

Facharbeit innerhalb der Expertenausbildung
von



Einführung und Einsatz des Konzeptes

„Begleitende Hände“

**in einem Wohnpflegeheim für erwachsene Menschen
mit schwerer und mehrfacher Behinderung**

Erstellt von:
Petra Müßig
Faribaultstraße 14
97084 Würzburg

Ich widme die Facharbeit meinem langjährigen Freund Holger Röthlein († 01.01.2018), der bis zu seinem Tod in der „Arche am Margeritenweg“ gewohnt hat. Er war maßgeblich daran beteiligt, dass das Konzept „Begleitende Hände“ in der Arche gGmbH so angenommen und umgesetzt worden ist.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung

- 1.1. Das Konzept „Begleitende Hände – Akupressur in Pflege und Betreuung“
- 1.2. Zu meiner Person und meinen Beweggründen

2. Die „Arche am Margeritenweg“ – ein Wohnpflegeheim für erwachsene Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung

3. Die Implementierung des Konzepts „Begleitende Hände“

- 3.1. Teilnahme an den Schulungen
- 3.2. Inhalte und zeitlicher Ablauf der bisherigen Schulungen – ein Überblick
- 3.3. Der Prozess der Implementierung des Konzepts „Begleitende Hände“ in der „Arche am Margeritenweg“
 - 3.3.1. Bausteine und Punktsequenzen
 - 3.3.2. Die Ausgangssituation: Ressourcen und Herausforderungen
 - 3.3.3. Bausteine der Implementierung
 - 3.3.3.1. Benennen von Akupressur – Beauftragten
 - 3.3.3.2. Erstellen bzw. Ergänzen von internen Standards
 - 3.3.3.3. Dokumentation der Akupressur – Anwendungen
 - 3.3.3.4. Begleitung der Mitarbeiter
 - 3.3.3.5. Maßnahmen auf den Stockwerken
 - 3.3.3.6. Teamsitzung und Übergabe
 - 3.3.3.7. Einführung der Dauerstimulation
 - 3.3.3.8. Einführung der Handakupressur

4. Der Einsatz des Konzepts „Begleitende Hände“ bei Bewohnern

- 4.1. Förderung der Wahrnehmung
- 4.2. Förderung des Wohlbefindens und einer wohlwollenden Haltung bzw. Einstellung zum eigenen Körper
- 4.3. Angst und Unruhe
- 4.4. Hohe Speichelbildung
- 4.5. Spastik und Kontrakturen
- 4.6. Krampfanfall
- 4.7. Spannungen und Schmerzen im Bewegungsapparat/Schulter-Nacken-Bereich und/oder Rücken
- 4.8. Atemprobleme

5. Fazit

6. Danksagung

7. Literaturverzeichnis

8. Nachweis der Fotos und Zitate

1. Einleitung

1.1. Das Konzept „Begleitende Hände – Akupressur in Pflege und Betreuung“

Das Konzept „Begleitende Hände“ wurde von Dorothee Wellens – Mücher begründet und wird seit vielen Jahren von ihr und ihren Kolleginnen weiterentwickelt sowie deutschlandweit im Rahmen der Schule „MediAkupress“ unterrichtet.

Überwiegend wird es bisher geschult und praktiziert im onkologischen Bereich und auf Palliativstationen. So war es interessant, mit dieser Facharbeit die Umsetzung und Einführung des Konzeptes in der Pflege und Betreuung von Menschen mit einer schweren und mehrfachen Behinderung näher zu untersuchen und zu beschreiben.

1.2. Zu meiner Person und meinen Beweggründen

Seit 1995 nehme ich unterschiedliche Leitungsfunktionen in der Arche gGmbH wahr. Von Beginn an bin ich zudem für das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement verantwortlich.

2016 habe ich die Ausbildung zum MediAkupress-Praktiker absolviert. Diese sanfte Art der Berührung, ihre positiven Auswirkungen auf den ganzen Menschen sowie die Möglichkeit, gute Erfahrungen mit dem eigenen Körper zu machen, haben mich begeistert und den Wunsch nach weiterer Vertiefung in mir geweckt.

Einer meiner Freunde lebte zum damaligen Zeitpunkt aufgrund seiner langjährigen Multiple-Sklerose-Erkrankung in der „Arche am Margeritenweg“ in Würzburg, einem Wohnpflegeheim für Menschen mit schwerster Behinderung. Ich berichtete ihm von der Akupressur und ihren Möglichkeiten und bot ihm wöchentliche Anwendungen an. Er willigte ein, und so begann ich mit dem Basisbaustein „qi wecken“, bei dem der gesamte Körper flächig berührt wird und der je nach gewählter Variante unterschiedliche Wirkungen haben kann (Beruhigung, Entspannung, Lösen von Spastik, Wahrnehmung der Körpergrenzen). Zudem wählte ich verschiedene einfache Punktkombinationen zum Erleichtern des Atmens, zum Lösen von Verspannungen und Spastik sowie zur Körperwahrnehmung. Die Auswirkungen auf die Verfassung meines Freundes waren so deutlich und positiv, dass mich die Mitarbeiter des Hauses auf diese Art der Arbeit ansprachen. Daraus entstand der Wunsch, Schulungen für das Team zu organisieren und das Konzept „Begleitende Hände“ im Haus einzuführen.

2. „Die „Arche am Margeritenweg“ – ein Wohnpflegeheim für erwachsene Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung

Die „Arche am Margeritenweg“, ein Wohnpflegeheim für erwachsene Menschen mit mehrfacher Behinderung, gehört zur Arche gGmbH, einem diakonischen Träger mit Sitz in Würzburg. Die Arche gGmbH entwickelt und betreibt seit 25 Jahren unterschiedliche stationäre und ambulante Einrichtungen bzw. Angebote für Senioren, Menschen mit Behinderung sowie Kinder und Jugendliche.

In der „Arche am Margeritenweg“ in Würzburg im Stadtteil Rottenbauer wohnen 30 erwachsene Menschen mit schwerer Behinderung, die hier ihren Lebensmittelpunkt und ihr „Zuhause“ gefunden haben.

Bei einem Teil der Bewohner ist die Behinderung vorgeburtlich bzw. um die Geburt herum entstanden, bei dem anderen Teil infolge einer Krankheit bzw. durch einen Unfall. Die Beeinträchtigungen betreffen in unterschiedlicher Ausprägung die körperlichen, geistigen, emotionalen, kommunikativen und sozialen Fähigkeiten, so dass die Bewohner Unterstützung und Begleitung in weitgehend allen Lebensbereichen rund um die Uhr benötigen.

So sind viele Bewohner auch nicht in der Lage, mit Worten zu kommunizieren. Hier ist ein sehr achtsames und aufmerksames Vorgehen sowie eine genaue Beobachtung von Mimik, Gestik, Atmung und Körperspannung nötig, um Informationen zur jeweiligen Befindlichkeit des Bewohners zu bekommen und um einschätzen zu können, ob die eingesetzten Maßnahmen dem Bewohner guttun oder nicht.

Die Bewohner werden gepflegt und betreut von einem multiprofessionellen Team, das aus Heilerziehungspflegerinnen, Altenpflegerinnen, Ergotherapeuten, Sozialpädagogen sowie Pflegehilfskräften und Alltagsbegleitern besteht. Hinzu kommen externe Therapeuten, die die Bewohner regelmäßig – meist mehrmals in der Woche- behandeln.

