

Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

Der Endbericht ist als kurzes zusammenfassendes Projektprodukt für den Transfer der Lernerfahrungen zu sehen. Er dient dem FGÖ einerseits zur abschließenden Bewertung des Projekts. Vor allem aber richtet sich der Bericht **an Umsetzer/innen zukünftiger Projekte** und dient dazu, Projekterfahrungen und bewährte Aktivitäten und Methoden weiter zu verbreiten. Da in Fehlern zumeist das höchste Lernpotenzial steckt, ist es wichtig auch Dinge zu beschreiben, die sich nicht bewährt haben und Änderungen zwischen ursprünglichen Plänen und der realen Umsetzung nachvollziehbar zu machen.

Der Endbericht ist – nach Freigabe durch Fördernehmer/in und FGÖ – zur Veröffentlichung bestimmt und kann über die Website des FGÖ von allen interessierten Personen abgerufen werden.

Projektnummer	2335
Projekttitel	Prävention im Sinne von Gesundheitsförderung für Menschen mit Multipler Sklerose und deren An- oder Zugehörige durch MH Kinaesthetics im Multiple Sklerose Tageszentrum der Caritas Socialis Rennweg GmbH
Projektträger/in	CS Caritas Socialis
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	2013–2014 18 Monate
Schwerpunktzielgruppe/n	Menschen mit Multipler Sklerose und deren Angehörige
Erreichte Zielgruppengröße	Gesamt 46 TN
Zentrale Kooperationspartner/innen	CS Caritas Socialis MH Kinaesthetics Institut KLMH MS Gesellschaft Wien FGÖ WGKK
Autoren/Autorinnen	Christine Pauli-Jagoditsch Ramona Rosenthal

Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	c_pauli@gmx.at ramona.rosenthal@cs.or.at
Weblink/Homepage	www.cs.or.at
Datum	27.8.2014

1. Kurzzusammenfassung

Ein Projekt zur Prävention im Sinne von Gesundheitsförderung für Menschen mit Multipler Sklerose und deren An- oder Zugehörige durch MH Kinaesthetics im Multiple Sklerose Tageszentrum der Caritas Socialis Rennweg GmbH. Ziel des Projektes war es, mittels AbiA (Alltagsbewegung in jedem Alter) MH Kinaesthetics Seminaren, die Tagesgäste und deren pflegenden Angehörige zu schulen, um ein gemeinsames Verständnis für die eigene, sowie die Bewegung miteinander zu erlangen. Im weiteren Sinn soll diese Bewegungskompetenz als Ressource zur eigenen Gesundheitsentwicklung/-Förderung und Prävention genutzt werden um dadurch die Gesundheits- und Lernprozesse positiv zu beeinflussen und nachhaltig zu optimieren. Wir bedienten 3 Settings mit insgesamt 46 TeilnehmerInnen wovon 30 MS Erkrankte und 16 Angehörige waren-drei Kurse zu je 6x 2-3 Stunden (je nach Schweregrad der TN) im Zeitraum von März 2013 bis August 2014. Es wurden die Problemfelder, der alltagsrelevanten Aktivitäten und Themen, anhand der Grundlage der Verhaltenskybernetik – über Unterschiede lernen und eigene Körperspannung anzupassen – abgedeckt. Die methodischen Ergebnisse wurden anhand der Kinaestheticskonzepte – mit dem ganzen Körper über Bewegungserfahrungen neue Wege in ihren Bewegungsabläufen kennen und nutzen lernen – erreicht.

Das Projekt wurde mit Unterstützung des FGÖ, der WGKK, der MS Gesellschaft Wien und der CS Caritas Socialis finanziert.

Dieses Kursangebot kann auf verschiedenste Gruppen beliebig ausgedehnt werden z.B.: ältere Menschen, chronisch Kranke usw. Zusammensetzung der Kurse nach Schweregrad der Erkrankung. Zusätzliche Praxisbegleitung im häuslichen Umfeld für schwer beeinträchtigte Teilnehmer ist zu empfehlen. Da diese Kurse die erhalten. Der präventive Charakter der Kurse unterstützt Selbständigkeit und Autonomie der betroffenen Menschen und senkt die körperlich belasteten Situationen der Angehörigen, folglich entsteht ein volkswirtschaftlicher Nutzen.

