

Aktion Zweite Hilfe – Botschafter im Einsatz für hirntraumatisierte Menschen

Carsten Rensinghoff

Der Beitrag enthält die Darstellung eines Botschaftereinsatzes der Stiftung MyHandicap Deutschland gGmbH. Der Botschafter ist ein Mensch, der mit den Folgen eines schweren Schädel-Hirntraumas lebt und seine Dienste einem schwer hirntraumatisierten Menschen zur Verfügung stellt. Einem Kennenlernetreffen aus dem Jahr 2012 folgen die Botschaftereinsätze in den Jahren 2013 und 2015. Die zwei Letztgenannten erfahren hier eine besondere Beachtung. Am Ende des Beitrags wird ihr Nutzen für die ergotherapeutische Behandlung diskutiert.

1. Lebensveränderungen

Lebensverändernde Ereignisse können das Leben gewissermaßen auf den Kopf und auf Anfang stellen (Battke & Höfelmeyer 2013). Derartige lebensverändernde Ereignisse erkennen wir beispielsweise:

- in der Geschichte des Phineas Gage, bei dem sich am 13. September 1848 eine 110 cm lange und 3 cm dicke Eisenstange durch Gesicht und Schädeldecke bohrte. Gages' Arzt John D. Harlow hält fest: „Sein Geist ist radikal verändert, so tiefgreifend, dass seine Freunde und Bekannten sagten, er sei ‚nicht mehr Gage‘“ (Butcher, Mineka & Hooley 2009, S. 659)
- oder in der Geschichte von Sassezki, dessen Scheitel- und Hinterhauptlappen 1943 von Granatsplittern schwer verletzt wurden und für die Oliver Sacks u. a. hervorhebt, dass sich diese Zer-

stückelung auf sein ganzes Leben auswirkt: Sassezki „leidet an einem unerträglichem, andauernd wechselnden visuellen Chaos – die Gegenstände in seinem Sehfeld (in dem, was von seinem Sehfeld übriggeblieben ist) sind unstabil, schimmern unbeständig, verschieben sich, so daß alles wie in einem ständigen Fluß erscheint. Es ist ihm unmöglich, seine rechte Körperhälfte zu sehen oder sie sich auch nur vorzustellen, ja das Gefühl für seine ‚rechte Seite‘ ist sowohl aus der Außenwelt als auch aus seinem Selbst verschwunden. Er ist einer dauernden, beinahe unvorstellbaren Unsicherheit über seinen Körper ausgesetzt: Manchmal denkt er, daß Teile davon sich extrem verändert haben, daß sein Kopf ungeheuer groß, sein Rumpf extrem klein, seine Beine versetzt sind. [...] Er vergißt ebenfalls, wie Teile seines Körpers überhaupt funktionieren [...] Es sprach alles total gegen ihn, [...] viel wahrscheinlicher ist (und ist es für solche Patienten auch heute noch), daß sie für immer ‚verloren‘ sind, daß ihre Welt für immer in ‚Scherben‘ liegt“. (IURIJA 1992, S. 17–19)

- oder in einer Einladung zu einem Seminarwochenende für Familien mit einem schädelhirnverletzten Kind, welches die ZNS – Hannelore Kohl Stiftung durchführt und für das die Geschäftsführerin Helga Lungen in ihrem Anschreiben vom Juli 2015 anführt: „Erleidet ein Kind eine Hirnverletzung, hat dies erhebliche Auswirkungen auf das bisherige Leben der Familie.

Das betroffene Kind, die Eltern und die Geschwisterkinder sind in der Zeit nach der Verletzung extremen Belastungen ausgesetzt. Eine unterstützende langfristige Nachbetreuung und die Möglichkeit eines Austausches mit anderen Familien fehlen häufig.“

2. Einschneidendes

Das dargestellte Einschneidende soll mit der Aktion Zweite Hilfe durch spezifische Botschafterinnen und Botschafter der Stiftung MyHandicap Deutschland gGmbH bearbeitet werden. Die Botschafterinnen und Botschafter sind Expertinnen und Experten in eigener Sache – aufgrund eigener erlebter Kompetenz.

