



**OST**

Ostschweizer  
Fachhochschule

# Signal zum Aufbruch

## Neue Wege gehen

Prof. Dr. Birgit Vosseler

05. Mai 2021

# OST ...

## ... und wo ist die FHS St.Gallen ?



## Signal zum Aufbruch

## Neue Wege gehen



Wir sind die OST.



Neue Wege gehen in der OST

## Das Departement Gesundheit ... bewegt!

*Aber wann und wie entstehen eigentliche Neue Wege und Innovation?*

**OST** ein grosser **Change-Prozess** für alle Mitarbeitende und Studierende, **neue** Führungsprinzipien, **neue** Organisationskultur, **neue** Studienstrukturen **neue** Reglemente und Grundlagen für Studiengänge und Institute

→ *raus aus der Komfortzone der FHS St.Gallen Familie*

*Aufbruch oder Einschränkung?*

Die Geschichte lehrt, es müssen einschneidende Veränderungen passieren, wir müssen raus aus unserm Alltagstrott.

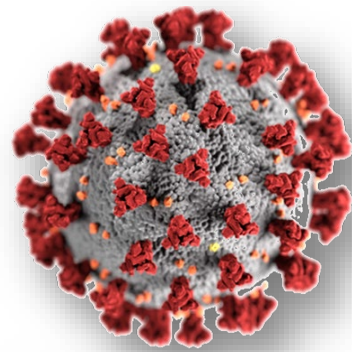
→ *ohne Bewegung entstehen keine Innovationen*

**Also ... auf gings**, **neue** Umgebungen, **neue** Menschen, Tapetenwechsel; die anderen Standorte kennen lernen, auf nach Buchs und Rapperswil; schau'n` was geht mit den Kollegen in der Technik oder Informatik; Markterweiterung, neue Projekte, Weiterbildungsprogramme, Studiengänge.

gemeinsam neue Wege gehen – bewegt in Bewegung - voller Hoffnung und grosser Motivation:

*Das ZIEL Anders sein Besser sein Nah sein.*

*und dann ...*



*.... Stillstand?*

Neues Coronavirus

**SO SCHÜTZEN WIR UNS.** ✓

# STOP CORONA

Aktualisiert am 29.10.2020

- ✓  Weniger Menschen treffen.
- ✓  Abstand halten.
- ✓  Maskenpflicht, wenn Abstandhalten nicht möglich ist.
- ✓  Maskenpflicht in öffentlich zugänglichen Innen- und Außenbereichen und im öffentlichen Verkehr.
- ✓  Wenn möglich im Homeoffice arbeiten.

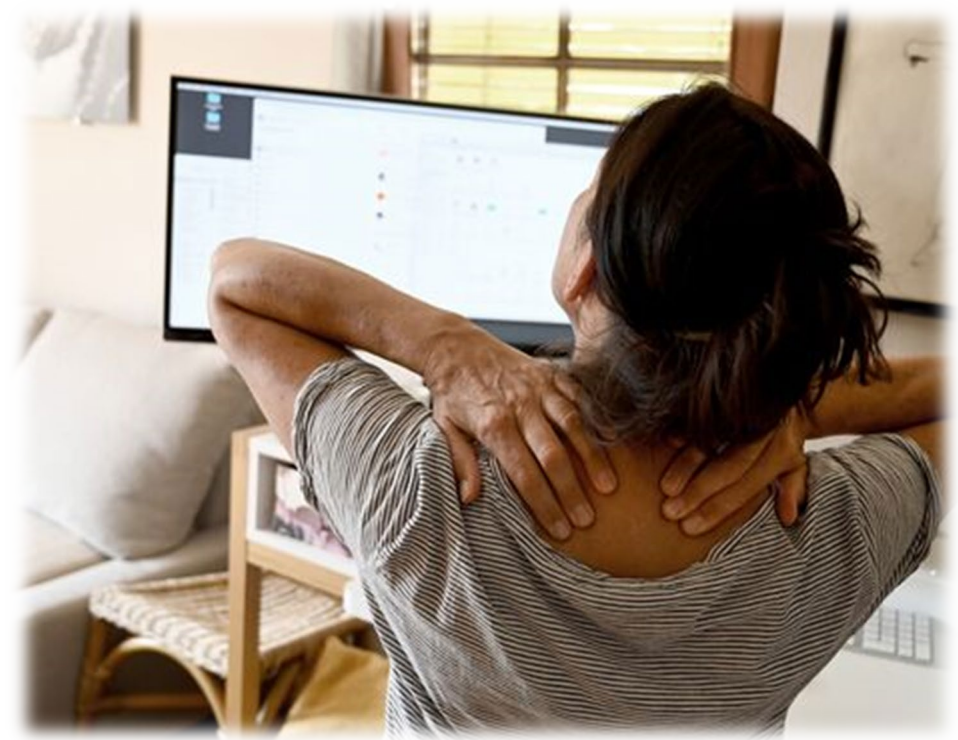


Nein ... eine neue Wirklichkeit ...

Homeoffice, remote Teaching ⇒ **Signal zum Aufbruch**



geistige Bewegung ?



Bewegungsmangel ?

# Gesundheit und Aktivsein gehören zusammen



## Bewegung in spontanen Gedanken ...

- **Körper** in Bewegung, Schwung, Sport, Aktivsein, Rhythmus
- Leistung - Bewegung im Team (Kollektivleistung)
- wach sein, **geistige** Bewegung im Zuhören und Denken
- **emotionale** Bewegung, **soziale** Bewegung
- Bewegung ist lernen, interessiert sein, neugierig sein  
→ egal in welcher Ausprägung!

... bedeutet Glück und ist verbunden mit gesundem Leben!

Beeinträchtigungen machen unzufrieden.

"Ich brauche mal Ruhe" trauen wir uns das zu sagen?

Ist durchaus sinnvoll, dient der Entspannung und Überlastungen, aber wozu?

→ um wieder (wach) in Bewegung zu kommen.



## 2021 dreht sich alles um Aktivität und Bewegung



Ziel des heutigen Mai Anlass:  
WIR möchten das andere von uns, vom IPW, und seinen Partner bewegt sind.

Bewegung im Departement Gesundheit hat unterschiedlichen Facetten

- Forschung, Dienstleistung, Lehre, WB
- Lebenswelt, Community, Krankheit, Lebensalter

Maianlass – wir bewegen mit aktuellen Projekte und einem Format

- Innovation durch Kooperation: von daheim ? **Ja klar !**
- Ein Jahr interaktive Online-Format = Profis
- Team in der Forschung ist unabhängig vom Ort
- Das Kollektive machts aus → zusammen ungewöhnliche, vielleicht heute noch absurd klingende Ideen entwickeln

**Also**, runter vom Sofa, am Schreibtisch mal stehen, auf der Stelle laufen, Sauerstoff fürs `hirnen`.



**OST**

Ostschweizer  
Fachhochschule

# **Das Departement Gesundheit ... bewegt!**

## **Physiotherapie und Pflege - Gemeinsam in Bewegung**

Dr. Emanuel Brunner, Studiengangsleiter BSc Physiotherapie

Dr. Steffen Heinrich, Dozent und Projektleiter, Kompetenzzentrum Demenz

Departement Gesundheit



# Inhalte

- Neuer Studiengang BSc in Physiotherapie
- Synergien Physiotherapie und Pflege
- Innovation durch Kooperation

