

Kinaesthetics Pflegende Angehörige

Menschen, die einen Angehörigen zu Hause pflegen, bewältigen in ihrem Alltag grosse Herausforderungen. Sie führen ihr eigenes Leben und helfen andererseits dem bedürftigen Menschen bei der Verrichtung seiner alltäglichen Aktivitäten.

Diese Doppelrolle kann leicht zu einer Überforderung werden. Die anspruchsvolle Aufgabe hat Auswirkungen auf die Gesundheit, das Sozialleben, die Familie und auch auf das Einkommen aller Beteiligten. Oft übernehmen die Angehörigen die Verantwortung und auch die Entscheidung, ob die pflegebedürftige/unterstützungsbedürftige Person weiterhin Zuhause wohnen kann, oder die Unterbringung in ein Betagtenzentrum ansteht.

- In der Schweiz werden 60% der älteren Menschen zu Hause betreut.
- Pflegende Angehörige sind mehrheitlich Frauen. Jede fünfte Frau ist betroffen.
- In einem Drittel der Fälle wird der Ehepartner gepflegt.
- Pflegende Angehörige leiden öfter an gesundheitlichen Problemen, Überlastung und Einsamkeit.
- Der Wert ihrer Arbeit wird auf 1,2 Milliarden Franken geschätzt.

Die Pflegebedürftigkeit im Alter wird ein erwartbares Lebensrisiko. Die Wahrscheinlichkeit wächst, dass in einer Familie zwei Generationen parallel Pflege und Unterstützung brauchen (Kricheldorf, 2011). Somit ist die Auseinandersetzung mit dem Thema Pflegebedürftigkeit für die Gesellschaft unumgänglich.

Individuelle Beratung zu Hause

Die individuelle Beratung zu Hause richtet sich an die Angehörigen, welche zu Hause ein Familienmitglied oder Bekannte/FreundInnen in der häuslichen Umgebung pflegen und betreuen. Die Beratung wird in der gewohnten Umgebung durchgeführt. Die jeweilige Pflegesituation, die Ressourcen sowie die Wohnsituation bilden die Ausgangslage für die Situationsanalyse und das gemeinsame Erarbeiten verschiedener Möglichkeiten.

Erfahrungsbericht

Ausgangslage

In meiner langjährigen Tätigkeit als Kinaesthetics-Trainerin bin ich regelmässig beim SRK-Luzern tätig. Nebst diversen Bildungsangeboten werden unter anderem auch Kurse „Angehörige zu Hause pflegen“ sowie Kinaesthetics-Kurse angeboten. Auf diesem Weg bekam ich die Anfrage für eine Beratung zu Hause bei Familie X. Frau X. bat um Hilfe für ihren Vater, welcher mit seiner Frau im obersten Stockwerk eines 3-Familienhauses wohnt. Für die Beratung stehen mir 1 ½ Stunden zur Verfügung.

Wohnsituation

Frau X bewohnt mit ihrer Familie (Ehemann und 2 kleine Kinder) das Erdgeschoss im selben Haus, in welchem ihre Eltern wohnen. Frau X. und ihr Mann sind beide berufstätig.

Der Vater, Herr P. ist an Parkinson erkrankt, was bereits deutlich an seinem Gang (posturale Instabilität-Haltungsinstabilität) und seinem Rigor (Seifheit-Spannungszustand der Muskulatur ständig erhöht) sichtbar ist. Geistig ist Herr P. sehr rege. Seine Ehefrau hat vor einigen Tagen die Augen operiert, geht an einem Stock und muss in einigen Tagen wieder für einen kleinen Eingriff zwei bis drei Tage ins Spital. Beide benötigen bis anhin den Spitex für Haushaltsarbeiten, ansonsten sind sie selbständig. Die beiden gehen täglich die 3

Stockwerke zu Fuss (kein Lift im Haus). Die Tochter schaut jeden Tag bei den Eltern vorbei und erledigt anfallende Hausarbeiten. Sie bietet auch Unterstützung beim Baden/Duschen und der Körperpflege an. So hat sie auch erfahren, dass ihr Vater vor allem nachts Schwierigkeiten hat, nach dem WC – Gang wieder ins Bett zu liegen und dass er sich im Bett nur mit grossem Kraftaufwand drehen kann.

Situationsanalyse / Trainingssequenz

Damit ich mir ein Bild über das Bewegungsmuster von Herrn P. machen kann, bitte ich ihn, sich wie gewohnt in sein Bett zu legen. Er hat dies in einem sehr parallelen Muster gemacht. Grosse Mühe bereitete ihm, seine beiden Beine aufs Bett zu bringen. Sein Atem stockte und die Muskelspannung war sehr hoch, so dass Herr P. sehr unbeweglich schien. Da er nun fast quer im Bett lag, war es auch nicht möglich, dass Herr P. sich mit der Bettdecke zu decken konnte.