Unsere Empfehlung ist es das dieses Kursangebot ein fixer Bestandteil des Betreuungsspektrums darstellen sollte. Eine Unterstützung der Krankenkassen und der Pensionsversicherungen sowie der öffentlichen Hand wäre von nutzen.

2. Projektkonzept

Multiple Sklerose ist in Mitteleuropa die häufigste chronisch-entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems. Nach aktuellen Schätzungen liegt die Krankheitshäufigkeit (Prävalenz) in Österreich bei 150 Erkrankten pro 100.000 Einwohnern und die Anzahl der Neuerkrankungen pro Jahr bei 5 pro 100.000 Einwohnern. Das Multiple Sklerose (MS) Tageszentrum der Caritas Socialis Rennweg¹ besteht seit 1995. Derzeit begleiten wir 66 Menschen mit der Diagnose MS und unterschiedlichen Ausprägungen der motorischen und kognitiven Einschränkungen in unserem Tageszentrum. Unser Angebot umfasst ressourcenorientierte Betreuung, Pflege, psychosoziale Beratung, Physio- und Ergotherapie. Musiktherapie und kreative Beschäftigung. Die Tagesgäste brauchen aufgrund ihrer motorischen und kognitiven Beeinträchtigungen Unterstützung oder Übernahme in nahezu allen Aktivitäten des täglichen Lebens.

Im Austausch mit unseren Tagesgästen und deren An- und Zugehörigen wird klar, dass es im häuslichen Umfeld durch den hohen Betreuungsbedarf der MS KlientInnen oftmals zu körperliche Beschwerden und Überlastungen bei den Betreuern kommt. Diese außergewöhnlich belastenden Situationen beeinflussen auch das Zusammenleben und die Beziehungsqualität im häuslichen Umfeld. Die pflegenden An- und Zugehörigen sorgen sich um ihre eigene Gesundheit oder sind bereits erkrankt. Die Tagesgäste wollen gerne so lange als möglich selbständig bleiben und zu Hause wohnen. Und mit so

¹ www.cs.or.at

wenig Anstrengung als möglich von ihren An- und Zugehörigen in ihren Bewegungen unterstützt werden. Sie wollen auch mit der Diagnose MS so lange als möglich „gesund bleiben“, und zuhause mit ihren An und Zugehörigen leben, dies beschreibt für sie Lebensqualität.

Bis dato gab es kein adäquates Angebot, das die Bereiche Pflege, Therapie sowie Klienten und ihre An- und Zugehörigen einem gemeinsamen Verständnis für Gesundheitsförderung und Prävention zuführt. Durch MH Kinaesthetics kann dies jedoch im Sinne von Prävention durch Gesundheitsentwicklung ermöglicht werden.

MH Kinaesthetics ist seit 30 Jahren ein erfolgreiches Bildungsangebot für Gesundheit und Lernen. Meine positiven Erfahrungen im Grund- und Aufbaukurs MH Kinaesthetics haben mir gezeigt, dass sich dieses Konzept ideal als Werkzeug anbietet, folgende Ziele im MS Tageszentrum zu erreichen:

- Gesundheitsentwicklung und -förderung für alle Beteiligten (MitarbeiterInnen, KlientInnen und An- und Zugehörige)
- Bewegungs- und Lernkompetenz der Tagesgäste erhalten
- Einbindung der An- und Zugehörigen in das Tageszentrumskonzept
- Schulung des gesamten Mitarbeiterteams des MS TZ mittels MH Kinaesthetics, sowie Ausbildung von zwei MitarbeiterInnen für MH Kinaestheticspraxisbegleiter wäre eine Nachhaltige Wirkung möglich

