

10.Hospiz- und Palliativtag Ostschweiz

Workshop W7: Kinaesthetics in Palliative Care – Lebensqualität durch Bewegungskompetenz

Ausgangslage

Die Möglichkeit, ein schwerkrankes und sterbendes Familienmitglied zuhause betreuen zu können, steht vielfach in direktem Zusammenhang mit den pflegerischen Fähigkeiten der Angehörigen. Möchten sie die Betreuung übernehmen und mitgestalten, so benötigen sie Beratung und Anleitung in pflegerischen Fragen.

Patientenbeispiel

Frau Moser

Praxisrelevanz

Der Wunsch der Patienten, zuhause sterben zu können, wird in der Literatur mehrfach erwähnt und auch im pflegerischen Alltag immer wieder gehört. Die Bereitschaft der Angehörigen, diesem Wunsch zu entsprechen, wird in direktem Zusammenhang mit Liebe und Zuneigung gesehen, verbunden mit dem Gedanken, etwas Gutes zu tun, die Unterstützung zurückgeben zu können, die man in früheren Zeiten selber erhalten hat. Man möchte den Erkrankten in der Nähe haben, verbunden mit dem Gedanken, die Herausforderung seiner Pflege anzunehmen und zu meistern.

Aspekt: Pflegende Angehörige

Die erbrachten Pflegeleistungen durch Angehörige sind als beträchtlich einzustufen und ersparen dem Gesundheitswesen Kosten in Milliardenhöhe.

Ressourcen pflegender Angehöriger

Verschiedene Studien beschreiben, dass der Unterstützungsbedarf für pflegende Angehörige vielfältig und bedeutsam ist. Den individuellen Bedarf in der speziellen Lebenslage zu identifizieren und zu formulieren, fällt den Betroffenen nicht immer einfach. Sie erwähnen meistens Belastungen und Probleme, äussern sich aber selten über Ideen und Vorschläge zur Verbesserung. Die unbewusst problemorientierte Gesprächsführung Professioneller unterstreicht diese Tendenz zusätzlich. Ein gezielter Richtungswechsel zur Ressourcenorientierung lässt den individuellen Unterstützungsbedarf genauer erfassen.

Kinaesthetics in Palliative Care

Die Darstellung möglicher Ressourcen kann Mut machen, nach vorhandenen Ressourcen zu suchen, auch wenn sie auf den ersten Blick nicht ersichtlich sind. In Palliative Care geht es darum, die individuellen Fähigkeiten zu erkennen, und die Erkrankten und ihre Angehörigen darin zu stärken.

Das Konzept Kinaesthetics dient dieser Idee und vermittelt Anregungen, um die Ressourcen hilfsbedürftiger Menschen zu fördern.

Im Vordergrund der Pflegebedürftigkeit stehen bei Personen im fortgeschrittenen Krankheitsverlauf:

- Einschränkung der motorischen Bewegungsfähigkeit einzelner Körperteile bis hin zur Immobilität. Der damit verbundene Pflegeaufwand wird als gross beschrieben.

Im palliativen Setting verschärfen sich die Probleme der Alltagsaktivität zusätzlich durch die Notwendigkeit der Symptomkontrolle wie

- Schmerzen
- Atemnot
- Angst
- Fatigue
- Energiemangel

Im Fokus von Palliative Care steht deshalb sowohl die Symptomkontrolle als auch die Unterstützung der Aktivitäten durch angepasste Bewegungsabläufe oder ausgewählten Positionen.

Dabei bietet das Konzept von Kinaesthetics eine Struktur zur differenzierten Erfassung von Bewegungsfähigkeiten und zeigt eine Vielfalt von Varianten auf, um den Patienten in seiner Situation individuell zu begleiten.

Kinaesthetics gilt als Modell, das den beteiligten Akteuren hilft, den Blickwinkel auf die alltäglichen Aktivitäten zu ändern und dabei ein anderes Verständnis von Bewegung zu entwickeln.