# Bachelor – Studium in Physiotherapie



# Wieso ein Physiotherapie-Studium in St.Gallen?

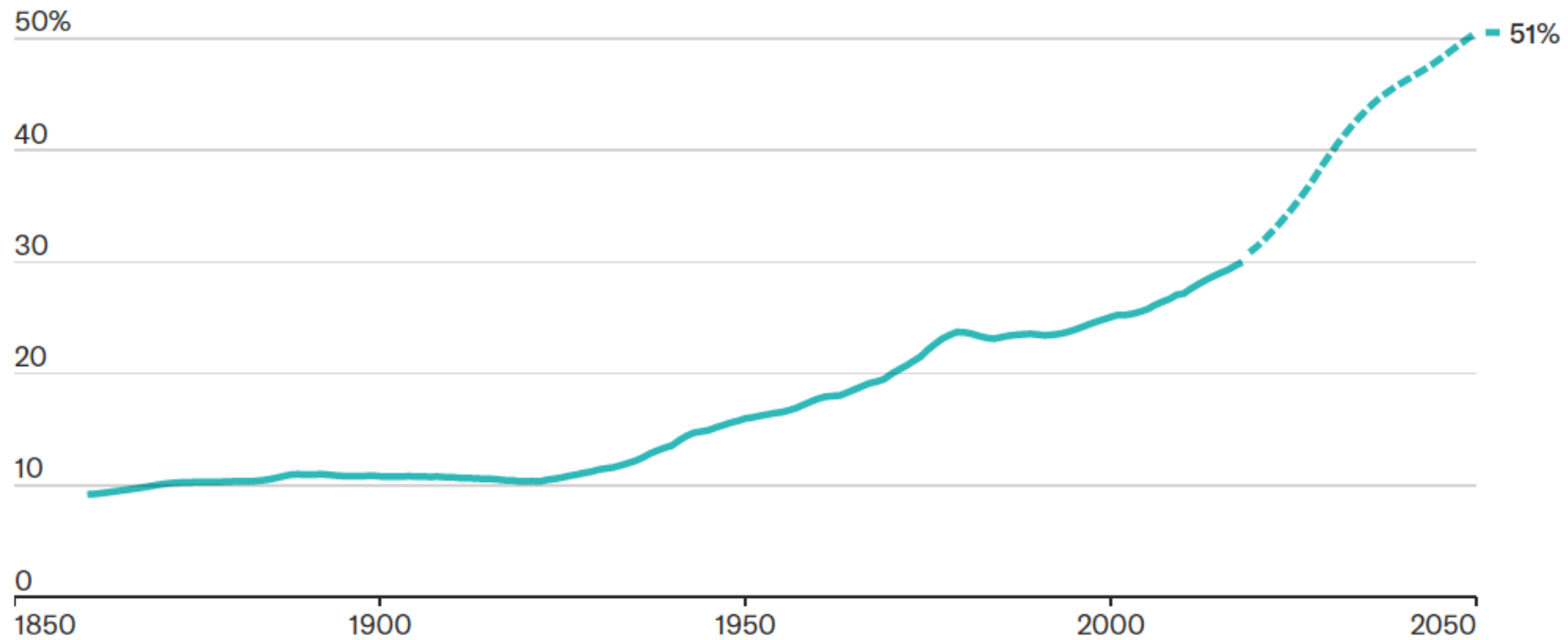
- Fachkräftemangel im Bereich Physiotherapie
- Abwanderung in den Kanton Zürich
- Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Ostschweiz

# Curriculumsentwicklung

**Was sind die zukünftigen Herausforderungen  
der Gesundheitsversorgung?**

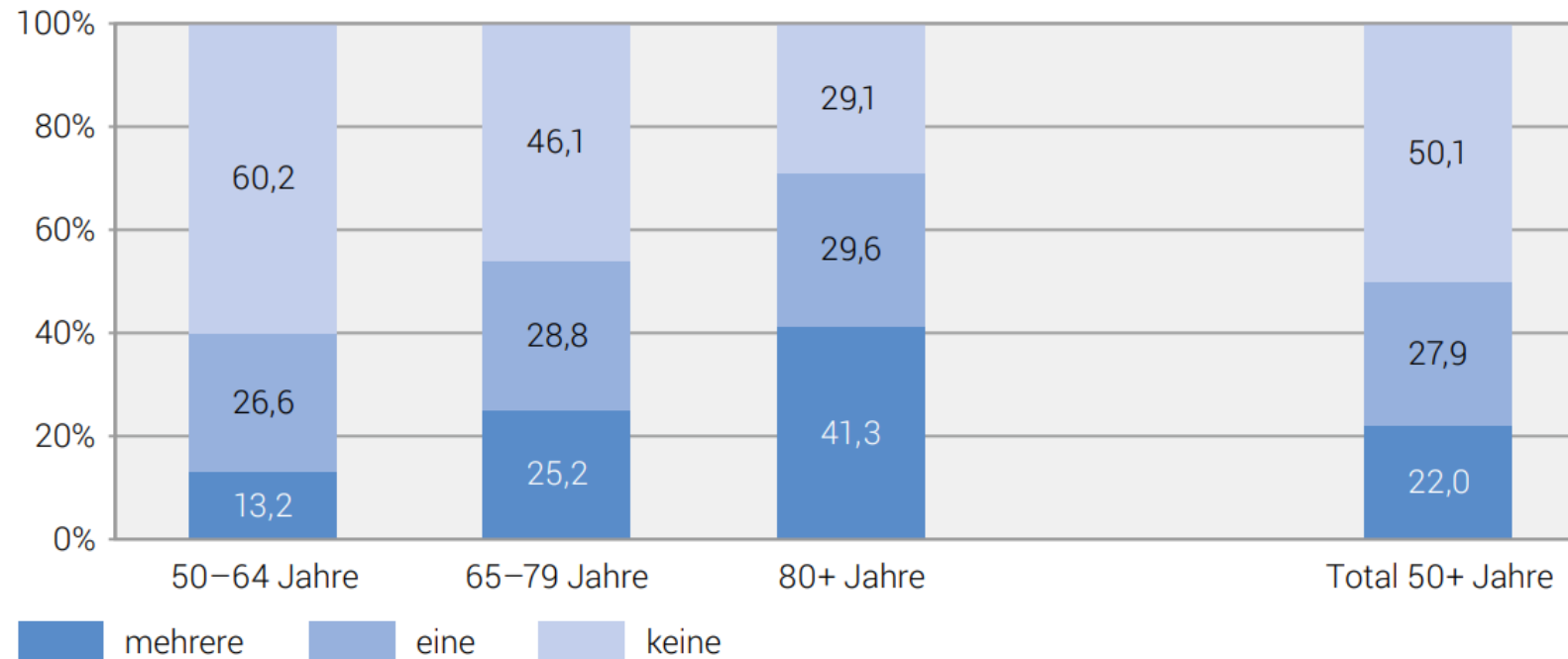
# Alternde Gesellschaft

Entwicklung des Anteils 65-jähriger Menschen in der Schweiz bis 2050 (BFS, 2006)



# Multimorbidität und Alter

Anzahl chronischer Krankheiten bei 50-jährigen und Älteren, 2010/2011 (Obsan, 2015)

