

Altenpflegeinnerhalb der Familie wird eine immer wichtigere Rolle in unserer Gesellschaft spielen.



Orientierungshilfen für häusliche Langzeitpflege

Bewegungskompetenz für pflegende Angehörige

Durch die steigende Lebenserwartung unserer Gesellschaft werden die in Langzeitpflege unerfahrenen Angehörigen immer mehr gefordert und teilweise auch überfordert. Das neu entwickelte Programm „Kinästhetics für pflegende Angehörige“ schafft Abhilfe.

Von **Martina Huth**

Wenn über das „Gesundheitswesen“ gesprochen wird, geht es in der Regel um das Angebot verschiedener Professionen und Institutionen, die ihre Leistungen gegen Bezahlung erbringen. Der Begriff „Gesundheitswesen“ wird oft mit dem medizinischen System gleichgesetzt. In den Medien werden seit Jahren Diskussionen um die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems geführt.

In diesem Kontext wird oft übersehen, dass ein wesentlicher Beitrag zur Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung unserer Gesellschaft durch Angehörige, Freunde und Bekannte erbracht wird. Jeder Mensch kann darüber seine eigenen Geschichten erzählen. Man erinnert sich an die Menschen und spezielle Rituale, die einen während diverser Kinderkrankheiten begleitet haben.

Familien, Verwandte und Bekannte sind meistens in der Lage, diese Betreuung zu gewährleisten und zu organisieren, solange es sich dabei um kurzfristige Angelegenheiten handelt.

Belastende Faktoren. Besondere Herausforderungen stellen Situationen dar, in welchen diese Unterstützung über längere Zeit zu gewährleisten ist. Diese Erfahrung kennen Familien, die

einen Menschen mit Behinderung oder mit einer chronischen Erkrankung pflegen und betreuen. Viele Erfahrungsberichte und wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass die häusliche Pflege oftmals zu einer Überforderung aller Beteiligten führt. Die Gründe dafür sind vielfältig:

- > Durch Pflege, Beruf, Familie und Haushalt entsteht häufig eine kaum zu bewältigende Mehrfachbelastung.
- > Die pflegerischen Tätigkeiten sind neu und die pflegenden Angehörigen verfügen in der Regel nicht über die nötigen Fähigkeiten und Fertigkeiten.
- > Durch die veränderten oder neu entstehenden Abhängigkeiten entstehen vielfach neue Kommunikationsmuster in der Familie.
- > Die Familienstruktur verändert sich auf einen Schlag: der Zeitrhythmus der Familie richtet sich nach den Bedürfnissen des Gepflegten. Hobbys, Ferien und andere individuelle oder gemeinsame Aktivitäten können nicht mehr durchgeführt werden.
- > Die häusliche Langzeitpflege führt im Laufe der Zeit zu auftretenden gesundheitlichen Ein-



Lebenslanges Lernen konkret:
durch das gemeinsame
Entdecken von Bewegungsmöglichkeiten,
kann jemand wieder auf den Boden gehen
und aufstehen.

lebensqualität die Zeitschrift für Kinaesthetics

Ein Kooperationsprodukt von: Kinaesthetics Deutschland, Kinaesthetics Italien, Kinaesthetics Österreich, Kinaesthetics Schweiz, European Kinaesthetics Association, Stiftung Lebensqualität.
Herausgeber: Stiftung Lebensqualität, Nordring 20, CH-8854 Siebnen.

www.zeitschriftlq.com www.kinaesthetics.net



Kinaesthetics

schränkungen bei den pflegenden Angehörigen. Infolge der Pflegebelastung wird etwa ein Drittel der pflegenden Angehörigen krank (s. Erich Grond, 1994). Gemäß anderer Quellen leiden in Deutschland über 50% der pflegenden Angehörigen an körperlichen Beschwerden (Rückenbeschwerden, Schulterschmerzen, Gelenkschmerzen).

