Über das Risiko des Lebens und den Umgang damit

Wo die Freiheit beginnt …

Wo beginnt die Freiheit? Und wo die Einschränkung? Und was haben Freiheit und Einschränkung miteinander zu tun? Fragen, die uns als politische Menschen beschäftigen müssen. Sie stellen sich aber auch im wirklich wirklichen Leben. Jeden Tag. Christine Grasberger und Stefan Knobel plädieren für eine Risikobereitschaft, um das Risiko zu vermindern.

Das Sicherheitsdilemma … Jeder Mensch kennt das Dilemma. Sie gehen mit einem kleinen Kind auf einen Spaziergang. Das Kind möchte auf jede Mauer klettern. Sie möchten ihm dabei helfen. „Nein, lass mich! Ich kann das schon", wehrt das Kind Ihre Versuche, ihm zu helfen, ab. Und jetzt erleben Sie ein klassisches Dilemma.

Natürlich wissen Sie, dass das Kind nur lernen kann, das Gleichgewicht in schwierigen Situationen zu halten, wenn es auf die Mauer steigt. Vernünftigerweise darf man das Kind im ureigenen Entdeckungsdrang nicht behindern.

Natürlich wissen Sie aber auch, dass das Kind, wenn es von einer hohen Mauer herunterfällt, sich am Kopf schwer verletzen könnte. Vernünftigerweise sollte man das Kind vor dieser Gefahr bewahren – und es daran hindern, auf die Mauer zu klettern.

Es gibt immer Situationen, in denen Sie sich entscheiden müssen. Und Sie müssen für diese Entscheidung die Verantwortung übernehmen. Entscheiden Sie sich, den Forscherdrang des Kindes zu unterstützen, dann nehmen Sie das Risiko eines Sturzes in Kauf. Entscheiden Sie sich, dass das Kind nicht auf die Mauer steigen darf, dann behindern Sie den Entwicklungsdrang des Kindes. Und beides kann verheerende Auswirkungen haben.

… ist allgegenwärtig. Dieser Art von Dilemma begegnen wir jeden Tag. Nicht nur mit kleinen Kindern. Auch mit unseren ArbeitskollegInnen, unseren Verwandten und FreundInnen, mit uns selbst. Stellen Sie sich vor, Sie möchten zum Beispiel lernen, mit dem Gleitschirm zu fliegen. Es ist bekannt, dass das nicht ganz ungefährlich ist. Ist es zu verantworten, dieses Risiko einzugehen? Oder wiegt die Verantwortung der Familie gegenüber größer? Keine einfache Frage – und keine einfache Antwort. Vielleicht entscheiden Sie sich für die grundsätzliche Sicherheit und stellen aus Vernunft Ihren Wunsch, Geleitschirm zu fliegen, hintan.

In anderen Gefahrensituationen sind wir weniger kritisch. Zwar wissen wir alle, dass in unserem Land eine bestimmte Anzahl von Menschen im Straßenverkehr ums Leben kommt oder verletzt wird. Wir setzen uns aber trotzdem jeden Tag ins Auto und überqueren als FußgängerIn die Straße. Dieses Risiko gehört eben zum Leben.

Das Risiko abwägen. Wenn das Risiko zum Leben gehört, dann müssen wir das Risiko abwägen. Wir müssen so viele Sicherheitsmaßnahmen ergreifen, dass unser Leben sicher, aber auch noch möglich ist. Wir können einem Kind die Erfahrung ermöglichen, auf einer niedrigen Mauer zu balancieren und gegebenenfalls auch die Erfahrung des Fallens zu machen. Wir können die Vorbereitung, den Materialcheck sowie die Wettervorhersage beim Gleitschirmfliegen entsprechend ernst nehmen und den Sicherheitscheck gewissenhaft durchführen. Damit wird das Risiko kalkulierbar, auch wenn es nicht ausgeschlossen werden kann.

Die Sicherung für andere. Einige dieser Lebensrisiken begegnen uns in der Altenpflege. Sturzangst ist eine der großen Epidemien unserer Zeit. Natürlich ist diese Angst nicht unbegründet. Man kann sich gut vorstellen, was es für einen alten Menschen bedeutet, wenn er stürzt und einen Schenkelhalsbruch erleidet. Solches Leid will verhindert sein. Eine andere Situation: Ein an Demenz erkrankter Mensch will das Haus verlassen. Es könnte ihm dabei etwas zustoßen. Also unternimmt man alles, dass er vor Ort bleibt.