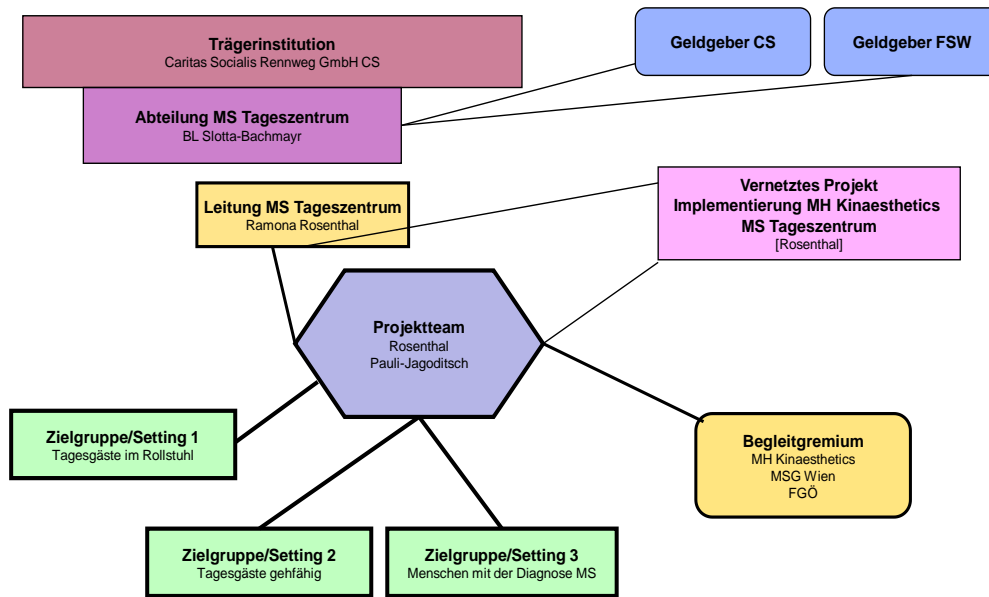
3. Projektdurchführung

Geplant waren drei unterschiedliche Settings (Rollstuhlfahrer und Geher). In jedem Fall bestand jeder Kurs aus 6 Einheiten von 2-3 Stunden (je nach Grad der Beeinträchtigung) im Zeitraum eines Kalenderjahres 2013.

Das Projekt wurde aufgrund von Rekrutierungsproblemen um 6 Monate verlängert.

Projektkonzept, Projektstruktur und Rollenverteilung haben sich im Laufe des Projektes nicht verändert.

Strukturplan Projekt AbiA MH KINAESTHETICS



04.05.2012

Version 1.1

1

4. Evaluationskonzept

Evaluert wird das gesamte Projekt – Ergebnisse bezüglich Anstrengung, Beweglichkeit und Beziehung bei allen TeilnehmerInnen, sowie der Ablauf, Methodik und inhaltliche Gestaltung des gesamten Projektes durch die TrainerInnen und ProjektleiterInnen.

Die Evaluation wird eine Selbst- und Fremdevaluation sein.

Fragebögen vorher – nachher werden durch die TeilnehmerInnen ausgefüllt, weiter wird es eine Fotodokumentation geben und es werden persönliche Aussagen aufgenommen werden.

Die Prozessevaluation erfolgt durch Reflexionen im Trainerteam und der Projektleitungen. Bereits vorhandene Fragebögen für Pflege- und Pädagogenkurse werden vom MH Kinaesthetics Institut und ProjektleiterInnen angepasst. Diese werden vor und nach dem Kurs ausgefüllt und anschließend ausgewertet.

Aussagen der TeilnehmerInnen werden gesammelt und ebenfalls ausgewertet. Eine Fotodokumentation erfolgt zu den gesamten Kursen.

Aus der Befragung und den Rückmeldungen geht klar hervor, dass das Programm AbiA ein wichtiger Teil im Betreuungsspektrum der Gruppe MS erkrankter Menschen und deren Angehörigen ist. Hiermit bezeichnen wir diese als nützlich. AbiA deckt die Problemfelder ab welche die alltagsrelevanten Aktivitäten und Themen betreffen. In den Bereichen Anstrengung, Bewegung und Beziehung wurden deutliche Verbesserungen erzielt.

Was wir allerdings festgestellt haben dass die Fragebogenadaptierung nach wie vor einer neuerlichen Anpassung bedarf. Vor allem im Bezug auf die Anzahl der Fragen.

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Zusammenfassend ergibt sich in der gemeinsamen Reflexion der ProjektleiterInnen folgendes:

Die Absicht dieses Projektes Kurse anzubieten die die Prävention im Sinner der Gesundheitsförderung für Menschen mit Multipler Sklerose und deren An- oder Zugehörigen mittels Mh Kinaesthics wurde erfolgreich umgesetzt.

Der Outcome bei den TeilnehmerInnen wird in der näheren Beschreibung der Cluster A, B und C sichtbar.

Die Zielgruppen müssen anhand eines Scores (EDSS) im Grad der Beeinträchtigung durch die Erkrankung besser sortiert werden, da ansonsten die Aufmerksamkeit den TeilnehmerInnen gegenüber nicht ausreichend erbracht werden kann.

