

## Kapitel 2 Bewegung – Balance – Demenz

### 2.1 Information zum Konzept „Bewegung und Balance bei Demenz“ (Intervention und Prävention)

Das auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und langjährigen praktischen Erfahrungen basierende Konzept „Bewegung und Balance bei Demenz“ beinhaltet drei Einzelprogramme (K1, K2, K3), deren Inhalte jeweils auf bestimmte Personengruppen eingehen.

Jedes der kleinschrittig aufgebauten und in sich abgeschlossenen Einzelprogramme ist individuell und situationsbedingt umsetzbar. Alle Einzelprogramme bieten die Möglichkeit, Menschen mit Rollator oder Rollstuhl ebenso wie Menschen mit ursächlich geistiger oder körperlicher Beeinträchtigung einzubeziehen.

Alle drei Programme stellen Pflege, Erhalt und Förderung von motorischen, sensorischen und kognitiven Fähigkeiten der Menschen in den Mittelpunkt.

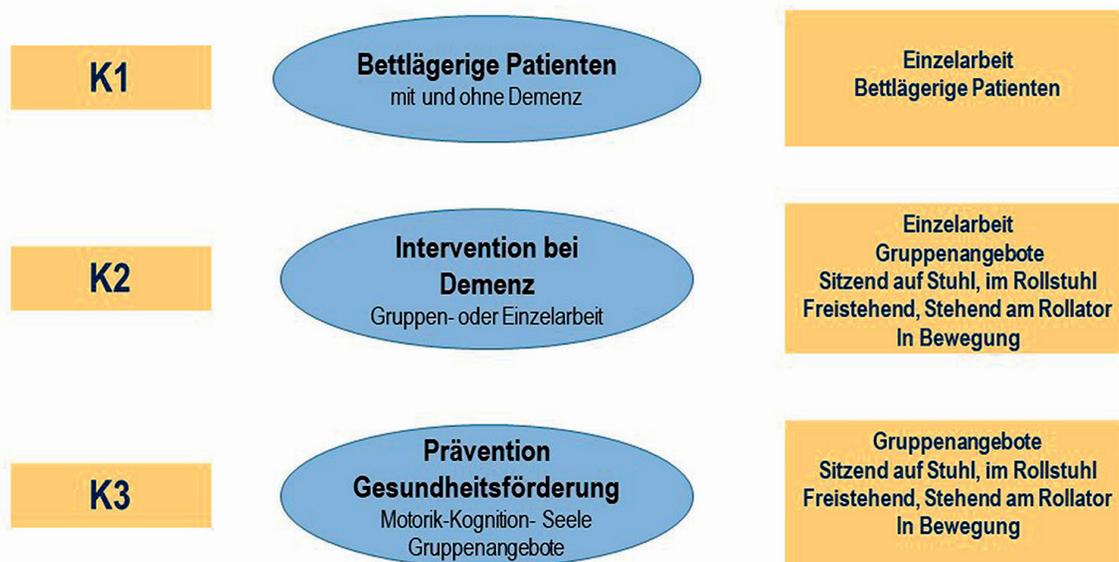
Unterstützt werden die körperliche Leistungsfähigkeit, das seelische Wohlbefinden und die Aktivierung des Erinnerungs- und Aufmerksamkeitsvermögens.

Ziel der sensomotorisch-kognitiven Aktivitäten sind der Erhalt und/oder die Wiedergewinnung von Selbsttätigkeit, Selbstständigkeit und Selbstvertrauen.

Teilnehmende an den Programmen sind:

- Patienten im Krankenhaus (mit und ohne Demenz)
- Pflegeheim- und Seniorenheimbewohner (Prävention und Intervention)
- Häuslich Betreute und Tagespflegebesucher (Prävention und Intervention)
- Selbstständige ältere und jüngere Erwachsene (Prävention)

#### Gesamtprogramm „Bewegung und Balance bei Demenz“



Das Gesamtprogramm ist in allen drei Anteilen (K1, K2, K3) individuell und situationsbedingt umsetzbar.