Zwei Seiten der Medaille. Also wird altersgerecht gebaut. Alle Schwellen kommen weg. Es werden teppichfreie Zonen geschaffen. Denn man könnte über die Schwellen oder Teppichränder stolpern. Das Problem ist gelöst. Beim genaueren Hinschauen hat aber auch diese Medaille eine zweite Seite. Auch hier besteht ein Dilemma. Denn wenn die Schwellen oder Teppichränder fehlen, dann steigt gleichzeitig die Sturzgefahr. Denn wenn Menschen sich in einer Umgebung bewegen, die hindernisfrei ist, verlernen Sie, sich gegenüber einem Hindernis zu verhalten. Und das ist gefährlich.

Freiheitseinschränkung aus Angst. Wenn die Sturzgefahr trotz fehlender Schwellen immer noch vorhanden ist, dann muss der Mensch geschützt werden. Man setzt alles daran, dass sturzgefährdete Menschen nicht mehr alleine aufstehen und sich zu Fuß fortbewegen können. Man mon-

>>

Bild rechts: Ein Kind erforscht seine Balance. Was ist die richtige Entscheidung? Zulassen des Forscherdrangs oder Verbieten wegen Verletzungsgefahr?

lebensqualität die Zeitschrift für Kinaesthetics

Ein Kooperationsprodukt von:
Kinaesthetics Deutschland, Kinaesthetics Italien, Kinaesthetics Österreich, Kinaesthetics Schweiz,
European Kinaesthetics Association, Stiftung Lebensqualität.
Herausgeber: Stiftung Lebensqualität, Nordring 20, CH-8854 Siebnen.

www.zeitschriftlq.com www.kinaesthetics.net

Kinaesthetics

Die AutorInnen:
Christine Grasberger ist diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester, Kinaesthetics-Ausbilderin und Geschäftsführerin von Kinaesthetics Österreich.

Stefan Knobel ist Pflegeexperte, Kinaesthetics-Ausbilder und leitet den Ressourcenpool Curriculum und Forschung der European Kinaesthetics Association EKA.

>>

tiert einen Bauchgurt oder ein Tischchen vor dem Rollstuhl, um den sturzgefährdeten Menschen vor dem Un(m)fall zu schützen. Im Gespräch argumentieren die Angehörigen oder die Pflegenden dann mit „der Verantwortung" für diese Menschen. „Wir müssen leider diese Einschränkung in Kauf nehmen, da wir die Verantwortung nicht übernehmen können, sollten sich PatientInnen den Schenkelhals brechen." Diese Argumentation ist nachvollziehbar und verständlich. Es steht aber noch eine weitere Frage im Raum. Wer übernimmt die Verantwortung für diese Einschränkung, welche die Lebensqualität dieses Menschen negativ beeinflusst?

Ein Beispiel: In einem Interview schildert ein 91-jähriger Bewohner eines Pflegeheims seine Situation wie folgt: „Vor einem Jahr bin ich gestürzt und habe mir einen Schenkelhalsbruch zugezogen. Seitdem darf ich nicht mehr alleine aufstehen. Das stört mich sehr. Ich muss immer fragen oder klingeln, wenn ich mich bewegen will. Ich darf auch nicht mehr auf mein Sofa, weil ich da ja ohne Sicherung wäre und ich herunterfallen könnte. Aber manchmal tue ich es heimlich. Ich habe auch selbst die Bettgitter heruntergelassen. Die sind dann aber so festgestellt worden, dass ich sie nicht mehr selbst herunterlassen kann." Auch die Pflegenden auf dieser Abteilung sprechen ihr Dilemma aus. „Ja, es ist für ihn traurig, aber notwendig. Er darf einfach nicht mehr alleine aufstehen, weil er dann stürzen könnte. Leider will er das nicht immer einsehen."

Die Art und Weise, wie ich meinen Alltag gestalte, beeinflusst meine Kompetenz! Diese Frau entwickelt zusammen mit der Pflegenden verschiedene Möglichkeiten, um in den und aus dem Lehnstuhl zu kommen.

Bei diesen Aussagen stellt sich die Frage, ob diese Einschränkung in dieser Art notwendig ist, und ob der Preis, den dieser Mensch dafür gemäß seinen Aussagen zu bezahlen hat, nicht zu hoch ist. Es gilt zu überlegen, wie das Sturzrisiko und das Freiheitsbedürfnis dieses Menschen so ins Spiel kommen können, dass dieser Mensch nicht vor lauter Vorsicht und Angst vor einer weiteren Fraktur den letzten Rest von Lebensfreude verliert.