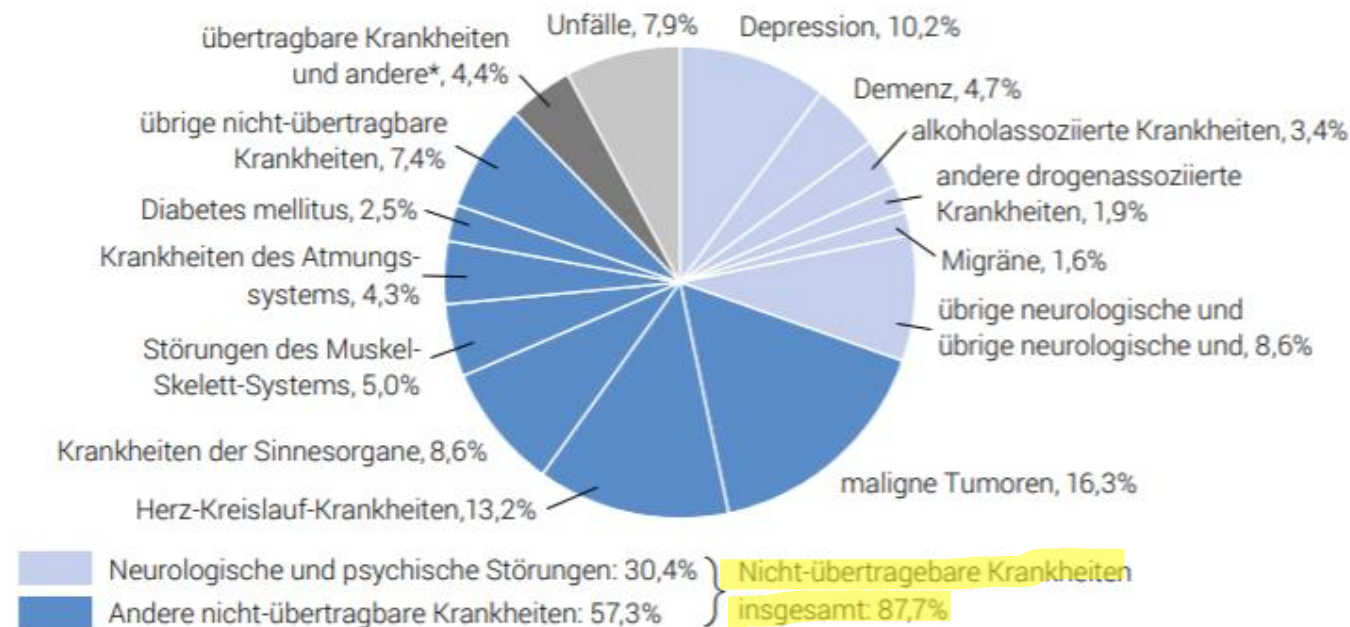


Chronische Krankheiten, die ärztlich diagnostiziert wurden

# Krankheitslast

Prozentualer Anteil von Krankheiten an der Krankheitslast in der Schweiz, 2004

Abb. 7.3



\* Andere: mütterliche/perinatale Krankheiten

Quelle: WHO

© Obsan 2015

- Chronische nicht-übertragbare Krankheiten
- Psychische Störungen

- Zusammenhang mit der individuellen Lebensführung:**
- Ernährung
  - Bewegung

# Themenfokus des Studienganges B.Sc. Physiotherapie der OST





# Synergien zwischen Physiotherapie und Pflege

## Nötige physiotherapeutische Kompetenzen

- Management von Multimorbidität
- Kommunikations- und Verhaltensmanagement
- Trainingsinterventionen für Menschen (mit chronischen Krankheiten) zur Steigerung der physischen Fitness

## Nötige pflegerische Kompetenzen

- Management von Multimorbidität
- Kommunikations- und Verhaltensmanagement
- Aktivierende Pflege für Menschen (mit chronischen Krankheiten) zum Erhalt von Alltagsfähigkeiten

**Herausforderungen: Mangelndes Wissen voneinander und Sprachbarrieren**

# Publikumsfrage

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit zwischen Pflegenden und Physiotherapeuten bei der Umsetzung von Aktivitäts- und Trainingsprozessen im Sinne einer integrierten Versorgung?

