

Careum Pflegesymposium: körperliche und geistige Mobilität wahren und fördern «Move it!» – ein reiches Potpourri an Fakten und Perspektiven

Das diesjährige Careum Pflegesymposium bot erneut eine vielfältige Plattform für den Wissensaustausch zwischen ExpertInnen sowie Fachpersonen aus Pflege, Betreuung und Therapie. Diesmal drehte sich alles ums Bewegen: Körperlich und geistig mobil sein sind nicht nur zentrale Fähigkeiten, sondern vielmehr ein essenzielles Bedürfnis und Ausdruck gelebter Autonomie.

Dabei ist der Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und gesundem Geist nicht zu unterschätzen. Schon wenige Tage mit eingeschränkter Mobilität wirken sich nachteilig auf das Wohlbefinden aus. «Welche Aufgaben sich daraus für Pflege und Therapie ergeben, beginnen wir erst allmählich zu erkennen und zu verstehen», führte Nadja Sträuli, Bereichsleiterin Gesundheit & Gesellschaft bei Careum Weiterbildung ins Tagungsthema ein. «Deshalb ist es wertvoll, sich mit KollegInnen über die eigenen persönlichen Erfahrungen auszutauschen und in entspannter Atmosphäre miteinander ins Gespräch zu kommen.» Erstklassige ReferentInnen boten denn auch wertvolle Anregungen und Impulse für einen bewegenden Praxisalltag.

Jeder Schritt zählt!

Damit traf Prof.Dr.med. Heike A. Bischoff-Ferrari, Lehrstuhlinhaberin Geriatrie und Altersforschung, Universität Zürich, des Pudels Kern voll auf. Ihr Plädoyer auf das Sich-Bewegen war eindeutig: «Bewegung ist wohl der stärkste Pfeiler unserer Gesundheit – in der Prävention, wenn wir akut erkrankt sind und in der Rehabilitation. Für das Sich-Bewegen zeigt sich eine beeindruckende Beweislage in der Forschung. Dies im Hinblick auf die Krankheitsprävention, den Funktionserhalt und die Verlangsamung unseres Alterungsprozesses. Dabei spielt vor allem die leichte physische Aktivität eine zentrale Rolle. Jeder Schritt zählt und 8000 bis 10000 Schritte am Tag

können unser Risiko für eine frühzeitige Sterblichkeit um 40 Prozent senken. Bewegung bedeutet Autonomie und Lebensqualität und stellt ein beeindruckendes Multitalent dar, um die Biologie unseres Alterungsprozesses zu beeinflussen und unsere Resilienz zu stärken.»

Gesamthaft gesehen gehe es darum, eine Erhöhung der gesunden Lebenserwartung anzustreben, damit wir länger gesund und aktiv bleiben. Entscheidender Hebel sei dabei das additive Nutzen gesunder Lebensstilfaktoren für die Langlebigkeit.

Bewegung kann im Alter allerdings auch Risiken in sich bergen. «StoppSturz daheim», lautet





daher die Devise, meinte Franziska Reiser, Pflegeexpertin APN, Spitex Zürich. Stürze und ihre Prävention sind ein wiederkehrendes und wichtiges Thema im Pflegealltag der Spitex-Mitarbeitenden. Denn in der Schweiz gibt es rund eine Million Nichtberufsunfälle pro Jahr. 290000 dieser Unfälle sind Stürze und 90000 dieser Stürze mit Verletzungen betreffen Personen, die älter als 65 Jahre sind. Wiederum die Hälfte dieser Stürze findet zuhause statt.

Gezieltes Vorgehen zum Vermeiden von Stürzen

Franziska Reiser: «Stürze können Verletzungen, Angst vor weiteren Stürzen, Reduktion der Aktivitäten und verminderte Mobilität, Verlust der Selbstständigkeit und Verminderung sozialer Kontakte zur Folge haben. Das interprofessionel-

le, nationale Projekt «StoppSturz» erarbeitete ein strukturiertes Vorgehen, um Sturzrisiken zu erkennen sowie zu erfassen und Interventionen zur Reduktion vorzuschlagen. «StoppSturz» wird in der Spitex Zürich bereits umgesetzt. Es umfasst im Wesentlichen drei Schritte: Risiko erkennen, Risiko erfassen und Risiko reduzieren.»