Das Risiko bewusst in Kauf nehmen.

Sobald wir bereit sind, genauer hinzuschauen und Freiheit und Selbstbestimmung zu ermöglichen, ergeben sich neue Fragen. Wie kann Sicherheit gewährleistet werden, ohne einzuschränken? Welche Herausforderungen können angeboten werden, damit die Fähigkeiten, die zur Risikominimierung nötig sind, erhalten oder entwickelt werden können? Was können wir tun, dass die INNERE Sicherheit, die Bewegungskompetenz des Menschen, dem Risiko entsprechend erweitert wird?

Stürzen ist keine Krankheit.

In der Literatur spricht man in der Zwischenzeit bei Stürzen von alten Menschen von der sogenannten Sturzkrankheit (Runge 2002). Wenn man das Thema Sturz aus der Perspektive der Bewegungskompetenz und der zirkulären Steuerung des Lebens betrachtet, dann ist Stürzen eine Fortbewegungsart. Menschen machen Positionswechsel, sie springen oder lassen sich fallen – und wenn sie die Kontrolle über das Gewicht verlieren, dann stürzen sie. Stürzen gehört zum Leben und ist keine Krankheit. Wenn wir also Stürzen als einen Teil des Lebens betrachten, dann geht es nicht darum, Stürze zu vermeiden, sondern darum, mit alten Menschen gemeinsam Wege zu finden, um die Möglichkeiten zur Fehlerkorrektur zu erweitern.

Kontrolle des Gleichgewichts.

Wenn man einem breiten Publikum die Frage stellt, wie ein Mensch sein Gleichgewicht kontrolliert, um zum Beispiel stehen oder gehen zu können, dann nehmen viele Menschen eine Computermetapher zu Hilfe. Unser Gehirn ist die Steuerzentrale, welche dem Körper die Befehle gibt, wie er zu reagieren hat. Stehen oder Gehen ist im Gehirn wie im Betriebssystem eines Computers gespeichert. Das Gehirn gibt dem Körper Befehle, wie er zu reagieren hat. Dabei verarbeitet das Gehirn die Resultate der äußeren Ereignisse, die mit den Sinnessystemen wahrgenommen werden.

Demgegenüber vertritt Kinaesthetics die Annahme, dass die Kontrolle des Gleichgewichts ge-

„Bei uns braucht es keine freiheitsbeschränkenden Maßnahmen“

Dank eines geeigneten Lernprozesses mit dem Personal und den BewohnerInnen kann auf freiheitsbeschränkende Maßnahmen verzichtet werden. Wie das möglich ist, erläutert Rosalinde Breininger im Gespräch mit „lebensqualität“.

Stefan Knobel: *Frau Breininger, Sie führen seit zehn Jahren ein Pflegeheim. Und dieses Heim hat den Ruf, dass keine freiheitsbeschränkenden Maßnahmen ergriffen werden müssen. Absicht?*
Rosalinde Breininger: Am Anfang haben wir uns gesagt, wir möchten mit den BewohnerInnen zusammen lernen. Wir möchten zusammen herausfinden, wie wir die Entwicklung der Menschen so unterstützen können, dass sie ihre Lebensqualität möglichst selbst beeinflussen können. Die Frage der Freiheitsbeschränkung ist erst später aufgetaucht.
Knobel: *Gab es einen Anlass?*
Breininger: Wir wurden erst darauf aufmerksam, als Österreich das neue Gesetz eingeführt hat. Wir sollten unsere Freiheitseinschränkungen melden, aber wir hatten keine. Da wurde uns bewusst, dass bei uns so etwas nicht vorkommt. Und dann haben wir beschlossen, dass wir auch in Zukunft keine Freiheitseinschränkungen wollen.
Knobel: *Und ist es gelungen?*
Breininger: Ja, das kann man sagen. Wir haben nie pflegerische Maßnahmen wie Bettgitter, gebremste Rollstühle oder Fixationen ergriffen, um die Freiheit einzuschränken. In einigen wenigen Fällen haben wir ganz kurzfristig Medikamente einsetzen müssen. Dauermedikationen kennen wir nicht.
Knobel: *Und warum geht das?*
Breininger: Die erste Bedingung ist, dass man denkt, dass man keine freiheitsbeschränkenden Maßnahmen einsetzen will. Das führt dazu, dass man nach Alternativen sucht. Die Frage der Freiheitsbeschränkung stellt sich, wenn jemand nicht still sitzen will, aus dem Rollstuhl rutscht oder wenn er sturzgefährdet ist und unbeaufsichtigt aufstehen will. In all diesen Fällen stellen wir immer die Frage: Warum ist das so? Und dann suchen wir nach Lösungen, die dem Menschen helfen, dass er das tun kann, was er will - ohne sich zu gefährden.