Da Herr P. mindestens einmal pro Nacht auf die Toilette geht, muss er seine schlafende Ehefrau wecken, damit sie ihm hilft, die Beine wieder ins Bett zu bringen und sie ihn zudecken kann. Nebst den oben erwähnten Schwierigkeiten, möchte Herr P. noch das Thema „absitzen auf s WC“ anschauen und seine Ehefrau hätte gerne Tipps, wie sie Herrn P. besser helfen kann, die Schuhe anzuziehen und zu binden.

Ich entschied mich, den Schwerpunkt der Unterstützung erst mal auf das Drehen im Bett zu legen. Herr P. hat unter Anleitung probiert, wie er seine Arme und Beine einsetzen kann, in welche Richtung er sein Gewicht verlagern kann, damit das Drehen für ihn mit weniger Anstrengung und mehr Raum im Körper gelingt.

Nachdem er sich so ein paarmal auf beide Seiten gedreht hat, zeigte sich eine Lockerung der Muskulatur und Hr. P. atmete tiefer ein und aus. Nun bat ich Herr P. dass er sich zur Ausstiegsseite drehe und dann versuchen soll, über die Seite ins Sitzen zu kommen. Herr P. ist dies gut gelungen. Ein Bein nach dem anderen hat er aus dem Bett bewegt und ist mit dem Gewicht über die Arme an den Bettrand gesessen. Dafür brauchte Herr P. die schrittweise Unterstützung, da dies für ihn ein neues Bewegungsmuster war.

Durch das viele Bewegen musste Herr P. auf die Toilette. So hatte ich Zeit, mit der Tochter das Abliegen und Aufsitzen am Bettrand sowie das Drehen im Bett zu üben. Frau X hat selbst wahrgenommen, wie sie über die Arme und Beine das Gewicht in eine bestimmte Richtung verlagern konnte, was ihr auch viel Zeit für Anpassungen bezüglich Spannung der Muskulatur zugelassen hat.

Zurück beim Bett, war jetzt die Herausforderung, einen Weg ins Bett zu finden, damit Herr P. nicht jedes mal Hilfe braucht, um seine Beine ins Bett zu kriegen und sich selber zudecken kann. Herr P. setzte sich an den Bettrand, rutschte gut nach hinten und konnte langsam mit dem Oberkörper Richtung Kissen ins liegen gehen. Nur die Beine wollten nicht aufs Bett kommen. Er versuchte dann in der Drehung zur Rückenlage die Beine mitzunehmen, was ihm wiederum nur mit sehr grosser Mühe gelang. Seine Spannung im Körper wurde sehr hoch und schlussendlich lag er wieder schräg im Bett und konnte sich nicht zu decken. Herr P. versuchten dann auf verschiedene Arten ins Bett zu gelangen, z.B. vorwärts, aber das blockierte ihn absolut in seiner Bewegung. (Das Ehebett ist sehr tief und rechts und links gibt es nur ca. 50cm Platz bis zur Wand). Mit Hilfe schaffte es Herr P. so ins Bett zu liegen, dass es mit weniger Anstrengung und mehr Bewegungsraum in seinem Körper ablief. Die Tochter übte danach ein paarmal mit ihrem Vater das Drehen und wieder Aufsitzen an den Bettrand. Sie konnte so ihre vorher gemachten Erfahrungen einbringen und ausprobieren. Vater und Tochter hatten beide Freude daran, dass dies tatsächlich mit weniger Anstrengung möglich war. Einzig wie die Beine ins Bett gelangen sollten, dafür hatten wir noch keine optimale Variante gefunden. Ein Blick auf die Uhr zeigte an, die Beratungszeit war um und die Tochter musste ihren Sohn im Kindergarten abholen. Bevor ich mich verabschieden konnte, bat Frau P. noch um einen Tipp, zum Thema Schuhe anziehen. Sie muss ihrem Mann helfen die Schuhe anzuziehen, wobei ihr vor allem das Binden Mühe macht. Herr P. sitzt dabei auf einem hohen grossen stabilen Stuhl und Frau P. erledigt die Hilfestellung sehr unsicher im Stehen. Ich holte ihr den kleinen Schemel vom Bad und bat sie, das ganze noch einmal im Sitzen zu versuchen. Tatsächlich ginge das viel besser, meinte Frau P. zufrieden.

