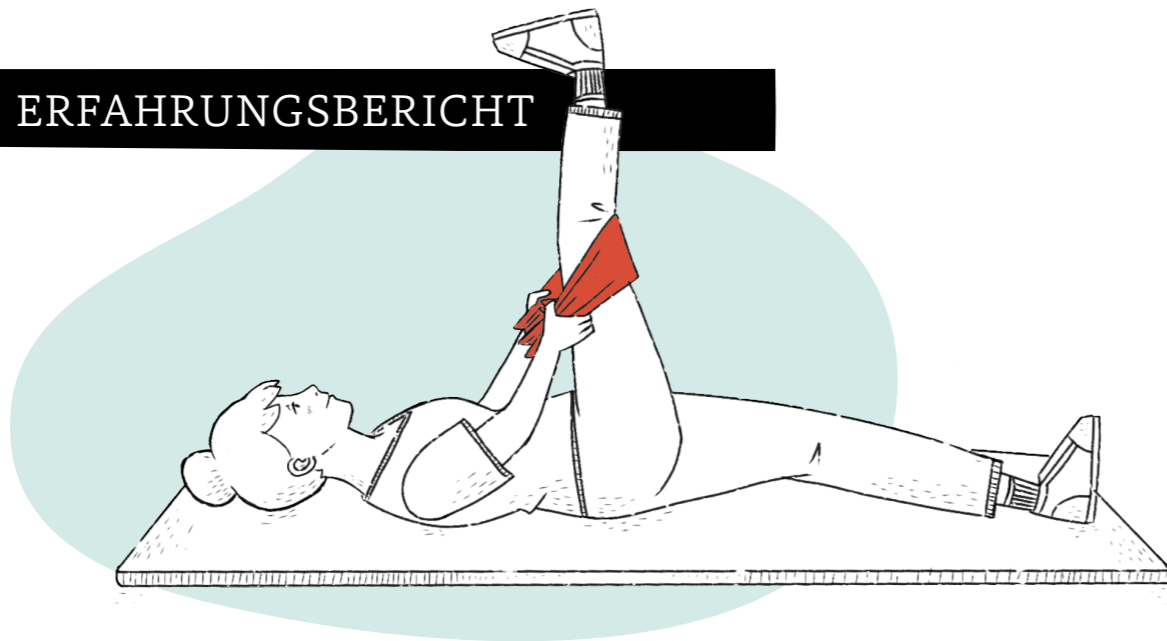


ERFAHRUNGSBERICHT



WAS SETZT DAS LÜBECKER MODELL BEWEGUNGSWELTEN IN BEWEGUNG? DIE SICHT DER TEILNEHMENDEN

TEXT: DR. MED. SONJA KRUPP

»Wer rastet, der rostet.« Dies gilt verstärkt, wenn mit zunehmendem Alter ohnehin ein schleichender Abbau der Muskulatur, Knochenmasse und Leistungsfähigkeit des Herz-Kreislauf-Systems vorstättengeht und Bewegung immer anstrengender wird. Tritt Pflegebedürftigkeit ein, braucht es einiges an Überwindung, sich zu regelmäßiger körperlicher Aktivität in trainingsrelevanter Intensität aufzuraffen und dabei zu bleiben, solange es irgend geht.

Seit 2015 wird von der Forschungsgruppe Geriatrie Lübeck kontinuierlich ein Training entwickelt, das auf die speziellen Bedürfnisse pflegebedürftiger Senior*innen ausgerichtet ist und von der großen Mehrheit der Teilnehmenden langfristig als attraktiv empfunden wird – das Lübecker Modell Bewegungswelten. Gefördert wird diese präventive Intervention im Rahmen des Programms »Älter werden in Balance«

von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit mit Mitteln des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V..

Was ist das Besondere an diesem Angebot? Es handelt sich um ein Gruppentraining, bei dem die Übungen zweimal wöchentlich eine Stunde lang jeweils unter einem einzigen Thema stehen, das Erinnerungen wachruft und zum Erzählen aus der eigenen Lebensgeschichte anregt. So lernen sich die Senior*innen besser kennen und wertschätzen. Auch relativ komplexe Bewegungsabläufe werden gut verstanden und leichter umgesetzt, wenn sie bekannten Tätigkeiten entlehnt sind. Sobald wir daran denken, auf eine Leiter zu steigen oder Tapeten einzukleistern, ruft das Gehirn passende Bewegungsmuster ab. Selbst, wenn wir noch nie gemolken haben, werden die unserer Vorstellung davon entsprechenden Muskelaktionen während der entsprechenden Übung in der

Bewegungswelt Bauernhof neuronal gebahnt. Im Laufe einer Trainingsstunde wird jede der drei Haupt-Regionen des Körpers – »Kopf bis Hand«, Rumpf und Beine – mindestens je 10 Minuten lang primär angesprochen. Manche Übungen stellen vor allem ein Krafttraining dar, andere dienen der Steigerung der Ausdauer, Beweglichkeit oder verschiedener Aspekte der Koordination, und stets wird die Kognition mit gefördert. Die Wahrnehmung der körperlichen Anstrengung während der Übungen für alle Muskelgruppen des Körpers tritt dabei in den Hintergrund und es wird viel gelacht.

Dass der Ablauf einer Trainingsstunde wenig an das erinnert, was sich in Fitnesscentern abspielt, sollte nicht täuschen. In einer ein ganzes Jahr beobachtenden kontrollierten Studie konnten 2018 diverse präventive Effekte durch ein umfangreiches Assessment nachgewiesen werden, insbesondere hinsichtlich der für die persönliche Selbstständigkeit notwendigen Fähigkeiten.