Die Einsatzmöglichkeiten des Konzepts „Begleitende Hände“ für die Bewohner sind sehr vielfältig, z.B.:

- bei Krampfanfällen
- zum Lösen von Spastik
- bei Angst, Unruhe und Desorientiertheit
- bei Verspannungen im Schulter-Nacken-Bereich oder bei Rückenbeschwerden
- zum Erleichtern der Atmung
- zur Förderung einer positiven Einstellung zum eigenen Körper durch Erfahren angenehmer und stimmiger Berührung

Ziele sind u.a.

- die psychische und physische Gesundheit durch Aktivierung der Selbstheilungskräfte zu erhalten und zu fördern
- Entspannung und Wohlbefinden zu ermöglichen
- die Körperwahrnehmung zu unterstützen
- positive Erfahrungen mit dem eigenen Körper zu vermitteln



(1) „Arche am Margeritenweg“

3. Die Implementierung des Konzepts „Begleitende Hände“

3.1. Teilnahme an den Schulungen

Die Teilnahme an Schulungen ist für jeden Mitarbeiter freiwillig. Das Angebot der Schulung richtet sich grundsätzlich an alle festangestellten Mitarbeiter in jedem Team der Arche gGmbH.

Da die Schulungen kontinuierlich angeboten werden, kann man auch zu einem späteren Zeitpunkt einsteigen. So war es immer wieder zu beobachten, dass Mitarbeiter, die zunächst nicht bei der Umsetzung des Konzepts mitmachten, dann aber im Alltag die positiven Auswirkungen durch die Anwendungen der geschulten Mitarbeiter spürten, sich dann doch für eine Teilnahme entschieden. Von den Mitarbeitern, die nicht mitmachen, wird erwartet, dass sie den anderen Mitarbeitern bei der Anwendung von Akupressur mit Offenheit und Toleranz begegnen.

Wir haben uns entschieden, auch den Schülern der Heilerziehungs- und Altenpflege das Kennenlernen der Methode zu ermöglichen. Inhaltlich bieten wir ihnen den Basisbaustein „qi wecken“ an, alle weiteren Fortbildungen können dann nach der Übernahme in ein festes Arbeitsverhältnis besucht werden. Dieselbe Regelung gilt auch für neu eingestellte Mitarbeiter, die noch in der Probezeit sind.

3.2. Inhalte und zeitlicher Ablauf der bisherigen Schulungen – ein Überblick

Als Schulungsinhalte lassen sich vor allem die drei Basisbausteine „Schulter-Nacken-Baustein“, „qi wecken“ und „ampuku“ sowie verschiedene Punkte zu den Themen „Verdauung“, „Atmung“, „Krampfanfall“, „Spastik/Kontrakturen“ und „Angst/Unruhe“ nennen (siehe auch unter 3.3.1.).

Es hat sich gezeigt, dass der Basisbaustein „qi wecken“ ein guter „Türöffner“ zum ersten Kennenlernen der Methode ist. Beim „qi wecken“ geht es darum, den Menschen insgesamt

anzusprechen, d.h. auf körperlicher, geistiger, seelischer und emotionaler Ebene. Durch die fließende, flächige Berührung des Körpers kann die Eigenwahrnehmung angeregt und gefördert werden. Dieser Baustein ist relativ einfach zu erlernen und bietet verschiedene Varianten zum Ausprobieren je nach Situation und Befindlichkeit des Bewohners. Außerdem stellt er eine gute Ausgangsbasis dar, auf der sich Mitarbeiter dann für die Teilnahme an weiterführenden Schulungen entscheiden können.

So begann ich in 2017 mehrere zweistündige Schulungen zum „qi wecken“ für interessierte Mitarbeiter der „Arche am Margeritenweg“ sowie der Tagesfördergruppe für Menschen mit schwerer Mehrfachbehinderung anzubieten. Hinzu kamen in 2017 für diese beiden Teams mehrere ganztägige Inhouse-Schulungen durch eine externe Referentin von „MediAkupress“ mit den folgenden Themen:

20./21.7.2017	Schulter – Nackenbaustein/Angst und Unruhe/Dauerstimulation/Spastik und Kontrakturen
22./23.2.2018	Schulter – Nackenbaustein/Angst und Unruhe/Dauerstimulation/Spastik und Kontrakturen
2.5.2018	Atemnot und Verdauung

Zwischen den einzelnen Schulungen waren monatliche Auffrischungstermine in der „Arche am Margeritenweg“ im Umfang von ca. einer Stunde angesetzt, die äußerst wichtig waren, um das Gelernte zu wiederholen und zu festigen. Ebenso war es bedeutsam, in der Praxis entstandene Fragen zu klären und sich über Erfahrungen in der Anwendung der Akupressur bei Bewohnern auszutauschen. Diese Treffen wurden immer von mir vorbereitet, organisiert und begleitet.

Die Informationen und Erfahrungsberichte über die Akupressur verbreiteten sich unter den Mitarbeitern der anderen Häuser/Bereiche der Arche gGmbH schnell. In mehreren Teamsitzungen informierte ich über die neue Methode und organisierte dann auch für weitere Häuser und Bereiche die Schulungen. Im Folgenden ist tabellarisch aufgelistet, welche Schulungen mit welchen Inhalten bisher stattgefunden haben bzw. in Planung sind:

Zeitpunkt d. Schulung	Inhalt der Schulung	Anzahl Mitarbeiter	Bereich
2017	qi wecken	23	MAR+Tafö
	Inhouse-Schulung/2 Tage	10	MAR+Tafö
2018	qi wecken	24	MAR+Tafö+AUW+TRO
	Inhouse-Schulung/2 Tage	13	MAR+Tafö
	Inhouse-Schulung/1 Tag	12	MAR+Tafö
2019	Inhouse-Schulung/1Tag	9	AUW
	Inhouse-Schulung/1 Tag	10	AH/soziale Betreuung
	Inhouse-Schulung/1,5 Tage	14	TRO+AH+MAR
	Inhouse-Schulung/0,5 Tage	10	AH
	Inhouse-Schulung/0,5 Tage	11	AH
Geplant in 7+8/2019	qi wecken	12	HDF+AH
Geplant in 10/2019	Inhouse-Schulung/2 Tage	14	HDF+AH+TRO+MAR

Geplant in 11/2019	Inhouse-Schulung/0,5 Tage	12	AUW+AH+TRO
	Inhouse-Schulung/0,5 Tage	10	AH

Insgesamt haben bisher ca. 60 Mitarbeiter Kenntnisse im Rahmen eines eintägigen Basistages gewonnen. Darüber hinaus haben ca. 20 Mitarbeiter einen Schulungstag mit zusätzlichen Inhalten absolviert.