Sehr gut

Eher gut

Eher schlecht

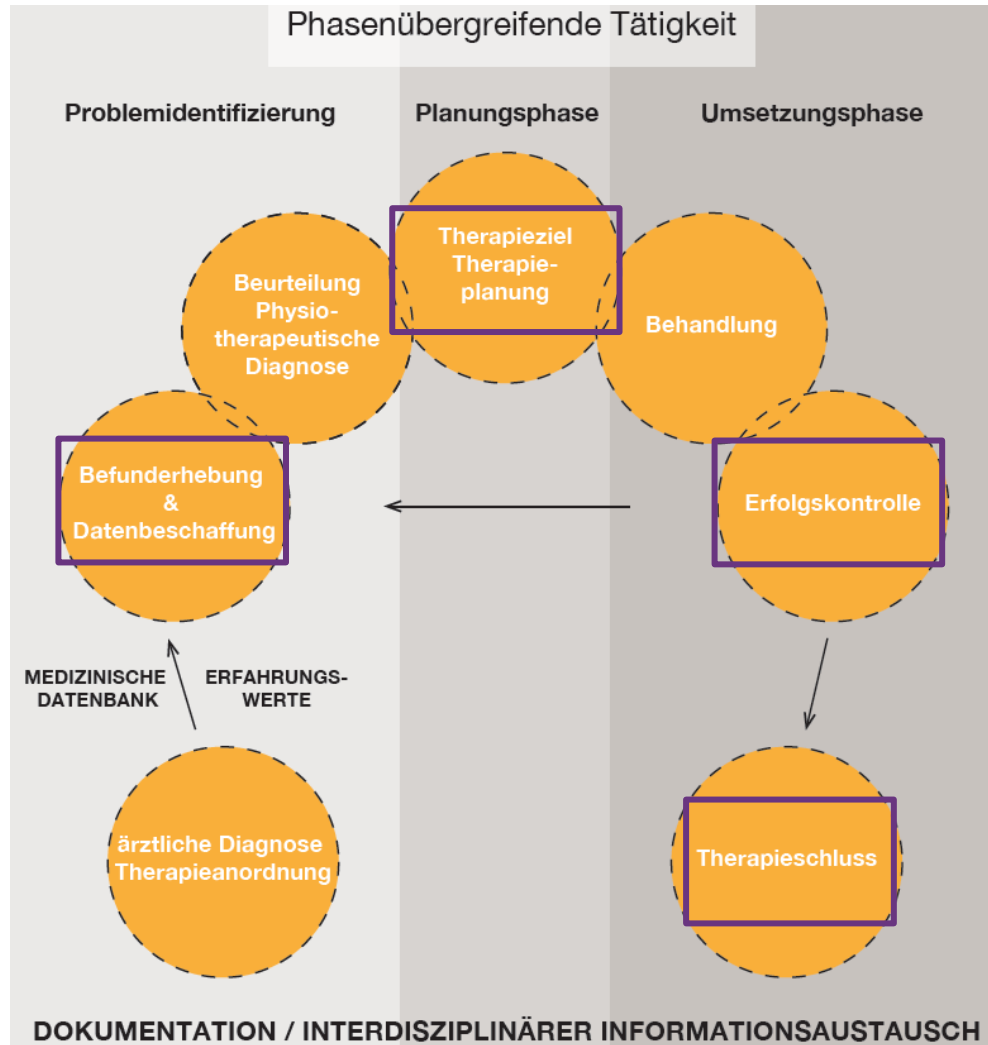
Sehr schlecht

Kann ich nicht beurteilen



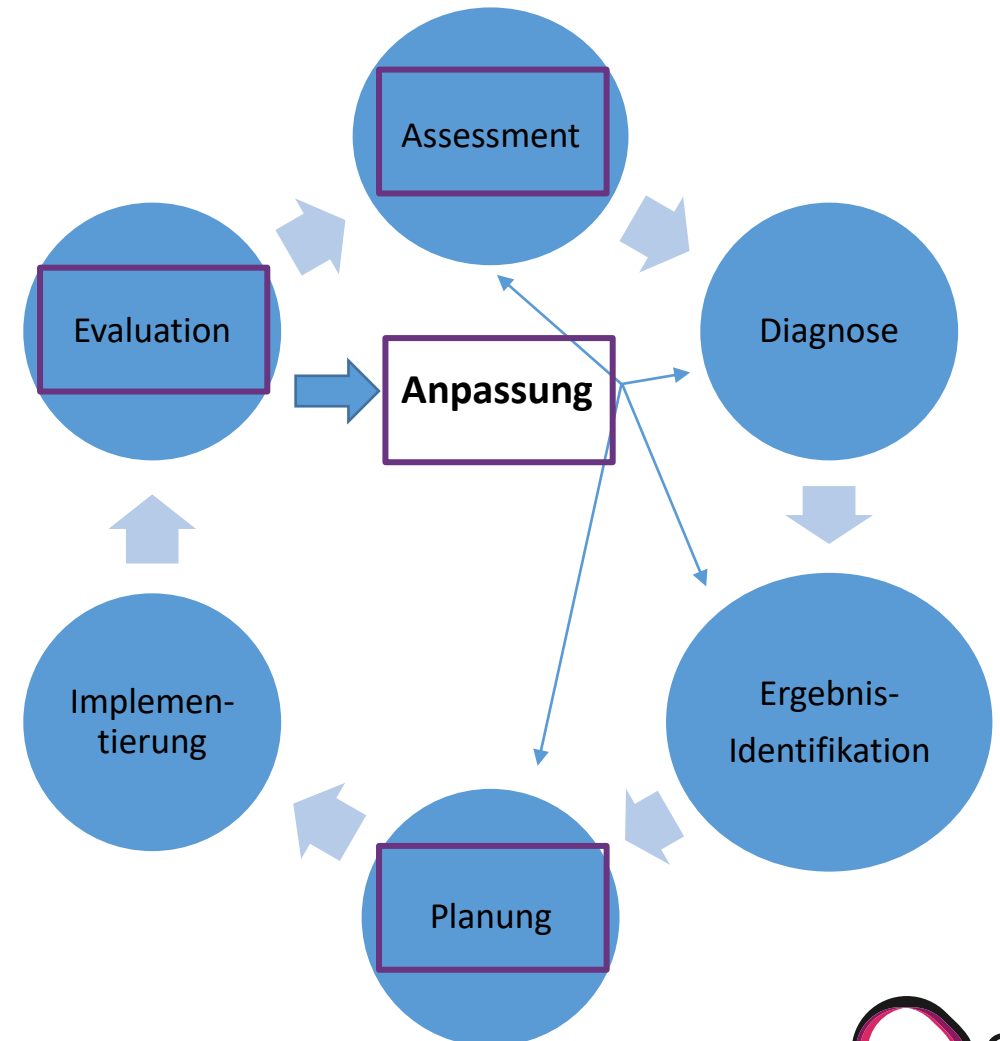
# Voneinander Wissen...Therapie- und Pflegeprozesse

## Physiotherapie-Prozess



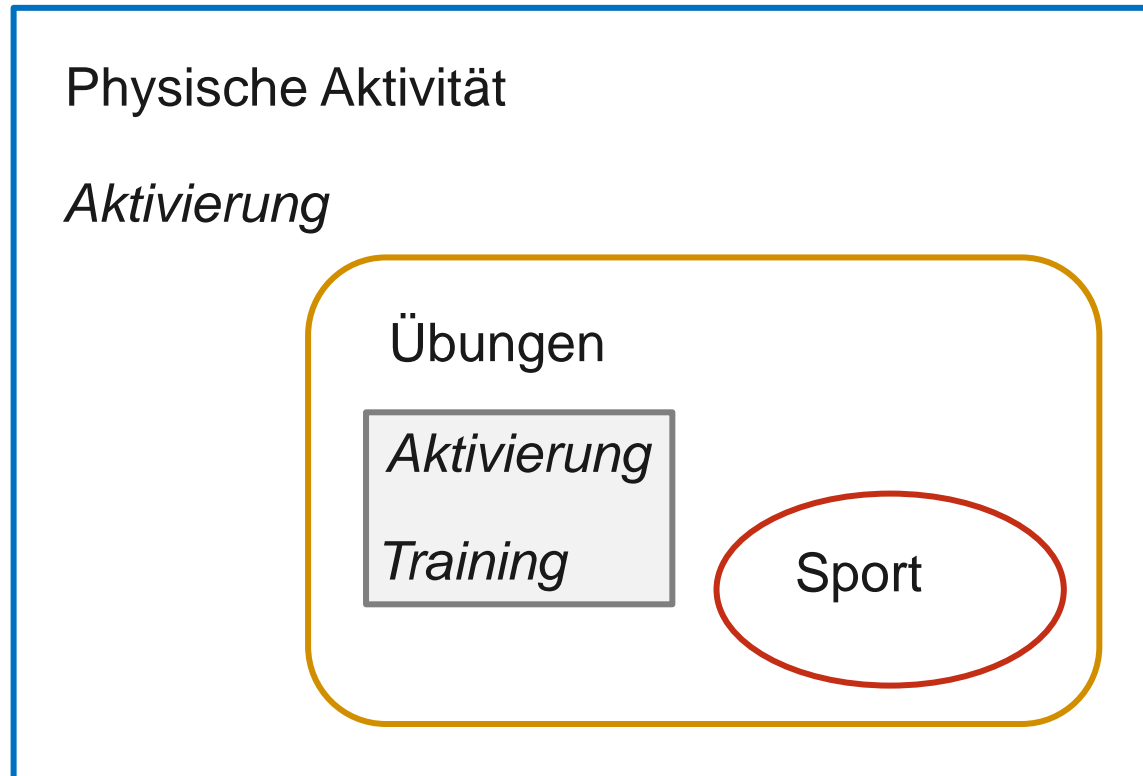
(Angelehnt an Physio-Austria)

## Pflegeprozess



(Angelehnt an Wilkinson, 2012)

# Sprachbarrieren...überwinden



(Bouchard & Shephard, 1994)

## **Physische Aktivität:**

→ Bewegung, die Energie verbraucht

## **Übungen:**

→ Zielorientiertes Training

## **Sport:**

→ Kompetitives Bewegen

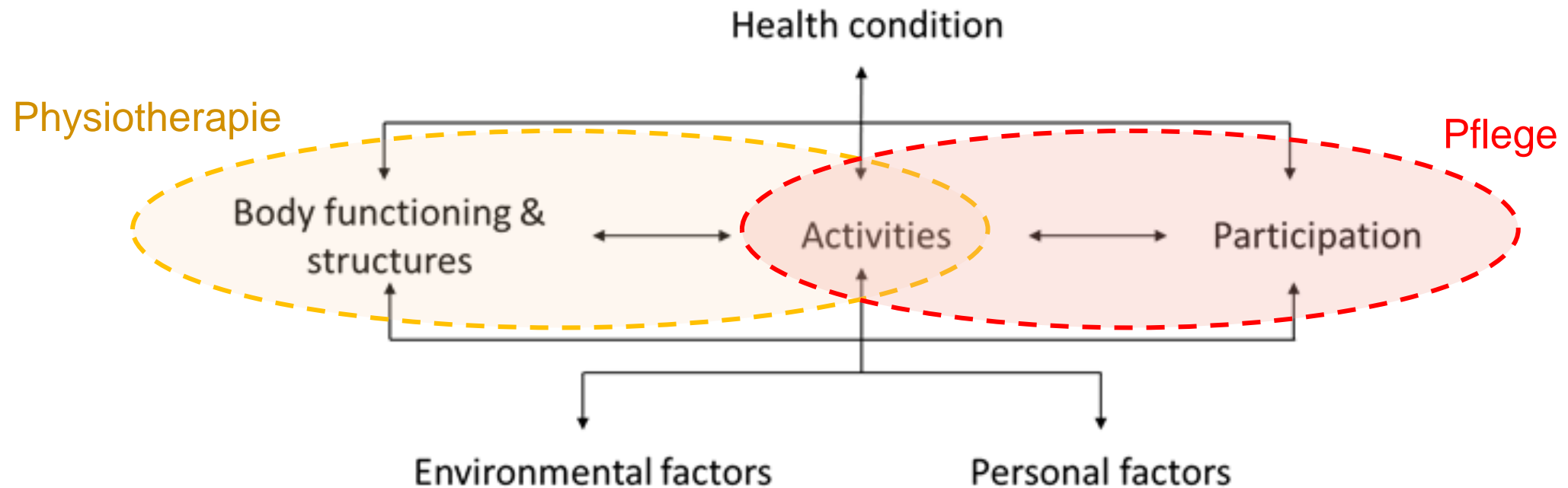
## **Häufige Begrifflichkeit – Pflege**

→ Aktivierung

## **Häufige Begrifflichkeit – Physiotherapie**

→ Training

# Schnittstellen: Unterschiedlicher Fokus



(WHO & DIMDI, 2005)