Über erlebte Kompetenz verfügen Menschen mit einer Behinderung, die mitreden wollen, die am Entscheidungstisch sitzen, die beteiligt sind. „Selbstbewusster melden sie sich zu Wort, zumal sie auch etwas zu bieten haben, was immer wichtiger wird: (eben die – Anm. des Autors) ‚erlebte Kompetenz‘. Zwar haben alle Akteure im Gesundheitswesen dies längst erkannt und stimmen dem verbal zu, doch schaffen sie es nach wie vor gemeinsam, den Kuchen Gesundheitssystem ohne Patientenbeteiligung zu backen und zu essen“ (Kösters 2000, S. 12).

MyHandicap-Botschafterinnen und -Botschafter haben eine gewisse Distanz zum traumatischen Ereignis und können in bestimmten – gerade – behinderungsspezifischen Situationen Peer Support leisten. Neben dem

Austausch über den Erwerb spezieller Umgangsweisen mit der Behinderung gibt es zahlreiche Aspekte, über welche manche behinderte Person oft gar nicht mit nichtbehinderten Menschen reden will oder kann. So symbolisiert der Ausspruch, nach dem kein Nichtbehinderter versteht, was es bedeutet, behindert zu sein, ein unter behinderten Personen weitverbreitetes Gefühl. „Das Konzept des Peer Support [...] setzt voraus, daß Behinderte selbst aktiv werden, sich zusammenfinden, sich über ihre Erfahrungen austauschen und sich vor allem gegenseitig auf dem langen und manchmal sehr steinigen Weg in Richtung Selbstbestimmung unterstützen. [...] „Peer Support ist Hilfe, die von einer behinderten Person zur Verfügung gestellt wird, die über behinderungsbedingte Erfahrungen und Kenntnisse sowie über Fähigkeiten, mit der eigenen Behinderung umzugehen, verfügt. Sie assistiert anderen behinderten Individuen und entscheidenden anderen Personen im Umgang mit ihren behinderungsspezifischen Erfahrungen““ (Miles-Paul 1992, S. 12–22).

3. Botschafterbesuche

3.1 Erster Besuch – der Klient

Der die Botschafterdienste des Autors empfangende Wolfgang Müller erlitt im Alter von 28;8 Jahren als auf der Rückbank eines Pkws sitzender Mitfahrer ein schweres Schädel-Hirntrauma. Mit dem Hubschrauber wurde er in eine neurochirurgische Klinik geflogen, wo er zunächst drei Wochen intensivmedizinisch behandelt wurde. Der Erstkontakt ereignet sich im September 2012 und wurde durch den Casemanager eines Dienstleistungsunternehmens, welches im Auftrag deutscher Versicherungsgesellschaften verunfallte Menschen in der medizinischen und beruflichen Rehabilitation unterstützt, initiiert. Letztgenannter absolviert den Besuch mit dem Autor gemeinsam. Über den Erstkontakt ist



Nach Hirnverletzung wieder zurück ins Leben finden – Botschafter als Experten aufgrund eigener Erfahrungen können hier wertvolle Unterstützung bieten.

Näheres Rensinghoff (2013) zu entnehmen.

In der zusammenfassenden Beurteilung hält der Autor in seinem Bericht fest, dass es sich um ein ruhiges, entspanntes und lockeres Gespräch handelte, welches in erster Linie dem gegenseitigen Kennenlernen diene. „Da eine schwere Schädel-Hirnverletzung immer eine das Leben in sämtlichen Bereichen ganz massiv verändernde Erfahrung bedeutet, ist eine weitere botschafterliche Betreuung i. S. d. Peer Support [...] v. a. auch auf die psychosoziale Situation hin bezogen sehr zu empfehlen. Selbiges ist von Herrn Müller auch gewünscht.“ (Rensinghoff 2013)

Denkbar und für den weiteren Genesungsverlauf sehr sinnvoll ist die Absprache eines konkreten Themas, welches in zukünftigen Botschaftergesprächen bearbeitet wird. Selbstverständlich finden auch ganz aktuelle Themen, die im Vorhinein nicht planbar sind, den Tagesablauf des Klienten aber immens beeinflussen, ihren Platz.