Das Kinaesthetics Konzept ist im deutschsprachigen Raum unter dem Begriff „Kinästhetik“ weit verbreitet und vor allem in der Pflege etabliert. Das Interesse am kinaesthetischen Bewegungskonzept ist international und deshalb gehen die Bemühungen dahin, den englischen Begriff „Kinaesthetics“ einheitlich zu verwenden. Bei Kinaesthetics handelt es sich um ein erfahrungsbezogenes Lernkonzept. Es hat zum Ziel, die eigene Bewegung bewusst wahrzunehmen und als Ressource für die eigene Gesundheitsentwicklung zu nutzen. Dr. Frank Hatch und Dr. Lenny Maietta († 31.01.2018 in Santa Fee/USA) haben Kinaesthetics anfang der 1980er Jahre begründet. Seither hat sich das Konzept kontinuierlich weiterentwickelt.

Kinaesthetics = „Wissenschaft der Bewegungswahrnehmung“ mit folgenden Themenschwerpunkten:

- die Entwicklung der differenzierten und bewussten Wahrnehmung der eigenen Bewegung
- die Entwicklung der eigenen Bewegungskompetenz
- die differenzierte Analyse menschlicher Aktivitäten
- die Fähigkeit, die eigene Bewegung im Kontakt mit anderen Menschen so einzusetzen, dass diese in ihrer eigenen Bewegungskompetenz gezielt unterstützt werden

Kinaesthetics im pflegerischen Kontext

Das zentrale Element von Kinaesthetics ist die Eigenerfahrung. Dabei geht es

- um die Erfahrung der Selbstwirksamkeit
- um die Unterstützung der Selbstkontrolle
- um die interaktive Begleitung der alltäglichen Bewegungsaktivität
- um die individuelle Förderung der Gesundheitsentwicklung

Mit den Ideen von Kinaesthetics werden Heben und Tragen ersetzt durch situationsangepasste Handlungen, die gemeinsam mit dem Patienten geplant und zur Anwendung kommen.

Das Verständnis geht dahin, dass der Patient nicht passiv bewegt oder gelagert wird, dass nicht „gerupft“ oder „gezerrt“ wird, sondern dass die vorhandenen Bewegungsressourcen und die individuellen Bewegungsmuster in die pflegerische Handlung integriert werden.

Das Ziel soll eine dialogische und nicht eine monologische Vorgehensweise sein, geprägt von einem humanen und respektvollen Umgang mit den pflegebedürftigen Personen.

Die Erfahrung zeigt, dass die wiederholte, vertiefte und zeitlich intensive Auseinandersetzung mit Bewegung sich als Quelle für das eigene Tun im Alltag betrachten lässt.

- Ein erhöhtes und verändertes Verständnis, insbesondere eine neue Haltung zur gegenüber stehenden Person entsteht.
- Genaueres Nachfragen und Einplanen von Zeit intensivieren den Kontakt zu den Patienten.
- Ein vertrauensvolles Verhältnis zum Patienten kann sich entwickeln, was viele Bewegungen erst möglich macht.
- Es bildet sich ein Fokuswechsel, verbunden mit einer häufigen Veränderung der Perspektive.
- Die Erkenntnis entsteht, dass es keine aussichtslose Pflegesituation gibt: es sind die kleinen Schritte, die viel bewegen können.

Pflegerische Interventionen nach Kinaesthetics

Hinter den konkreten Handlungen bei Kinaesthetics steht die Absicht, dass der Mensch die Selbstkontrolle über seine Bewegung behält, und dass die Pflegeperson kein Gewicht anheben muss. Diese Forderung erreicht man durch eine Gewichtsverlagerung, denn wo Gewicht besteht, kann keine Bewegung stattfinden. Wird diese Absicht in der Handlung nicht integriert, so kann die wohlwollende Unterstützung nicht den gewünschten Effekt bringen. Oft werden Patienten angehoben und verlieren dabei die Körperkontrolle. Sie erleben in solchen Situationen eine Unbeweglichkeit, verbunden mit einer Anstrengung. Dadurch können sie der Bewegung nicht mehr folgen. Angstreaktionen und Verspannungen verfehlen das Ziel und führen zum Verlust des Vertrauens.

Bewegen ohne Schmerzen

Im pflegerischen Alltag wird die Angst vor Schmerzen häufig geäußert. Die Erfahrung hat die Betroffenen gelehrt, dass Bewegung Schmerzen verursachen kann, als Folge von falscher Berührung, durch ruckartige oder schnelle Mobilisation.

