

Bewegungsförderung bei Pflegebedürftigkeit – zielgruppenspezifische Interventionen fehlen

Annett Horn, Dominique Vogt, Thomas Kleina und Doris Schaeffer

In Deutschland hat der Anstieg der Lebenserwartung zu einer massiven Alterung der Gesellschaft geführt (SVR, 2009). Die Anzahl der über 60-Jährigen Menschen liegt mittlerweile bei 21,2 Millionen (Statistisches Bundesamt, 2010: 5). In den kommenden Jahren wird diese Entwicklung voran schreiten. Der Zugewinn an Lebensjahren bedeutet zugleich, dass die Gefahr, mit steigendem Alter an gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Krankheiten zu leiden, zunimmt (Rothgang et al., 2008). Besonders chronische Krankheiten, wie beispielsweise Erkrankungen des Bewegungsapparates, sind in der Altersgruppe der über 65-Jährigen oftmals die Ursache für Funktionseinbußen (RKI, 2011; Schaeffer und Moers, 2011; SVR, 2000/01; WHO, 2008), die in der Folge zu Pflegebedürftigkeit führen (Büscher und Wingenfeld, 2008). Hierunter sind vor allem der Verlust an Mobilität und kognitiven Fähigkeiten zu zählen (SVR, 2009). In hohem Maße ist davon die Altersgruppe der über 90-Jährigen betroffen. Unter ihnen sind heute schon nahezu 60% pflegebedürftig (Statistisches Bundesamt, 2013).

Auch wenn sich pflegebedürftige Menschen häufig in einer gesundheitlich fragilen Situation befinden und auf Unterstützung angewiesen sind, verfügen auch sie noch über gesundheitliche Ressourcen, die einer Förderung bedürfen (Garms-Homolová, 2008). Im internationalen Diskurs wird bereits seit längerem auf die gesundheitsförderlichen Potenziale alter und hochaltriger Menschen hingewiesen (Caserta, 1995). In Deutschland hat diese

Erkenntnis erst seit kurzem Einzug in die Präventions- und Gesundheitsförderungsdebatten gehalten (Schaeffer und Büscher, 2009). Ältere und alte Menschen finden nun zunehmend Berücksichtigung in Präventionsprogrammen und gesundheitsförderlichen Maßnahmen (ex. Bundesministerium für Gesundheit, 2012). Auch Hochaltrige rücken immer mehr in den Fokus. Primär wird dabei das Ziel verfolgt, vorhandene körperliche und kognitive Fähigkeiten aufrechtzuhalten, zu fördern und eine Verschlechterung von Gesundheitseinbußen zu verhindern oder hinauszuzögern (Horn et al., 2011; Schaeffer, 2011).

Der *Bewegungsförderung* kommt dabei besondere Bedeutung zu: In Studien konnten wiederholt positive Effekte durch regelmäßige Bewegung und körperliche Aktivität auch bei Menschen im hohen Lebensalter mit „*bedingter Gesundheit*“ nachgewiesen werden (ex. Littbrand et al., 2009). Gezielte Trainingsprogramme erhöhen in den Interventionsgruppen beispielsweise die allgemeine Bewegungsfähigkeit wie auch die Muskelkraft in den oberen und unteren Extremitäten (ex. Taguchi et al., 2010) und erzielen gleichzeitig eine Verbesserung des Gesundheitsstatus (ex. Peri et al., 2008). Nach der Teilnahme an einer bewegungsfördernden Intervention können die Teilnehmer häufig stabiler stehen und verfügen über ein besseres Gleichgewicht beim Gehen. Insgesamt kann vielen der Interventionen bescheinigt werden, dass sie sinnvoll sind und zu positiven Ergebnissen führen (siehe hierzu auch Horn und Schaeffer, 2013).

Jedoch fällt mit Blick auf die getesteten Interventionen auf, dass sie zu meist nur von Menschen durchgeführt werden können, die noch vergleichsweise mobil und fit sind. Schwerstpflegebedürftige, Bettlägerige und demenziell Erkrankte werden in Studien vielfach ausgeschlossen. Eine Ursache hierfür liegt u.a. häufig in den aufwendigen, aber notwendigen methodischen Vorgehensweisen der Testverfahren begründet, die bei hochaltrigen und pflegebedürftigen Menschen eine große Hürde darstellen, da sie beispielsweise einen selbständigen Transfer vom Bett in den Sessel beinhalten (ex. Holmerová et al., 2010). Können diese Tests nicht absolviert werden, und dies trifft für viele pflegebedürftige Menschen zu, werden sie von der Intervention ausgeschlossen. Zugleich sind enge Einschlusskriterien wichtig, um überhaupt Effekte nachweisen zu können (Chin A Paw et al., 2006). Nachdenklich stimmen Studienergebnisse auch dann, wenn der Zeitrahmen der Langzeiteffekte von Interventionen betrachtet wird, denn sie werden entweder gar nicht gemessen oder verpuffen häufig nach relativ kurzer Zeit (Peri et al., 2008).

In den vergangenen Jahren lässt sich zwar ein Umdenken in der Präventions- und Gesundheitsförderungsdebatte erkennen, wodurch besonders vulnerable Gruppen mit „*bedingter Gesundheit*“ in den Fokus rücken. Dennoch bleibt festzuhalten, dass es trotz umfangreicher wissenschaftlicher Erkenntnisse über die positiven Effekte von Bewegung auch bei alten und hochaltrigen Menschen mit

fragiler Gesundheit schwierig ist, geeignete und getestete bewegungsfördernde Interventionen für diese Zielgruppe in der Praxis zu verankern (Abu-Omar und Rütten, 2012: 71; Thelen et al., 2012). Daher ist es notwendig, dort das Wissen über die positiven und gesundheitsförderlichen Effekte von Gesundheits- und besonders Bewegungsförderung bei gesundheitlich beeinträchtigten und pflegebedürftigen alten Menschen zu verbessern und entsprechende Schritte des Wissenstransfers einzuleiten.

Dies ist auch Ziel eines kommenden Projekts, das im Rahmen einer auf sieben Jahre angelegten Kooperationspartnerschaft der Universität Bielefeld mit dem LBIHPR/Wien durchgeführt wird: Hier sollen die Hürden identifiziert werden, die der Implementation bewegungsfördernder Maßnahmen entgegenstehen, um im Anschluss daran empirisch abgesicherte Empfehlungen für eine systematische Implementation und einen gelingenden Wissenstransfer zu erarbeiten.

Die korrespondierende Autorin erklärt, dass kein Interessenkonflikt vorliegt.

Literatur siehe *Literatur zum Schwerpunktthema*.

<http://journals.elsevier.de/pubhef/literatur>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.phf.2013.03.006>

Dr. Annett Horn
Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Arbeitsgruppe Versorgungsforschung
und Pflegewissenschaft
Universitätsstr. 25
33501 Bielefeld
Annett.horn@uni-bielefeld.de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10517201>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10517201>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)