Abkürzungen:

MAR = Arche am Margeritenweg (Wohnpflegeheim für 30 Menschen mit schwerer Mehrfachbehinderung)

TRO = Arche am Trojaweg (Wohnpflegeheim für 21 Menschen mit schwerer Mehrfachbehinderung)

HDF = Arche Heidingsfeld (Wohnpflegeheim für 19 Menschen mit schwerer Mehrfachbehinderung)

Tafö = Tagesfördergruppe für 10 erwachsene Menschen mit schwerer Behinderung

AUW = Ambulant Unterstütztes Wohnen für derzeit 46 Menschen mit Behinderung

AH = vier Altenpflegeheime mit jeweils 38 Bewohnern

3.3. Der Prozess der Implementierung des Konzepts „Begleitende Hände“ in der „Arche am Margeritenweg“

3.3.1. Basisbausteine und Punktsequenzen

Damit die folgenden Ausführungen nachvollvollzogen und verstanden werden können, sind an dieser Stelle die angesprochenen Basisbausteine und Punktsequenzen kurz erläutert:

- qi innere Bewegkraft, die nach chinesischer Vorstellung für alle seelischen, körperlichen und geistigen Regungen verantwortlich ist
- qi wecken Basisbaustein, mit dem durch eine definierte kontinuierliche flächige Berührung des Körpers das „qi“ insgesamt angesprochen wird
- ampuku Basisbaustein, der im Sinne einer Bauchmassage sowohl auf körperlicher wie auch seelischer/emotionaler Ebene zu Beruhigung und Harmonisierung führen kann
- Schulter – Nacken-Baustein Basisbaustein, der Verspannungen in Schultern und Nacken anspricht und vielfältig einsetzbar ist
- Hand-akupressur Basisbaustein, der über das Berühren der Hand/Arm-Akupressurpunkte entlang des Leitbahnverlaufs verschiedene Wirkungen entfalten kann
- dantian nach chinesischer Auffassung ist dies der Mittelpunkt des Selbst – das sanfte, flächige Halten dieses Bereiches hat eine zentrierende, sammelnde und beruhigende Wirkung

Dauer-
stimulation Methode, bei der symptombezogen bestimmte Punkte an den Gliedmaßen über einen begrenzten Zeitraum mit speziellen Pflastern aus der Ohrakupunktur versehen und so stimuliert werden

3.3.2. Die Ausgangssituation: "Ressourcen und Herausforderungen"

Das Team der „Arche am Margeritenweg“ stand von Beginn an dem Konzept sehr aufgeschlossen, offen und mit großer Lernbereitschaft gegenüber. Hohes Engagement und Kreativität bei der Umsetzung waren weitere Eigenschaften, die den Prozess der Implementierung prägten und förderten.

Besonders zu nennen ist auch die Toleranz der Mitarbeiter, die nicht beim Konzept mitmachten, den Mitarbeitern gegenüber, die nun regelmäßig Auffrischungsschulungen besuchten und Anwendungen an Bewohnern durchführten.

In hohem Maße wurde das ganze Projekt auch von der Geschäftsführung, der Einrichtungsleitung und der Pflegedienstleitung unterstützt. So war es selbstverständlich, dass alle Schulungen/Auffrischungsschulungen als Arbeitszeit angesehen wurden.

Allerdings gab es auch einige Herausforderungen bei der Umsetzung des Konzeptes:

Vor allem zu Beginn war eine kontinuierliche, immer wieder erinnernde, ermutigende und unterstützende Begleitung der Mitarbeiter nötig. Gemeinsam galt es herauszufinden, wann wer innerhalb der Schichten Zeit hat, um Anwendungen – seien sie auch noch so kurz – durchzuführen. Hartnäckig hielt sich im Kopf oft das „Mantra“: „Ich habe keine Zeit“. Durch viele Gespräche, ständiges Ausprobieren und stetes „Dranbleiben“ gelang es, verschiedene Punkte bzw. Punktsequenzen -auch bewohnerbezogen- so zu verankern, dass sie in den jeweiligen Situationen erinnert und abgerufen werden können. Dies sind vor allem die Punkte, die bei einem Krampfanfall und bei Angst und Unruhe berührt werden. Insbesondere die Mitarbeiter der sozialen Betreuung verfügen jedoch mittlerweile über eine große Palette an Punkten, Punktsequenzen und Bausteinen, die sie gezielt innerhalb ihrer ergotherapeutischen Arbeit im Haus einsetzen.

In Zeiten eines hohen Krankheitsstands unter den Mitarbeitern blieb und bleibt es schwierig, viele oder längere Anwendungen durchzuführen. Wichtig ist dann, nach überstandenen Krankheitsphasen die Möglichkeiten der Akupressur wieder in Erinnerung zu rufen.

Eine weitere Herausforderung entstand aus den durch die Behinderung veränderten körperlichen bzw. anatomischen Gegebenheiten. So leiden etliche Bewohner unter Kontrakturen, Skoliosen und körperlichen Veränderungen durch starke Spastik.

Das Aufsuchen der Akupressurpunkte erfolgt in der Regel nach einer genau vorgegebenen anatomischen Anweisung. Oft ist diese Regel bei unseren Bewohnern nicht so einfach wie beim Erlernen am Kollegen in der Schulung anzuwenden. Hier benötigt es viel Zeit zum Üben und für gegenseitigen Austausch bzw. zum Begleiten der Mitarbeiter bei der Anwendung am Bewohner, um mehr Sicherheit in der Ausführung zu gewinnen und um das Gelernte auf

andere körperliche Verhältnisse übertragen zu können. Eine besondere Herausforderung stellt zum Beispiel zu Beginn für viele Mitarbeiter die Durchführung des Schulter– Nacken – Bausteins dar, insgesamt fünf Punkte, die nacheinander im Schulter-Nacken-Bereich berührt werden. Bei vielen Bewohnern ist aufgrund langjähriger Spastik in diesem Körperbereich eine hohe Muskelspannung zu spüren, außerdem ist oft der Kopf stark zu einer Schulter geneigt, was ebenfalls zu veränderten Verhältnissen im Nacken führt, die das Aufsuchen der entsprechenden Punkte erschweren können.

Die körperlichen Beeinträchtigungen der Bewohner machen zudem aufwändige Lagerungen nötig, damit ein bequemes Liegen möglich ist und keine Druckstellen entstehen. Diese Positionen können nicht einfach so verändert werden, um eine Anwendung durchzuführen. So kann eine Änderung der Lagerung eben auch dazu führen, dass der Bewohner in Unruhe gerät, was eigentlich vermieden werden soll. In diesen Fällen ist ein sehr sorgfältiges Abwägen aller Faktoren notwendig, damit die Anwendung im Sinne des Konzepts „Begleitende Hände“ durchgeführt bzw. gegebenenfalls abgewandelt werden kann und gleichzeitig der Bewohner entspannt liegt. Als Beispiel hierfür ist das „qi wecken“ bei Bewohnern mit sehr starker Skoliose zu erwähnen. Diese führt dazu, dass in Rückenlage der Rumpf zu einer Seite so stark geneigt ist, dass das Berühren des Rumpfes oft nur an zwei anstatt der eigentlich vorgesehenen drei Stellen erfolgen kann.

Beim „qi wecken“ benutzt man außerdem ein Tuch, um die Hand immer wieder unter den Körper des Bewohners zu führen. Dies hat den Vorteil eines flüssigen und gleichförmigen Berührens, außerdem signalisiert das Tuch, dass es sich um „Wahrnehmung“ und nicht um „Berührung im Sinne von Beziehung“ handelt. Alle Bewohner haben jedoch extra an ihre körperliche Verfassung angepasste Sitzschalen in ihren Rollstühlen, so dass es nicht möglich ist, mit dem Tuch zu arbeiten. Bei der Durchführung im Sitzen bleibt das Berühren über die Kleidung so oft die sinnvollere Alternative.

