

## **5. Kursleitertreffen Basale Stimulation® in Pädagogik und Therapie**

**Heinrich-Haus gGmbH, Neuwied – Wohnformen für Erwachsene**  
**17.-19.09.2010**

### **Thema: Positionierung**

**TeilnehmerInnen:** Dlesk, Thomas; Holländer, Elfi; Kellner, Beate; Neu, Elke;  
Wechselberger, Sonja-Christine;

**Gast:** Prof. Dr. Andreas Fröhlich (Samstag ab Mittag)

**Referent:** Wolfgang Betz (Fa. Betz und Kosog, Bingen)

### **Freitag, 17.09.2010**

Anreise und erster Austausch

### **Samstag, 18.09.2010**

Referent: Herr Betz (Fa. Betz und Kosog, Bingen)

Grundüberlegungen und Möglichkeiten der Versorgung mit körperangepaßten Sitz- und Liegeschalen. Verschiedene Problemlagen werden angesprochen.

Dokumentiert über Fotos werden mehrere schwerst- und schwerstmehrfachbehinderte Kinder und Erwachsene vorgestellt und die Auswirkungen durch unterschiedliche Versorgungen im Sitzen und Liegen gezeigt und erörtert.

### **Zentrale Überlegungen und Schlagworte:**

**Haltearbeit**

muss vom Betroffenen aufgrund falscher Positionierung ständige starke Haltearbeit im Sitzen oder Liegen geleistet werden kann dies verschiedene Konsequenzen haben:

- verkrampfte Haltung, bis zur Veränderung des Sehnen-, Bänder- und Muskelsystems und zur Entwicklung von Kontrakturen
- große Anstrengung, mit daraus folgender Erschöpfung – andere Aktivitäten (auch geistige) werden dadurch eingeschränkt
- zu diesem Thema erleben wir eine Selbsterfahrungsübung

### **Windschlagdeformität**

- entsteht durch muskuläre Imbalance und einem damit verbundenen Bewegungsdefizit, das wiederum eine Einsteifung der Gelenke zur Folge hat (Hüftgelenkontraktur).
- im Erscheinungsbild meist ein Bein innenrotiert, das andere außenrotiert, Beuge- oder Streckhemmung
- beim Sitzen wirkt es, als ob ein Bein kürzer sei als das andere
- wird der Betroffene frei gesetzt (z.B. auf eine Bank). zeigt sich, dass beide Beine seitlich in eine Richtung abweichen
- werden jetzt die Beine gerade positioniert und der Oberkörper auch „gerade“ dazu ausgerichtet (z.B. durch Pelotten), hat dies eine stetige Verdrehung der WS zur Folge

### **nach hinten verkipptes Becken**

wer in der Hüfte nicht in 90° beugen kann, aber dennoch in einen Sitz gesetzt wird, der 90° vorgibt, wird hier nur mit verkipptem Becken „sitzen“ (liegen) können. Die Aufrichtung wird in dieser Situation aus einer Beugung der WS erfolgen müssen, natürliche Lordose und Kyphose der WS werden weitgehend aufgehoben, mit weitreichenden negativen Folgen

### **körperangepaßte Sitzschale**

schwer körperbehinderte Menschen sind oft nicht in der Lage (längere Zeit) frei zu sitzen, d.h. sie müssen ständig starke Haltearbeit leisten, die in verschiedenen Bereichen zur Überforderung führen kann (s.o.).

Eine körperangepaßte Sitzschale kann hier hilfreich sein, wenn sie dem Körper notwendige Haltearbeit abnimmt.

Bei der Herstellung und Anpassung müssen unterschiedliche Faktoren berücksichtigt werden, z.B. welche Ziele verfolgt werden – Bewegungsfreiraum, Verminderung oder Beseitigung von Schmerzen, Bettung / Lagerung / Komfort, räumliche Verhältnisse.

Langjährige Erfahrungen zeigen, dass durch eine körperangepaßte Sitzschale die Lebensqualität deutlich gesteigert werden kann und negative Folgeerscheinungen vermindert oder verhindert werden können (z.B. Kontrakturen, Schmerzzustände).

Wichtig und unbedingt notwendig ist die sorgfältige und genaue Positionierung in der Sitzschale, die auch im Laufe der Zeit immer wieder kontrolliert werden muss.

### **körperangepaßte Liegeschale**

ähnliches wie bei der Positionierung in einer körperangepaßten Sitzschale gilt für die körperangepaßte Liegeschale. Hier steht aber immer Bettung / Lagerung / Komfort im Vordergrund. Menschen, die sich nicht selbständig und ausreichend, aktiv und

willentlich in ihrem Bett umdrehen können, die mit verschiedenen Materialien gelagert werden – mit Materialien, die erfahrungsgemäß bei jeder Bewegung verrutschen und immer weniger Halt und Stabilität geben – können durch eine körperangepasste Liegeschale eine individuell zugeschnittene Liegeposition bekommen, in die sie immer wieder zurückfinden können, die Mikrobewegungen ermöglicht, bei größtmöglicher Stabilität.

In der Praxis hat sich gezeigt, dass auch erwachsene Menschen, bei denen das Wachstum abgeschlossen schien, nachdem sie einige Zeit in der Liegeschale geschlafen haben, noch einen Wachstumsschub (meist in den Beinen) hatten. Die Vermutung geht dahin, dass, durch die regelmäßige Entspannung, die jetzt jede Nacht möglich ist, Muskeln, Knochen, Bänder und Sehnen wachsen können, woran sie vorher, durch kontinuierliche Anspannung, eher gehindert waren.

