

QM PRAXIS

Serie Basale Stimulation

Der Weg zur Würde des Anderen führt durch uns selbst

„Es ist die Aufgabe von Pflegepersonen, darauf zu achten, dass die Würde der betreffenden Menschen gewahrt werden kann“, schreibt Bettina Felber in ihrer eindringlichen Darstellung einer Pflegesituation. Auch im dritten Teil der Serie zeigen wir die praktische Umsetzung des Konzeptes der Basalen Stimulation aus Sicht der Pflegenden.

Von Bettina Felber

München // Menschen mit Wahrnehmungsbeeinträchtigungen können durch die Herausforderungen des Alltags in ihrer Integrität bedroht sein. Es ist die Aufgabe von Pflegepersonen, darauf zu achten, dass die Würde der betreffenden Menschen gewahrt werden kann. Die geschilderte Pflegesituation wurde im Rahmen einer kollegialen Begleitung beobachtet und reflektiert. Beschrieben wird, wie eine Umsetzung des Konzeptes „Basale Stimulation in der Pflege“ konkret aussehen kann.

Frau W. leitet zum Zeitpunkt der Beobachtung seit Jahren eine pflegetherapeutische Praxis. Handlungsleitend für das gesamte Praxisteam ist das Konzept der Basalen Stimulation in der Pflege nach Fröhlich/Bienstein. Das Konzept ist im Leitbild der Praxis verankert. Frau W. begleitet Menschen mit Wahrnehmungsbeeinträchtigungen unterschiedlicher Ausprägung und Ursache. Den Zugehörigen der betreffenden Menschen wird von Frau W. ein besonderer Stellenwert beigemessen, da sie der Meinung ist, dass eine Beeinträchtigung eines Familienmitgliedes Auswirkungen auf das gesamte soziale Umfeld hat und dieses wiederum den betreffenden Menschen beeinflusst.

Die Vorgeschichte

Frau L., die 84jährige Klientin von Frau W., lebt mit ihrem Ehemann im eigenen Haus. In einer abgeschlossenen Wohnung wohnen die Tochter, der Schwiegersohn und der erwachsene Enkelsohn. Die Familie wird von zwei Frauen aus dem Ausland unterstützt, die sich die 24-Stunden-Pflege im 14tägigen Wechsel teilen.

Die Beziehungen innerhalb der Familie sind nicht konfliktfrei. Aufgrund der anspruchsvollen Pflege von Frau L. und eigenen Leiden der pflegenden Angehörigen treten die Spannungen gelegentlich so sehr in den Vordergrund, dass die Tochter immer wieder an einen Auszug denkt. Vor Jahren hatte Frau L. die Diagnose Demenz erhalten.

Bei zunehmender Verschlechterung des Allgemeinzustandes wurde ein Pflegedienst eingeschaltet. Frau L. zeigte jedoch gegenüber dem Pflegepersonal so deutlich aggressive Verhaltensweisen (schlagen, kratzen, beißen, zwicken, spucken), dass die Pflegenden sich nicht im Stande sahen, die Pflege zu übernehmen. Verbal äußern konnte sich Frau L. kaum mehr. Sie sprach nur wenige Wörter, zeigte Unbehagen aber deutlich durch lautes, unartikuliertes Schreien.

Zu diesem Zeitpunkt wurde Kontakt zu Frau W. aufgenommen. Ihre Beratung und Begleitung wurde als „letzter Versuch“ vor dem Umzug in ein Pflegeheim angesehen. Durch die pflegetherapeutische Begleitung nach dem Konzept der Basalen Stimulation in der Pflege konnte Frau W. erreichen, dass die Versorgung von Frau L. nun in der häuslichen Umge-



Foto: privat

// Diese wertvolle Erfahrung der Gestaltung einer Beziehung ist einer der kostbarsten Momente in meiner Berufspraxis. //

Bettina Felber

bung gut möglich ist, auch wenn innerhalb der Familie immer wieder Unstimmigkeiten auftreten. Verbal äußert sich Frau L. mittlerweile nicht mehr.

Am Abend vor der Begleitung war die Anspannung zwischen Ehemann und Tochter von Frau L. in einer lautstarken Auseinandersetzung zum Ausdruck gekommen. Die Tochter fühlte sich gegängelt und bevormundet, der Ehemann von Frau L. von der Tochter nicht genügend unterstützt. Der Streit wurde in der Wohnung ausgetragen. Es ist zu vermuten, dass Frau L. den lautstarken Streit miterlebte, da sie sich im Nebenzimmer befand. Als zusätzlich belastender Faktor ist ein Wechsel der 24-Stunden-Betreuungsperson an diesem Morgen anzusehen.

Die Beobachtung

Beim Betreten des Zimmers ist Frau L. bereits wach, was gelegentlich vorkommt, aber eher ungewöhnlich ist. Frau W. ändert das morgendliche Ritual deshalb an die Situation angepasst ab. Frau L. reagiert von Anfang an deutlich ablehnend auf sämtliche Angebote. Schlagen, kratzen, zwicken, beißen und spucken unterlässt sie, wenn Frau W. innehält und ihre Handlungen deutlich verlangsamt. Frau L. lässt eine Fortführung der Pflegehandlung zu.

Die große Ruhe von Frau W. scheint sich auf die Stimmung von Frau L. auszuwirken. Frau W. spricht sehr wenig, sie ist sehr aufmerksam und konzentriert bei der Sache, reagiert auf jede „Unmutskundgebung“ von Frau L.