### Programm K1

K1 beinhaltet ein Einzelprogramm, das mit bettlägerigen Patienten – mit oder ohne Demenzerkrankung – durchgeführt wird.

Schwerpunkte des Tagestrainings – gesamte Zeitrahmen ca. 5 Minuten pro Tag

- Sanftes Gleichgewichtstraining – passiv oder aktiv durchführbar
- Kurzminütiges Gehirntraining – nach Schwierigkeitsstufen wählbar
- Einheit zur wohltuenden Körperwahrnehmung

Unterstützt werden die bettlägerigen Patienten in der Klinik durch geschultes Pflege- und Fachpersonal, im häuslichen Bereich nach ärztlicher Absprache durch Pflegedienste oder eingewiesene Angehörige.



### Programm K2

K2 beinhaltet einmal wöchentlich stattfindende Kleingruppen-Aktivitäten zur Unterstützung demenzbetroffener Menschen mit oder ohne vorherigem Krankenhausaufenthalt.

Tägliche oder wöchentliche Einzelangebote für Demenzbetroffene bieten eine Alternative zum Kleingruppenprogramm.

Die Aktivitäten finden im Krankenhaus, in Seniorenresidenzen, Pflegeheimen, in der Tagespflege, in der Therapie, im Verein oder im häuslichen Umfeld statt. Die sensomotorischen Übungen werden im Sitzen, im Stehen oder in Bewegung durchgeführt. Die Teilnahme am Rollator und im Rollstuhl ist unproblematisch möglich. Das Gleichgewichtstraining findet in Kombination mit kleinschrittigem Gehirntraining und Entspannungsübungen statt.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden vielfach von Angehörigen, Betreuern oder Ehrenamtlichen begleitet, die ebenfalls an den Stunden teilnehmen. Tägliche, ritualisierte Übungen mit einem Zeitaufwand von ca. drei bis fünf Minuten ergänzen das Wochentreffen.

Die Durchführung der Kursstunden und die Unterstützung erfolgt durch Betreuungskräfte, Pflegepersonal, Ehrenamtliche, Übungsleiter, Alltagsbegleiter und Angehörige.



### Programm K3

K3 ist ein reines Präventionsangebot, das Bürgerinnen und Bürger höherer Altersklassen (auch jüngere Menschen sind willkommen) angeboten wird.

Wöchentlich stattfindende Gruppenstunden beinhalten ein Koordinationstraining zur Gesundheitsförderung.

Die Angebote unterstützen den Erhalt und/oder die Wiedergewinnung des äußeren und inneren Gleichgewichts, die körperliche und geistige Fitness, den Kraftaufbau, die individuelle Hör- und Sehwahrnehmung.

Sie schulen Achtsamkeit, üben Entschleunigung, trainieren das Gedächtnis.

Pflege, Wiederherstellung und Steigerung der eigenen Fein- und Grobmotorik, Stärkung der Selbsttätigkeit, des Selbstwertgefühls und der Kooperationsfähigkeit stehen ebenso im Mittelpunkt.

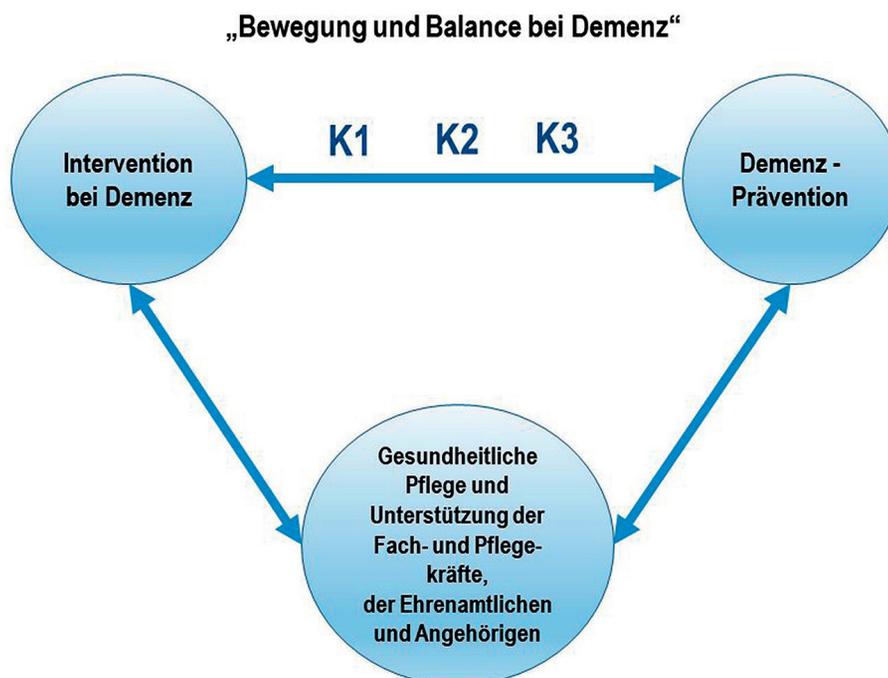
Der Besuch der wöchentlichen Gruppenstunden ist mit und ohne Partner/Partnerin möglich.