Die Akzeptanz der Liegeschale ist meist gut, aber immer abhängig von den Reaktionen und Aussagen des Umfeldes.

### **Neopolen**

Neopolen ist ein Material zur Herstellung von Sitz- und Liegeschalen.

Es ist ein eher fester Werkstoff, der bei punktueller Belastung seine elastische Eigenschaft zeigt. Dadurch gibt Neopolen viel Information und unterstützt die Körperwahrnehmung in hohem Maß.

Neopolen muss sehr exakt bearbeitet werden, da es sich nicht, wie z.B. Schaumstoff, an Stellen wegdrücken kann, wo es nicht ganz so gut passt.

Neopolen kann auch nach Jahren noch nachbearbeitet werden, weggeschnitten und aufgefüllt.

### **Leitlinien**

Besprochen wurden die Leitlinien zur Sitzschalenversorgung des Bundesinventionsverbandes für Orthopädie-Technik, die auch im Internet einzusehen sind.

## Austausch mit Herrn Prof. Fröhlich

### ***die Gruppe berichtet und hat Fragen zu folgenden Themen:***

- Position der Pädagogik innerhalb der Basalen Stimulation®
- geringe politische Aktivitäten, trotz immer schlechterer Situation und Perspektiven für schwerstbehinderte Menschen

### ***es folgt ein Austausch mit Lösungsansätzen***

- Möglichkeiten der politischen Einflussnahme beständen z.B. in einem offenen Brief.  
Mögliche Inhalte:
  - Es stehen immer weniger MitarbeiterInnen für die Versorgung und Betreuung schwerstbehinderter Menschen zur Verfügung.

- Querschnittliche Versorgungsangebote, die nicht auf persönlichem Kennen und Beziehung basieren, werden für schwerstmehrfachbehinderte Menschen nur schwer oder nicht nachzuvollziehen oder förderlich sein.
  - Besorgnis, dass die Arbeit im Konzept der Basalen Stimulation® immer schwieriger wird
  - **Gerade bei inklusiver Förderung ist eine hohe Fachkompetenz der MitarbeiterInnen notwendig, die eine individuelle Betreuung, an den Bedürfnissen der Menschen orientiert, ermöglicht.**
- Es gibt derzeit keine „nächste Generation“ bei Ausbildern im Bereich Basale Stimulation® in Pädagogik und Therapie. Es ist auch keine weitere Ausbildung in Sicht. In anderen Ländern besteht die Möglichkeit über Patenschaften KursleiterInnen zu werden.  
Beschlossen wurde, dass ab dem nächsten Jahr diese Kursleitertreffen geöffnet werden sollen. Einladungen werden gerichtet an „Alle Kolleginnen und Kollegen, die Kurse geben in Basaler Stimulation® in Pädagogik und Therapie“. Aus Datenschutzgründen wird Frau Kuhlmann gebeten die Einladungen entsprechend weiter zu leiten.
- Wie kann sich die Pädagogik innerhalb der Basalen Stimulation® weiterentwickeln?  
Mit Kinderhospizen entstehen überall in Deutschland Institutionen, mit einer neuen, sehr lebendigen Kultur, mit MitarbeiterInnen aus unterschiedlichen Berufen.  
Schwerstmehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche finden hier vermehrt Aufnahme als „lebensverkürzend erkrankt“ oder „lebenslimitiert“.  
Das Beispiel und der große Zulauf den diese Kinderhospize haben, macht deutlich, dass sich Eltern offenbar nicht mehr wohlfühlen in den Einrichtungen, dass sie dort mit der Versorgung nicht mehr froh sind.  
Parallel dazu ist zu beobachten, dass sich der Umgang und die Kultur in etablierten Einrichtungen häufig verändern. Z.B. wird der Unterricht in Schulen, auch bei schwerstmehrfachbehinderten SchülerInnen, immer mehr in Fächern erteilt, in festgelegten Zeitabschnitten (Schulstunden).
- Es stellt sich die Frage, ob Kinder und Eltern heute in den Kinderhospizen eher das finden, was ursprünglich mit Basaler Stimulation® gemeint war, eine Betreuung, die nicht im Schwerpunkt an Fortschritten orientiert ist, die auch Freizeitangebote und echtes Interesse an der Situation beinhaltet.

## **Sonntag, 19.09.2010**

### Austausch:

Vorstellung von Ideen, Überlegungen, Adressen und Materialien zur Weiterentwicklung der eigenen Arbeit und der Planung zukünftiger Kurse.

### Weitere Planung:

**nächstes Treffen:** 16.-18.09.2011 in Ludwigshafen/Rhein

**Thema:** Essen und Trinken – passierte Kost und Anreichen

**eingeladen sind:** Alle Kolleginnen und Kollegen, die Kurse geben in Basaler Stimulation® in Pädagogik und Therapie

**Ort:** Tagesförderstätte im Kinderzentrum Ludwigshafen  
Mörikestraße 15  
67071 Ludwigshafen

**Anmeldungen an:** Elfi Holländer  
Tel.: 0621/67005187 oder 06232/965257  
sowie unter der Email-Adresse: [elfi-hollaender@online.de](mailto:elfi-hollaender@online.de)

für das Protokoll:  
Beate Kellner