Knobel: *Können Sie uns ein Beispiel geben?*
Breininger: Wir haben die Alternativen durch die Bearbeitung der Bewegungskompetenz gesucht und gefunden. Wenn jemand zum Beispiel aus dem Stuhl zu rutschen droht, dann stellen wir die Frage, warum das so ist. Vielleicht kann er nicht richtig sitzen. Also lernen wir mit ihm zusammen, zu sitzen. Dabei helfen uns die Analyseinstrumente von Kinaesthetics.
Knobel: *Und wie ist es bei Sturzgefahr?*
Breininger: In diesen Situationen braucht es immer etwas mehr Zeit, bis der Mensch die Kompetenz entwickelt hat, dass er sich nicht mehr gefährdet. Also setzen wir ein Funksystem ein, das uns meldet, wenn die Person am Aufstehen ist. Dann gehen wir hin

>>

Rosalinde Breininger

Literatur:
> **Runge, Martin (2002):** Die Sturzkrankheit. Gehstörungen und Stürze im Alter als multifaktorielles Problem und allgemeinmedizinische Aufgabe. In: Zeitschrift für allgemeine Medizin; 78: 344-349. Hippokrates Verlag Stuttgart.
> **EKA (2010):** Bewegungskompetenz und lernen. Begleitbuch für Kinaesthetics-Aufbaukurse. European Kinaesthetics Association EKA, Linz.

Zur Person:
Rosalinde Breininger ist Diplomkrankenschwester und Kinaesthetics-Trainerin. Sie arbeitet als Heim- und Pflegedienstleiterin in der Seniorenresidenz Kamillusheim in Passail (Steiermark/Österreich).

>>

>>

und helfen ihr bei dem, was sie tun will. Dadurch können wir ihn im Lernen unterstützen – und er kann tun, was er tun möchte. Für kurze Zeit setzen wir Sturzhosen ein, bis die Person die Kompetenz entwickelt, dass sie diese nicht mehr braucht.
Es hat sich gezeigt, dass der Weg vom Liegen ins Stehen und wieder zurück sehr wichtig ist, um die Sturzgefahr zu vermindern.

Knobel: *Was machen Sie, wenn jemand sturzgefährdet ist?*

Breininger: Wir beginnen das auch mit Menschen zu tun, die noch ziemlich fit sind. Interessanterweise merken die Menschen sehr schnell, dass ihnen das guttut. Manche machen täglich ihren Versuch in der Gruppe – sie motivieren sich gegenseitig, das zu tun.

Knobel: *Und was machen Sie, wenn eine demenzerkrankte Person weglaufen will?*

Breininger: Wir sind ein sehr kleines Haus. Und direkt neben dem Eingang ist mit Absicht ein Büro. Das heißt, wir sehen, wenn jemand das Haus verlassen will. Ja, und dann fragen wir die Person, ob sie zurückkommen oder weggehen will. Und wenn sie weggehen will, begleiten wir die Person. Und dann gehen wir mit ihnen eine Runde – und finden irgendwann den Weg wieder zurück ins Heim.

Knobel: *Und wenn jemand in die Zimmer der anderen BewohnerInnen geht?*

Breininger: Dann erklären wir den BewohnerInnen, warum diese Person das tut – und sie können dann entscheiden, ob sie diesen Besuch wollen oder nicht. Wenn sie es nicht wollen, dann können sie das eigene Zimmer absperren lassen. So bestimmen die BewohnerInnen selbst, wo sie die Grenzen ziehen möchten.

Knobel: *Und was passiert, wenn jemand in der Nacht aufstehen möchte?*

Breininger: Wir haben bemerkt, als wir nur eine Nachtwache hatten, dass diese Person überfordert ist. Also sind jetzt zwei Personen in der Nacht anwesend – und so können wir den Menschen helfen, aufzustehen, wann immer sie das wollen. Wir gehen davon aus, dass sie immer einen Grund haben, das zu tun. Auch wenn wir ihn nicht verstehen. Und das hilft sehr. Wir haben sehr wenige Situationen, in welchen jemand aggressiv wird.