Bei etlichen Bewohnern existieren starke Beeinträchtigungen der geistigen Fähigkeiten und der Kommunikation. Somit kann vorab beim Bewohner durch Erklären kein Verständnis für die jeweilige Anwendung geweckt werden. Dies verlangt ein ganz behutsames und achtsames Vorgehen bei der Durchführung sowie eine genaue Beobachtung der Reaktionsweisen des Bewohners:

- Gibt es Veränderungen in der Körperspannung? Erhöht oder erniedrigt sich der Muskeltonus?
- Beginnt der Bewohner seine Arme oder Beine auszustrecken oder anzuziehen?
- Sind Veränderungen in der Atmung zu erkennen? Atmet der Bewohner tiefer oder flacher und schneller?
- Sind Darmgeräusche wahrzunehmen?
- Macht der Bewohner durch Mimik, Gestik oder Laute verständlich, wie die Anwendung auf ihn wirkt?

Je nach Beobachtung ist dann die weitere Durchführung zu variieren:

So kann es sein, dass beispielsweise beim „qi wecken“ die Körperteile, von denen man weiß, dass der Bewohner bei deren Berührung mit Unruhe oder einer Erhöhung der Körperspannung reagiert, zunächst weggelassen werden. Man beobachtet dann, ob dem Bewohner der Baustein in dieser reduzierten Form guttut. Wenn dies so eintrifft, führt man das „qi wecken“ zunächst in der veränderten Form durch, um dann nach einiger Zeit – wenn der Bewohner mittlerweile die Anwendung mehrmals erfahren hat und weiß, was auf ihn zukommt – zu versuchen, die ausgelassenen Körperteile einzubeziehen. Oft ist dies dann gut möglich.

3.3.3. Bausteine der Implementierung

Schnell war klar, dass regelmäßiges Üben sinnvoll ist, um die notwendige Sicherheit für Anwendungen am Bewohner zu bekommen. Monatliche Schulungen wurden angesetzt, um das Gelernte zu wiederholen bzw. zu vertiefen sowie die Mitarbeiter zu ermutigen, Akupressur – Bausteine oder – Punkte in der täglichen Arbeit einzusetzen.

Zudem erwies es sich als sehr sinnvoll, Möglichkeiten im Haus zu schaffen bzw. Verfahren zu installieren, um

- die Mitarbeiter auf die Einsatzmöglichkeiten der Akupressur hinzuweisen
- es den Mitarbeitern zu erleichtern, sich an Punkte und Bausteine zu erinnern
- die Methode im Haus präsent zu machen und lebendig zu halten

Gemeinsam wurde ein ganzes Bündel an Maßnahmen entworfen, um diese Ziele zu verfolgen:

3.3.3.1. Benennen von Akupressur-Beauftragten

Es wurden vier Akupressur – Beauftragte für das Haus festgelegt. Dies sind die Gruppenleitung des Hauses, zwei Fachkräfte aus der Sozialen Betreuung (beides Ergotherapeuten) und ich. Die Treffen finden regelmäßig alle 4-6 Wochen statt, um Schulungen vorzubereiten, Fallbesprechungen durchzuführen und sonstige aktuellen Themen zu bearbeiten. Die Aufgabe der Beauftragten ist es,

- die Kontinuität der Anwendungen im Auge zu behalten,
- die Akupressur als mögliche Anwendung immer wieder vorzuschlagen
- bei Anwesenheit in den Übergaben die Durchführung von Maßnahmen anzuregen
- bei Fragen/Problemen/Unklarheiten den Kontakt zu mir herzustellen
- Mitarbeiter, die noch unsicher sind, bei der Ausüben der Akupressur zu unterstützen
- regelmäßig kleine interne Schulungen anzubieten, um das Finden und Halten der Punkte zu üben, sicherer zu werden und Erfahrungen zu sammeln

3.3.3.2. Erstellen bzw. Ergänzen von internen Standards

Ein Standard wurde erstellt, der die Verantwortlichkeiten/Zuständigkeiten und Abläufe im Hinblick auf die Anwendung der Akupressur detailliert regelt. Diesen mussten alle Mitarbeiter zur Kenntnis nehmen. Zudem wurde er in das einrichtungsinterne

Qualitätsmanagement – Handbuch aufgenommen und bei Veränderungen regelmäßig aktualisiert.

Der einrichtungsinterne Standard zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter wurde ergänzt. Auf dem dazugehörigen Formular wurde das „Vorstellen des Konzepts Begleitende Hände“ ergänzt, zudem wird das Interesse am Konzept bzw. an der Teilnahme an Schulungen abgefragt. Diese Informationen werden dann an die Akupressur – Beauftragten weitergeleitet.

3.3.3.3. Dokumentation der Akupressur - Anwendung

Gemeinsam entwickelten die Akupressur – Beauftragten die Regelungen für die Dokumentation der Anwendungen im einrichtungsinternen Dokumentationssystem:

- Die fortlaufende Anwendung einzelner Punkte bzw. der Basisbausteine wird fortlaufend auf dem Berichtsblatt dokumentiert und zwar in einer vorhandenen, aber ansonsten nicht genutzten Spalte mit einem eingekreisten „AKU“.

Der Erfolg bzw. Misserfolg einer Maßnahme sowie die Befindlichkeit/Reaktion des Bewohners bei einer Durchführung einer Maßnahme wird ebenfalls auf dem Berichtsblatt dokumentiert.

Auf diese Weise erhält man einen guten Überblick über die Häufigkeit und Art der Anwendungen.

- Alle eingesetzten Maßnahmen und die darauf bezogenen Ziele werden in der Pflegeplanung beschrieben.
- Wird bei einem Krampfanfall als erste Maßnahme das Halten des entsprechenden Punktes eingesetzt, so ist dies auf dem dafür vorgesehenen Formular „Krampfanfall“ einzutragen. Ärztliche Anweisungen werden davon in keiner Weise tangiert.
- Für die Dokumentation der Dauerstimulation und den Einsatz von Gitterpflastern wurde ein eigenes Formular entwickelt und erprobt.

3.3.3.4. Begleitung der Mitarbeiter

Es besteht das Angebot, dass die Akupressur – Beauftragten andere Mitarbeiter bei der Anwendung am Bewohner begleiten und eine Rückmeldung zu den Beobachtungen geben. Ebenso ist es natürlich möglich, dass Mitarbeiter bei den Akupressur - Beauftragten hospitieren.

3.3.3.5. Maßnahmen auf den Stockwerken

Auf jedem der drei Stockwerke im Haus gibt es

- Aushänge, auf denen Punkte/Punktkombinationen/Basisbausteine schriftlich und bildhaft dargestellt sind

- im Dokumentationswagen eine blaue Hängeregistermappe mit den aktuellen Standards sowie Kopien der Aushänge zu Punkten/Punktkombinationen/Basisbausteinen
- das Buch „Akupressur in Pflege und Betreuung“ von Dorothee Wellens-Mücher

Zudem hängt im Eingangsbereich eine Information für Angehörige zum Thema aus. Außerdem ist ein fester Ort an der Pinnwand im Stützpunkt für Aushänge zur Akupressur reserviert, der allen Mitarbeiter bekannt ist.

3.3.3.6. Teamsitzung und Übergabe

Die Anwendung von Akupunkturbausteinen und -sequenzen ist regelmäßiger Bestandteil in Teams und Übergaben. Hier werden mögliche Anwendungen für Bewohner besprochen, festgelegt und reflektiert (Fallbesprechung). Ebenso wird festgelegt, wer in der jeweiligen Schicht Zeit bekommt, um eine längere Anwendung durchzuführen.