Problemstellung im Bewegungsablauf

Durch die Erkrankung an Parkinson hat Herr P. Mühe, sich so ins Bett zu begeben, dass er nicht quer im Bett liegt, seine Beine ins Bett bringt und sich dann auch selber zudecken kann. Da Herr P. jede Nacht mindestens einmal auf die Toilette geht, muss seine Frau, welche neben ihm im Ehebett schläft, aufwachen und quasi im Halbschlaf aufstehen um ihm zu helfen wieder „richtig“ ins Bett zu kommen. Ausserdem kann sich Herr P. nicht mehr selber drehen im Bett. Auch das Aufsitzen an den Bettrand bereitet ihm sehr grosse Mühe. Bei Herrn P. ist ganz zentral die Herausforderung, dass er lernt sich im Liegen zu bewegen. Es war sofort ersichtlich, dass Herr P. sich in frühen Jahren schon Bewegungsmuster angeeignet hat, welche eine immer etwas hohe Muskelspannung benötigten. Durch die stete erhöhte Spannung schränkte er den Spielraum seiner Gelenke ein und jetzt mit der Parkinsonerkrankung und dem Alter (Muskelkraft hat abgenommen), ist er in seinen Bewegungsmöglichkeiten äusserst eingeschränkt. Konsequenter Weise müsste der Vater von Frau X. also täglich gezielt üben und neue Wege in der Bewegung suchen und ausprobieren. Dazu bräuchte er sicher am Anfang intensivere Unterstützung von seiner Tochter.

Schlussfolgerung in Bezug auf die Herausforderungen Pflegender Angehöriger

Bei den Häuslichen Beratungen zeigt sich immer wieder der Spagat zwischen angefragter Hilfestellung und den vielen Zwischenstationen von Verbesserungsmöglichkeiten bis zum momentanen Lösungsansatz.

Es ist immer wieder eine Herausforderung, die Essenz aus den diversen Verbesserungsmöglichkeiten herauszufiltern und den vielen Fragen der Betroffenen gerecht zu werden.

Bezugnehmend auf die dargestellte Pflegesituation stellt sich die Frage, ob die Tochter die Zeit dazu hat und wie die Betreuung in der Nacht aussieht? Was macht die pflegende Angehörige mit den gewonnenen Erkenntnissen für sich persönlich und was versucht sie in Bezug auf ihren Vater? Ist sie bereit, vertieft am Thema Bewegungskompetenz weiter zu forschen und auszuprobieren. Nimmt sie eines der möglichen Angebote wahr, z.B. Kurse Kinaesthetics für Pflegende Angehörige, Bewegungs-Café, Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen.

Als Trainerin beschäftigen mich solche Situationen immer wieder. Es ist nicht einfach, mich da abzugrenzen, zumal ich von der Wirkung der Bewegungskompetenz überzeugt bin. Ich kann den Angehörigen und den Betroffenen immer wieder aufzeigen, welche Möglichkeiten/Angebote ihnen offen stehen, sich mit der eigenen Bewegung auseinander zu setzen um konstruktives Lernen zu fördern. Schlussendlich müssen sie selber entscheiden, worin sie ihre Zeit und natürlich auch Geld investieren. Leider können die Betroffenen selten eine Vergütung für die Beratung zu Hause durch eine Krankenversicherung geltend machen. Es ist auch immer wieder eine Frage der Umgebung und der Rahmenbedingungen. Wo wohnen die Betroffenen und ihre Angehörigen, wie mobil sind sie noch, was haben sie sonst noch für gesetzte Termine. Wichtigkeit und Stellenwert der diversen nutzbaren Angebote, wie sieht ihr soziales Netzwerk aus? Wie gross ist ihre eigene Motivation etwas in die Bewegungskompetenz zu investieren?

Unterstützung für betreuende Angehörige – Bericht des Bundesrates – 05. Dezember 2014 (Auszug Aktionsplan)

2. Unterstützung und Entlastung von pflegenden und betreuenden Angehörige: Für ein nachhaltiges und finanzierbares Gesundheitswesen ist die unentgeltliche Pflege- und Betreuungsarbeit von Angehörigen unabdingbar, da für den ansonsten notwendigen Mehrbedarf an institutioneller Pflege weder das notwendige Fachpersonal noch die entsprechenden finanziellen Mittel zur Verfügung stehen. Deshalb sollen betreuende und pflegende Angehörige gezielter als bisher unterstützt und entlastet werden

Gemäss diesem Beschluss sieht das BAG die Unterstützung und Entlastung für Betreuende Angehörige ab 2020 vor.

Ungeklärt ist aber immer noch, welchen Stellenwert die Prävention einnimmt, so dass wir Menschen nicht erst im Alter damit beginnen, uns mit den eigenen Bewegungsmustern auseinander zu setzen. Als Kinaesthetics-Trainerin leiste ich täglich einen Beitrag zum Verständnis der Zusammenhänge zwischen Bewegungskompetenz und Gesundheit.

Literaturverzeichnis

Bundesamt für Gesundheit (BAG) „Gesundheit 2020“ Auszug aus dem „Aktionsplan zur Unterstützung und Entlastung von pflegenden Angehörigen“

SRK Dossier Pflegende Angehörige 07.November 2013

Autorin

Heidi Jutzi

Arbeite seit 11 Jahren als Selbständige Trainerin

Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3

Ausbilderin mit eidgenössischem Fachausweis

Pflegefachfrau

Medizinische Praxisassistentin