# Umsetzung von Aktivierung und Training im Pflegesetting

## Physiotherapie

- Gezieltes Funktionstraining
- Spezifische Trainingsansätze- und Programme
- Häufig auf Verordnungsbasis mit endlicher Dauer  
(1 VEO = 9 Sitzungen)

### Häufige Arbeitsabläufe:

- Anamnese
- Training (Fokus: Struktur und Funktion)
- „Hausaufgabenprogramm“
- Verlaufsdokumentation

## Pflege

- In der Regel globale pflegerische Aktivierung
- Spezifische Trainingsansätze häufig nicht vorhanden
- Kontinuierliche Umsetzbarkeit möglich

### Häufige Arbeitsabläufe:

- Anamnese
- Umsetzung aktivierender Pflege und ADL-Prozesse  
(Fokus: Aktivität und Partizipation)
- Verlaufsdokumentation

# Schnittstellen für integrierte Versorgung

## Physiotherapie

- Gezieltes Funktionstraining
- Spezifische Trainingsansätze- und Programme
- Häufig auf Verordnungsbasis mit endlicher Dauer  
(1 VEO = 9 Sitzungen)

### Häufige Arbeitsabläufe:

- Anamnese
- Training (Fokus: Struktur und Funktion)
- „Hausaufgabenprogramm“
- Verlaufsdokumentation

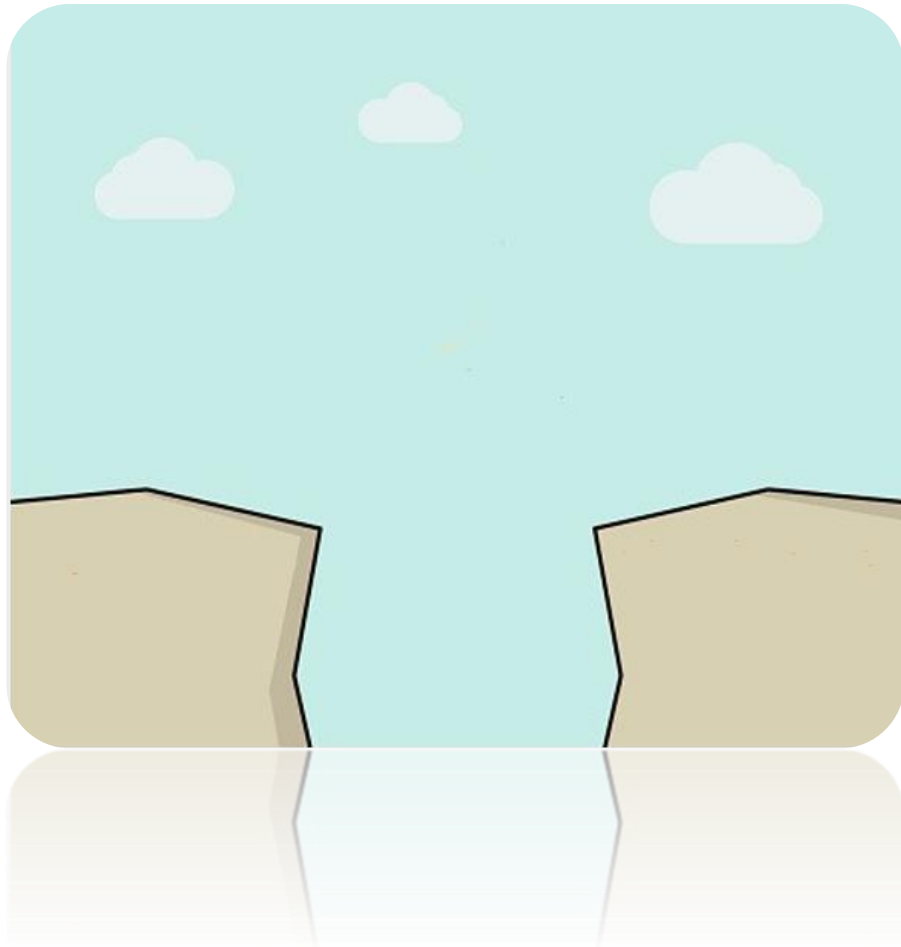
## Pflege

- In der Regel globale pflegerische Aktivierung
- Spezifische Trainingsansätze häufig nicht vorhanden
- Kontinuierliche Umsetzbarkeit möglich

### Häufige Arbeitsabläufe:

- Anamnese (Zustandsanalyse)
- Umsetzung aktivierender Pflege und ADL-Prozesse  
(Fokus: Aktivität und Partizipation)
- Verlaufsdokumentation

# Physiotherapie + Pflege





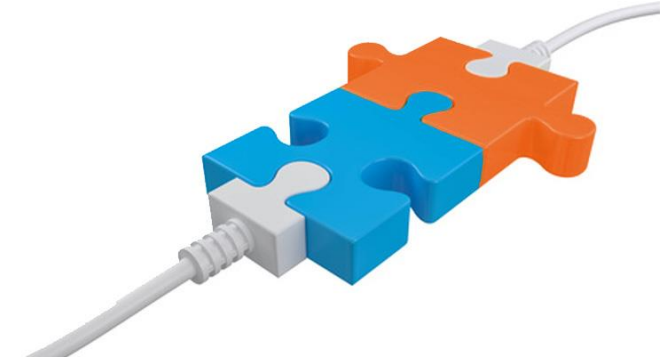
# Innovation durch Kooperation...wie erreichen wir das?

## Gemeinsames Verständnis von Bewegung, Training und Aktivierung

- Botschafter ausbilden für systematische Bewegungs- und Trainingsprogramme
- Tools entwickeln zur niederschweligen Umsetzung von Bewegungs- und Trainingsprogrammen bei Menschen mit chronischen Krankheiten und Multimorbidität
- Versorgungsverständnis an Schnittstellen weiterentwickeln
- Massnahmen im Bereich Grundausbildung, Weiterbildung und Forschung

**Was braucht es aus Sicht des Publikums (noch) für die Förderung von Kooperation mit dem Ziel einer integrierten Versorgung?**

# Entwicklungen an der OST



## Multidisziplinäres Lehrmodul Pflege-Physiotherapie

- Förderung vom Stellenwert der Bewegung in der Prävention (Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention)
- Schnittstellen zwischen Physiotherapie und Pflege aufzeigen und Vernetzungsmöglichkeiten für Integrative, nachhaltige Versorgung aufzeigen
- Nachhaltigkeit und Zugang zu Trainingsmassnahmen gewährleisten

## Gemeinsame Forschungsprojekte

Beispielsweise Implementierung von Trainingsprogrammen für Menschen mit Demenz

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.  
Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit!