3.3.3.7. Einführung der Dauerstimulation (siehe 3.3.1.)

Das Team der „Arche am Margeritenweg“ entschied sich nach der ersten Inhouse – Schulung zunächst dafür, die Einführung der Dauerstimulation von Punkten zurückzustellen. Wichtiger war den Mitarbeitern, mehr Sicherheit in der Lokalisation und Anwendung der Punkte zu bekommen. Nach einiger Zeit kam es dann doch zu der Entscheidung, auf die Möglichkeiten der Dauerstimulation zugreifen zu können. Es fanden Schulungen zu den theoretischen und praktischen Aspekten der Dauerstimulation statt, ein gesondertes Formular wurde entwickelt, um leichter und schneller einen Überblick über die aktuell durchgeführten Dauerstimulationen zu erhalten. Bei Bewohnern, bei denen eine Dauerstimulierung erfolgt, wird ein blauer Punkt für alle sichtbar auf die Dokumentationsmappe geklebt. Im Standard sind die entsprechenden Regelungen ergänzt. Es wurde eine Box mit allen für die Dauerstimulation notwendigen Materialien bestückt und im Medikamentenschrank auf jedem Stockwerk deponiert:



(2) Box mit Materialien für die Dauerstimulation

3.3.3.8. Einführung der Handakupressur

Die Fachkräfte der sozialen Betreuung (Ergotherapeuten/Sozialpädagoge) und die Gruppenleitung wurden in der Durchführung der Handakupressur geschult. Da diese doch ein komplexerer und zeitlich etwas aufwändigerer Baustein ist, haben wir uns entschieden, die Mitarbeiter der Pflege zunächst nicht zu schulen. Um die einzelnen Punkte und den Leitbahnverlauf sichtbar und anschaulich zu machen und sich immer wieder in Erinnerung rufen zu können, wurde ein Handmodell aus Gips angefertigt, das gute Dienste leistet:



(3) Gipsabdruck Handakupressur

Es stellte sich heraus, dass häufiges Wiederholen und Üben der Punktfolge sinnvoll und notwendig sind, um die Handakupressur sicher am Bewohner durchführen zu können, vor allem da die Hände der Bewohner bedingt durch Kontrakturen häufig anatomisch stark verändert sind.

4. Der Einsatz des Konzepts „Begleitende Hände“ bei Bewohnern

4.1. Förderung der Wahrnehmung

Infolge der Erkrankung bzw. Behinderung ist bei allen Bewohnern in unterschiedlicher Ausprägung die Wahrnehmung des eigenen Körpers verändert und/oder beeinträchtigt. Dies kann verschiedene Konsequenzen haben:

- immer wieder auftretende starke körperliche Unruhe
- Autostimulation
- Autoaggressives Verhalten
- Abwehr von Berührung durch Mitarbeiter

Auch das lange Liegen auf einer Wechseldruckmatratze kann das Auftreten von körperlicher Unruhe begünstigen.

In all diesen Situationen zeigt der Einsatz des „qi weckens“ oft eine förderliche Wirkung. Der Bewohner kann durch die flächige und kontinuierliche Berührung seines Körpers eine neue Orientierung in sich erfahren. Eventuell kann dies auch mit einer verbalen Begleitung, d.h. Benennung der Körperteile, die berührt werden, verbunden sein. Infolge der wieder gewonnenen inneren Ausrichtung kann der Bewohner sich sicherer fühlen und eher zur Ruhe kommen.

Immer wieder sind Bewohner auch infolge eines Apoplex von einer Halbseitenlähmung und den damit verbundenen Einschränkungen im Wahrnehmen und Spüren der entsprechenden Körperseite betroffen. Hier bietet sich der Einsatz einer Variante des „qi wecken“ an, bei der zunächst die Arme der Körperhälfte berührt werden, die derjenige gut wahrnehmen kann und danach die Arme der betroffenen Körperhälfte. Danach werden auf dieselbe Weise Rumpf und Beine berührt:

Frau C., die einen sehr schweren Schlaganfall erlitten hatte, wollte die verschiedenen Formen des „qi wecken“ ausprobieren und entschied sich danach für die spezielle Variante bei Halbseitenlähmung. Mit ihr war ein Austausch über die Anwendung gut möglich und so berichtete sie, dass sie im Laufe der wöchentlich stattfindenden Anwendungen mit Hilfe dieser Variante tatsächlich die beeinträchtigte Körperhälfte besser und differenzierter wahrnehmen konnte.

4.2. Förderung des Wohlbefindens und einer wohlwollenden Haltung bzw. Einstellung zum eigenen Körper

Die Bewohner erleben häufig ihren eigenen Körper als eingeschränkt, eng, schmerzhaft und angespannt. Immer wieder ist damit auch eine Abwehr des eigenen Körpers bzw. der eigenen Person verknüpft. Die verschiedenen Bausteine des Konzepts können dabei unterstützen, dem Bewohner gute, wohltuende und bereichernde Erfahrungen mit seinem Körper zu machen. Das Zugewandt-Sein und die einfühlsame Haltung des Anwenders kann es möglich machen, dass sich Wohlbefinden einstellt und der Bewohner sich im eigenen Körper gut fühlen und im Rahmen seiner Möglichkeiten entspannen kann:

Hr. S., ein ehemaliger Arzt, hat nach einem schweren Schlaganfall dauerhaft starke Schmerzen in der gelähmten linken Körperhälfte. Regelmäßig führe ich bei ihm das „qi wecken bei Halbseitenlähmung“ sowie den Schulter – Nacken – Baustein durch. Oft schläft er am Ende der Anwendung ein. Sein Kommentar zur Akupressur: „Sie bringen meinen Körper zur Ruhe.“

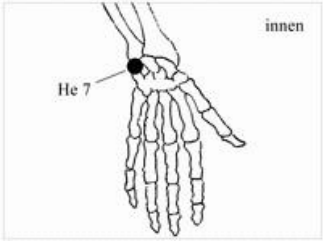

Frau H. erlitt eine Hirnschädigung infolge eines frühgeburtlichen Geschehens. Als Folge traten eine Tetraspastik, Teilpareesen und andere Beeinträchtigungen auf. Sie nimmt ihre Lebenssituation sehr genau und differenziert wahr und kann diese auch sprachlich bzw.

schriftlich sehr gut und prägnant artikulieren. Sie schildert ihre Erfahrungen mit der Akupressur in Bezug auf ihre seelische Verfassung folgendermaßen:

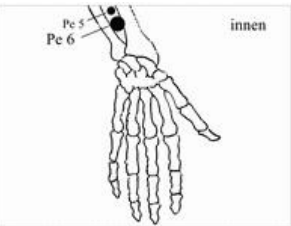

„In meinem Kopf wird es während der Akupressur ruhiger, die schwarzen Gedanken sind weniger, seit wir damit angefangen haben...Nachfrage meinerseits: „Magst Du erzählen, was schwarze Gedanken sind?“ Sie antwortet: „...dann will ich mich umbringen, weil ich meinen Körper hasse...ich wäre lieber wie Du...die Abhängigkeit von anderen ist schwer auszuhalten...“

4.3. Angst und Unruhe

Verbinden sich Angst und Unruhe eher mit körperlichen Symptomen wie Übelkeit, Atemnot, Kreislaufinstabilität oder Herzklopfen, so ist Perikard 6 der Punkt der ersten Wahl. Treten körperliche Symptome in den Hintergrund und ist die Unruhe eher psychischer Natur, kommt Herz 7 zum Einsatz. Beide können auch im Rahmen einer Dauerstimulation angewendet werden:

<p>He 7: liegt auf der Innenseite der Handgelenkbeugefalte, in Verlängerung des kleinen Fingers.</p>		
---	--	--

(4)

