

Sturzprävention einmal anders

Professioneller Einsatz von Musik



Simone Willig

Professioneller Einsatz von Musik im Pflege und Begleitungsalltag – in interdisziplinären Teams mehr erreichen

Der Erhalt und/oder die Wiederherstellung einer größtmöglichen sicheren Mobilität sind immer mit höherer Lebensqualität verbunden. Das Vertrauen in die eigene Mobilität, die Wahrnehmung des eigenen Körpers und ein trotz Einschränkungen individuell erlebter Bewegungsradius nehmen maßgeblich Einfluss auf das eigene Wohlbefinden. Bewegung – und sei sie noch so klein – ermöglicht pflegebedürftigen Personen, sich Anregung zu verschaffen und an der Alltagswelt teilzuhaben.

Musik bietet vielfältige Unterstützung beim Erhalt von Mobilität im Pflegealltag. Musikalische Impulse nehmen unmittelbar Einfluss auf sensomotorische Bereiche unseres Gehirns. Hören wir eine schwungvolle Musik, so wippen häufig unsere Füße im Takt.

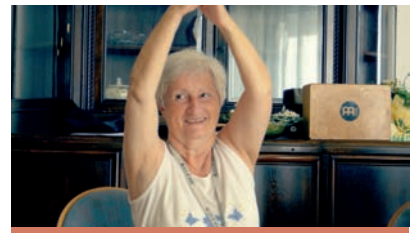


Musikalische Übungen zu Balance und Gleichgewicht im Rahmen einer Gymnastikgruppe werden auch von Menschen mit kognitiven Einschränkungen leichter verstanden. Unsere Bewegungen passen sich unwillkürlich dem Rhythmus der Musik an, sie werden stabiler und gleichmäßiger. Der gemeinsame Spielspaß und das multisensorische Erlebnis wirken möglichen Ängsten und sozialer Isolation entgegen. Die unwillkürliche motorische Ankopplung an einen gehörten Rhythmus ermöglicht ein positives Körpererleben und das autonome Ausführen von Bewegungen.

Musik lässt uns Anstrengungen weniger spüren und motiviert über ihre zeitliche Struktur und ihr Tempo zum Durchhalten – wir kennen diese Wirkung von Musik aus dem Fitness-Studio: läuft unser Lieblingssong, fällt es uns leicht, eine weitere Runde auf dem Laufband durchzuhalten. Darüber hinaus verbessert Musik die zeitliche Steuerungsfähigkeit des Gehirns. Hören wir einen Rhythmus, so entsteht ein unmittelbarer Ankopplungseffekt. Das Gehirn „berechnet“ sozusagen die Wegstrecke von einem akustischen Signal zum nächsten.

Wird ein gleichbleibender Rhythmus vorgegeben, löst er motorisch eine direkte Reaktion auf kürzestem Wege aus. Allein das Singen eines Wanderliedes im Gangtempo der BewohnerInnen auf dem Weg vom Zimmer zum Speisesaal kann für die unwillkürliche rhythmische Ankopplung des Gehirns und somit für einen stabilen Gang sorgen – und Spaß in der Begegnung bringt es obendrein.

Wussten Sie, dass unser Gehirn vielfältige Impulse und Fähigkeiten rund um Mobilität



bereitstellt, die mit der Bewegungsausübung an sich gar nichts zu tun haben? Ein Beispiel ist die Fähigkeit zur räumlichen Orientierung. Sie bildet die Basis für unser Körpererleben, für den Erhalt von Tag-Nacht-Rhythmus und für sicheres Stehen und Gehen im Raum. Musik stimuliert das Gehirn. Sie kann Fähigkeiten in der räumlich-akustischen Wahrnehmung gezielt unterstützen.

Achten Sie im Pflegealltag darauf, dass Schallquellen für Menschen mit Demenz

Übung 1 Räumliche Orientierung

Die BewohnerInnen sitzen (allein oder in der Gruppe) frei im Raum und haben die Augen geschlossen (bei Menschen mit fortgeschrittener Demenz mit geöffneten Augen). Bieten Sie Musik/Klänge/Gesang von verschiedenen Stellen im Raum an. Von wo kommt der Klang? Wenden die TeilnehmerInnen den Kopf zur Schallquelle, ist dies ein Hinweis auf eine intakte räumlich-akustische Orientierung und damit die Basis für sicheres Stehen und Gehen. Ermutigen Sie Menschen mit fortgeschrittener Demenz, den Kopf zur Schallquelle zu drehen.



leicht zu orten sind (Radio im Gruppenraum, Fernseher im Zimmer) und stärken Sie so die Fähigkeiten zur räumlichen Orientierung. „Dauerberieselung“ mit Radio und Fernsehen führt zu Verlusten der räumlich-akustischen Orientierungsfähigkeit und kann neben dem Fortschreiten einer Demenzerkrankung hausgemacht sein! Die Fähigkeit zur räumlich- akustischen Orientierung bildet die Basis für sicheres Stehen und Gehen im Raum. (vgl. Modul akustische Milieugestaltung).