Nonverbaler Dialog

Frau L. kann ohne größere Zwischenfälle in den Rollstuhl gesetzt und ins Bad gefahren werden. Dort fällt auf, dass Frau L. ihre nonverbalen Zeichen von deutlichem Unbehagen weiter zeigt. Es ist vermutlich dem nonverbalen Dialog zwischen den beiden Beteiligten zu verdanken, dass sich die aggressiven Handlungen von Frau L.

nicht zuspitzen. Alle Pflegehandlungen werden zugelassen, Frau L.s eigenes Handeln beschränkt sich auf das deutliche Zeigen ihres Unbehagens.

Beim Waschen der Hände versucht Frau L. erneut, Frau W. in den Unterarm zu zwicken. Frau W. unterbricht ihre Tätigkeit. Sie bereitet das Abtrocknen der Hände mit einem Ausstreichen der Arme von den Schultern aus vor. Sie dreht den Rollstuhl, die Beiden sitzen sich nun gegenüber, Augenkontakt ist möglich. Frau L. hält den Blick nicht lange, sie senkt den Kopf.

Frau W. sitzt aufrecht, die Hände im Schoß gefaltet. Frau W. beginnt in ruhigen Worten zu schildern, wie sie die Situation erlebt. Sie erwähnt, dass sie die Not von Frau L. wahrnehmen kann. Sie wiederholt, was ihr Ehemann und Tochter berichtet haben und fasst in Worte, was ihr über den Wechsel der Betreuungsperson bekannt ist. Sie zählt mögliche Gefühle auf, die sich aufgrund des Geschehens bei Frau L. eingestellt haben könnten. Während des Gesprächs fällt auf, dass Frau L. ihre Hände ebenfalls verschränkt in den Schoß legt, zunächst immer nur kurz Blickkon-

takt aufnimmt, zunehmend jedoch den Blick auf Frau W. richtet.

Frau W. beendet das Gespräch mit dem Angebot, trotz der belastenden häuslichen Situation die gemeinsame Zeit und die Pflege bewusst als Handlung zu gestalten, bei der Kraft gesammelt werden könne.

Während einer dieser letzten Sätze ist zu beobachten, dass Frau L. die Schultern sinken lässt. Bisher hatte sie nicht wahrgenommen, dass Frau L. die Schultern die ganze Zeit hochgezogen hatte.

Frau W. dreht Frau L. wieder zum Waschbecken, streicht die Arme aus und unterstützt Frau L. dabei, die Hände ins Wasser zu legen. Frau L. bewegt die Hände beim Händewaschen nun aktiv im Wasser. Während der weiteren Pflegehandlung, die neben der Körperpflege auch den Transfer in den Lehrstuhl und das Anreichen des Frühstücks umfasst, greift Frau L. nicht mehr auf herausfordernde Verhaltensweisen zurück.

Das Reflexionsgespräch

Im Reflexionsgespräch habe ich die Gelegenheit, meine Beobachtungen zu äußern. Ich bringe meine Überraschung zum Ausdruck, dass Frau W. im Gespräch mit Frau L. eine komplexe Sprache verwendet hat, obwohl diese selbst seit mehreren Jahren nicht mehr aktiv spricht und seit ca. zwei Jahren auch nur mehr

auf nonverbale Signale reagiert. Auf Aufforderungen verbaler Art reagiert sie nicht.

Frau W. lässt ihren Blick in die Ferne schweifen. Unbewusst oder auch bewusst nimmt sie die gleiche Körperhaltung wie während des Gespräches mit Frau L. ein. Sie schweigt einige Augenblicke, hebt dann den Blick und sagt: „Es ist gut möglich, dass Frau L. die Worte nicht gebraucht hat! Aber ICH habe sie gebraucht. Ich habe sie gebraucht, um authentisch das auszudrücken, was ich fühlte. Das Verständnis für den Ärger von Frau L., aber auch das Angebot, die verbleibende Zeit zu ihren Gunsten zu nutzen.“

Diese wertvolle Erfahrung der Gestaltung einer Beziehung ist einer der kostbarsten Momente in meiner Berufspraxis. Die Würde von Frau L. wurde gewahrt, weil Frau W. bereit war, die eigenen Gefühle und Bedürfnisse ernst zu nehmen!

■ Bettina Felber ist Praxisbegleiterin für Basale Stimulation. Sie ist am Diakoniewerk München-Maxvorstadt u.a. für generalistische Pflegeausbildung zuständig. felberbettina@gmail.com

Unter basale-stimulation.de finden Sie Informationen zu dem Konzept sowie eine Liste der Fachpersonen und Bildungsangebote.

Handbuch Ambulante Einsatzplanung

Besser planen für mehr Kundenzufriedenheit, wirtschaftlichen Erfolg, bessere Lebensqualität: Das Handbuch stellt den kompletten Prozess der Einsatzplanung vom Leistungsauftrag über die Dienstplangestaltung und Soll-Tourenplanung bis zur Soll-Ist-Korrektur aller Bereiche vor. Ganz speziell auf die Bedürfnisse der Häuslichen Pflege ausgerichtet, immer

in der Verzahnung von theoretischem Basiswissen und praktischer Umsetzbarkeit im Arbeitsalltag. Unverzichtbar für jede Pflegedienstleitung! Die dritte, komplett überarbeitete Ausgabe des Buches vertieft den Einsatz digitaler Hilfsmittel, zeigt Möglichkeiten und Grenzen auf.



Häusliche Pflege
PFLEGEDIENSTE BESSER MANAGEN.



Andreas Heiber, Gerd Nett
Handbuch Ambulante Einsatzplanung
2021, 3., überarb. Aufl., 52,90 €, Best.-Nr. 21262

Vincenz Network
T +49 511 9910-033
F +49 511 9910-029
buecherdienst@vincenz.net
www.haeusliche-pflege.net/shop

Jetzt bestellen!
www.haeusliche-pflege.net/shop



VINCENZ