<p>Pe 6: drei Fingerbreit von der inneren Handgelenkfalte entfernt, mittig auf der Innenseite des Unterarms zwischen den dort verlaufenden Sehnen. Druckrichtung: in die Tiefe, wo oft eine kleine Vertiefung gespürt wird.</p>		
--	---	---

(5)

Der Einsatz dieser beiden Punkte ist in der „Arche am Margeritenweg“ häufig. Gerade vor anstehenden Arztterminen oder ambulanten Klinikeinweisungen erweist sich das Berühren der jeweiligen Punkte oder deren Dauerstimulation als gute Möglichkeit, den Bewohner zu beruhigen:

So war der Vater einer Bewohnerin (Frau C.) plötzlich verstorben, was sie in große Not brachte. Er war der einzige aus der Familie, der ihr nach ihrem sehr schweren Schlaganfall

empathisch und unterstützend kontinuierlich zur Seite stand. Frau B. neigte auch schon bei alltäglichen Situationen und Problemen zu starkem Gedankenkreisen und gedanklicher Unruhe, was sich nun extrem verstärkte. Als die Beerdigung bevorstand, bat sie um die Dauerstimulation von Herz 7, die ihr schon von anderen Gelegenheiten her bekannt war (bei Angst vor Arztbesuchen, u.ä.). Sie und auch die Mitarbeiterin, die sie auf die Beerdigung begleitete, berichteten danach, diese Maßnahme als sehr unterstützend und auch beruhigend erfahren zu haben.

Herr F., ein Mann mit schwerer und mehrfacher Behinderung von Geburt an, wird häufig vor und in Essenssituation körperlich unruhig, was das Verabreichen der Mahlzeiten langwierig und anstrengend für alle Beteiligten macht. Der Ergotherapeut des Hauses hält nun vor jeder Mahlzeit beidseits Perikard 6, was zu einer sichtbaren Entspannung des Bewohners, der Mitarbeiter und auch der Essenssituation insgesamt beiträgt.

Frau N. erlitt nach einem Skiunfall mit anschließender Lungenembolie ein apallisches Durchgangssyndrom, eine dauerhafte Wahrnehmungsstörung, Aphasie und Tetraparese blieben zurück. Sie gerät bei Ausflügen und Unternehmungen immer wieder in die Situation, dass sie von den äußeren Reizen, die auf sie einwirken, überfordert ist. Die Folgen sind eine große körperliche Unruhe, stereotype Bewegungen in hohem Maße und auch selbstverletzendes Verhalten. Auch hier führt das Halten von Pe 6 zur Beruhigung und überbrückt die Zeit bis zum Ankommen im Wohnpflegeheim.

Weiterhin werden bei Frau N. auch die Basisbausteine „qi wecken“ und „ampuku“ zur Beruhigung und Entspannung sowie zur Orientierung eingesetzt:

So reagiert Frau N. auf pflegerische Handlungen oft mit großer Abwehr und starker Körperspannung. Auch ist sie sehr empfindsam in Bezug auf Geräusche und reagiert schreckhaft. Insgesamt ist ein äußerst achtsames und aufmerksames Vorgehen bei der Anwendung von Maßnahmen der Akupressur erforderlich.

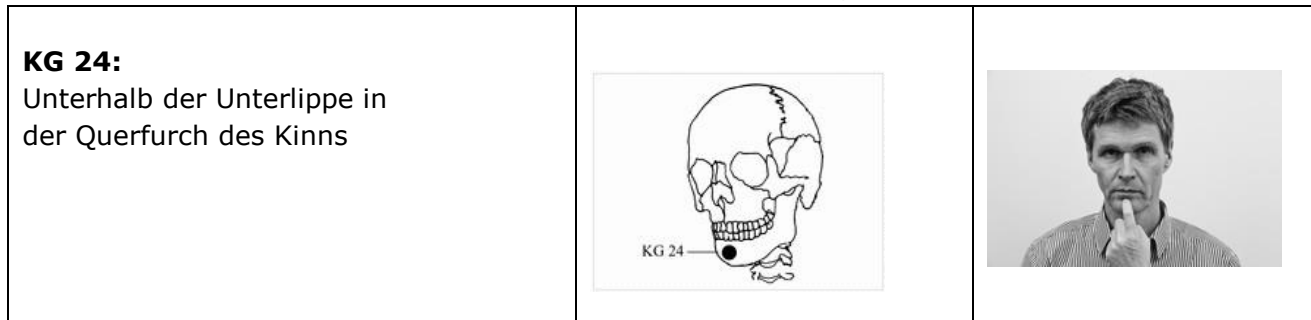
Da sie zu Beginn besonders sensibel auf Berührungen des Kopfes reagierte, indem sie diesen hin- und her warf und insgesamt unruhig wurde, wurden zunächst beim „qi wecken“ Kopf und Nacken ausgelassen. Schnell war jedoch sichtbar, dass ihr diese Art der Berührung grundsätzlich guttat und so konnte durch eine kontinuierliche wöchentliche Anwendung erreicht werden, dass sie mit der Zeit auch Berührungen im Kopfbereich akzeptierte. Auf diese Weise war der Weg für die Mitarbeiter der Pflege gebahnt, auch sie setzen nun das „qi wecken“ immer wieder in schwierigen und herausfordernden Situationen als vertrauensbildende und beruhigende Maßnahme ein, z.B. vor dem Duschen oder dem Wechsel von Inkontinenzmaterial.

Für Frau N. erweist sich auch das „ampuku“ und das Halten des „dantian“ als sehr gute Möglichkeit einer wohltuenden Körpererfahrung. Im Verlauf der Anwendung kommt sie vollkommen zur Ruhe. Die ansonsten sehr starken Armbewegungen enden, sie kann Arme und Hände ablegen, ihr Blick wirkt dann nach innen gerichtet auf einen nur ihr zugänglichen Ort, ihr Gesichtsausdruck ist friedlich und sanft, teilweise lächelt sie dann auch. Mehrmals war

es sogar schon möglich die im Rahmen der Durchführung des „ampuku“ kreisenden Handbewegungen auf der Bauchmitte mit ihrer Hand in meiner auszuführen. Von außen betrachtet scheint das „ampuku“ eine sehr zentrierende und stabilisierende Wirkung auf sie zu haben.

4.4. Hohe Speichelbildung

Einige unserer Bewohner speicheln sehr stark, was gerade bei Ausflügen problematisch sein kann. Hier bietet sich die Dauerstimulation von Konzeptionsgefäß 24 an:



(6)

Leider hat sich diese Methode in der „Arche am Margeritenweg“ bisher nicht durchsetzen können, da die jeweiligen Bewohner die Pflaster immer wieder mit Handbewegungen entfernt haben bzw. die Gefahr bestand, dass diese in den Mundbereich gelangen und verschluckt werden. Aber auch das Berühren des Punktes mit den Fingern stellt oft schon eine große Erleichterung dar und wird häufig praktiziert.