«StoppSturz» besteht aus einem kurzen Input (inklusive eLearning) und einer vierstündigen Weiterbildung für die Teams. Dabei werden das Vorgehen instruiert, die Anwendung gezielter Assessments zur Risikoerkennung geübt und Bewegungsübungen geschult. Zusätzlich bieten Pflegeexpertinnen APN Fallbesprechungen an. Als Erstes wird die Sturzgefahr der Kunden eingeschätzt. Dafür gibt es drei Alarmfragen, die von allen Teammitgliedern gestellt werden können. Auch der Einbezug der InterRai-Bedarfs-

abklärung sowie die klinische Erfahrung der Pflegenden sind notwendig. Ist ein Sturzrisiko gegeben, wird es in leicht, moderat oder hoch eingestuft. Bei einem hohen Sturzrisiko führen die Fallverantwortlichen vertiefte Abklärungen mit Hilfe von definierten Assessment-Instrumenten durch. Der Einschätzung folgend sind im dritten Schritt situationsspezifisch angepasste Massnahmen zu definieren und durchzuführen, die das Risiko reduzieren sollen. Die Massnahmen sind vielfältig und umfassen beispielsweise die Anpassung der Ernährung, Bewegungsübungen, den Einbezug von Physiotherapeutinnen, die Information der Hausärzte oder den Einbezug von Apothekerinnen, um die Medikation zu überprüfen.

Demenzkranke Menschen brauchen Motivation und Einfühlungsvermögen

Für Menschen mit Demenz ist Bewegung ein besonderes Bedürfnis. «Wir können von einem Recht sprechen», betonten Monika Kehrein, Leiterin Pflegedienst, Sonnwied, Wetzikon, und Dr. Emanuel Brunner, Ostschweizer Fachhochschule, Dept. Gesundheit/Physiotherapie. «Die Erhaltung kognitiver und körperlicher Funktionen spielt eine grundlegende Rolle für das Wohlbefinden im Alter, weil der normale Alterungsprozess mit einer allmählichen Abnahme verschiedener körperlicher und kognitiver Fähigkeiten einhergeht. Sowohl funktionelle als auch kognitive Beeinträchtigungen sind auf einem Kontinuum von gesundem Altern bis hin zu pathologischen Zuständen wie Demenz zu finden.

Prof. Dr. med. A. Heike Bischoff-Ferrari plädiert nachdrücklich für 10 000 Schritte pro Tag.



Franziska Reiser klärt auf, wie Stürze vermieden werden können.



Pascal Tribolet warnt vor den grossen Gefahren oft vorhandener Mangelernährung.





Ziel ist es, das Potenzial von Bewegung zur Erhaltung der Funktionen, Förderung der Aktivität und Partizipation sowie zur Verbesserung der Lebensqualität den Menschen in der Langzeitpflege zugänglich zu machen. Die Referenten vertraten die Auffassung, dass Menschen sich frei bewegen sollen: «Beziehung ist unumgänglich. Weite Flure, grosszügige Gärten, offene Türen, gastfreundliche Wohneinheiten laden ein und versuchen die bestmögliche Autonomie und Normalität für die BewohnerInnen aufrecht zu erhalten. Einige Menschen sind den ganzen Tag unterwegs, doch die meisten sind darauf angewiesen, mit den Pflegenden gemeinsam in Bewegung, in einem bewegten Alltag zu leben.» Hier gelte es, für eine Atmosphäre der Motivation und Harmonie zu sorgen.

Mangelernährung ist dringend vorzubeugen

Bewegen ist das Eine, richtig essen das Andere. Nicht zu unterschätzen, gelte es nämlich, dass diesbezüglich vielerorts Defizite bestünden, meinte Pascal Tribolet MSc nutr.med., Ernährungsberater SVDE, Dozent Berner Fachhochschule Gesundheit und wissenschaftlicher Mitarbeiter Medizinische Universitätsklinik, Kantonsspital Aarau. «Mangelernährung hat aber schwerwiegende Auswirkungen auf die körperliche und geistige Mobilität. Mangelernährung ist eine häufige Erkrankung, die besonders bei älteren und pflegebedürftigen Menschen weit verbreitet ist. Die mangelnde Aufnahme von Energie und Nährstoffen über

Die fortschreitende Verschlechterung kognitiver Funktionen bei Menschen mit Demenz trägt zu einer verminderten Lebensqualität, zum Verlust der Unabhängigkeit und zu einer erhöhten Belastung von Pflegekräften bei. Änderungen des Lebensstils, die die körperliche Aktivität erhöhen, sind ein wirksamer Schutz gegen Hirnatrophie und kognitiven Abbau. Daher werden für die Behandlung von Menschen mit Demenz multimodale Behandlungsstrategien vorgeschlagen, die mehrere Bereiche umfassen, darunter körperliche Übungen und kognitive Simulation.»