K3 entspricht mit Inhalten und Zielen dem aktuellen Leitfaden Prävention „Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung von §§ 20, 20 a und 20 b SGB V“ und wurde aus diesem Grund als Präventionskonzept „Gesundheitsförderung durch Verbesserung der Koordination“ von der Kooperationsgemeinschaft gesetzlicher Krankenkassen durch die Zentrale Prüfstelle Prävention zertifiziert.

Voraussetzung für die Bezuschussung des Präventionskurses durch die Krankenkassen ist die Durchführung der Kurse von Kursleiterinnen/Kursleitern, die in das Programm „Gesundheitsförderung durch Verbesserung der Koordination“ nach Dorothea Beigel® eingearbeitet wurden<sup>1</sup>.

## 2.2 Besonderheiten des Konzepts und seiner Programme (K1, K2, K3)

Das Erwähnenswerte der Programme sind nicht nur die individuellen Abholmöglichkeiten der Teilnehmenden – das Besondere ist auch die eher ungewöhnliche Einbeziehung der Gesundheitspflege/Gesundheitsfürsorge der beteiligten Pflegekräfte, Therapeuten, Betreuer, Helfer und Angehörigen.



### **Körperlich-seelische Pflege von Demenz-Betreuenden**

Be- und Überlastung von Fachkräften, Helfern und Angehörigen in der Pflege und Betreuung von Hochbetagten und Demenzbetroffenen sind bekannt. Das Konzept bezieht in seiner praktischen Umsetzung der drei Einzelprogramme ganz bewusst auch die Unterstützenden in die kurzminütige körperlich-seelisch-geistige Gesundheitspflege ein.

Das Ansinnen einer Demenz-Prävention/Demenz-Intervention **mit gleichzeitiger** Gesundheitspflege und Fürsorge der Angehörigen, Ehrenamtlichen, Pflege- und Betreuungskräfte wird mit positiver Rückmeldung in den verschiedenen Arbeitsbereichen umgesetzt.

## 2.3 Zusatzmöglichkeiten

Individuelle Unterstützung benötigt in Einzelfällen noch mehr als die Möglichkeit, innerhalb eines Programms differenzieren zu können. Aus der praktischen Arbeit ergaben sich oftmals zusätzliche Fragen und Notwendigkeiten zur individuellen Nutzung der Konzeptinhalte.

Die Zusammensetzung der Gruppen – die körperlich-seelische und geistige Ausgangslage der Teilnehmenden – ist unterschiedlich. Alternativangebote und Variationen bei den K1/K2/K3-Aktivitäten wurden daher für jede Sequenz erarbeitet, erprobt und eingesetzt – sie ergeben eine breite Palette an Möglichkeiten. Zusätzlich wird im Folgenden noch auf darauf aufbauende praktische Erfahrungen in Bezug auf konzeptinterne Vernetzungsmöglichkeiten und auf Zusammenarbeit mit anderen Programmen hingewiesen.

### 2.3.1 Konzeptinterne Vernetzungsmöglichkeiten

Die Inhalte der Programme K1, K2, K3 beinhalten gleiche Grundlagen.