Knobel: *Ist die Annahme, dass der andere einen Grund für seine Handlung hat, auch ein Grund, warum Sie medikamentöse Freiheitseinschränkungen äußerst selten einsetzen müssen?*

Breininger: Der Gedanke, jemanden durch den Einsatz eines Medikamentes in der Freiheit zu beschränken, ist bei unserem Personal so weit entfernt, dass eine solche Maßnahme gar nicht in Erwägung gezogen wird. In der letzten Zeit haben wir bemerkt, dass man auch nicht daran denkt, wenn es wichtig wäre, eine Situation zu entspannen. Aber wie gesagt: Das ist nur eine Akutmaßnahme. Anschließend suchen wir nach Wegen, um die Maßnahme nach 48 Stunden wieder weglassen zu können.

Knobel: *Frau Breininger, ich danke Ihnen für das Gespräch.*

>>

genüber der Schwerkraft ein zirkulärer Prozess ist. Die Steuerung liegt nicht beim Gehirn. Sie liegt im zirkulären Zusammenspiel zwischen dem motorischen System, dem Wahrnehmungssystem und dem zentralen Nervensystem, welches über den ganzen Körper verteilt ist. Das bedeutet, dass Stehen oder Gehen nicht im Gehirn gespeichert ist. Jede menschliche Aktivität entsteht jedes Mal neu im Rahmen der Möglichkeiten zur Fehlerkorrektur, die das Lebewesen in diesem zirkulären Regelprozess sich selbst zur Verfügung stellen kann.

Wir können nicht stehen.

Vielleicht hilft es Ihnen als LeserInnen, diese nicht ganz einfache Theorie durch eine Erfahrung zu erschließen, wie sie im Begleitbuch für den Kinaesthetics-Aufbaukurs beschrieben ist: „Stehen Sie auf einem Bein und schließen Sie die Augen. Achten Sie nun darauf, wie Sie auf der Ebene der Bewegung diese Aktivität zustande bringen. Sie werden feststellen, dass Sie fortlaufend kleine Anpassungsbewegungen machen und die „Fehler“ und Unsicherheiten korrigieren, die Sie selbst produzieren. Man könnte folglich sagen, dass wir gar nicht stehen können, sondern nur fortlaufend verhindern, dass wir umfallen“ (EKA 2010, S. 44).

Bewegungskompetenz ist veränderbar.

Bewegungskompetenz bildet sich aus dem Maß der Bewegungsmöglichkeiten, die einem Menschen zur Verfügung stehen und die er in seinen Alltagsaktivitäten auch nutzen kann. Und diese Bewegungskompetenz ist einem ständigen Veränderungsprozess unterworfen. Die Art, wie ich meine alltäglichen Aktivitäten gestalte, beeinflusst meine Bewegungskompetenz in Richtung mehr oder weniger Möglichkeiten. Und die aktuelle Bewegungskompetenz, die mir zur Verfügung steht, beeinflusst die Qualität der alltäglichen Aktivitäten. Also auch hier: ein zirkulärer Prozess, der sich gegenseitig beeinflusst.

Herausfordern statt schützen.

Nehmen wir also an, Bewegungskompetenz ist beeinflussbar und jeder Mensch kann ein Leben lang lernen. Dann müssen wir Menschen nicht behindern und in ihrer Freiheit einschränken, um sie vor Unfällen zu schützen. Der einfachere Weg ist, mit dem Menschen zusammen seine innere Sicherheit zu entwickeln. Und das ist möglich, wenn man mit diesem Menschen gemeinsam in Bewegung kommt, um ihm zu helfen, die Anzahl seiner Bewegungsmöglichkeiten zu erweitern. Natürlich ist uns bewusst, dass man Abnützungserscheinungen und krankheitsbedingte Einschränkungen nicht beseitigen kann. Aber jeder Mensch kann lernen, mit den Karten, die ihm das Leben ausgeteilt hat, so gut es geht zu spielen.

LQ

kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter www.verlag-lq.net
oder per Post

verlag lebensqualität
nordring 20
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net
www.verlag-lq.net
+41 55 450 25 10

Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform

Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- ❑ mir selbst
- ❑ einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname

Name

Firma

Adresse

PLZ Ort

Land

eMail

Geschenkabonnement für:

Vorname

Name

Firma

Adresse

PLZ Ort

Land

eMail