Viel mehr Lebensqualität

Menschen mit mittelschwerer bis fortgeschrittener Demenz zu Bewegung anzuleiten, sei jedoch schwierig, da sie oftmals herausfordernde Verhaltensweisen zeigen und ein erhöhtes

Sturzrisiko aufweisen. Obwohl körperliches Training das Potenzial hat, die Selbstständigkeit, kognitive Fähigkeiten und die Lebensqualität zu verbessern, ist es in Pflegeeinrichtungen noch immer eine Herausforderung, BewohnerInnen mit kognitiven Beeinträchtigungen zur Bewegung zu motivieren. Tanzen wie aktive Videospiele seien vielversprechend für ältere Menschen, um die Bewegung mit Spass, Entspannung und sozialen Kontakten zu verbinden. Die Wirksamkeit dieser vielversprechenden Interventionen wurde aber bei der Behandlung von Menschen mit umfassenden neurodegenerativen Beeinträchtigungen bisher noch nicht ausreichend untersucht.

In einem Projekt in der Sonneweid wird deshalb die Wirksamkeit von Videospiele bei Menschen in der Langzeitpflege evaluiert. Längerfristiges

Dr. Emanuel Brunner und Monika Kehrein zeigen, wie Demenzkranke motiviert werden, sich zu bewegen.



Odette Häfeli macht sich für mehr Kreativität stark.





Natalie Lehmann und Marina Steiger fördern mit speziellen Aktivitäten geriatrische Patienten.



Anita Hartmeier möchte mehr Bewegung im Spital.

die Nahrung kann zu einem Muskelabbau und zur Veränderung körperlicher und mentaler Funktionen führen. Als Folge verschlechtern sich häufig die Prognose und der Krankheitsverlauf. Die Evidenz der Ernährungstherapie zur Behandlung der Mangelernährung hat sich in den letzten Jahren stark weiterentwickelt und unser Verständnis für die klinische Ernährung verändert. So konnte gezeigt werden, dass eine individuelle Ernährungstherapie das Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko stark verringern kann.»

Kreativität kann viel bewegen

Bewegen soll Freude bereiten – der Appetit darf gewissermassen ruhig mit dem Essen kommen. Dafür können intelligente kreative Ansätze wesentlich beitragen, wie Organisationsberaterin Odette Häfeli, Gründerin von good people tomorrow, beisteuerte. Die Expertin betonte:

«Kreativität ist mehr als nur ein Schlagwort. Wir müssen uns fragen: Was steckt dahinter und wie kann ich meine eigene Kreativität steigern? – Kreativität ist nicht nur im privaten Lebensbereich eine persönliche Bereicherung, sondern bietet auch in der Pflege spannende Möglichkeiten zur Verbesserung und Innovation in der Pflegepraxis.»

Kreativitätsfördernd sei ein systematisches Angehen des Problemkreises: besser Verstehen lernen, Empathie aufbauen und neue Perspektiven eröffnen. Dem schliesse sich direkt der Lösungskreis an, der aus dem Entwickeln von Ideen, Schaffen von Prototypen zur Umsetzung und gründlichem Testen der Ergebnisse bestehe. Es gelte dabei, Kreativitätstechniken zu nutzen. Dazu gehörten Mindmapping und Story telling. Nicht zuletzt sei einer offenen Kommunikation gebührender Raum zu geben.

Mit speziellen Aktivitäten geriatrische Patienten fördern

Mobilität ist eine entscheidende Qualität in der Geriatrie. «Von den geriatrischen NoGos in der Pflege zum Praxisprojekt im Akutspital», lautete das Thema von Natalie Lehmann und Marina Steiger, Pflegeexpertinnen und Fachverantwortliche im Führungsteam der Akutgeriatrie des Kantonsspitals Winterthur KSW. Die akutgeriatrie Station des KSW umfasst 28 Betten und gehört zur Klinik für Innere Medizin. 2020 initiierte das Fachteam Pflege ein Praxisentwicklungsprojekt zu den Empfehlungen der Geriatrischen NOGos, die von der akademischen Fachgesellschaft Gerontologische Pflege (AFG/VFP) publiziert wurden. Die Geriatrischen NOGos umfassen fünf Themenbereiche: Mobilität, Delir, Schlaf, Ausscheidung und freiheitseinschränkende Massnahmen. Das Ziel des Praxisentwicklungsprojektes war es, die Sensibilität und das Wissen der Pflegeteams in der Betreuung von geriatrischen Patienten im Akutspital zu erhöhen. Das Fachteam Pflege erarbeitete zu jedem NoGo praktische Handlungsanweisungen (Dos) mit pflegerischen Interventionsempfehlungen. Im Kontext der Mobilitätsförderung wurde das NoGo «Lass ältere Menschen nicht im Bett liegen oder nur im Stuhl sitzen» zum Do «Fördere die Mobilität von älteren Menschen mindestens 30 Minuten pro Tag».