4.5. Spastik und Kontrakturen

Bei der schon oben erwähnten Frau H. erfolgt die Akupressuranwendung wöchentlich und beinhaltet in der Regel das „qi wecken mit Fingern“, den „Schulter – Nacken – Baustein“ und abschließend das Halten von Fersen und „dantian“. Das „qi wecken mit Fingern“ beginne ich bei ihr auf der Körperseite, die nicht so stark durch Spannungen und Kontrakturen beeinträchtigt ist. Dies hat sich als beste Möglichkeit im Laufe der Anwendungen herauskristallisiert. Es ist zu beobachten, dass sich die Spannungen der stärker betroffenen Hand schon beginnen zu lösen, wenn die weniger betroffene Hand behandelt wird. Auf diese Weise ist dann die stärker betroffene Hand schon etwas entspannter, wenn das „qi wecken“ auf dieser Körperseite durchgeführt wird. Frau H. äußert sich folgendermaßen:

„Die Akupressur ist richtig gut für meine Spastik...Die rechte Hand geht während der Behandlung auf und bleibt es auch, manchmal über einen halben Tag, das passiert sonst nicht....“

Sehr häufig erschwert die Spastik auch das An- und Ausziehen von Kleidungsstücken. So tritt dies immer wieder bei Frau T. auf, die aufgrund eines schweren Schlaganfalls starke körperliche Beeinträchtigungen hat. Vor allem die rechte Körperhälfte und da insbesondere das rechte Bein ist häufig so gespannt und fest, dass es sich kaum bewegen bzw. ausstrecken

lässt. In diesen Situationen kann das alleinige „qi wecken“ von Armen und/oder Beinen sehr wirkungsvoll sein. Als eine weitere Möglichkeit, die Spastik in den Armen/Beinen zu lösen, kann folgendes Vorgehen genannt werden: Man legt die Fingerkuppen der einen Hand auf den Muskel, der sich hart anfühlt und kombiniert dies dann mit dem Berühren von Gallenblase 34 („Joker“). Auch diese Anwendung sorgt für Erleichterung bei alltäglichen Verrichtungen.

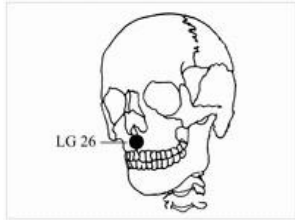

<p>Gb 34:</p> <p>vor und unterhalb des Wadenbein-köpfchen in einer Mulde zwischen Schien- und Wadenbein.</p>		
---	---	--

(7)

Die unter 3.3.3.8. dargestellte Handakupressur stellt eine weitere Variante dar, Einfluss auf Spannungen und Kontraktionen im Bereich der Schultern/Arme/Hände zu nehmen und ist somit wirkungsvoll einsetzbar bei Bewohnern mit starken Kontraktionen/Spastik in Händen und Armen. Es hat sich bewährt, in diesen Situationen zuvor das qi wecken der Finger durchzuführen, so dass sich die Finger schon mal ein wenig gelöst haben und die Handakupressur leichter vonstattengehen kann.

4.6. Krampfanfall

Von Anfang an wurde der Akupressurpunkt Lenkergefäß 26 bei epileptischen Anfällen der Bewohner mit großem Erfolg von den Mitarbeitern eingesetzt:

<p>LG 26:</p> <p>in der Rinne zwischen Nase und Oberlippe, etwas mehr nasenwärts</p>		
---	---	--

(8)

In der Regel existieren in der „Arche am Margeritenweg“ ärztliche Anweisungen für die jeweiligen Bewohner, wie beim Auftreten eines Krampfanfalles vorzugehen ist. Meist ist ein bis drei Minuten abzuwarten, bis ein entsprechendes Medikament verabreicht oder eine Variante der Neurostimulation eingesetzt werden muss. Diese Zeit wird dann von den Mitarbeitern für das Halten des Punktes genutzt. Sehr häufig kommen Bewohner mit dieser Maßnahme aus dem Anfall alleine wieder heraus, ohne dass die Medikamente noch zum Einsatz kommen. Außerdem ist zu beobachten, dass Anfälle weniger lang dauern oder die Nachwirkungen nicht so gravierend wie sonst sind.

Insgesamt hat die Anwendung dieses Punktes eine ungemeine große, positive Wirkung für den einzelnen Bewohner, aber auch insgesamt für das ganze Haus: So führt ein Krampfanfall, der nicht zu stoppen ist, immer wieder zu einem Notarzteinsatz mit all der damit verbundenen Unruhe und Aufregung, die sich auf viele andere Bewohner überträgt und diese ebenfalls verunsichert und beunruhigt. Eventuell kommt auch noch eine Klinikeinweisung für den betroffenen Bewohner hinzu, die immer einen großen Einschnitt bedeutet, da das Klinikpersonal nach unserer Erfahrung oft nicht auf Menschen mit schwerer Mehrfachbehinderung eingestellt ist. Diese sind stark abhängig von der ihnen vertrauten Umgebung und den ihnen nahestehenden Menschen. Ein derartig abrupter Umgebungswechsel hat oft zusätzlich zu den Folgen des Anfalles sehr negative Auswirkungen auf die Befindlichkeit des Bewohners. Insofern ist der Einsatz und die Wirkung von Lenkergefäß 26 nicht hoch genug einzuschätzen.

4.7. Spannungen und Schmerzen im Bewegungsapparat/Schulter-Nacken-Bereich und/oder Rücken

Bei vielen Bewohnern treten u.a. aufgrund der eingeschränkten Beweglichkeit, der Spastik, etc. Schmerzen und Verspannungen im Bewegungsapparat auf. Hier kann die Akupressur auf einfache Weise Linderung und Entspannung anbieten:

Herr I. erlitt eine Hirnschädigung durch einen Sauerstoffmangel während der Geburt und leidet u.a. an einer ausgeprägten Tetraspastik, was auch immer wieder zu Schmerzen in den Schultergelenken führt. Bei ihm, der auch sehr empfindsam auf Berührung reagiert und dadurch in spastische Zustände kommt, wurde aufgrund von Schmerzen in der rechten Schulter über einen Zeitraum hinweg regelmäßig der Schulter – Nacken – Baustein mit Erfolg angewendet. So berichtet er auf Nachfrage von seinen Erfahrungen mit der Akupressur:

„Mir hat eine Zeit lang meine rechte Schulter weh getan...dann wurde der Schulter-Nacken-Baustein gemacht...seitdem ist es besser...war angenehm...“

Eine andere Bewohnerin machte die folgenden Erfahrungen:

Frau R., die an verschiedenen körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen leidet, klagt häufig über Beschwerden im Schulter – Nacken – Bereich. Sie erhält wöchentlich eine Anwendung, die „qi wecken“, „Schulter – Nacken – Baustein“ und das Halten der Fersen und des „dantian“ beinhaltet. Über einen längeren Zeitraum haben sich ihre Schwierigkeiten deutlich verbessert. So schildert sie ihre Erfahrungen mit der Akupressur in den folgenden Worten:

„Ich freue mich schon sehr darauf, wenn Du zur Akupressur kommst, schon einige Tage vorher....Ich habe Verspannungen und Schmerzen in Schulter und Nacken....meine Schmerzen im Rückenbereich sind seit Beginn der Akupressur zurückgegangen...ich kann auch meine rechte Schulter besser ablegen als vorher...es macht mir Freude, ich bin sehr entspannt, es geht mir psychisch besser, die Spannung in meinen Beinen ist weniger...ich bin sehr froh, dass es die Akupressur gibt...Du hast gesegnete Hände...die Akupressur ist etwas sehr Kostbares für mich...“

Und Frau T. -mittlerweile verstorben-, die an Polyarthrititis mit schweren Auswirkungen auf ihren körperlichen Zustand und oft schlimmen Gelenkschmerzen litt, beschrieb ihre Empfindungen zur ebenfalls wöchentlich stattfindenden Akupressur auf die folgende Weise:

„Die Akupressur tut gut...besonders Deine warmen Hände...es regt meine Muskulatur an, da passiert etwas.“

4.8. Atemprobleme

Gerade in der Sterbephase treten immer wieder Atemprobleme auf, bei denen kurze Punktsequenzen gut eingesetzt werden können. Bei zwei Bewohnern waren immer wieder hochgezogene Schultern als Folge der anhaltenden Atemnot sowie eine starke körperliche Unruhe zu beobachten. Bei beiden kam zum einen ein Teil des Schulter- Nacken – Bausteins zum Einsatz, nämlich das regelmäßige Berühren der Punkte Gallenblase 21 und Dreifach – Erwärmer 15. Zudem wurde noch der Perikard 6 beidseits erfolgreich gegen die Unruhe eingesetzt.

