



Betroffene

Die Kraft der Hoffnung

Häufig wird uns erst in Krisensituationen bewusst: Hoffnung ist ein Antrieb des Lebens. Umso wichtiger ist der Umgang mit Hoffnung bei Menschen, denen nach einem Unfall oder einer Krankheit das Leben vollkommen auf den Kopf gestellt wird. Wie bei Andrea Bastreggi.



Pflegefachpersonen nehmen häufig als erste wahr, wenn ein Patient eine Krise erlebt: Nadine Salvisberg und Andrea Bastregghi.

«Ich bin gleich bei Ihnen», sagt Andrea Bastregghi mit freundlicher Stimme. Der hochgelähmte Tetraplegiker zeigt sein sympathisches Lächeln, obwohl er gerade mitten in der Anpassung seiner neuen PC-Steuerung gestört wird, eine Art Maus, die er mit dem Mund bedienen kann. In zwei Wochen ist seine Erstrehabilitation am Schweizer Paraplegiker-Zentrum (SPZ) abgeschlossen. Die Zeit will genutzt sein. Hell funkelnde Augen unterstreichen eine Persönlichkeit mit viel Charme. Dass Andrea Bastregghis Körper unterhalb des Halses gelähmt ist, wird dabei zur Nebensache.

Vor wenigen Wochen war der 65-Jährige ein scheinbar anderer Mensch. «Ich war sehr verzweifelt», sagt er im Rückblick, «und hatte viele dunkle Gedanken.» Ein halbes Jahr lang weinte Bastregghi, wenn ihn Freunde oder Familienangehörige in Nottwil besucht haben oder eine Pflegefachfrau mit ihm gesprochen hat. Heute zieht seine positive Ausstrahlung alle in den Bann. Für das SPZ steht sein Stimmungswandel als Beispiel für die Kraft, die Hoffnung einem Menschen geben kann.

Tränen befreien

«Dass ein Mensch nach einem schweren Schicksalsschlag in ein seelisches Loch fällt, ist normal», sagt Nadine Salvisberg (26). Doch auch für die Bezugspflegerin auf der Station C war es aussergewöhnlich, dass bei ihrem Patienten die Tränen nur so flossen. «Das sieht man selten, dass jemand seiner Trauer derart Ausdruck geben kann. In solchen Momenten ist es wichtig, dass man als Pflegerin da bleibt und feinfühlig wahrnimmt, was der Patient gerade braucht.» Es habe auch Situationen gegeben, da habe sie einfach mitgeweint.

Tränen befreien. Bei Andrea Bastregghi haben sie Raum geschaffen für Hoffnungen, die den Bewältigungsprozess in Gang gesetzt haben. «Hoffnung ist wie ein Motor des Lebens», erklärt Salvisberg. «In schwierigen Situationen hält sie uns über Wasser und gibt einen Antrieb, sich mit der Situation zu befassen.» Im Alltag bleibt dieser Antrieb im Hintergrund. Aber wenn ein Unfall das Lebensgefüge auseinanderreisst, rückt die Bedeutung der Hoffnung nach vorne – gerade wenn sie fehlt. Für Bastregghi ist sie sogar ein Wesensmerkmal des Menschen: «Ein Leben ohne Hoffnung ist unvorstellbar», sagt der ehemalige Ingenieur. «Sie ist es, die uns mit einem Auge auf die Zukunft bli-



cken lässt.» Das heisst: Ein Mensch, der von Hoffnung getragen wird, geht seine Zukunft aktiv an.

Jahresthema im Ethik-Forum SPZ

Umso wichtiger ist, dass am SPZ alle Mitarbeitenden mit Patientenkontakt um die Bedeutung der Hoffnung wissen und von gleichen Grund-

«Der Anstoss zu diesem Jahresthema kam von ehemaligen Patienten.»

Mechtild Willi Studer, Leiterin Pflegemanagement

lagen ausgehen. Jede persönliche Begegnung kann die Hoffnung eines Menschen positiv oder negativ beeinflussen. Daher entstehen bei der Verfolgung der Rehabilitationsziele manchmal Konflikte, wenn verschiedene Berufsgruppen die Hoffnung eines Patienten anders bewerten.