Da bei pflegebedürftigen Senior*innen unter »care as usual« nach einer solchen Zeitspanne eine Verschlechterung der gemessenen Werte »normal« ist, sind schon ein Erhalt der verbliebenen Fähigkeiten oder ein langsamerer Abbau als üblich als Erfolg zu bewerten – die meisten älteren Menschen konnten jedoch ihre Leistungen in mehreren Tests steigern.

Aber was bewirkt das Lübecker Modell Bewegungswelten aus der persönlichen Sicht der Teilnehmenden? Mit dieser Frage beschäftigte sich Lenya Meier, unterstützt von der Forschungsgruppe Geriatrie Lübeck und Mitarbeitenden der SeniorInnen Einrichtungen der Hansestadt Lübeck in ihrer Umfrage in sieben Pflegeheimen bei Senior*innen, die zum Zeitpunkt des Interviews bereits seit über einem Jahr trainierten. Das Durchschnittsalter der 29 teilnehmenden Frauen lag bei 83, das der 4 Männer bei 79 Jahren.

Kein einziger der Befragten stellte an sich eine Verschlechterung der Fähigkeit fest, von einem Stuhl aufzustehen, 11 Personen (33,3%) empfanden sogar eine deutliche, 8 (24,2%) eine leichte Besserung. Ebenfalls 11 Personen (33,3%) beschrieben das Gehen als deutlich leichter gegenüber nur einem Teilnehmenden (3,0%) mit deutlicher Verschlechterung. Mit 6 Personen (18,2%) hatten sich doppelt so viele leicht verbessert als leicht verschlechtert. Auch die 12 Senior*innen (36,4%), die ihre Gehfähigkeit über ein Jahr nach Trainingsbeginn noch als genauso wie am Anfang empfanden, dürfen dies als erfolgreiches Angehen gegen den weiteren Abbau für sich verbuchen. 10 der Interviewten (30,3%) berichteten über eine Abnahme der Angst zu stürzen gegenüber 2 (6,1%) mit etwas mehr Sturzangst. Eine Schmerzabnahme stellten 11 Personen (33,3%) fest, keiner eine Zunahme von Schmerzen.

Die positiven Effekte auf die Fähigkeit, mobil zu sein, wurden von vielen der älteren Menschen auch in die Tat umgesetzt: 14 Personen (42,4%) gingen

häufiger selbstständig im Zimmer umher, nur je eine Person (3,0%) etwas oder deutlich seltener und 17 (51,5%) konnten ihr Aktivitätsniveau halten. Sogar 19 der interviewten Bewohner*innen (57,6%) nutzen ihre Gehfähigkeit, um öfter ohne personelle Unterstützung ihr Zimmer zu verlassen, aber nur bei einem Teilnehmenden (3,0%) waren solche Ausflüge etwas seltener geworden.

79% beantworteten die Frage, ob sie die anderen Gruppenmitglieder vermissen, wenn sie einmal eine Trainingsstunde verpassen, mit »ja«. Auf die Frage

»Wie haben sich die sozialen Kontakte zu Personen hier im Heim oder anderen verändert, seit Sie am Training teilnehmen?«

gaben 14 Senior*innen (42,4%) an, mehr soziale Kontakte zu haben als vor dem Start des Programms. Bei keinem Teilnehmenden war es zu weiterer sozialer Isolation gekommen. Da es in dieser Altersgruppe auch im Kreise der An- und Zugehörigen häufig immer schwieriger wird, regelmäßig in der Pflegeeinrichtung vorbei zu schauen, ist dieser Aspekt für die Lebensqualität sehr wichtig.

Das »Lübecker Modell Bewegungswelten« sollte auch hinsichtlich seiner Darreichungsart bewertet werden. 97% der befragten Teilnehmenden waren mit der Frequenz, in der es angeboten wurde, der Verteilung auf die Wochentage, der Uhrzeit und Dauer des Gruppentrainings zufrieden. Ebenso häufig lautete die Antwort auf die Frage:

»In der Gruppe treffen Teilnehmer mit unterschiedlichen geistigen und körperlichen Einschränkungen aufeinander. Das kann leicht zu Konflikten führen. Sind Sie zufrieden mit der Zusammensetzung Ihrer Gruppe?« »Ja«.

Bezüglich der Beschaffenheit des Übungsraumes meldeten 15% der Teilnehmenden Verbesserungsbedarf an – in »Corona-Zeiten« ist die Verfügbarkeit ausreichend großer Räume nun noch wichtiger geworden. 88% der Teilnehmenden gaben Zufriedenheit mit der Übungsleitung an. 15% fühlten sich während des Trainings gelegentlich überfordert, 6% unterfordert. 97% fanden die integrierten Erholungspausen angemessen, ebenso viele bestätigten, es werde auf jeden Teilnehmenden individuell eingegangen.

Die Entscheidung, welche der »Bewegungswelten« das persönliche Lieblingsthema darstellt, konnten 16 Teilnehmende (48,5%) nicht fällen, da ihnen alles gleich gut gefiele, noch schwieriger war das Festlegen des unbeliebtesten Themas. Einmal war die Bewegungswelt »Schwimmbad« in Ungnade gefallen, einmal die »Hausarbeit« und 31 Mal gab es »nichts, was nicht gefällt«. Da überrascht es kaum noch, dass die meisten Senior*innen das abwechslungsreiche Training so lange wie möglich fortsetzen möchten, anstatt »Rost anzusetzen«.

Im Rahmen des Modellvorhabens POLKA der DAK-Gesundheit werden auch auf diesem erfolgreichen Konzept basierende kürzere, häufigere Trainingssequenzen angeboten und ihre Wirksamkeit untersucht. ♦



Dr. med. Sonja Krupp
Wiss. Leitung Forschungsgruppe Geriatrie Lübeck FGL Krankenhaus Rotes Kreuz Lübeck - Geriatriezentrum -