3.2 Zweiter Besuch

Der zweite MyHandicap-Botschafterbesuch ereignet sich im Mai 2013 auf

Wolfgang Müllers Wunsch hin – wiederum initiiert durch den Casemanager. An diesem zweistündigen Gespräch nimmt für etwa sechzig Minuten Herr Müllers Ergotherapeutin teil. Auf die Eingangsfrage nach seinem persönlichen Ergehen antwortet Herr Müller, dass er sich mit der derzeitigen Situation angefreundet habe und weiterhin auf Besserung hoffe. Zwischenzeitlich absolviert er regelmäßig an den Werktagen ein Praktikum in einem Altenheim. Hier liest er vor, spielt mit den alten Menschen und erinnert sie daran zu trinken. Letzteres ist für ihn selbst Herausforderung und Lehre. Da die Praxisanleiterin zum Zeitpunkt des Botschaftergesprächs erkrankt ist, ruht die Tätigkeit, weshalb Wolfgang Müller aktuell Empfangsdienste bei seiner Physiotherapeutin erbringt.

Herr Müller besucht seit 2009 die Förderakademie der Wirtschaft (FAW) gGmbH. Hierbei handelt es sich um eine gemeinnützige Einrichtung der Erwachsenenbildung. Durch die bedarfsgerechte Weiterbildung und Qualifizierung zur Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt unterstützt die FAW die aktive Arbeitsmarktpolitik. Sie kümmert sich dabei schwerpunktmäßig um die berufliche Integration von Jugendlichen und Rehabilitanden.

In der FAW erhält Herr Müller donnerstags Unterricht in Mathematik und Deutsch. Zusätzlich bewältigt er hier Gedächtnisübungen und Planungsaufgaben. Hierbei handelt es sich um Fresh Minder 1, Fresh Minder 2 und Cogpack.

Der Besuch der FAW ist von Versicherungsseite bis Dezember 2013 genehmigt. Eine Verlängerung liegt im Bereich des Möglichen.

Ergotherapeutisch erfolgt darüber hinaus das Gedächtnistraining nach Franziska Stengl.

Wirtschaftlich ist Herr Müller abgesichert.

Von der Berufsschule, in der Herr Müller bis zu seinem Unfall im Rahmen seiner Ausbildung zum Verkäufer für Bekleidung ein Jahr lang unterrichtet wurde, erhält er ein gutes Zeugnis.

Auf dem privaten Feld ist festzuhalten, dass Wolfgang Müllers ehemalige Freundin nach unbekannt verzogen ist. Zu ihr besteht nun kein Kontakt mehr. Auch der Fahrer des Unfallautos ist mittlerweile weggezogen.

An einer Selbsthilfegruppe ist Herr Müller, wie schon beim Erstkontakt, weiterhin desinteressiert. Wichtiger sind ihm sportliche Aktivitäten, welche er bei seiner Physiotherapeutin ausübt. Sein Therapieplan umfasst:

- zweimal wöchentlich Ergotherapie,
- dreimal wöchentlich Physiotherapie,
- sechsmal wöchentlich Fitness in der Physiotherapiepraxis,
- einmal wöchentlich Logopädie sowie
- einmal monatlich Klettertherapie.

Festzuhalten ist, dass die Aktion Zweite Hilfe in Form von MyHandicap-Botschafterbesuchen für Wolfgang Müllers Rehabilitation scheinbar eine gute Methode darstellt, um das erfahrene schwere hirntraumatische Ereignis mit seinen psychosozialen Folgen kompensieren zu können. Durch sie gelangt Herr Müller vielleicht zu einer realistischen Folgeeinschätzung.