> Der Aufwand, die Art und die Intensität der Betreuung und Pflege eines Familienmitgliedes sind unterschiedlich und individuell; oft ist ein 24-Stunden-Angebot gefragt.

Millionen von unbezahlten Pflegestunden. In einem Artikel über die Freiwilligenarbeit und Verwandtenpflege beschreiben Peter Meyer und Andrea Zumbrunn die Bedeutung der pflegenden Angehörigen in der Schweiz. So wurden nach ihren Angaben in der Schweiz im Jahr 2000 schätzungsweise 34 Millionen Pflegestunden von pflegenden Angehörigen geleistet. Wenn man diese Arbeitsstunden in die Kostenberechnung der



Literatur zum Thema Langzeitpflege

European Commission and AARP Joint Conference on Long-Term Care (2003): The cross-atlantic exchange to advance long-term care. Background paper. EU Brussels/Belgium, 13. September 2003.

Friedemann, Marie-Luise; Köhler, Christina (2004): Familien und umweltbezogene Pflege. Verlag Hans Huber, 2. Auflage, Bern 2004.

Grond, Erich (2003): Die Pflege verwirrter alter Menschen. Psychisch Alterskranke und ihre Helfer im menschlichen Miteinander. Lambertus Verlag, Freiburg 2003.

Handel, Elisabeth (2003): Das Beziehungsgeflecht Patientin/Patient, Angehörige und Betreuerteam. Eine systemische Betrachtungsweise. Referat an der 4. Gerontologietagung 2003, Universität Zürich. Zentrum für Gerontologie, Zürich 2003.

Meyer, Peter C.; Zumbrunn, Andrea (2004): Freiwilligenarbeit und Verwandtenpflege. In: Kocher, Gerhard; Oggier, Willy (Hrsg.): Gesundheitswesen Schweiz 2004–2006. Eine aktuelle Übersicht. Verlag Hans Huber, Bern 2004.



In Kinaesthetics Kursen für pflegende Angehörige werden individuelle Bewegungsmöglichkeiten gesucht.



professionellen Pflegedienstleistungen aufnehmen würde, ergibt sich ein Betrag von über einer Milliarde Franken pro Jahr. „Dies übertrifft zum Beispiel die Kosten der Spitex-Leistungen von 282 Millionen Franken bei weitem, welche von der obligatorischen Krankenversicherung im Jahr 2002 übernommen wurden (zitiert nach: Meyer, Zumbrunn, S. 53). In Deutschland sehen die Zahlen ähnlich aus.

Blick in die Zukunft. Die Bedeutung der Arbeit von pflegenden Angehörigen wird immer wichtiger. Insbesondere das Thema Alter wird in Zukunft eine wesentliche Rolle spielen:

Durch die demografische Entwicklung und die steigende Lebenserwartung nimmt der Anteil älterer Menschen drastisch zu. Man geht davon aus, dass sich die Anzahl der über 65-jährigen Menschen in den europäischen Ländern im Zeitraum von 2004 bis 2050 von 17% auf 30% steigern wird. Im selben Zeitraum wird die Anzahl der über 80-Jährigen von 4% auf 11% der Gesamtbevölkerung zunehmen (laut EU-Commission and AARP 2006). Laut Friedemann (2003) ist zu erwarten, dass sich die Pflege immer weiter in den ambulanten Bereich und somit in die Familie verschieben wird. Die Mehrheit aller europäischen Familien ist und wird mit der Situation konfrontiert, dass ihre älteren Familienmitglieder hilfs- oder gar pflegebedürftig werden.

Entlastungsangebote. In den letzten Jahren wurden verschiedene Angebote zur Entlastung der pflegenden Angehörigen entwickelt. Pflegeheime bieten etwa Tages- und Nachtpflege sowie Ferien- und Kurzzeitpflegeplätze an.