Probieren Sie die einzelnen Schritte des Gangtrainings mit Musik im Team aus und holen Sie sich Unterstützung eines professionell ausgebildeten Musiktherapeuten. So bekommen Sie ein gutes Gefühl für mögliche, sprichwörtliche „Stolperfallen“ in Ihrer Einrichtung. Der Expertenstandard Sturzprophylaxe eignet sich wunderbar



zum Schaffen einer gemeinsamen Basis rund um die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Pflege und Betreuung: Die aufgezeigten Übungen leben von der Um-

setzung in die Praxis und von der Wiederholung. Fördern Sie die Kreativität der MitarbeiterInnen aus der Betreuung rund um vielfältige Ideen und spaßbringende Übun-

**Übung 2
Räumliche Orientierung**

Stellen Sie sich neben die Bewohner und singen oder summen Sie eine vertraute Melodie, ermutigen Sie die BewohnerInnen, mitsingen, mitsummen, während diese ihre Augen weiter geschlossen halten (Menschen mit fortgeschrittener Demenz siehe oben). Führen Sie, wenn möglich, die Hand der Bewohnerin / des Bewohners an Ihren Brustkorb, so dass dieser die Schwingungen erspüren kann. Wechseln Sie während des Singens die Position (bspw. von der linken an die rechte Seite des Bewohners). Diese Übung ist auch gut am Bett durchführbar.

**Übung 3
Gleichgewicht und Balance**

Wählen Sie gemeinsam mit den BewohnerInnen im Rahmen des SiS eine bekannte Schlagermelodie von CD im 4/4 Takt. Die BewohnerInnen sitzen oder stehen (Fähigkeiten beachten!) im Kreis und marschieren zur Musik im Takt.

Variante mit Schlaghölzern (erhöhter Schwierigkeitsgrad): Die TeilnehmerInnen sitzen auf der vorderen Stuhlkante und führen im Takt die Klanghölzer vor der Brust oder über dem Kopf zusammen (Fähigkeiten beachten!)

**Übung 4
Gleichgewicht und Balance**

Wählen Sie gemeinsam mit den BewohnerInnen eine bekannte Melodie von CD im 3/4 Takt. Ermuntern Sie die BewohnerInnen zum Schunkeln mit deutlicher Gewichtsverlagerung über die Körpermitte.

Die Übungen zur Musik speichert sich das Gehirn im Gegensatz zu Übungen ohne Musik leichter ab.

gen zu Gleichgewicht und Koordination und binden Sie die Übungen in den Pflegealltag mit ein. Machen Sie umgekehrt die MitarbeiterInnen der Betreuung auf die Notwendigkeit und Bedeutsamkeit der Sturzprophylaxe aufmerksam und vermitteln Sie pflegerisches Basiswissen in einer Schulung. So verstehen alle, dass und warum Sie „an einem Strang“ ziehen.

Ein gezieltes Gangtraining mit Musik kann helfen, Länge und Gleichmäßigkeit der Schritte zu beeinflussen. Besonders Menschen mit einer Parkinsonerkrankung oder BewohnerInnen, deren Gangbild nach einem Schlaganfall gestört ist, profitieren von dem Training mit musikalischen Parametern in ihrem individuell berechneten Gangtempo. Mit Hilfe einer App, in die sich jeder Schritt einer Bewohnerin eintippen lässt, z.B. Metronome Beats, kann das individuelle Gangtempo leicht ermittelt werden. Die App rechnet die Schritte der Bewohnerin in Beats per Minute um.