Damit die Kraft der Hoffnung im Klinikalltag genutzt werden kann und unter den Mitarbeitenden breit verankert ist, hat das Ethik-Forum SPZ

>

«Meine Hoffnung orientiert sich am positiven Ausgang der Rehabilitation»

Nadine Salvisberg, dipl. Pflegefachfrau FH

im Jahr 2017 einen einheitlichen Umgang mit ihr erarbeitet. Das interprofessionell zusammengesetzte Forum formulierte eine gemeinsame Basis in Form eines Manifests. Die Umsetzung erfolgt 2018. Hintergründe zum Thema und praktische Anleitungen für den Alltag werden in allen Gruppen, die mit Patienten zusammenarbeiten, diskutiert. Schliesslich werden auch Patienten, Angehörige und Besucher in den Gedankenaustausch mit einbezogen.

«Der Anstoss zu diesem Jahresthema kam von ehemaligen Patienten», sagt Mechthild Willi Studer, Leiterin Pflegemanagement und Mitglied der leitenden Spurguppe des Ethik-Forums. «Sie bemängelten, dass ihnen in der Akutphase die Hoffnung abhanden gekommen ist durch möglicherweise zu radikale Aussagen über ihre Heilungsaussichten.» So kamen zum Jahrestreffen nach der Erstrehabilitation schon Patienten «zu Fuss» zurück, die die Klinik im Rollstuhl verlassen hatten – und überraschten Mitpatienten wie Mitarbeitende gleichermaßen.

Doppelstrategie

Wenn ein Patient von der Hoffnung getragen wird, wieder gehen zu können, ist es schwierig, ihn auf ein selbstbestimmtes Leben im Rollstuhl vorzubereiten, einschliesslich Wohnungsumbau und beruflicher Umschulung. So lautet eine der Praxisempfehlungen aus dem Ethik-Forum, den verschiedenen Wirklichkeiten gerecht zu werden: Prognose und Aufklärung eines Betroffenen sollen anhand des medizinischen Wissensstands erfolgen. Gleichzeitig werden aber auch persönliche Hoffnungen der Patienten ernst genommen, die Energie für die Rehabilitation freisetzen – selbst wenn sie dem Behandlungsteam ausserhalb des Möglichen erscheinen. Nicht selten verändern sich Hoffnungen und Prognosen im Laufe der Rehabilitation. Deshalb werden die Ziele regelmässig mit den Patienten besprochen, dokumentiert und schrittweise angepasst.

Prognosen zu einer Querschnittlähmung werden am SPZ frühestens nach drei Monaten gestellt, denn eine Rückenmarkverletzung kann sich besonders in dieser Zeit noch verändern. Damit erhalten die Betroffenen Zeit, um ihren Unfall oder ihre Erkrankung zu verarbeiten und sich mit ihren veränderten Lebensperspektiven auseinander-

>



Nadine Salvisberg, was macht eine Bezugspflegende?

Sie begleitet die Rehabilitation enger als andere Pflegenden. Ich führe fest geplante Gespräche mit dem Patienten, bin Ansprechperson für Fragen und führe ihn durch den ganzen Lernprozess. Der Körper eines Menschen mit Querschnittlähmung funktioniert ganz anders als der eines Fussgängers. Deshalb müssen Patienten sich viel Wissen aneignen, um Komplikationen und Spätfolgen zu vermeiden. Mit dem Patienten evaluiere ich auch die praktischen Lernziele wie das Anziehtraining oder den Transfer vom Bett in den Rollstuhl.

Da entsteht eine enge Beziehung.

Wir Pflegenden sehen einen Patienten sechs bis neun Monate lang zu jeder Tages- und Nachtzeit. Da geht es nicht nur um medizinische Themen, wir erfahren auch viel über die Gefühlslage. Pflegenden nehmen oft als erste wahr, wenn ein Patient eine Krise hat. Dann tauschen wir uns im Team aus und formulieren eine Pflegediagnose und entsprechende Massnahmen, zum Beispiel «aktives Zuhören». So ist sich jeder bewusst, dass die Krise ein Thema ist und man besonders sensibel sein muss. Bei Bedarf ziehen wir auch andere Experten aus dem Haus hinzu.