Zusätzlich hat der Gesetzgeber in einigen europäischen Ländern die Wichtigkeit des Engagements der pflegenden Angehörigen erkannt. So

haben zum Beispiel in Deutschland nach § 45 SGB XI die Pflegekassen den Auftrag erhalten, Schulungskurse für ehrenamtlich Tätige und pflegende Angehörige anzubieten. Damit sollen das soziale Engagement im Bereich der Pflege gefördert und gestärkt, die Betreuung erleichtert und verbessert sowie körperliche und psychische Belastungen gemindert werden.

Aufbau von Bewegungskompetenz.

Seit vielen Jahren leisten Kinaesthetics-TrainerInnen in der Schulung von pflegenden Angehörigen Pionierarbeit (siehe Interview auf S. 7 mit dem Trainer Rainer Achinger). Dabei zeigt sich, dass die Schulung der Bewegungskompetenz einen wesentlichen Beitrag zur Verminderung der körperlichen Belastung und der Stresssituation in der Familie leistet. Ein Beispiel aus der Praxis verdeutlicht diesen Zusammenhang:

Die Krankenschwester Doris erkrankte mit 50 Jahren schwer an Multipler Sklerose. Ihre Berufskolleginnen haben sie zum Kinaesthetics-Aufbaukurs eingeladen. In diesem Kurs lernen sie gemeinsam, wie Doris trotz fehlender Kontrolle der Beinmuskulatur selbständig vom Boden aufstehen kann.

Erfolgserebnis im Umgang mit MS.

Doris schildert ihre Situation: „Das Vorurteil, dass Menschen mit MS oft psychisch instabil sind, kann ich aus eigener Erfahrung nur bestätigen. Mein Ehemann hat nach meiner Erkrankung seine leitende Position als Ingenieur aufgegeben, um mich zu Hause rund um die Uhr pflegen zu können. Dafür bin ich ihm unendlich dankbar! Aber wenn er mir dann hilft, vom Rollstuhl ins Bett zu kommen, tut er mir jedes Mal weh. Dafür hasse ich ihn. Wenn ich ihm an den Kopf werfe, grob zu sein, dann kriegt er das in die falsche Kehle. Er sagt dann, ich

Ein Weg zum mühe-
losen Aufstehen wird
erprobt. Es gibt viele
unterschiedliche
Möglichkeiten.

sei undankbar – und schon haben wir Streit. Wenn er lernt, mich so zu bewegen, wie wir das im Kurs gelernt haben, wird unser gemeinsames Leben viel besser werden.“

Steigerung der Lebensqualität. Ausgehend von diesen Erfahrungen laufen zur Zeit in Österreich, Deutschland und der Schweiz diverse Pilotprojekte, in denen die jahrelangen Erfahrungen der Kinaesthetics-TrainerInnen gesammelt und aufbereitet werden. In diesen Projekten wird das Programm „Kinaesthetics für pflegende Angehörige“ entwickelt und evaluiert.

In den Schulungen lernen die TeilnehmerInnen, die Kinaesthetics-Konzepte zu benutzen, um die eigenen Bewegungsabläufe und die Aktivitäten der zu betreuenden Personen so zu verstehen, dass ein Pflegeangebot ohne heben und tragen möglich wird. Die Entwicklung der Bewegungskompetenz der pflegenden Angehörigen führt auch zu mehr Selbständigkeit und Fähigkeit der gepflegten Menschen und leistet somit einen direkten Beitrag zur Lebensqualität aller Beteiligten.



Die Autorin:
Martina Huth ist cand.
Dipl.-Berufspädagogin
(FH), Kinaesthetics-Trainerin Stufe II in Ausbildung, Krankenschwester und QMB (TÜV).

„Ich sehe das Zuhause der Pflegebedürftigen mit anderen Augen“

Der Kinaesthetics-Trainer **Rainer Achinger** begleitet seit vielen Jahren pflegende Angehörige im häuslichen Bereich. Über seine Erfahrungen und das Feedback der Angehörigen erzählt er im Gespräch mit „Lebensqualität“.