Auch die Punktsequenz Lunge 1 + Perikard 6 sowie Lunge 1 und Magen 40 bei Verschleimung haben sich bewährt.

Herr B., der mittlerweile ebenfalls verstorben ist, hatte durch einen sehr schweren Verlauf von Multipler Sklerose starke körperliche Beeinträchtigungen und litt u.a. immer wieder unter Atemnot und Verschleimung der Atemwege. In akuten Situationen wurde die Punktsequenz Lunge 1 in Verbindung mit Perikard bzw. Magen 40 mehrmals täglich zur Erleichterung der Atmung gehalten. Auch in den regelmäßig wöchentlich stattfindenden längeren Anwendungen wurden diese Punkte angesprochen und brachten Linderung. Eine zeitweise Dauerstimulation der Fernpunkte wäre vorteilhaft gewesen, war aber leider aufgrund seines sehr schlechten Hautzustandes nicht möglich.

5. Fazit und Ausblick

Auf vielen Ebenen kann man den Einsatz des Konzepts „Begleitende Hände“ als große Bereicherung beschreiben:

Für Bewohner bietet es eine sehr gute Möglichkeit, in verschiedenen Lebenssituationen eine einfühlsame und zugewandte Begleitung und Unterstützung zu erfahren. Der Einsatz dieser sanften und nicht-invasiven Methode kann mitunter auch dazu führen, dass auf eine Medikamentengabe, Krankenhauseinweisung, o.ä. verzichtet werden kann, da der Bewohner z.B. von selbst zur Ruhe kommt oder andere Symptome sich auflösen.

Es ermöglicht Mitarbeitern in ihrem Pflege- und Betreuungsalltag, auf einfache und achtsame Weise mit Bewohnern in Kontakt zu gehen und in Berührung zu kommen. Selbstverständlich ist das Thema „Berührungsqualität“ in diesem Zusammenhang von großer Bedeutung und muss immer wieder thematisiert und erlebbar gemacht werden. Es geht um eine Form von

Berührung, die feinfühlig den anderen im Blick hat und ihn wirklich meint. M. Grossmann-Schnyder, die sich im Rahmen der Psychotonik intensiv mit diesem Thema beschäftigt hat, beschreibt dies so:

„...Nur eine als angenehm empfundene Berührung veranlasst, sich ihr zuzuwenden. Erst diese Hinwendung im Wohlfühlen aktiviert das tonusregulierende System in Richtung Eutonie...Nicht die Berührung, sondern die durch sie verursachte Hinwendung und Aktivierung der Tonusregulation ist für die in den verschiedenen Untersuchungen beobachteten Phänomene körperlichen Wachstums, seelischer Stabilität und besseren Sozialverhaltens verantwortlich..“ (9)

Bereichernde Begegnungen für beide Seiten sind oftmals die Folge. Im hektischen und aufreibenden Pflege- und Betreuungsalltag können sich so immer wieder kleine „Oasen“ auftun, zumal das Halten der einzelnen Punkte bzw. Punktsequenzen nur wenig Zeit in Anspruch nimmt oder auch in pflegerische Abläufe integriert werden kann. So haben viele Mitarbeiter mir u.a. auch geschildert, dass sie während des Ausübens der Akupressur innerlich zu Ruhe kommen und dadurch sich selbst wieder besser wahrnehmen können. Zudem können Mitarbeiter die erlernten Bausteine und Punktsequenzen nicht nur in der Arbeit einsetzen, sondern auch im privaten Umfeld zur Gesunderhaltung und Prävention nutzen.

Geplant ist die weitere Implementierung des Konzepts „Begleitende Hände“ in weiteren Bereichen der Arche gGmbH:

- Einführung der Schulung des „qi weckens“ im Rahmen der Altenpflegeausbildung in der Arche gGmbH im Dezember 2019
- Fortlaufend vertiefende Angebote für die Mitarbeiter des Ambulant Betreuten Wohnens sowie der stationären Behinderten -und Altenhilfe



(10) Hände

„Dialogisches Leben ist nicht eins,
in dem man viel mit Menschen zu tun hat,
sondern eins, in dem man mit den Menschen,
mit denen man zu tun hat, wirklich zu tun hat.“

Martin Buber (11)

6. Danksagung

Ich möchte mich von ganzem Herzen bedanken

- bei allen Bewohnern/Bewohnerinnen, die sich auf neue Erfahrungen eingelassen haben und mir dann -wenn möglich- von diesen berichteten und mich so daran teilhaben ließen
- bei Dorothee Wellens – Mücher und Susanne Supplieth für das immer offene Ohr bei Fragen aller Art, die guten Impulse und die ungemein kompetente fachliche Unterstützung
- bei meinem Mann, Rolf Müßig, der das Projekt von Anfang an in vollem Umfang unterstützt und damit die Umsetzung in der Arche gGmbH ermöglicht hat
- bei meinen Akupressur-Kollegen/Kolleginnen in der „Arche am Margeritenweg“ für die stete Offenheit und Bereitschaft, sich auf neue Erfahrungen einzulassen, insbesondere bei den Akupressur- Beauftragten Olga Kuznetsova, Ann Sauerland, und Roman Schöpf für ihr großes Engagement, die vielen guten fachlichen Gespräche und das „Dranbleiben“, auch wenn es manchmal schwierig war!

7. Literaturverzeichnis

Buber, Martin (2017). Das dialogische Prinzip. 14. Auflage, München: Gütersloher Verlagshaus.

Grossmann-Schnyder, M. (2000). Berühren. Praktischer Leitfaden zur Psychotonik in Pflege und Therapie. 3. Auflage, Stuttgart: Hippokrates Verlag GmbH.

Wellens – Mücher, Dorothee (2016). Akupressur in Pflege und Betreuung. Praktische Anwendung des Konzepts „Begleitende Hände“.2. Auflage, Stuttgart: Kohlhammer GmbH.

Wellens-Mücher, Dorothee (2006). MediAkupress. Medizinische Akupressur & Qi Gong. Einführung in Methodik & Praxis. Auflage Berlin: Pro BUSINESS GmbH.

8. Nachweis der Fotos und Zitate

- (1) Foto/Arche am Margeritenweg/P. Müßig
- (2) Foto/Box mit Materialien für die Dauerstimulation/P. Müßig
- (3) Foto/Gipsabdruck/Handakupressur/P. Müßig
- (4) Foto/Herz 7/D. Wellens-Mücher
- (5) Foto/Perikard 6/D. Wellens-Mücher
- (6) Foto/Konzeptionsgefäß 24/D. Wellens-Mücher
- (7) Foto/Gallenblase 34/D. Wellens-Mücher
- (8) Foto/Lenkergefäß 26/D. Wellens-Mücher
- (9) Grossmann – Schnyder 2000, S. 19
- (10) Foto/Hände/P. Müßig
- (11) Zitat/Buber 2017.