Ist es belastend, wenn ein Patient in ein seelisches Loch fällt?

Wir fühlen sicher mit. Ich habe zum Glück immer erlebt, dass solche Phasen vorübergehen und ein Verarbeitungsprozess einsetzt. Manchmal denke ich, dass ich selbst auch nicht wüsste, wie ich auf die Diagnose Querschnittlähmung reagieren würde. Ich finde es bewundernswert, wie die allermeisten Patienten mit der Zeit trotz allen

Schwierigkeiten wieder einen Sinn finden und vorwärts schauen.

Welche Bedeutung hat dabei die Hoffnung?

Hoffnung ist ein Riesenthema. Als Pflegenden darf man keine Versprechen machen oder Prognosen abgeben. Aber wir bestärken jeden Fortschritt. Zunächst hoffen fast alle Patienten auf den besten Ausgang – dass sie wieder gehen können. Mit der Zeit richtet sich ihre Hoffnung auf Ziele, die in Reichweite liegen. Meine Hoffnung orientiert sich am positiven Ausgang der Rehabilitation – dass ein Patient die grösste ihm mögliche Selbstständigkeit erreicht.

Wie lenken Sie das Augenmerk auf den positiven Ausgang?

Wichtig ist, jeden einzelnen Fortschritt zu unterstützen. Das betrifft nicht nur die körperliche Ebene. Auch die Fähigkeit, mittels Mundsteuerung wieder einen Computer bedienen zu können, gibt Unabhängigkeit und ist Anlass für neue Hoffnungen. Unsere Peers vermitteln ebenfalls Hoffnung. Das sind Betroffene, die diesen Prozess bereits durchgemacht haben. Die Patienten sehen: «Aha, der war in der gleichen Lage und hat es geschafft.» Es sind kleine Dinge, die eine Perspektive auf die Zukunft geben. Der Austausch in der Begegnungshalle, das Rollstuhltraining beim gemeinsamen Stadtbesuch, das Zusammentreffen mit Freunden beim Wochenendurlaub zu Hause – sie alle zeigen: Man kann weiterhin aktiv am Leben teilnehmen.

Was muss eine Pflegenden für diese Arbeit mitbringen?

Im Umgang mit Hoffnung ist wichtig, dass man eine positive Grundeinstellung hat. Die Arbeit muss Freude machen und man sollte sich gut einfühlen können. Auch ein hochgelähmter Patient, der nur noch seinen Kopf bewegen kann, hat das Recht, selber zu entscheiden. Die Beziehung zum Patienten ist immer ein Geben und Nehmen. Ich erlebe, dass auch viel von den Patienten zu mir zurückkommt.

Nadine Salvisberg (26) arbeitet auf der Station C des SPZ. Sie war Bezugspflegende für den Patienten Andrea Bastregghi.



Aspekte der Hoffnung

Auf der **emotionalen Ebene** hoffen Betroffene auf eine Veränderung der Situation und vertrauen auf das SPZ.

Auf der **Handlungsebene** entsteht Hoffnung durch die Integration ins Sozialleben und die Arbeit an eigenen Zielen.

Auf der **Ebene des Wissens** geben Wahrscheinlichkeiten und verfügbare Mittel ebenso Hoffnung wie die Tatsache, in einer spezialisierten Klinik behandelt zu werden.

zusetzen. «Wir wollen der Hoffnung möglichst viel Raum geben, denn sie ist eine zentrale Ressource», sagt Mechtild Willi Studer. Die im Ethik-Forum entwickelte Doppelstrategie – über realistische Prognosen aufklären, weitergehenden Hoffnungen Raum lassen – unterstützt den Rehabilitationsprozess auf bestmögliche Weise.

Der Stimmungswandel

Andrea Bastregghi stand wenige Wochen vor dem Pensionsalter, als er beim Skifahren verunfallte. Ein Leben lang war er aktiv und fit, repräsentierte grosse Unternehmen der Telekommunikationsbranche in Asien, war die letzten zehn Jahre selbstständig tätig. Mit 65 wollte er von Genf aus weiterarbeiten, ein neues Geschäft im Immobiliensektor gründen. Einerseits um seine Rentenleistung aufzubessern, andererseits weil ihn die Vorstellung schreckt, wenn Menschen nach der Pensionierung zu Hause sitzen und fernsehen.