Rainer Achinger schwört auf Angehörigen-Schulungen im häuslichen Umfeld.

Lebensqualität: Sie haben sich in den letzten Jahren intensiv mit dem Thema „Kinaesthetics für pflegende Angehörige“ beschäftigt. Warum?

Rainer Achinger: Es begann vor 10 Jahren; damals wurde oft von Angehörigen der Wunsch an mich herangetragen, eine Pflege-Anleitung zu bekommen. Daraufhin habe ich mich bei einer Krankenkasse in meiner Nähe erkundigt, ob es möglich wäre, Kinaesthetics-Kurse für pflegende Angehörige zu finanzieren. Diese Idee stieß auf positive Resonanz, und so habe ich viele solcher Kurse gestaltet. Im vorletzten Jahr sprach mich dann ein anderer Krankenversicherungsträger an, ob ich nicht Interesse daran hätte, Kinaesthetics-Schulungen im Bereich der häuslichen Pflege anzubieten. In den Verhandlungen legte ich Wert darauf, dass die Schulungen zu Hause stattfinden können, damit Problemstellungen vor Ort gelöst werden können. Ich selber hatte diesen Wunsch schon lange, da mich mein Hausarzt häufig angerufen und privat vermittelt hat. Er sagte, dass er zwar die Symptome seiner PatientInnen bekämpfen könne, jedoch nicht das verursachende Problem in deren Wohnungen. Ich bedauerte es, dass mich die Angehörigen aus eigener Tasche bezahlen mussten. Aber sie haben mein Honorar stets gerne bezahlt.

Lebensqualität: Welchen Grund gibt es Ihrer Meinung nach dafür, dass die Angehörigen diese private finanzielle Leistung gerne erbringen?

Achinger: Weil ihnen direkt vor Ort Hilfe angeboten wird. Das sind keine „großartigen und komplizierten“ Hilfestellungen, sondern häufig kleine Anleitungen und Tipps – individuell auf das jeweilige häusliche Umfeld abgestimmt. Darüber hinaus ist es für die Angehörigen oft eine Überprüfung und Bestätigung der eigenen Pflegearbeit.

Lebensqualität: Was sind die Hauptbelastungen für die pflegenden Angehörigen?

Achinger: Fortbewegungsaktivitäten stellen den Schwerpunkt der Belastung dar. Aktuell arbeite ich mit einem Ehepaar. Der Mann ist 70 Jahre alt, seine Ehefrau hat Multiple Sklerose. Er konnte bisher den Weg vom Bett in den Rollstuhl oder vom Rollstuhl auf die Toilette lediglich durch aufheben und tragen bewälti-





Rainer Achinger (Mitte) entwickelt gemeinsam mit den Angehörigen Hilfestellungen – oft sind es kleine Ideen und Anregungen, die für den Alltagsnützlich sind.

>>

gen. Der größte Wunsch der beiden war, gemeinsam Ausflüge machen zu können. Der Mann hatte aber große Schwierigkeiten, seine Frau ins Auto zu setzen. *lebensqualität: Welche Kompetenz hat er durch die Schulung erlangt?*

Achinger: Er hat gelernt, auf seine eigene Bewegung zu achten. Vorher hat er viel gehoben, was in seinem Alter immer problematischer wurde. Das Paar hat gemeinsam gelernt, die Frau mit Hilfe eines Rutschbrettes ins Auto zu kriegen, ohne sie dabei heben zu müssen; dies gilt ebenso für die Handhabung weiterer Transfers, um von A nach B zu kommen. Ein anderes Beispiel: Ich arbeite zurzeit mit einer Mutter und ihrem 12-jährigen behinderten Kind. Momentan lernt das Kind krabbeln. Seine Mutter fühlt sich durch meine Beratung deshalb unterstützt, weil ich die Situation aus einem anderen Blickpunkt betrachte. Dadurch entstehen neue Ideen. Zwar bin ich manchmal ungeduldig, weil die minimalen Lernschritte des Sohnes für mich nicht immer sofort erkennbar sind. Aber ein paar Wochen später berichtet mir die Mutter von kleinen Erfolgserlebnissen, die für ihre Psyche enorm wichtig sind. Die Mutter sieht die Wirksamkeit der Ideen, die wir gemeinsam entwickelt haben. Das bestärkt sie – gibt ihr Hoffnung!