Wünschenswert ist diesbezüglich auch eine enge Kooperation mit der FAW, damit auch dort das notwendige Peer Support geleistet werden kann.

Für Anfang 2014 wird ein dritter MyHandicap-Botschafterbesuch geplant. Dieser findet jedoch nicht statt, da Wolfgang Müller auf eigenen Wunsch einen neuen Casemanager erhält, welcher sich zunächst in die Materie einarbeiten muss. Das dritte Treffen ereignet sich daher erst im September 2015.

3.3 Dritter Besuch

Der dritte MyHandicap-Botschafterbesuch findet in Wolfgang Müllers Wohnung statt. Den Kaffee hat er selbst zubereitet. An dem Gespräch nehmen zeitweise auch die Mutter sowie der Casemanager teil.

Wolfgang Müller berichtet, dass er nur noch selten vor die Tür gehe, da die Leute seiner Meinung nach „falsch“ seien. Sie sähen ihm seine Behinderung nicht an und äußerten sich ihm gegenüber abfällig.

Allerdings arbeitet er wieder an zwei Tagen in der Woche ehrenamtlich in einem Altenheim. Nachdem Wolfgang Müller zunächst Anleitung erhielt, ist er nun in der Lager, selbstständig zu arbeiten. Er liest vor, führt Gespräche, geht mit den Bewohnern spazieren o. ä., wodurch das Pflegepersonal entlastet wird. Das Vorlesen stellt für Wolfgang Müller eine zusätzliche sprachtherapeutische Übung dar. Zum Altenheim gelangt er mit dem Taxi, das von der Versicherung des Unfallgegners finanziert wird.

Das therapeutische Angebot, das er derzeit wahrnimmt, hat sich zum Botschafterbesuch im Jahr 2013 deutlich reduziert:

- zweimal wöchentlich Physiotherapie und Fitness,
- dreimal wöchentlich Ergotherapie sowie
- einmal wöchentlich Logopädie.

Die FAW besucht Wolfgang Müller an zwei Freitagen im Monat. Während einer Therapiephase lebt er in der Wohnung seiner Mutter, wo er nach seinen Möglichkeiten den Haushalt erledigt. Dabei wird er durch seine Mutter angelernt.

Sein Freundeskreis hat sich reduziert. Die verbliebenen Freunde sind jedoch verlässlich. Eine Freundin hat er derzeit nicht.

Es besteht ein gutes Verhältnis zur Physiotherapeutin. Bei ihr kann er sich „ausheulen“. Zur Zeit konzentriert Wolfgang Müller sich lieber auf sich selbst.

Die stationäre Rehabilitation soll jedes Jahr in einer bestimmten neurologischen Rehabilitationsklinik stattfinden. Diese Klinik ist Herrn Müller bekannt. Dort kennt er viele Menschen und viele Menschen kennen ihn. Obwohl diese Klinik nicht auf junge Hirnverletzte spezialisiert ist, möchte Herr Müller nicht zur stationären Behandlung in ein Rehabilitationskrankenhaus für Jugendliche und junge Erwachsene.

Der Kontakt zum Vater ist gut. Sie sehen sich aber nicht oft. Bei den wenigen gemeinsamen Treffen gehen sie Pilze sammeln.

Wolfgang Müller tritt nach wie vor nicht gern in die Öffentlichkeit, weil ihn die Vorurteilsbeladenheit vieler Menschen stört. Zwischenzeitlich ist er jedoch einer Selbsthilfegruppe beigetreten, die seine Mutter ins Leben gerufen hat.