Berühren und bewegen sind – wie auch die Pflege selbst – natürliche Fähigkeiten des Menschen. Werden diese Fähigkeiten kultiviert, werden sie zur Kunst. Verbunden mit Wissen und Erkenntnis entwickeln sie sich zum professionellen Handeln.

Das Augenmerk liegt dabei auf Kinaesthetics, dem Konzept, das die Pflege erleichtert. Es dient der bestmöglichen Integration der Eigenkräfte der Patienten durch Selbstwahrnehmung und Selbststeuerung, so dass die Abhängigkeit und die Hilflosigkeit reduziert werden können. Durch ein „gutes Berühren“ und ein „gutes Bewegen“ werden die Berührungs- und Bewegungsqualität verbessert. Dahinter steht die Absicht, die Kultivierung der sensomotorischen Fähigkeiten der Pflegenden zu fördern, um den Patienten und ihren individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden.

Anpassung der Umgebung

Verschiedene Anpassungen, die einen kleinen Aufwand mit grosser Wirkung erzielen, können dem schwerkranken und sterbenden Menschen mehr Wohlbefinden bringen und die Lebensqualität in seiner letzten Lebensphase erhöhen. Es sind vielfach die kleinen Unterschiede und Möglichkeiten, die zur Erleichterung der Aktivität führen und von den Beteiligten selber angesprochen werden:

- Durch Umstellung der Zimmereinrichtung kann das Bett so platziert werden, dass der Gang zur Toilette kürzer wird. Sollte der Weg zusätzlich verkürzt werden, kann ein Nachtstuhl neben dem Bett hilfreich sein. Einen Topf oder Einlagen zu benutzen ist vielfach mit dem Gefühl der Scham behaftet.

- Eine gute Positionsunterstützung im Bett erleichtert die Atmung, sowie das Essen und Trinken. Dabei ist auf die Auswahl der Matratze ein besonderes Augenmerk zu richten. Eine Wechseldruckmatratze, die zur Dekubitusprophylaxe verwendet wird, kann ein Gefühl des Einsinkens verursachen und die Aktivität negativ belasten
- Kinaesthetics spielt eine wichtige Rolle in der Sturzprophylaxe, aber bei der Mobilisation nach einem Sturz. Dabei ist die Orientierung des Körpers zu seiner Umgebung ein wichtiger Faktor, ebenso die Tatsache, dass die Bewegung im eigenen Tempo durchgeführt werden kann.

Nebst den grossen Transfers, bei den die Kinaesthetics Konzepte ihre Anwendung finden, sind es vor allem die kleinen Inputs und das achtsame Handling, welche Wohlbefinden auslösen. Vielfach ist auch Kreativität gefragt.

Beispiel Dekubitus

Nebst den kreativen Ansätzen wird in der professionellen Pflege der Ruf nach Evidence-Based-Practice (EBP) verstärkt. EBP wird von den Autorinnen Hantikainen, Huth und Klein-Tarolli folgendermassen umschrieben:

EBP beinhaltet die Integration der interprofessionellen und interdisziplinären klinischen Erfahrungen (interne Evidenz) und der bestmöglichen wissenschaftlichen Evidenz (externe Evidenz) in die klinische Praxis. Zusammen mit der Berücksichtigung der Patientenmeinung sowie den vorhandenen Ressourcen soll dies zur bestmöglichen Versorgung führen. Wichtig ist, dass die Entwicklung des pflegerischen Wissens nicht ausschliesslich auf Forschungsebene, sondern auch in der beruflichen „reflektierten“ Praxis stattfinden muss.

(Hantikainen, Huth & Klein-Tarolli, 2008)

Folgende Annahmen werden als sinnvoll in der Umsetzung des EBP genannt:

- Pflegerisches Handeln hat direkte Auswirkungen auf die pflegebedürftigen Personen
- Pflegefachpersonen sind in der Lage, autonome Entscheidungen hinsichtlich der Versorgung zu treffen.
- Pflege geht über das reine Handwerk hinaus und beinhaltet auch kognitive Aspekte, welche als originäre Arbeit angesehen werden müssen.

