu verzögern (Oswald et al., 2006).



# Theoretischer Hintergrund

- Nicht allein die körperliche Beeinträchtigung bedingt Pflegebedürftigkeit (Oswald et al., 2006):
- Multimorbidität
  - Verminderte Mobilität
  - Psychische Erkrankungen
  - Sozialer Rückzug
  - Zunehmender Verlust kognitiver Fähigkeiten  
(Heruti et al., 2002; von Renteln-Kruse & Ebert, 2003; Richardson et al., 2001)

! Für die Prävention und den Erhalt der Selbstständigkeit sollte dementsprechend ein multimodal strukturiertes Programm gewählt werden (Ralf et al., 2017).



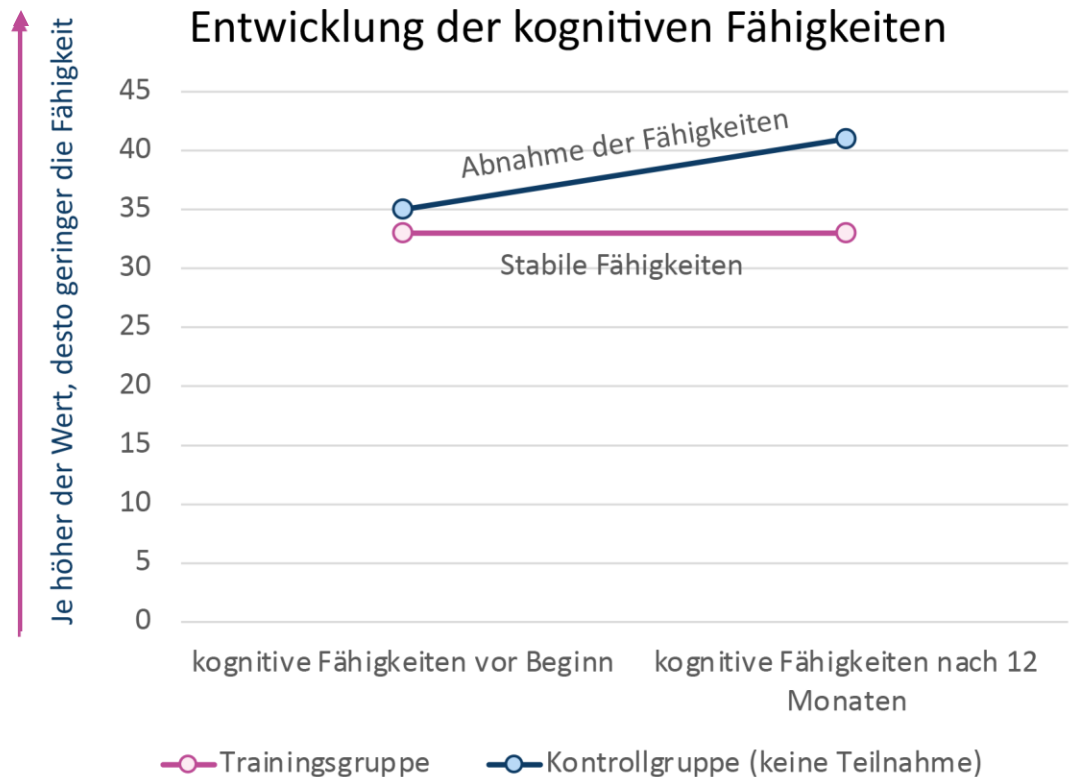
# Beispielstudie MAKs aktiv

## → Teilnehmende

- 96 Bewohner/-innen aus der stationären Pflege
- Im Mittel: 85,1 Jahre alt
- 80 Frauen & 16 Männer
- Leichte bis mittelgradige kognitive Einschränkungen