Die Bausteine „Motorik-Sensorik-Kognition“ können innerhalb jedes einzelnen Programms individuell und/oder gruppengerecht genutzt werden.

Die praktische Präventions- und Interventionsarbeit hat ergänzend dazu positiv belegt, dass auch die Inhalte der drei Programme untereinander zielorientiert vernetzbar sind.

Bedarf besteht, wenn es beispielsweise darum geht, für einzelne Patienten/Klienten einen individuellen Unterstützungsbedarf zu entwickeln, der über das Angebots- und Variationsspektrum eines einzelnen Programms hinausgeht.

#### *Beispiel*

Kombiniert wurde mit gutem Erfolg

- Gleichgewichtstraining/K2
- Gehirntaining, Stufe 2/K1
- Massage/K1

Bei Wunsch, die Kursstunden länger als 10 Gruppenstunden stattfinden zu lassen, ergab sich aus der Praxis wiederholt die Möglichkeit

- Grundkurs K2-Training
- Weiterführender Kurs/Aufbaukurs K3 Training

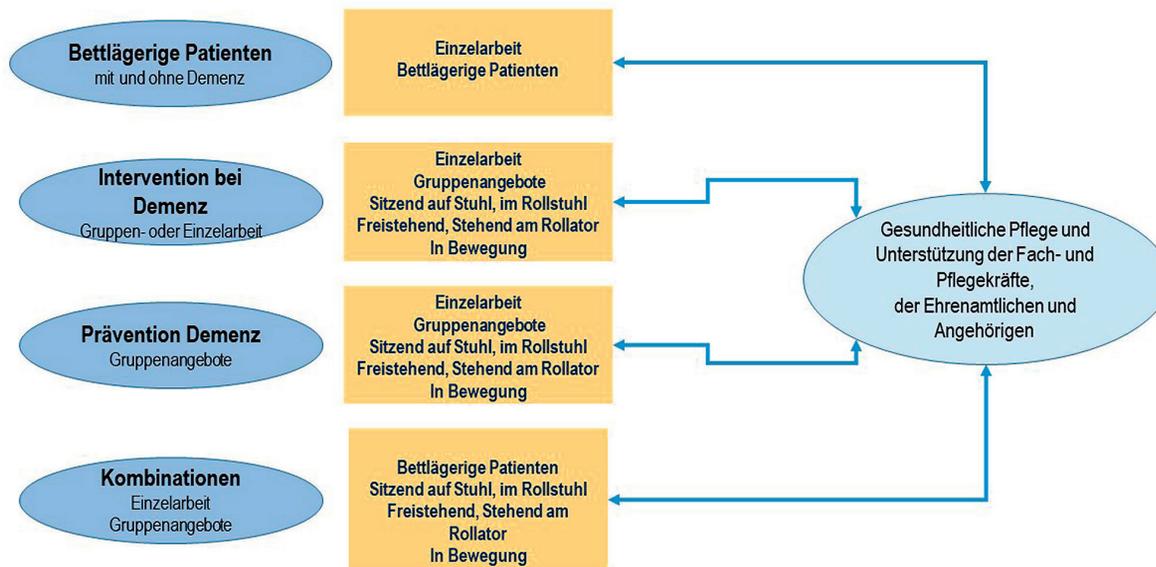
### 2.3.2 Vernetzung mit anderen Programmen

Als weitere Möglichkeiten der Vernetzung hat sich in der praktischen Arbeit die Kombination folgender Kurse/Programme ergeben und bewährt:

- Grundkurs K2-Training – Aufbaukurs „Älter werden in Balance“<sup>2</sup>
- Grundkurs K3-Training – Aufbaukurs „Bleib in Balance“<sup>3</sup>

## „Bewegung und Balance bei Demenz“

Das Gesamtprogramm ist in allen drei Anteilen (K1, K2, K3) individuell und situationsbedingt umsetzbar.



## 2.4 Schritte zur praktischen Umsetzung

Schulungen, Unterlagen und Hinweise zur Durchführung der Programme untermauern die zielgerichtete Unterstützung der anvertrauten Patienten/Klienten/Gruppenteilnehmer.