Zentral für das Gelingen des Projektes waren die fachlichen Diskussionen, die das Fachteam Pflege zwischen 2021 und 2022 in den Pflegeteams für jeweils zwei Monate pro geriatrisches Do mittels verschiedener Aktionen anregte. Als konkrete Massnahmen wurden gezielte aktivierend therapeutische Pflegeinterventionen erarbeitet. Ein Beispiel hierfür ist die Gestaltung eines Gehtrainings mit alltagsbezogenen Herausforderungen, wie etwa dem Verschieben von Verbands-



wagen. Hier galt es für die Patientinnen, aktiv anzupacken anstatt dass die Wagen wie früher durch das Pflegefachpersonal entfernt werden. «So können mit kleinen, alltagsorientierten und gezielten Massnahmen verschiedene Aspekte der Mobilität auch in einem volatilen Umfeld, wie die des Akutspitals, gefördert werden», sind die Referentinnen überzeugt.

Ist mehr bewegen im Spital einfach? – Mitnichten!

Patienten brauchen wirklich eine gehörige Portion Motivation und Anregung. Von Natur aus sind sie nämlich eher träge, obwohl ihr Genesungsfortschritt Bewegung zuliesse. Anita Hartmeier, Leitende Physiotherapeutin Bürgerspital Solothurn, soH AG, präsentierte Untersuchungen, die zeigen, dass Patientinnen die meiste Zeit ihres Spitalaufenthalts im Bett verbringen, selbst wenn sie in der Lage wären, selbstständig zu gehen. Insbesondere Ältere riskieren durch Bettlägerigkeit und Inaktivität einen spitalbedingten funktionellen und kognitiven Abbau. Solche iatrogen erworbene – sogenannte spitalassoziierte – Beeinträchtigungen kommen je nach Literaturquelle bei mindestens 30% der über 70-jährigen Hospitalisierten vor. Diese Funktionseinbussen

können dazu führen, dass die Menschen nicht mehr oder nicht direkt nach Hause austreten können. Auch können die Einbussen bis lange nach der Entlassung bestehen bleiben. Darüber hinaus werden bekannte Komplikationen, die als entsprechende Qualitätsindikatoren der Spitalversorgung dienen – wie Pneumonie, Dekubitus, Delirium, Thrombosen, Stürze – ebenfalls mit Immobilität assoziiert. Das Mobilitätsausmass ist ein wesentlicher Einflussfaktor, der das Ergebnis einer Hospitalisation für vulnerable und ältere Personen verbessern kann.

Bringt Bewegung ins Spital!

Anita Hartmeier: «Trotz dieses Wissens bleibt es sehr anspruchsvoll, in einem Akutspitalsetting eine adäquate Mobilität zu erreichen. Dies hat einerseits mit der Komplexität der Spitalumgebung, aber auch mit den unterschiedlichen Sichtweisen im interprofessionellen Team zu tun. Zudem hat die (körperliche und kognitive) Aktivitätsförderung im akutstationären Bereich eher wenig Priorität, obwohl Veränderungen des funktionellen Status' insbesondere für die älteren Menschen als ein wesentliches klinisches Vitalzeichen betrachtet werden können. Erfahrungen aus verschiedenen Ansätzen zur Verbesserung

der Behandlungsqualität weisen darauf hin, dass systematische, altersfreundliche Rahmenbedingungen und Modelle erforderlich sind.

In multidisziplinären Behandlungskonzepten, wie z.B. «Verbesserte Genesung nach der Operation» (ERAS) oder «Geriatrische Trauma-Programme», ist die frühe, graduelle Mobilitätsförderung explizit integriert. Auch die Programmnamen von gut beschriebenen Initiativen wie «Eat, Walk, Engage», «MOVE ON» für die Mobilisierung gefährdeter älterer Menschen, «Hospitalized Elder Living Program HELP» und «Hospital in Motion» weisen auf die Notwendigkeit umfassender Herangehensweisen hin und liefern hilfreiche und konkrete Umsetzungsideen. Als wertvoll erwies sich schliesslich auch unser am 6. April erstmals durchgeführter Aktionstag «Bringt Bewegung ins Spital!», der in Zukunft jährlich stattfinden wird.»

Weitere Informationen

www.careum-weiterbildung.ch

Nächstes Careum Pflegesymposium:
17. Juni 2025

INVITE

Einladend in Optik und Haptik.



brunner ::
brunner-group.com