## → Methode

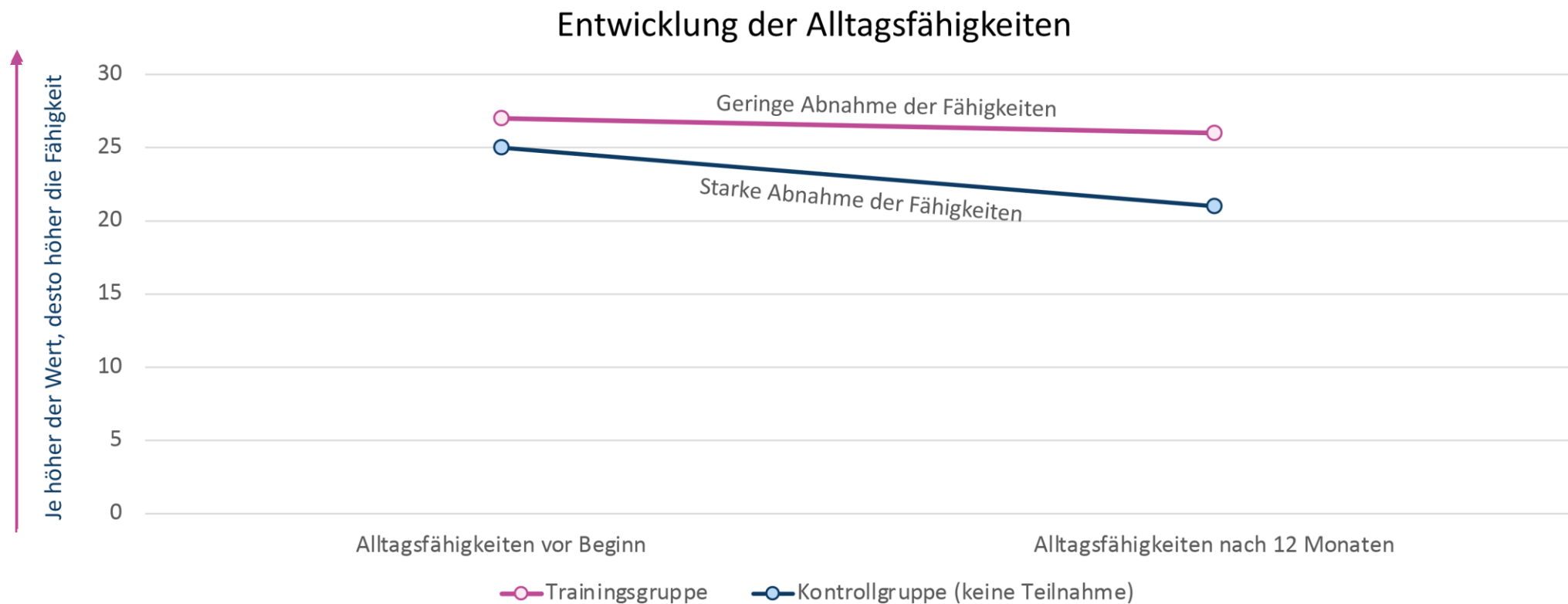
- Vergleich der Teilnehmenden aus MAKs aktiv-Programm vs. Angebotsprogramm in der Einrichtung
- Untersuchung mit psychol. Tests vorher und nach 12 Monaten







# Beispielstudie MAKS aktiv





# Theoretischer Hintergrund

- Wirksamkeit multimodaler Interventionen scheint intensiver und nachhaltiger (Graessel et al., 2011; Oswald et al., 2006; Rahe et al., 2015)
- Kognitive und funktionelle Parameter sind signifikant verbessert und zusätzlicher Transfer auf Aktivitäten des alltäglichen Lebens und Verminderung der Sturzhäufigkeit (Oswald et al., 2006)
- Positive Effekte des multimodalen Programms sind verbesserte Mobilität, Ausdauer, Beweglichkeit, Gleichgewicht, Kraft und Kognition der Teilnehmenden (Krupp et al., 2019)
- Kognitive und alltagspraktische Fähigkeiten im Vergleich zur Kontrollgruppe
  - Auf einem stabilen Niveau; einem weiteren Abbau der Fähigkeiten wird effektiv entgegengewirkt (Eichenseer & Gräbel, 2011)



# Ziele der Maßnahme zur Förderung von Bewegung und Kognition im Alltag

- Aktivitätssteigerung im Alltag
- Verlangsamung des Abbaus der Fähigkeiten
- Steigerung des Wohlbefindens



# Voraussetzungen

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

→ Einbindung in die Alltagsstrukturen in der Einrichtung – das bedeutet ganz konkret:

- Einbindung von Pflegepersonal & sozialen Dienst
- Hohe Intensität und Häufigkeit, z. B. von Montag bis Freitag nach dem Frühstück bis zum Mittagessen
- Multimodalität strukturiert umsetzen



# Fragen?



# Vorstellung des Konzepts „Multimodale Alltagsförderung“

## Zielgruppe

- Grundsätzlich alle Bewohner/-innen, die mobilisiert werden können und nicht vollständig immobil sind
- Selbst erarbeitet und festgesetzt
  - Erfordert regelmäßigen Austausch zwischen Pflegepersonal und Betreuungskräften
- Zusammensetzung von Bewohnerinnen und Bewohnern in relativ gleichwertigen Gruppen wird empfohlen



# Vorstellung des Konzepts „Multimodale Alltagsförderung“



Wohnbereichsspezifisch



Wohnbereichsübergreifend



# Vorstellung des Konzepts „Multimodale Alltagsförderung“

## Inhaltliche Ausgestaltung:

- Die Vormittagsrunden in der Einrichtung sollen bestenfalls in allen Wohnbereichen einem standardisierten Ablauf folgen, der wie folgt festgelegt wurde:
- Rituale
  - Kognitive Aktivität
  - Körperliche Aktivität
  - Freier Wunschteil





# Vorstellung des Konzepts „Multimodale Alltagsförderung“

- Rituale
- Kognitive Aktivität
- Körperliche Aktivität
- Freier Wunschteil

! Für jedes Modul werden verschiedene Übungen, die Sie bereits in der Einrichtung anwenden oder die in bestehenden Interventionsprogrammen angewendet werden, gesammelt.