(Panfil, 2004, zit. in Hantikainen, Huth & Klein-Tarolli, 2008)

Ein Dekubitus ist nicht nur mit hohen Kosten für die Therapie verbunden, sondern bedeutet für den betroffenen Menschen eine grosse Belastung. Mit vorbeugenden Massnahmen ist es möglich, Druckgeschwüre zu vermeiden. Häufig werden bei der Dekubitusprophylaxe veraltetes Fachwissen, Unkenntnis oder unsachgemässe pflegerische Handlungen beobachtet. Da eine fehlende Bewegung in den meisten Fällen die wichtigste Ursache für die Entstehung eines Dekubitus ist, wird die Förderung der Eigenbewegung durch Mikrolagerung sowie das Erstellen von individuellen Bewegungsplänen empfohlen.

Ein nationaler Expertenstandard Dekubitusprophylaxe wurde im Jahre 2000 in Deutschland erstellt, der sich an den Qualitätsdimensionen nach Donabedian orientiert und der für die Einrichtungen des Gesundheitswesens eine rechtliche Verbindung darstellt (Schröder, 2003, zit. in Hantikainen, Huth und Klein-Tarolli, 2008).

Innerhalb des Expertenstandards wird Kinaesthetics als Möglichkeit zur haut- und gewebe-schonenden Mobilisation aufgeführt. Dabei wird auf das Expertenwissen der Pflegenden zurückgegriffen. Eine wichtige Aufgabe der Pflegewissenschaft besteht darin, dieses fachliche Know-How systematisch aufzubereiten und die aktuellen Fragestellungen zusammen mit den Pflegefachpersonen zu lösen. Die Erstellung und Implementierung von Expertenstandards bedeuten einen wichtigen Schritt zur Annäherung von Praxis und Wissenschaft, mit dem Ziel, neues Wissen (Erfahrungs- und Forschungswissen) möglichst effektiv und effizient in den pflegerischen Alltag zu integrieren und nutzbar zu machen (Hantikainen, Huth & Klein-Tarolli, 2008).

Pflegerische Kompetenzen in Bezug auf die Bewegungsunterstützung schwerkranker und sterbender Menschen

Die Fähigkeit, sich mit der eigenen Bewegung und deren Komplexität vertieft auseinanderzusetzen, erschliesst die Kompetenz, andere Personen anzuleiten. Diese Fähigkeit zur Interaktion wird als wertvoll eingestuft und ermöglicht eine Implementierung von Kinaesthetics auf allen Ebenen.

Interaktion	Pflegefachpersonen sind in der Lage, die Bewegungsanleitungen so zu gestalten, dass der betroffene Mensch aktiv an seiner eigenen Handlung und Tätigkeit teilnehmen kann.
Funktionsverständnis	Pflegende kennen die Funktionsweise des menschlichen Körpers anhand der eigenen Funktion. Sie können einen Menschen in der Bewegung so anleiten, wie dieser es selbst tun würde. Sie heben den Patienten nicht.
Umgebungsgestaltung	Pflegende kennen den Einfluss der Umgebung auf die menschliche Funktion und Interaktion. Sie gestalten die Umgebung des Patienten funktionsunterstützend und bewegungsfördernd.

Diese Kernkompetenzen der professionell Pflegenden sind Voraussetzung für die eigene Bewegungskompetenz sowie für die kompetente Anleitung und Instruktion der pflegenden Angehörigen. Um die Nachhaltigkeit der Bildungsmaßnahmen gewährleisten zu können, braucht es eine qualifizierte Fachperson für Kinaesthetics, die eingeleitete Massnahmen überprüft und weiterführt.

Zentrale Ergebnisse zu Kinaesthetics in Palliative Care

- Kinaesthetics stützt sich auf die Annahme, dass Bewegung eine Grundlage unseres Seins ist. Demzufolge sind alle menschliche Tätigkeiten und Funktionen an Bewegung gebunden, sowohl die bewussten Aktivitäten als auch die vitalen Funktionen.
- Kinaesthetics fördert die Achtsamkeit für die Qualität der Bewegung.
- Kinaesthetics bietet nicht nur in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen handlungsleitende Ideen, sondern auch Anregungen für alle Personen, die ihre eigene Bewegungskompetenz erweitern möchten.