Über diese Skipiste in Megève ist er schon häufig gefahren. Beim letzten Mal übersieht er einen Hügel; es sei einfach dumm gelaufen. Am SPZ muss der Frischverletzte zunächst beatmet werden und bekommt starke Schmerzmittel. «Erst drei Monate nach dem Unfall bin ich aus einer Art Dämmerzustand aufgewacht und habe verstanden, dass ich gelähmt bin. Vorher dachte ich, ich sei einfach von der Verletzung her schwach», sagt Bastregghi. Der Tetraplegiker sieht, wie alle seine Mitpatienten Fortschritte machen. Nur bei ihm verbessert sich nichts. Monatelang leidet er unter tiefer Verzweiflung.

Was hat dann seinen Stimmungswandel ausgelöst? «Ich sagte zu mir: Du hast jetzt genug geweint. Der Moment war gekommen, um über mein zukünftiges Leben nachzudenken.» Zum Leidwesen seiner Therapeuten gibt Bastregghi die Hoffnung auf eine Verbesserung der Bein- und Handfunktion auf, weil darin «so wenig Leben» geblieben sei. «Aber ich habe viel Hoffnung und Vertrauen in mich, dass ich mir ein würdiges Leben im Rollstuhl organisieren kann. Ein Leben mit viel Freude und Liebe.» Darauf konzentriert er sich jetzt.

Nie aufgeben!

Auch starke Menschen können nicht alles alleine bewältigen. Andrea Bastregghis Zuversicht wächst

durch die vielen Gespräche, die er mit Ärzten, Psychologen, Therapeuten, Seelsorgern, Sozialberatern und Pflegefachleuten führt: «Allein durch das Reden ist das Problem schon zur Hälfte gelöst», sagt er heute. Sein Rat: «Wenn du verzweifelt bist, behalte es nicht für dich. Nimm die ganze Kraft an, die Menschen dir geben können!» Ihm selbst gaben seine beiden Söhne Kraft. Die Freunde, die jedes Wochenende von Genf nach Nottwil gekommen sind. Und alle Mitarbeitenden der Klinik. «Die Pflegenden behandelten mich nicht einfach, weil es ihr Job war, sondern wie einen Freund. Ich fühlte mich wie in einer Familie», sagt Bastregghi. Dafür sei er sehr dankbar.

Bezugspflegende Nadine Salvisberg fühlt mit, wenn ihre Patienten durch eine Krise gehen. Sie plant dann mehr Zeit für sie ein, ist präsent,

«Nimm die ganze Kraft an, die Menschen dir geben können!»

Andrea Bastregghi, Patient

hört zu, und versucht, die Hoffnung auf einen guten Ausgang der Rehabilitation zu bestärken, indem sie das Augenmerk immer wieder auch auf kleinere Fortschritte lenkt. Die zwischenmenschliche Beziehung, die in den sechs bis neun Monaten des Aufenthalts in Nottwil entsteht, sei ebenfalls ein wichtiger Faktor: «Mit Andrea Bastregghi habe ich viel gelacht. Er hat einen unglaublichen Humor. Zu spüren, er fühlt sich aufgehoben und ist sich bewusst, wie wir alle ihm helfen wollen – das gibt auch mir viel.»

Zu Hause in Genf möchte Andrea Bastregghi seine Pläne in einem Pflegeheim für Querschnittgelähmte umsetzen. Den Spezial-Rollstuhl lenkt er mit dem Kopf, seinen Computer mit Mund und Stimme. Als Erstes möchte er die Mitbewohner kennenlernen und eine Gruppe von Kunst- und Opernliebhabern zusammenstellen, um gemeinsam Kulturveranstaltungen zu besuchen. Auch das geplante Immobilienbusiness möchte er aus seinem neuen Zuhause heraus lancieren. Und auch wieder eine Liebe finden. «Weshalb nicht?», sagt er zum Abschied, «eine Hoffnung darf man nie aufgeben!» (kste/we) ■

Begründete Hoffnung



Erfahrung aus über 25 Jahren und
27 000 stationären Behandlungen.

www.spz.ch



Schweizer
Paraplegiker
Zentrum