lebensqualität: Sie arbeiten also mit ihr daran, Entwicklungsschritte für den behinderten Sohn zu konzipieren und dann mit der Familie gemeinsam Schritt für Schritt umzusetzen?

Achinger: Ja genau. Sie will nun, dass der Sohn selbst lernt, ins Bett zu krabbeln. Dieses befindet sich 40 cm über dem Boden. Zuerst war es für den Jungen ein riesiges Problem. Wir haben nun Wege gefunden, wie es das Kind alleine schaffen kann. Im Grund genommen gebe ich der Mutter nur Anregungen. Wenn ich dabei bin, reagiert der Junge meistens anders als sonst. Für ihn bin ich eine fremde Person. Die Mutter probiert die Ideen selber aus und meldet sich dann wieder bei mir, wenn sie einen Schritt weitergekommen ist. Das tut sie regelmäßig in Abständen von zwei bis drei Wochen. Daraufhin treffen wir uns wieder und planen den nächsten Schritt. Es geht hier um die Gestaltung und Überprüfung des individuellen Lernprozesses.

lebensqualität: Eine provokante Frage: Es gibt ja viele Angebote für pflegende Angehörige und Menschen, die pflegeabhängig sind. Wozu braucht es noch Kinaesthetics?

Achinger: Vielen Angehörigen ist Kinaesthetics zunächst kein Begriff. Die Mutter dieses 12-jährigen Jungen hat in den letzten Jahren mit ihm schon viele Therapieformen und Behandlungskonzepte ausprobiert. Aber das Konzept von Kinaesthetics hat sie deshalb überzeugt, weil es um die Koordination von Bewegungen im Alltag geht. Das hat sie bei anderen Angeboten vermisst. Sie meint, dass Kinaesthetics durch das Beobachten der eigenen Bewegung und der des Kindes bisher das Einzige ist, was exakt ihren Vorstellungen entspricht.

lebensqualität: Das bedeutet, dass die eigene Bewegungskompetenz der Angehörigen einen wichtigen Schlüsselfaktor darstellt?

Achinger: Auf jeden Fall. Sie bekommen in den Schulungen einen Blick für Bewegung. Die Angehörigen sind häufig mit „heben und tragen“ beschäftigt und damit überfordert.

lebensqualität: Was ist Ihre Vision für die Zukunft im Bezug auf pflegende Angehörige?

Achinger: In Zukunft entwickeln sich die Kliniken von Krankenanstalten zu wirklichen Gesundheitszentren. Die Betreuung der PatientInnen endet nicht beim Ausgangstor der Klinik, sondern darüber hinaus findet auch eine Unterstützung in deren häuslicher Umgebung statt. Dieses Angebot besteht zur Zeit im Katharinen Hospital Unna in Kooperation mit mir und findet großen Anklang bei allen Beteiligten wie den Angehörigen, Krankenkassen und Geschäftsführung. Meine persönliche Vision ist, dass es verschiedene Formen von Kinaesthetics-Angehörigenkursen geben sollte. Vor allem auch solche, die zu Hause stattfinden. Das bringt in mehrfacher Hinsicht Vorteile: Bisher mussten die Angehörigen, wenn sie die Kurse besuchen wollten, zunächst eine Betreuung des Pflegebedürftigen für die Zeit ihrer Abwesenheit organisieren, was häufig ein Problem darstellt. Direkt bei ihnen zu Hause habe ich die individuelle Umgebung besser im Blick und kann diese in meine Überlegungen einbeziehen.