Für schwerkranke und sterbende Menschen verändern sich die Wahrnehmung des eigenen Körpers und die Bedeutung der Wahrnehmung mit fortschreitendem Verlauf. Die Lebensendphase ist mit einem spürbaren Verlust der funktionalen Fähigkeiten verbunden. Aber auch in dieser Phase werden Aktivitäten durchgeführt, die mit Bewegung einhergehen. Sämtliche Verhaltensweisen und Aktivitäten auf dem Weg zum Sterben, selbst das eigentliche Sterben, Bewegungsaktivitäten sind. In dieser oft schwierigen Lebenssituation ist die Lebensqualität in besonderem Mass von der Bewegungskompetenz abhängig.

Als wichtige Erkenntnis gilt, dass die Sterbenden ein grosses Bedürfnis haben, so lange wie möglich selbstbestimmt über ihr Leben und ihre Lebensqualität bestimmen zu können. Der Anspruch kann sich täglich ändern und auf kleinen, aber wichtigen Veränderungen beruhen, die es zu erfahren gilt.

Bei fortschreitendem Krankheitsverlauf sind die pflegenden Angehörigen vielfach überfordert. Sie drücken eine Hilflosigkeit und Unfähigkeit in Bezug auf die pflegerischen Möglichkeiten aus, so dass sie bevorzugen, eher nichts mehr zu tun, als dem geliebten Familienmitglied durch ungeübte Handlungen noch mehr Schmerzen hinzuzufügen. Mit Kinaesthetics kann diese Sichtweise aktiv verändert werden, wenn es darum geht, in der Situation ein differenziertes Bewegungskonzept zu entwickeln. Dabei gilt es, die pflegenden Angehörigen frühzeitig in die Pflege und Bewegung von erkrankten Menschen einzubeziehen. Dadurch gelingt eine Befähigung der Angehörigen, die nebst den Kompetenzen zur angepassten Bewegungs- und Positionsunterstützung auch eine Prävention in Hinblick auf die eigene körperliche Belastung darstellt.

Wenn es den Pflegenden gelingt, die Angehörigen in die Bewegungsunterstützung einzubinden, so ergibt sich für die Familienmitglieder ein Gefühl der Nützlichkeit, das sich in ihrer eigenen Lebensqualität widerspiegelt. Somit wird ein wesentlicher Beitrag zur qualitativen Begleitung von Schwerkranken und deren Angehörigen geleistet, der ihnen zugleich ein Gefühl der Wirksamkeit vermittelt und die Lebensqualität aller Beteiligten positiv beeinflusst.

Transfer in die Praxis

Insbesondere für Menschen am Ende ihres Lebens ist es von grosser Bedeutung, dass sie das in Betracht ziehen, was ihnen wichtig und richtig erscheint. Ihre Erlebniswelt und die der nahestehenden Personen stehen im Zentrum. Die Gestaltung des letzten Lebensabschnittes soll durch Individualität geprägt sein. Eine bedürfnisgerechte und personenbezogene Betreuung innerhalb einer respektvollen Palliative Care bedarf einer vorausschauenden Planung unter Einbezug der verschiedenen Faktoren. Innovation und proaktives Verhalten sind gefragt. Kinaesthetics kann diesen Anspruch erfüllen. Die im Konzept beschriebene Ressourcenorientierung ist wegleitend für eine Veränderung der Sichtweise. Kinaesthetics kann innerhalb von Palliative Care neue Wege erschliessen, in dem sie neue Ansätze für die Qualität der Bewegung beschreibt und den Patienten in seiner Bewegungskompetenz unterstützt.

Die Anwendung von Kinaesthetics führt zu einer beträchtlichen Reduktion von Leiden und in der Folge zu einer gesteigerten Lebensqualität.

Auszug aus der Masterarbeit von Anna Möhr

„Kinaesthetics in Palliative Care“, 2014, Fachhochschule St.Gallen

Kontakt: anna.moehr@spitalzollikerberg.ch

Zollikerberg, den 12.April 2018 / möhr