Simone Willig

Dipl.-Musiktherapeutin (FH/DMtG)
Neurologische Musiktherapie
Heilpraktikerin für Psychotherapie
www.simonewillig.de

Buchtipp:



Musik bewegt: Mit Evergreens Herz und Hirn aktivieren

Bettina M. Jasper,
Simone Willig;
Vincentz Network;
März 2016

Musik ist wunderbar geeignet, Körper und Geist zu trainieren. Musik hebt die Stimmung. Und ein Schlager wie "Die Zuckerpuppe aus der Bauchtanzgruppe" bringt viele alte Menschen ins Schwärmen, weckt Erinnerungen an frühere Zeiten.

Sie wollen als Pflege- oder Betreuungskraft, Alltagsbegleiterin oder Ergotherapeut Musik bewusst einsetzen? Dann setzen Sie auf diesen inspirierenden Ideenfundus! Das Autorenduo kombiniert bekannte Melodien mit Bewegungs- und Gedächtnistraining. Spiele und Übungen, Schlager, Oldies und Volkslieder sind zu Themeneinheiten zusammengefasst. Hintergrundinformationen zu Musiktherapie, Gehirntraining und Tipps zur Durchführung runden die Sammlung ab.

Ärztliche Versorgung in Vorarlbergs Pflegeheimen

Der Regionalleiter der Senecura Pflegeheime in Vorarlberg, Wolfgang Berchtel, fordert ein Ende des Hausärzte-Systems in den Pflegeheimen. Statt 20 ÄrztInnen oder mehr koordinieren zu müssen, sollten die Heime einen eigenen Arzt anstellen dürfen. Unterstützung kommt aus der Landesregierung.

Die Öffnungszeiten der HausärztInnen sind unterschiedlich, die Wartezimmer in den Ordinationszeiten voll. Besonders zu spüren bekommen das größere Pflegeheime, die nicht selten um die 20 HausärztInnen für ihre HeimbewohnerInnen unter einen Hut bringen müssen. Nicht in allen Fällen gestaltet sich das problemlos.

Im Sozialzentrum Mariahilf in Bregenz zum Beispiel arbeiten die Pflegekräfte mit allen HausärztInnen aus Bregenz und Umgebung zusammen. Das Problem sei die unterschiedliche Erreichbarkeit der ÄrztInnen, sagt Pflegedienstleiter Gerhard Hofer. Mit den ÄrztInnen müsse telefoniert und kommuniziert werden, dann müsse wieder der Rückruf abgewartet und der Besuch im Heim koordiniert werden, so Hofer.

HeimärztInnen gesetzlich derzeit nicht möglich

Die Heime fordern deshalb eine insgesamt besser aufgestellte ärztliche Versorgung in den Häusern. Der Regionalleiter der Senecura Pflegeheime in Vorarlberg und Tirol, Wolfgang Berchtel, will das Hausarztmodell ganz abschaffen. Stattdessen solle ein Arzt / eine Ärztin Ansprechpartner für alle HeimbewohnerInnen sein.

Allerdings ist das – wie auch Berchtel betont – derzeit gesetzlich nicht möglich, weil es das Prinzip der freien Arztwahl gibt. Für Berchtel ist es wünschenswert, dass die Pflegeheime in diesem Bereich einen Krankenhaus-ähnlichen Status bekommen und Allgemeinmediziner anstellen können, die dann die BewohnerInnen langfristig betreuen.

Wiesflecker appelliert an Ärzte und GKK

Unterstützung erhält Berchtel von Soziallandesrätin Katharina Wiesflecker (Grüne). Die derzeitige Situation sei unbefriedigend, so Wiesflecker. Sie hoffe, dass Ärzteschaft und Gebietskrankenkasse stärker auf die herausfordernden Gegebenheiten in den Pflegeheimen Rücksicht nehmen, appelliert die Landesrätin. Das sei auch eine Möglichkeit, um unnötige Spitalsaufenthalte zu vermeiden.

Ärztchammer hält Koordinator für denkbar

Die Ärztekammer will vom Hausarztmodell nicht ablassen. Hauptargument ist die oft langjährige Beziehung zwischen PatientInnen und ÄrztInnen. Eine Zwischenlösung in Form eines Koordinators sei allerdings denkbar, sagt der Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte, Burkhard Walla. Dieser Koordinator würde nicht direkt behandeln, sondern koordinieren und organisieren.

Matthias König, praktischer Arzt in Bregenz, könnte sich diese Aufgabe vorstellen. Eine Koordination wäre nach seiner Auffassung das einfachste, „weil man da Synergien schafft von Dingen, die bereits da sind und die an sich funktionieren“. Zuvor müssten allerdings das Honorar und die Rahmenbedingungen geregelt werden.