Zur Sicherung der Nachhaltigkeit braucht es unbedingt eine weiterführende Begleitung durch Themenspezifische Workshops wie z.B. Umgang mit Sturz, Wie komme ich ins Gleichgewicht, etc.

Kurse dieser Art eignen sich auch für andere Gruppensettings wie Menschen mit Demenz, ältere Menschen, andere chronisch Kranke und deren An- und Zugehörige oder BetreuerInnen.

Cluster A „Anstrengung“

Bei den Interpretationen des Fragebogens habe ich die Kursinhalte und Erfahrungen in Beziehung gesetzt und bin zu folgenden Schlüssen gekommen.

Die Tendenz in allen ausgewerteten Fragen ist so, dass sich die Anstrengung aller Beteiligten verringert hat, wobei bei einigen Fragen Aspekte besonders interessant erscheinen, die ich in weiterer Folge erläutern werde.

Beim „Gehen in Begleitung“ wird deutlich dass häufig „weniger mehr ist“. Oftmals war die Unterstützung der Angehörigen zu „fest haltend“, die Bewegung der MS Patienten wurde eher eingeschränkt. Im Gegenzug konnten die Patienten eine deutliche Verringerung in ihrer Anstrengung wahrnehmen wenn sie Ihre Bewegung selbst kontrollieren konnten und die Angehörigen ihre Unterstützung offener und nicht so „fest haltend“ gestalteten.

Bei vielen abgefragten Aktivitäten wurde sichtbar, dass vor allem die Organisation des Gleichgewichtes, eine Reduktion der Anstrengung bedeutet. Die Erlaubnis dass Patienten oder Angehörige Pausen innerhalb von Aktivitäten einlegen können um das Gleichgewicht neu zu organisieren, ermöglicht allen Beteiligten die Anstrengung (hohe Spannung) zu regulieren und anzupassen. Aktivitäten, die im Gleichgewicht gestaltet sind, können mit angepasster (-niedriger) Spannung sicher getan werden.

Bei den Aktivitäten „Treppen steigen“ sowie „Aufstehen vom Stuhl“ wird sichtbar, dass die Vielfalt der neu gefundenen Varianten eine Aktivität zu gestalten, die Anstrengung reduzieren. Dies wird gut sichtbar durch das Einbeziehen unterschiedlicher Umgebung: „jeder Stuhl ist anders und ich darf jedes mal anders aufstehen“!

Bei jenen Aktivitäten, die eine bestimmte, angepasste Position erfordern (duschen, essen, an/ausziehen..) wurde deutlich, dass die Anstrengungsaspekte sinken. Durch die neu erlangte Erkenntnis bewusst darauf zu achten dass alle Aktivitäten mit dem ganzen Körper gestaltet werden und die Gewichtsorganisation dabei eine wesentliche Rolle spielt, erfahren alle Beteiligten weniger Anstrengung.

Bei der Aktivität „Aufstehen vom Boden“ und „Auto aus-einsteigen“, wurde oftmals die Angst überwunden: „Stürzen gehört dazu! Durch die geringere Anstrengung erhalte ich wieder mehr Möglichkeiten und neue Perspektiven diese Aktivitäten zu gestalten“. Im Kursgeschehen wurden diese Aktivitäten im direkten Tun gemeinsam mit den MS Patienten und deren Angehörigen gestaltet. Individuelle Wege wurden dabei entwickelt.

Bei dem Punkt „Meine körperliche Belastung macht sich bemerkbar in Form von,...“ wird deutlich sichtbar: AbiA ist kein Programm um Symptome oder Erkrankungen zu „reparieren“ sondern um meine Anstrengung in den verschiedenen Aktivitäten meines Lebens zu reduzieren oder anzupassen. Durch die verringerte Anstrengung, können MS Patienten nun eine längere Zeitspanne aktiv sein. „Jetzt kann ich ganze 30 Minuten bügeln, und bin nicht erschöpft“. Durch diese neu gewonnene Energie kann mehr Autonomie und Selbstständigkeit erfahren werden. Diese Erleichterung kann ein Leben zu Hause länger ermöglichen.

Cluster B „Bewegung“

Bei der Auswertung „Bewegung“ werden ebenfalls in allen Kategorien Verbesserungen deutlich. Im Zusammenhang mit dem Kursgeschehen kann eindeutig festgestellt werden, dass die Schulung der Körperwahrnehmung und der Bewegungsabläufe, einen positiven Effekt erzielen.