# Pause



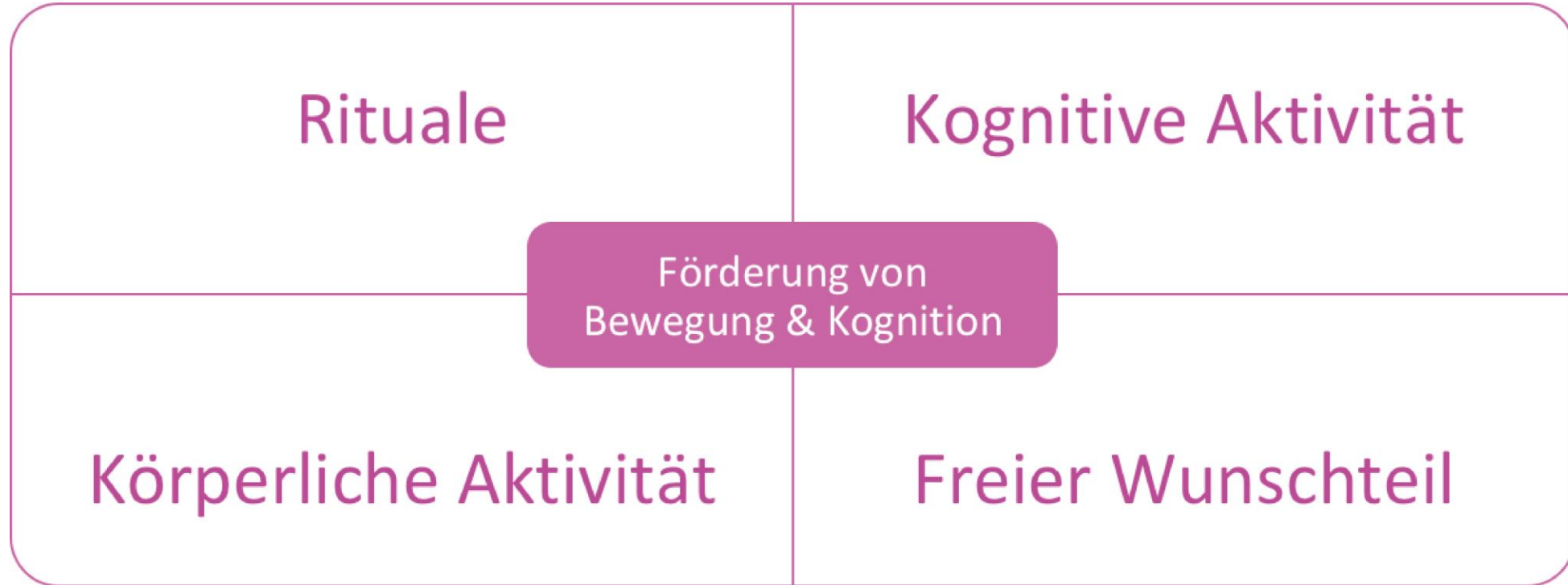


# Aktiver Einstieg ins Thema

## Bewegungseinheit



# Ideensammlung zur Förderung von Bewegung & Kognition





# Input – Rituale

- Singen
- Aufwärmübungen
- Igelball-Massage
- Handmassage
- Musik hören
- Geschichten hören
- Kleine Fragerunden (Wofür bin ich dankbar; Mein schönstes Erlebnis ...)



# Input – kognitive Aktivität

- Zeitung lesen
- Biografiebezogene Memoryspiele
- Sinnesspaziergang oder Aufbau verschiedener Stationen im Garten
- Gemeinsamkeiten finden
- Wiedererkennungsspiele
- Zählen und Summen bilden
- Bilderraten
- Bildausstellungen



# Input – körperliche Aktivität

- Bewegungswelten als Trainingseinheiten  
(Lübecker Modell Bewegungswelten, 2019)
- Kopf- und Halsbewegungen
- Fersengang
- Hantelübungen
- Balanceübungen
- Sitztanz
- Werfen und Fangen eines Balls
- Halten eines Luftballons in der Luft ...