Beispielhaft wird hier das Projekt „Bewegung und Balance bei Demenz“ der Asklepios-Kliniken Harz, gefördert durch das Land Niedersachsen, erwähnt.

Es wurde wie folgt vorgegangen:

### 1. Weiterbildung

Beschäftigte aus Kliniken (Geriatric, Intensivstation, Onkologie ...), Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Pflegeheimen, Seniorenresidenzen, Häuslichen Pflegediensten, Ausbildungsschulen, Diakonie, DRK, AWO, Lebenshilfe, Psychiatrischen Zentren ... sowie Ehrenamtliche, Betreuer, Angehörige haben/hatten die Möglichkeit an 40 Unterrichtseinheiten zur theoretischen und praktischen Einweisung in das Projekt teilzunehmen.

### 2. Nachhaltigkeit

Um die Nachhaltigkeit des Vorhabens „Bewegung und Balance bei Demenz“ zu sichern, finden/fanden regelmäßige (freiwillige) monatliche Treffen mit Austausch und Supervision statt.

Eine wöchentliche Telefonbereitschaft ermöglicht zudem das kurzzeitige Beantworten von Fragen.

### 3. Zusatzqualifikation

Nach Absolvierung der Weiterbildungen und einem Jahr der praktischen Mitarbeit im Konzept erhalten/erhielten die Teilnehmenden ein Zertifikat der ausrichtenden Institution. Dies bescheinigt die „Zusatzqualifikation zur Fachkraft für sensomotorische Förderung bei Demenz“.

# ZUSATZQUALIFIKATION

ZUR FACHKRAFT FÜR SENSOMOTORISCHE FÖRDERUNG BEI DEMENZ

Frau/Herr \_\_\_\_\_

hat von Januar 2020 bis Dezember 2020 mit Erfolg an den von den Asklepios Harzkliniken Goslar angebotenen Fortbildungen im Rahmen des vom Lande Niedersachsen geförderten Programms teilgenommen.

Einweisung (40 UE) und begleitete Durchführung des Programms (12 Monate)

## „BEWEGUNG UND BALANCE BEI DEMENZ“

Trainingsprogramm zur Intervention und Prävention nach Dorothea Beigel®



Goslar, den \_\_\_\_\_

Unterschrift Klinikleitung

Stempel

*Beispiel: Asklepios Harzkliniken Goslar*

Regionale/überregionale Verbände/Kliniken/Fachschulen/Praxen/Organisationen/Vereine, die sich auf den Weg machen wollen, Demenz-Prävention und Intervention gleichzeitig mit der Gesundheitspflege und Fürsorge der Pflege- und Betreuungskräfte zu verbinden und an Kooperation/Vernetzung mit dem Projekt interessiert sind, sind/waren willkommen!

## 2.5 Methodisch-didaktische Grundlagen der Programme

Ergänzende methodisch-didaktische Richtlinien der Programme finden sich in allen folgenden Kapiteln bei der Beschreibung der einzelnen Programme.

Für alle gleichermaßen gelten jedoch die Grundlagen

### 1. Freundlichkeit und Höflichkeit

Freundliche Kontaktaufnahme und motivierende Kommunikation der Anleitenden begleiten die Programme. Körpersprache, Gestik, Mimik, Haltung und Bewegung sind die ältesten – und auch heute noch geltenden – Formen zwischenmenschlicher Verständigung. Durch sie signalisieren Menschen Zu- und Abneigung, Wünsche, Erwartungen, Vertrauen.

Ein freundlicher Blickkontakt unterstützt die Motivation und die emotionale Sicherheit der Klienten/Patienten/Kursteilnehmer. Forschungsergebnisse moderner Neurowissenschaften decken sich dabei mit Erkenntnissen der Reformpädagogik.

Regeln der Höflichkeit, die Würdigung des Einzelnen gehören zu allen Angeboten – unabhängig von Alter und Gesundheitszustand der Patienten/Klienten/Kursteilnehmer.