Im Sinne der Selbstwirksamkeit können die MS Patienten neue Strategien und Varianten entwickeln um ihre Alltagsaktivitäten zu gestalten.

Die Sicherheit, Kontrolle über die eigene Bewegung zu haben oder gegeben Falls Strategien zu finden um sie wieder zu erlangen, erhöhen das Sicherheitsgefühl.

Die Sammlung der Themen und Aktivitäten der Teilnehmer zu Kursbeginn ermöglichten gezielte Unterstützungen zu geben. Da der Blick nicht auf Defizite „mein Bein ist schlecht!“ sondern auf Möglichkeiten/Fähigkeiten „was kann mein Bein!“ gelenkt wird, eröffnen sich neue Perspektiven die eigene Bewegung zu gestalten. Hierbei benötigten die Teilnehmer Unterstützung, individuelle Strategien und Lösungen zu finden.

Die Teilnehmer erhielten zwischen den Kurstagen immer Aufgaben um das Gelernte in ihren Alltag zu integrieren. Oftmals kamen sie mit Erfolgen „Ich habe das erste mal seit Jahren wieder mein unteres Küchenskasterl selber ausgeräumt und geputzt“, eignen Lösungen, oder auch mit neuen Fragen in den Kurs zurück.

Durch die Reduktion der Anstrengung und dem angepassten Spannungszustand im Körper, sinkt auch die Schmerzbelastung. Dies bedeutet nicht das Schmerzen durch AbiA „aufgehoben“ werden, sondern die Teilnehmer achten nun mehr auf ihre Bewegung und die Anpassungsfähigkeit verändert den Fokus. Durch das Erkennen der eignen Bewegungsmöglichkeiten, fühlen sie sich oftmals nicht mehr dem Schmerz ausgeliefert.

Der Aspekt „ich muss mich bewegen um meine Gesundheit zu erhalten“ wurde gut verstanden und umgesetzt.

Durch die Erkenntnis „Hilfe ist nicht immer hilfreich, sondern ich kann meine eigenen Bewegungsfähigkeiten so weit als möglich einsetzen um meine Fähigkeiten zu erhalten und auszubauen“. Diese Schlussfolgerung ermöglicht eine andere Lebensperspektive im Sinne der Selbstwirksamkeit. Durch die Erkenntnis der eignen Fähigkeiten und Ressourcen können die MS Patienten nun eine für sie passende Unterstützung definieren. Die gemeinsame Interaktion erhält dadurch eine höhere Qualität und Verständnis füreinander steigt.

Durch das Zulassen der eigenen Bewegung der MS Patienten wird deutlich, dass Hebe- und Tragetätigkeiten vermehrt in den Hintergrund treten. Die körperliche Belastung der Angehörigen verringert sich im Sinne von Prävention und Gesundheitsförderung.

Durch die gemeinsamen Bewegungserfahrungen und das Entdecken von Fähigkeiten erkennen die Teilnehmer ihre eigenen Ressourcen. Die eher defizitorientierte Einstellung verliert sich zusehends.

Cluster C „Beziehung“

Auch in diesem Cluster wird deutlich dass eine allgemeine Verbesserung im Bereich Beziehung erreicht wird.

In den Partnerschaften, oder mit Bezugspersonen, wird sichtbar dass die MS Patienten besser und klarer deklarieren können, welche Unterstützungen sie benötigen.

Viele MS Patienten gaben an mehr Sicherheit mit anderen zu erhalten. „Ich kann jetzt formulieren und begründen warum etwas Unterstützend ist und warum nicht“. Diese Möglichkeit der Begründung löst viele Konflikte. Helfer fühlen sich nicht mehr hilflos, da es ein gemeinsames Verständnis über Bewegungsmöglichkeiten gibt.

Für manche Angehörige ist die neue Situation noch schwierig „ich muss lernen zuzuschauen und zu warten bis Unterstützung eingefordert wird, das fällt mir noch schwer“ „er/sie kann ja mehr als ich dachte“. Diese neuen Interaktionen in Beziehungen verdeutlichen die Problematik. Rollen müssen neu definiert und neue Wege der Kommunikation gefunden werden. Die Kursinhalte ermöglichen ein gemeinsames Verständnis und Wege der Kommunikation zu finden.