[steffen.heinrich@ost.ch](mailto:steffen.heinrich@ost.ch)  
[emanuel.brunner@ost.ch](mailto:emanuel.brunner@ost.ch)

# IPW-OST

## Fokusthema: Kinästhetik

### Verantwortung

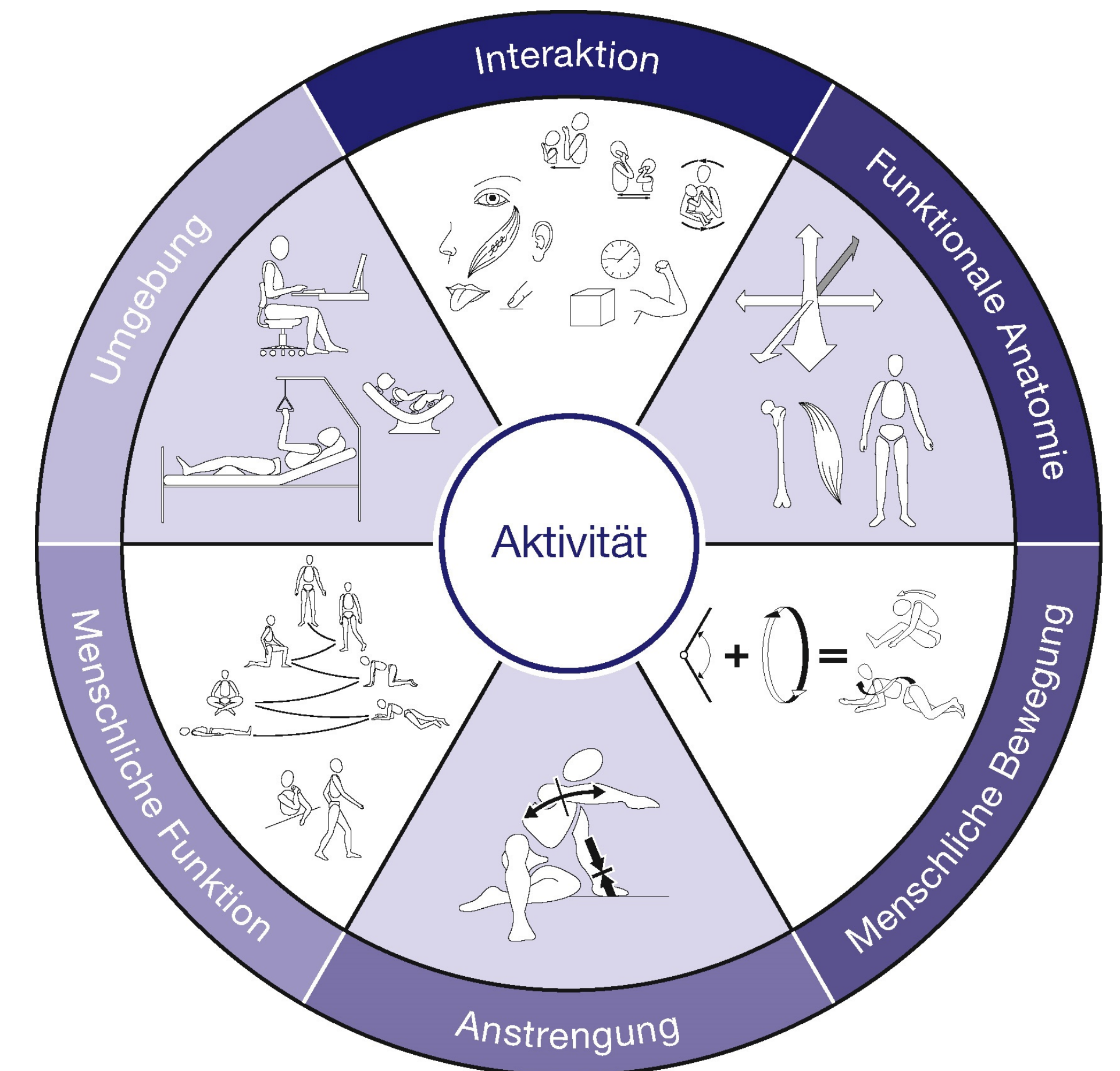
Heidrun Gättinger, Carola Maurer, Rouven Brenner, Andrea Renz

### Kinästhetik

Bewegung ist für Menschen in jedem Alter essenziell. Jede pflegerische Interaktion wird davon beeinflusst, inwiefern sich eine pflegebedürftige Person bewegen kann. Diese Fähigkeit wird auch als «Bewegungskompetenz» bezeichnet. Dies meint die Art und Weise, wie ein Mensch seine Bewegung an aktuelle Herausforderungen anpassen kann – zum Beispiel, wie sich eine von einer Halbseitenlähmung betroffene Person an den Betrand setzen kann. Die Förderung dieser Bewegungskompetenz bei der pflegerischen Unterstützung in Alltagsaktivitäten wie der Körperpflege oder beim Ankleiden, ist Aufgabe der professionellen Pflege. Diese Aufgabe hat einen hohen Stellenwert, da **durch die Förderung der Bewegungskompetenz schwerwiegende Gesundheitsprobleme wie etwa ein Wundliegen (Dekubitus) verhindert werden können**. Werden die Bewegungsmöglichkeiten der pflegebedürftigen Person bewusst miteinbezogen und gefördert, erlangt die Person mehr Autonomie und erfährt sich als selbstwirksam.

Auch Pflegepersonen können und sollen ihre Bewegungskompetenz entwickeln und sich damit vielfältige Möglichkeiten erarbeiten, wie sie bewegungseingeschränkte Personen bei Alltagsaktivitäten unterstützen können – ohne sich selbst körperlich zu überlasten.

**Kinästhetik** hat das Ziel, die Bewegungskompetenz von Pflegenden zu entwickeln und sie damit zu befähigen, eine bewegungs- und gesundheitsfördernde Pflege durchzuführen. Die Fähigkeit, Bewegungsunterstützung professionell anzubieten, wird als Kinästhetikkompetenz beschrieben. Gesundheitseinrichtungen richten zunehmend den Fokus darauf, diese Kompetenz bei den Pflegepersonen zu fördern. Ziel ist, mittels der Kinästhetikkompetenz die bewegungsbezogene Gesundheit von pflegebedürftigen Personen und den Pflegenden gleichermaßen zu erhalten bzw. stetig weiterzuentwickeln.



Kinästhetik-Konzeptsystem (mit freundlicher Genehmigung der European Kinaesthetics Association (EKA))

### Forschungsprojekte (aktuell laufende und bereits abgeschlossene)

#### Demenz

Forschungsprojekt (Andrea Renz; 2013-2021):

Wirkung von Kinästhetik auf herausforderndes Verhalten bei demenzbetroffenen Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern während der Unterstützung der Lebensaktivitäten. Entwicklung und Evaluation eines Wirkungsmodells zur Verminderung herausfordernden Verhaltens von demenzbetroffenen Personen während der pflegerischen Unterstützung nach Kinästhetik.

Gefördert durch:

Alzheimer Schweiz; Ebnet-Stiftung; FHS St.Gallen; SBK

#### Palliative Care

Forschungsprojekt (Heidrun Gättinger; 2018-2020):

Pflegerische Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens in Palliativsituationen: Wirksamkeit eines Schulungsprogramms für Pflegepersonen in der Palliativpflege. Evaluierung der Wirksamkeit des Schulungsprogramms AdKinPal für Pflegepersonen in der Palliativpflege.