Einander zuhören – andere ausreden lassen, ohne zu unterbrechen ... auch dies sind Beispiele von höflichem Umgang miteinander.

## 2. Angenehme Ansprache und Kommunikation

Zu den Grundlagen der Kommunikation gehören zudem von Seiten der Anleitenden ein angemessenes Sprechtempo und ein angenehmer Tonfall.

Sprechtempo und Tonfall unterstützen im sensorischen Bereich besonders das Hören und Zuhören, emotional bewirken sie eine wohlfühlende Atmosphäre.

Da gerade in der Zusammenarbeit mit älteren Menschen bedacht werden muss, dass Hörbeeinträchtigungen vorliegen könnten – müssen auch Lautstärke, Aussprache und Artikulation dem Einzelnen/der Gruppe stets angepasst werden.

In Kombination mit gut hörbaren und inhaltlich verständlichen Worten, unterstützen kleinschrittig angebotene Anweisungen und strukturierte Abläufe die Kommunikation in den Übungsstunden.

Im Einzel- und Gruppengeschehen gelten für Erklärungen und Anleitungen

- Einfache Ausdrucksweise (Fachbegriffe sollten z. B. vermieden werden)
- Klare Artikulation (mit zu den Angesprochenen zugewandtem Gesicht)
- Blickkontakt (schon ein netter Blick oder eine anerkennende Geste bringt das Gehirn auf Trab)
- Die Patienten/Klienten/Kursteilnehmenden sollen genügend Zeit bekommen, um zu reagieren

## 3. Freudvolles Lernen und Leisten

In keinem Alter und in keiner Lebensphase darf die Lust am Lernen verschüttet werden.

Die Merkfähigkeit des Gehirns ist erhöht, sobald Emotionen im Spiel sind – Lob und Anerkennung unterstützen Lernen und Behalten.

Gemeinsames Lachen, Singen, Spielen und Bewegen erhöhen die Lernfreude und helfen, Erfahrungen, Erinnerungen und Lerninhalte zu verarbeiten und zu vertiefen.

Lernen geschieht nicht nur im Kopf, sondern mit dem ganzen Körper! Bewegung fördert die gesamte Gehirnentwicklung!

Die Einbeziehung von Fein- und Grobmotorik, von Sensorik, wie Sehen, Hören, Tasten, ... in Verbindung mit Freude, Spaß, Kommunikation, Selbstvertrauen beugt Ermüdung vor und lässt Lernphasen in jedem Alter ergiebig werden.

## 4. Regelmäßigkeit und Wiederholungen

Wiederholungen sind wichtig, denn sie unterstützen das Lernen und die Merkfähigkeit.

Das gilt u. a. für die Gleichgewichtsübungen und die damit verbundenen Trainings-Hausaufgaben.

Wer täglich wiederholt, sorgt für die Übernahme des Gelernten ins Langzeitgedächtnis.

Regelmäßige kleine Pausen (z. B. Wassertrinkpausen) zwischen den Aktivitäten haben ihren Sinn. Sie entspannen und sorgen dafür, dass neue Informationen besser aufgenommen und abgespeichert werden.

*„Alles, was beim Lernen Freude macht, unterstützt das Gedächtnis.“ (J. A. Comenius)<sup>4</sup>*

- 
- 1 Voraussetzung zur Erteilung der ZPP-Kurse: Die Leitung der Gruppen erfolgt durch qualifizierte Fachkräfte: Personen mit abgeschlossener pädagogischer, therapeutischer, medizinischer, psychologischer oder sportwissenschaftlicher Grundausbildung und zusätzlicher Bescheinigung der Zusatzqualifikation/Einführung in das Konzept nach Dorothea Beigel®.
  - 2 ZPP zertifizierter Kurs, s. Beigel, D. (2019): Erwachsene und Senioren im Gleichgewicht. Verlag modernes lernen. Dortmund
  - 3 ZPP zertifizierter Kurs, ebenda
  - 4 J. A. Comenius (1592–1670) Philosoph, Theologe, Pädagoge, ist einer der Begründer der Didaktik, 17. Jahrhundert.