# Input – freier Wunschteil

- Einsatz des Snoezel-Wagens
- Einsatz des Gartenwagens
- Kochen/Backen





# Vorbereitung & Planung

- Welche Bewohner/-innen sollen teilnehmen?
- Wie können die Gruppen aufgeteilt werden?
- Welche Materialien können gesammelt werden?
- Wo werden die Materialien gesammelt?
- Wer ist wofür bis wann verantwortlich?



# Viel Erfolg & Freude bei der Umsetzung!





# Empfehlungen für weitere Übungen



### Quellen

- Fornaro, M., Solmi, M., Stubbs, B., Veronese, N., Monaco, F., Novello, S., Fusco, A., Anastasia, A., De Berardis, D., Carvalho, A. F., De Bartolomeis, A., & Vieta, E. (2020). Prevalence and correlates of major depressive disorder, bipolar disorder and schizophrenia among nursing home residents without dementia: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 216 (1), 6–15. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.5>
- Graessel, E., Stemmer, R., Eichenseer, B., Pickel, S., Donath, C., Kornhuber, J., & Luttenberger, K. (2011). Non-pharmacological, multicomponent group therapy in patients with degenerative dementia: a 12-months randomized, controlled trial. *BMC Medicine*, 9. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-9-129>
- Heruti, R. J., Lusky, A., Dankner, R., Ring, H., Dolgopiat, M., Barell, V., Levenkrohn, S., & Adunsky, A. (2002). Rehabilitation outcome of elderly patients after a first stroke: Effect of cognitive status at admission on the functional outcome. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 83(6), 742–749. <https://doi.org/10.1053/apmr.2002.32739>
- Krupp, S., Kasper, J., Hermes, A., Balck, F., Ralf, C., Schmidt, T., Weisser, B., & Willkomm, M. (2019). The “Lübeck Worlds of Movement Model”—results of the effects evaluation. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 62(3), 274–281. <https://doi.org/10.1007/s00103-019-02881-6>
- Nestler, N., Krisch, L., Mahlke, A., Flamm, M., & Osterbrink, J. (2018). Mobilitätseinschränkungen bei Altenheimbewohnern. Die Rolle von Schmerz und kognitiver Leistungsfähigkeit. Hintergrund und Fragestellung. *Schmerz*, 32, 332–338. <https://doi.org/10.1007/s00482-018-0278-6>
- Oswald, W. D., Ackermann, A., & Gunzelmann, T. (2006). Effekte eines multimodalen Aktivierungsprogrammes (SimA-P) für Bewohner von Einrichtungen der stationären Altenhilfe. *Zeitschrift Für Gerontopsychologie und -psychiatrie*, 19(2), 89–101. <https://doi.org/10.1024/1011-6877.19.2.89>
- Rahe, J., Petrelli, A., Kaesberg, S., Fink, G. R., Kessler, J., & Kalbe, E. (2015). Effects of cognitive training with additional physical activity compared to pure cognitive training in healthy older adults. *Clinical Interventions in Aging*, 10, 297–310. <https://doi.org/10.2147/CIA.S74071>
- 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>
- Richardson, J., Bedard, M., & Weaver, B. (2001). Changes in physical functioning in institutionalized older adults. *Disability and rehabilitation*, 23(15), 683–689. <https://doi.org/10.1080/09638280110055084>
- Schaeffer, D., & Wingenfeld, K. (2004). Pflegerische Versorgung alter Menschen. In A. Kruse & M. Martin (Hrsg.), *Enzyklopädie der Gerontologie. Alternsprozesse in multidisziplinärer Sicht* (S. 477–490). Huber.



### Quellen

- Schäufele, M., Köhler, L., Hendlmeier, I., Hoell, A., & Weyerer, S. (2013). Prävalenz von Demenzen und ärztliche Versorgung in deutschen Pflegeheimen: eine bundesweite repräsentative Studie. *Psychiatrische Praxis*, 40 (4), 200–206. Georg Thieme Verlag KG. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1343141>
- Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). (2018). ZQP-Übersicht Bewegungsförderung in der stationären Pflege. Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege.
- Straubmeier, M., Behrndt, E. M., Seidl, H., Özbe, D., Luttenberger, K., & Gräbel, E. (2017). Non-pharmacological treatment in people with cognitive impairment - Results from the randomized controlled German Day Care Study. *Deutsches Ärzteblatt International*, 114(48), 815–821. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2017.0815>
- von Renteln-Kruse, W., & Ebert, D. (2003). Merkmale hospitalisierter geriatrischer Patienten--Zwei Kohorten im Vergleich unter Verwendung des Screenings der Arbeitsgemeinschaft Geriatrisches Basisassessment (AGAST) [Characteristics of hospitalized geriatric patients--a comparison of two cohorts using the screening of the Arbeitsgemeinschaft Geriatrisches Basisassessment (AGAST)]. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 36(3), 223–232. <https://doi.org/10.1007/s00391-003-0098-9>