Folgende Aussagen verdeutlichen welche Auswirkung die neu gewonnen Bewegungsfähigkeiten auf Soziale Kontakte und Beziehungen haben.

„jetzt kann ich wieder mit meiner Tochter am Boden spielen, weil ich wieder hochkomme“

„ ich konnte mit meinem Mann eine halbe Stunde spazieren gehen und dann noch alleine Treppensteigen“

Die wiedererlangte Freude an Aktivitäten haben zur Folge dass MS Patienten ihr Leben autonomer und geselliger gestalten können!

Der Austausch mit Gleichgesinnten und den gemeinsamen Themen hat allen Beteiligten gut getan. Sie fühlten sich verstanden und erkannten oftmals „nicht nur mir geht's schlecht“. Die Stimmung in den Kursen war sehr lustig und wertschätzend. Zum Beispiel: Aplaus wenn jemand etwas geschafft hatte (aufstehen vom Boden). Auch die Vielfalt der Lösungsvarianten der einzelnen Teilnehmer ermöglichte anderen neue Wege auszuprobieren und in Zukunft zu nutzen.

Manche fassten auch den Entschluss nach AbiA doch mit psychologischer Betreuung zu beginnen oder zu angebotenen Angehörigengruppen zu gehen.

In der Befragung wird auch deutlich dass es leichter ist gemeinsam Lösungen für schwierige Situationen und Aktivitäten zu finden.

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Beschreiben Sie kurz

- die wesentlichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele.
- für andere möglicherweise hilfreiche zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen.
- was Sie wieder gleich oder auch anders machen würden, wenn Sie ein solches Projekt neu starten würden.

Aus der Befragung und den Rückmeldungen geht klar hervor, dass das Programm AbiA ein wichtiger Teil im Betreuungsspektrum der Gruppe MS erkrankter Menschen und deren Angehörigen ist.

AbiA deckt die Problemfelder ab welche die alltagsrelevanten Aktivitäten und Themen betreffen.

In den Bereichen Anstrengung, Bewegung und Beziehung wurden deutliche Verbesserungen erzielt.

Alle Teilnehmer wünschten sich eine Weiterführung des Kurses. Dies hat uns verdeutlicht wie wichtig es den Teilnehmern ist „am Ball zu bleiben“ und wie erfolgreich der Kurs für sie war.

Einerseits sollte ein Kursangebot für Neueinsteiger angeboten werden, andererseits sollte es die Möglichkeit geben das Gelernte immer wieder aufzufrischen, um Nachhaltigkeit zu erzielen.

Für die Gruppe der schwerer beeinträchtigten MS Patienten empfehle ich zusätzlich die Möglichkeit Praxisbegleitungen im häuslichen Umfeld zu erhalten.

Die Frage der Finanzierung für die Angebote AbiA muss in weiterer Folge geklärt werden. Zu kalkulieren sind dabei die TrainerInnenkosten, die Kosten der Arbeitsunterlagen und diverse Raummieten, Verpflegungen und Ausstattungen.

Hier hoffen wir auf eine Etablierung dieser Maßnahme als Angebot im MS Tageszentrum mitfinanziert durch FGÖ. Der Selbstbehalt der TeilnehmerInnen soll bleiben und kann nötigenfalls gering adaptiert werden. Weitere Unterstützung durch Krankenkassen und Sozialversicherungsträger sowie der öffentlichen Hand, wären aus unserer Sicht indiziert, da dieses Programm die Selbstwirksamkeit und Autonomie aller Beteiligten unterstützt.

Durch den präventiven Charakter des Programms AbiA, der dem Erhalt der Selbstständigkeit und Selbstversorgbarkeit der betroffenen Menschen dient, entsteht ein volkswirtschaftlicher Nutzen.

Die MS erkrankten Menschen können länger im häuslichen Umfeld betreut werden.

Anhang

Listen Sie Ihre veröffentlichbaren Beilagen zum Bericht auf. Diese sind ebenso wie der Bericht selbst im Projektguide hochzuladen.

- Evaluationsbericht/Interpretation
- Kursimpressionen
- Endbericht

Hinweis:

Neben dem Hochladen des Berichts ist dieser zusätzlich dem/der für das Projekt zuständigen Mitarbeiter/in des Fonds Gesundes Österreich in gedruckter Version (Papierform) zur Begutachtung und Prüfung zuzusenden.