

Gewusst wie: Ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen

Wie trotz erheblicher Bewegungseinschränkungen ein Leben in den eigenen vier Wänden gestaltet werden kann und welche Rolle Kinaesthetics dabei spielt, erzählt Renate Michel.

Im Rahmen meiner Tätigkeit im Kliniksozialdienst lerne ich Frau H. und ihren Sohn kennen. Sie ist eine 78-jährige freundliche Dame, die durch verschiedenste Erkrankungen in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt ist. Vor der Einweisung in die Klinik hatte sie bereits Unterstützung durch einen Pflegedienst in Hilfsbedarfsstufe 1. Sie konnte noch die Treppen zum Schlafzimmer bewältigen, allerdings beschwerlich, manchmal auf allen vieren. Ein Rollator ist vorhanden. Sie hat Diabetes mellitus und

neigt zu Hautveränderungen durch Durchblutungsstörungen an den Füßen. Übergewicht und eine verminderte Herzleistung lassen sie schnell atemnotig werden. Die Kniegelenke schmerzen beim Gehen durch Abnutzungserscheinungen. Nun hat sich ein rheumatischer Schub eingestellt. Man legt sie aufgrund der Risikofaktoren in ein Spezialbett, das ihr aber jede eigene Aktivität nimmt. Sie kann zu den Mahlzeiten in eine sitzende Position gebracht werden und erhält krankengymnastische Übungen.

Entlassungsplanung. Mit dem Sohn und ihr wird im Rahmen der Entlassungsplanung beraten, wie sie sich die Versorgung im nachstationären Bereich vorstellen. Beide möchten, dass sie nach Hause kommt. Zuvor wird aber noch ein Reha-Versuch unternommen, der allerdings nach acht Tagen abgebrochen wird. Das Reha-Ziel, das selbständige Gehen und Stehen, konnte nicht erreicht werden. Lediglich einmal konnte sie mit Hilfe von zwei Physiotherapeuten zum Stehen gebracht werden.

Von den Kollegen im therapeutischen Team wird die Realisierung des Wunsches in Zweifel gezogen: „Sie kann unmöglich nach Hause gehen.“ „Die Pflege ist zu Hause nicht leistbar“, lauteten ihre Worte. Trotz der Vorbehalte hat der Wunsch von Frau H. Priorität. Ihr ist es wichtig, in der Nähe ihres Sohnes zu sein. Sie vertreibt sich die Zeit mit Lesen und Fernsehen und will nicht, wie ihr Mann, in einer Pflegeeinrichtung sterben.

Die Leitung des ambulanten Dienstes ist in die Vorbereitungsgespräche einbezogen. Ihr Vorteil ist, dass sie selbst und viele ihrer MitarbeiterInnen in Kinaesthetics geschult sind. Ich erkläre mich bereit, Frau H., ihren Sohn und den Pflegedienst in der häuslichen Umgebung zu begleiten und anzuleiten. Als Hilfsmittel werden ein 120 cm breites Pflegebett, ein Lifter, ein Toilettenstuhl und ein Rollstuhl bestellt.



In bewegten Begegnungen nach Fähigkeiten suchen: Frau H., die Leiterin des Pflegedienstes AREBO und die Kinaesthetics-Trainerin.

Neu erlernte Fähigkeiten. Nach sechs Tagen Anleitphase, die als ein gegenseitiger Lernprozess gestaltet ist, kann Frau H. sich bereits selbst zur Seite drehen. Gleichzeitig lernt sie, sich mit Hilfe, liegend im Bett, kopfwärts und seitwärts zu bewegen. Sie kann mit Unterstützung aufstehen und im Rollstuhl sitzen. Das Stehen ist nur einmal möglich, denn die Angst, zu fallen, blockiert sie, es ein weiteres Mal zu versuchen. Beim Sitzen auf der Bettkante beugt sie sich nach vorne und schließt die Schuhe.

Sie braucht Zeit für ihre Bewegungen und entlastet ihren Körper selbständig, indem sie sich mit Hilfe eines Seils zur Seite dreht. Dieses Seil hat der Sohn im Baumarkt gekauft und Knoten eingelassen. Andere Hilfsmittel, wie eine Bettleiter, helfen beim Aufrichten im Bett nicht. Der Lifter ist nicht einsetzbar, da im Raum der Platz dazu fehlt. Gleithilfen werden von der Kasse erst nach längerer Bearbeitung bewilligt und konnten während der Anleitphase nicht eingesetzt werden. Das 120 cm breite Pflegebett liegt auf einem normalen Gestell, was anfangs dazu führte, dass das Bett beim Sitzen auf der Bettkante zur Seite kippte. Nachbesserungen seitens des Sanitätshauses beseitigten das Problem. Der Pflegedienst kommt dreimal täglich nach Hause, dazwischen ist der im Schichtdienst arbeitende Sohn anwesend.

Fazit. Vier Monate konnte Frau H. so zu Hause leben, bis neue Verschlechterungen des Gesundheitszustandes zwei Krankenhausaufenthalte bedingten und sie schließlich verstarb. Diese Leistungen zu Hause wären ohne die Fähigkeiten der ambulanten Pflegekräfte im Bereich Kinaesthetics nicht möglich gewesen. Nur die in Kinaesthetics erfahrene Leitung konnte sich auf dieses Wagnis einlassen. Ein Zusammenspiel aller Akteure in einer wertschätzenden Atmosphäre ermöglichte ein Leben in vertrauter Umgebung.

Frau H. lernt nach einer langen Phase der Immobilität, sich selbst in ihrer Zeit und mit leichter Unterstützung zur Seite zu drehen, kopfwärts im Bett und zum Sitzen zu gelangen.