Gefördert durch:

Stanley Thomas Johnson Stiftung und Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung

#### Angehörige

Forschungsprojekt (Heidrun Gättinger; 2018-2019):

Bewegungskompetenz in der häuslichen Pflege: Ein Unterstützungsprogramm für pflegende Angehörige. Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Angehörigen durch ein partizipativ entwickeltes Schulungsprogramm zur Entwicklung der Bewegungskompetenz.

Gefördert durch:

Fondation Sana

#### Instrumententwicklung

Forschungsprojekt (Heidrun Gättinger; 2012-2017):

Qualitätssicherung von angewandter Kinästhetik in Schweizer Pflegeeinrichtungen. Entwicklung und Evaluierung zweier Instrumente zur Erfassung der Kinästhetikkompetenz von Pflegepersonen.

Gefördert durch:

Gesundheitsförderung Schweiz; FHS St.Gallen

#### Qualitätsmanagement

Forschungsprojekt (Heidrun Gättinger; 2018-2020):

Kompetenzorientiertes Qualitätsmanagement: Konzipierung eines wissenschaftlich fundierten kompetenzorientierten Qualitätsentwicklungssystems auf der Basis von Kinästhetik (koQES-K), welches die Entwicklung einer Institution in Bezug auf die pflegerische Interaktionsqualität basierend auf Kinästhetik abbilden kann.

Gefördert durch:

Innosuisse Schweizerische Agentur für Innovationsförderung

#### Implementierung

Forschungsprojekt (Carola Maurer; 2018-2021):

Kinästhetikkompetenz in der stationären Langzeitpflege. Entwicklung eines empirisch fundierten Modells zur nachhaltigen Unterstützung der Kinästhetikkompetenzentwicklung von Pflegepersonen im Setting der stationären Langzeitpflege.

Gefördert durch:

FHS St.Gallen

#### Weiterbildungsangebot

Weiterbildungsseminar

Bewegungskompetenz in Gesundheitsinstitutionen – Werkzeuge für Personen in der Leitung und der Qualitätsentwicklung. Ziel ist die Entwicklung eines bewegungs- und damit gesundheitsfördernden Arbeitsklimas.

#### Symposium «Kinästhetik»

«Netzwerk Kinästhetik-Forschung»

Das zweijährlich stattfindende Symposium richtet sich an Personen aus Forschung und Praxis, die sich mit der Forschung zu Kinästhetik auseinandersetzen (wollen). Ziel ist einen internationalen Austausch zu Forschung zum Thema Kinästhetik zu ermöglichen und zu vertiefen.

Kooperationspartner: Universität Wien, Kinaesthetics Schweiz, Kinestetiikka Finnland

#### Dienstleistungsangebot

Team Kinästhetik

Wir unterstützen Institutionen im Gesundheitsbereich bei Fragen zu Kinästhetik, insbesondere in Bezug auf die Entwicklung, die Implementierung und der Evaluation von Bildungsprogrammen.

### Ausgewählte Publikationen

Maurer, C., Marty-Teuber, B., Schlecht, M., & Gättinger, H. (2021). Fokus Pflegequalität: ein kompetenzorientiertes Qualitätsentwicklungssystem auf Basis der Kinästhetik. *Pflegerecht*, (1-9).

Maurer, C., Gättinger, H., & Mayer, H. (2020 / 2021). Die Problematik der Implementierung von Kinästhetik in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege - Eine Multiple Case-Study. *Pflege*, 34(1), 13–21.

Gättinger, H., Senn, B., Hantikainen, V., Köpke, S., Ott, S., & Leino-Kilpi, H. (2018). The self-reported and observed competence of nursing staff in mobility care based on Kinaesthetics in nursing homes - A cross-sectional study. *Pflege*, 31(6), 319–329.

Gättinger, H., Senn, B., Hantikainen, V., Köpke, S., Ott, S., & Leino-Kilpi, H. (2017). Mobility care in nursing homes: Development and psychometric evaluation of the kinaesthetics competence self-evaluation (KCSE) scale. *BMC Nursing*, 16, 67. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0257-8>

Gättinger, H., Leino-Kilpi, H., Hantikainen, V., Köpke, S., Ott, S., & Senn, B. (2016). Assessing nursing staff's competences in mobility support in nursing-home care: Development and psychometric testing of the Kinaesthetics Competence (KC) observation instrument. *BMC Nursing*, 15, 65.

Gättinger, H., Leino-Kilpi, H., Köpke, S., Marty-Teuber, S., Senn, B., & Hantikainen, V. (2016 / 2017). Kinästhetik-Kompetenz in der Pflege : Eine Konzeptentwicklung. *Zeitschrift für Gerontologie Und Geriatrie*, 50(6), 506–515.

## Zusammenfassung Workshop 1: Bewegungskompetenz im pflegerischen Alltag

In Workshop 1 ging es um die Bewegungskompetenz im pflegerischen Alltag und der dazu erforderlichen Kinästhetikkompetenzentwicklung bei den Pflegepersonen. Die Entwicklung der Kinästhetikkompetenz bedarf neben Schulungsangeboten vor allem die Unterstützung im beruflichen Alltag. Für eine nachhaltige Implementierung benötigt es von allen beteiligten Personen ein grundlegendes Verständnis über den Prozess der Kinästhetikkompetenzentwicklung.

„Kinästhetik hilft meinem Rücken und die Bewohnenden werden beweglicher!“ Das sagen Pflegepersonen von stationären Langzeitpflegeeinrichtungen, die Kinästhetik in den beruflichen Alltag integrieren. Leitungspersonen und KinästhetikexpertInnen betonen jedoch, dass die Entwicklung der Kinästhetikkompetenz kein einfaches Unterfangen darstellt. Im ersten Teil des Workshops stellte Carola Maurer Ergebnisse ihrer Dissertation vor. Sie widmet sich in ihrer Arbeit der Entwicklung der Kinästhetikkompetenz in der stationären Langzeitpflege. Dafür führte sie eine multiple Case Study in drei stationären Langzeitpflegeeinrichtungen der deutschsprachigen Schweiz durch. Das mittels dieser Studie entwickelte Modell beschreibt Faktoren, die diesen Entwicklungsprozess beeinflussen und zeigt Strategien auf, die zu einer nachhaltigen Entwicklung der Kinästhetikkompetenz führen.

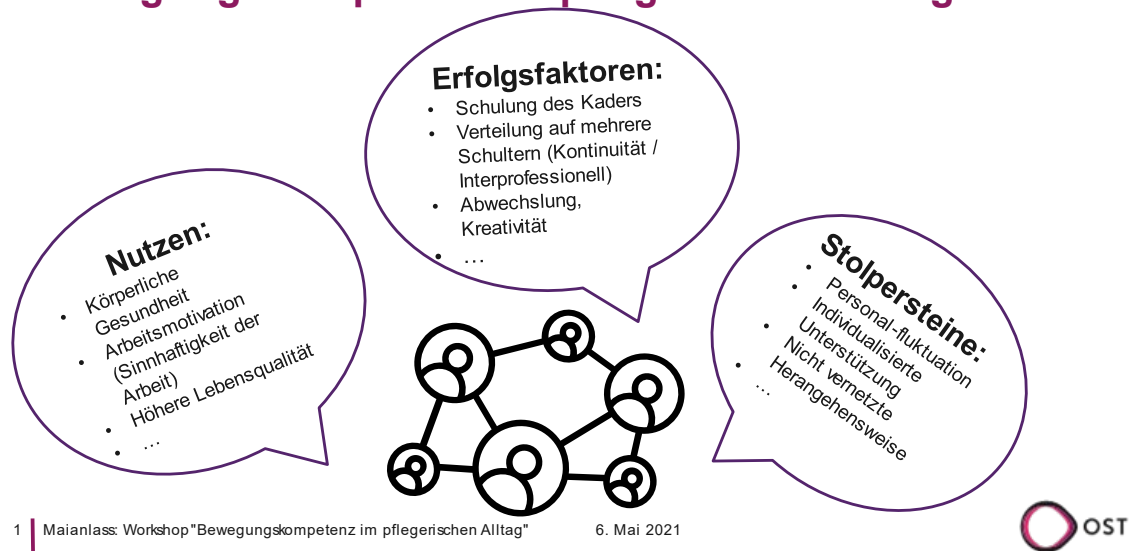
Im zweiten Teil des Workshops berichteten in einer moderierten Sequenz eine Pflegeexpertin und eine Pflegedienstleitung über ihre Erfahrungen bei der Entwicklung der Kinästhetikkompetenz und diskutierten interaktiv mit dem Publikum relevante Fragen. Wesentliche Diskussionspunkte waren:

- Nutzen durch die Entwicklung der Kinästhetikkompetenz
- Stolpersteine und hemmende Faktoren, die den Entwicklungsprozess negativ beeinflussen
- Erfolgsfaktoren, die sich begünstigend auf den Kompetenzentwicklungsprozess auswirken

Prägnante Aspekte sind nachfolgend exemplarisch dargestellt:

### Zusammenfassung Podiumsdiskussion Workshop 1

## Bewegungskompetenz im pflegerischen Alltag



Im dritten Teil nahm Heidrun Gattinger Bezug zu bisherigen am IPW durchgeführten Forschungsprojekte zu Kinästhetik (vgl. Poster) und gab einen Ausblick auf zukünftige Projekte. Dabei verwies sie insbesondere auf die gerade entwickelte Forschungsagenda zu Kinästhetik, die demnächst zur Publikation eingereicht wird.

## **Zusammenfassung Workshop 2 «Bewegung bei Menschen mit Krebs»**

Der Vortrag von Maximilian Köppel, Universität Heidelberg «Sport und Bewegung vor, während und nach Krebs» war der Einstieg in den Workshop und Ausgangslage in die nachfolgende Diskussion. Das Fazit aus dem Vortrag war, Bewegung bei Tumorpatienten hat positive Effekte und ist sicher. Es gibt kumulierende Evidenz für die Verbesserung der körperlichen Funktion, dem allgemeinen Wohlbefinden, Fatigue, Schmerz und einigen anderen relevanten Endpunkten. [Der Vortrag ist per Video einzusehen.](#)

### **Bewegung bei Krebsbetroffenen in der Spitex:**

Die Bewegung Zuhause ist für Krebsbetroffene sehr wichtig, dennoch fällt es einigen von den Patientinnen und Patienten schwer. Der Einzug von Bewegung in das häusliche Umfeld ist schwierig: die Physiotherapie kommt eine halbe Stunde, aber sonst sind Zuhause keine vorgegebenen Strukturen vorhanden. Bewegung sollte so in den Alltag implementiert werden, dass die Betroffenen die Übungen ohne Probleme Zuhause durchführen und ständig wiederholen können (wie ein Ritual) z.B. welche Übungen können die Betroffenen unter der Dusche machen?!

### **Bewegung bei geriatrischen Krebsbetroffenen:**

Es handelt sich hier um eine bisher eher vernachlässigte Gruppe: In den bisherigen Studien sind die Betroffenen eher jünger als der Durchschnitt. In der USA gibt es eine Arbeitsgruppe, die sich intensiv mit der körperlichen Aktivität bei Menschen über 75 beschäftigt und durchaus positive Erfahrungen macht. In der Geriatrie stehen Mobilität und Degeneration der körperlichen Fähigkeit im Vordergrund. Dazu liegen viele Daten vor (positive Effekte von Bewegung). Zuerst steht die Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit und die Autonomie im Vordergrund und erst dann rücken die für die Gesamtbevölkerung geltenden Bewegungsempfehlungen (ACSM) in den Vordergrund. Diese sind aber für die geriatrische Population eher anspruchsvoll. Im geriatrischen Bereich können viele Effekte schon mit wenig oder ohne Equipment erreicht werden. Es kommen in der Praxis immer mehr Anfragen von Menschen v.a. im höheren Alter, die ambulante Krebstherapien erhalten und für diese Zeit eine Wohnform suchen, in der sie mehr Betreuung haben als zu Hause.

### **Bewegungsförderung durch die Pflegefachperson:**

Die Pflegefachperson kann eine Schlüsselrolle in der Bewegungsaktivierung und Anleitung der Betroffenen einnehmen. Dieser Aspekt sollte bereits in der Ausbildung integriert sein. Erst dann hat es Bestand und wird weitergetragen «*Ich pflege die Menschen nicht nur, ich bewege sie*». Hier wird durch den neu etablierten Studiengang Physiotherapie an der Fachhochschule OST und den gemeinsam geplanten Modulen mit dem Pflegestudiengang zusammen eine grosse Chance gesehen, die Bewegung von krebsbetroffenen Menschen noch besser in der Pflege zu verankern. Hier ist die Klärung von Indikationen, Fähigkeiten, Kontraindikationen und der Sicherheit für die Betroffenen sehr wichtig. Die Pflegefachperson sollte wahrscheinlich die Balance kennen was sichere und was gesunde Bewegung ist.

Im Projekt OnkoAktiv, das von dem Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen in Heidelberg geleitet wird, verschreibt das medizinische Fachpersonal den betroffenen Personen «Bewegung auf Rezept» und leitet sie an bewegungstherapeutische Einrichtungen weiter.

### **«Schon wenig, hilft viel»:**

Die individuelle Leistungsfähigkeit ist in die Planung der Bewegung miteinzubeziehen. Es stellt sich eigentlich nicht mehr die Frage, welche gewaltige Rolle die Alltagsaktivität zum Funktionserhalt spielt. Der erste Schritt könnte z.B. auch bei älteren oder schwer betroffenen Personen, ein Minimum an

körperlicher Aktivität in den Alltag zu bringen. Wenn man das schon mal weiss, bringt das auch schon etwas für die Pflege. «Je weniger Grundbewegung da ist, desto weniger braucht man zunächst einmal». Die Bewegung sollte auch im Alltag durchführbar sein, da können minimale Reize schon ausreichen: Schon mehrmals am Tag vom Stuhl aufstehen und wieder hinsitzen erzielt einen positiven Effekt. Übungen mit Therabänder oder Koordinationsübungen bieten sich auch gut an für die Durchführung. Wenn man sagt: «alles was sie versuchen, bringt schon etwas» ist das motivationsfördernd und nimmt Druck raus.

**Wichtig:** Bewegung muss Spass machen z.B. mit Hilfe eines Spieles oder mit Musik: Wii ist eine gute Möglichkeit. Sobald *"Spiel im Kopf ist"*, kommt automatisch auch Bewegung in den Körper. Auch können beispielsweise Kinder dabei eine Rolle übernehmen.

### **Gesellschaft**

Ein weiterer Punkt, der aufkommen ist war, dass bestimmte hinderliche Faktoren auch in der Gesellschaft verankert sind. Beispielsweise ist noch in weiten Kreisen verbreitet *"Wenn man krank ist, soll man sich schonen"*. Wenn man sich dessen bewusst ist, ist das schon ein weiterer Ansatzpunkt.

Nähere Informationen zu Bewegung, Sport und Krebs sowie Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung aus Deutschland:

- [https://netzwerk-onkoaktiv.de/downloads\\_medien/](https://netzwerk-onkoaktiv.de/downloads_medien/)
- <https://www.bzga.de/infomaterialien/fachpublikationen/sonderheft-03-nationale-empfehlungen-fuer-bewegung-und-bewegungsfoerderung/>