Aus Sicht des Autors als MyHandicap-Botschafter ist Wolfgang Müller zu empfehlen:

- das Engagement in der Selbsthilfegruppe auf jeden Fall fortzusetzen und ggf. zu intensivieren,
- (auto-)biografische Berichte, wie z. B. die Bücher von Maria Langstroff, zu lesen bzw. die Berichte der Teilnehmenden der Selbsthilfegruppe zu hören und daraus mit Empowerment ausgestattet herauszugehen. Nach Herriger (2006) handelt es sich bei *Empo-*

werment um die „Selbstbemächtigung von Menschen in Lebenskrisen“ (S. 6). Empowerment ist „das Vermögen von Menschen, die Unüberschaubarkeiten, Komplikationen und Belastungen ihres Alltags in eigener Kraft zu bewältigen, eine eigenbestimmte Lebensregie zu führen und ein nach eigenen Maßstäben gelingendes Lebensmanagement zu realisieren“ (ebd., S. 15). Mit Empowerment ausgestattet lässt sich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit mit der Vorurteilsbeladenheit der anderen Menschen besser umgehen.

Der Rehamanagementbeauftragte führt mit Herrn Müller Konzentrations- und Merkfähigkeitstrainings durch und löst mit ihm Deutsch- und Mathematikaufgaben.

Wir unterhalten uns über die Erstellung eines Verschlimmerungsantrags des Schwerbehindertenausweises. Wolfgang Müllers derzeitiger Schwerbehindertenausweis enthält den GdB von 100 v. H. und keine Merkzeichen. Ein Jahr nach dem hirntraumatischen Ereignis, so die Mutter, ist ihrem Sohn die Pflegestufe I aberkannt worden. Das Gespräch fällt auf zentrale Aspekte im Leben eines jeden Menschen, die also auch Hirnverletzte tangieren, wie z. B. Sexualität und Partnerschaft. Thematisiert wird u. a. auch der Umgang mit Panikreaktionen bei Hirnverletzten.

Ein weiterer MyHandicap-Botschafterbesuch ist für 2016 geplant.

4. Effekt

Der Effekt der Botschaftertätigkeit liegt beim Klienten in der „Wiedererlangung von Handlungsfähigkeit und größtmögliche(r – Anm. des Autors) Selbstständigkeit im beruflichen, schulischen und häuslichen Alltag (sowie die – Anm. des Autors) Entwicklung von Lösungsstrategien bei

psychosozialen Problemen“ (Brück & Moghaddas o. J.) – zwei erklärte Ziele der Ergotherapie.

Die Ergocura, Praxis für Ergotherapie, führt beispielsweise für ihre Namensgebung an, dass

- das aus dem Griechischen stammende Präfix *ergo* Handlung, Arbeit bzw. Werk bedeutet. Ergotherapie wird so als ein dynamisches Geschehen aufgefasst: „TherapeutIn und PatientIn suchen gemeinsam nach einem selbstbestimmten, eigenständigen und erfüllten Alltagshandeln“ (Ergocura 2015).
- das aus der lateinischen Sprache entspringende *cura* Fürsorge, Pflege oder Heilung bedeutet. „Gesundheit und Wohlergehen unserer Patientinnen und Patienten haben für uns höchste Priorität“ (ebd.).

Wenn also Vorgenanntes für die Ergotherapie gilt, dann ist die Aktion Zweite Hilfe eine – das therapeutische Setting – positiv unterstützende Maßnahme, die hier unbedingt zum Einsatz kommen sollte. Für Menschen, die mit den gravierenden Folgen eines hirntraumatischen Ereignisses leben müssen, ist ein vorrangiges Problem die Akzeptanz der neuropsychologischen Auffälligkeiten (vgl. Wais 1999). Hier können MyHandicap-Botschafterinnen und -Botschafter eine starke Hilfe sein.

Letztlich kann das Botschaftertum in Kooperation mit der Ergotherapie bestehenden Vorurteilen begegnen und die behinderten Menschen vollumfänglich der Inklusion zuführen – das gilt auch für die berufliche Habilitation und Rehabilitation.

Wichtig ist mir an dieser Stelle die Wortwahl. In diesem Zusammenhang erlaube ich mir den Hinweis auf das Editorial von Andreas Stoßberg, in dem er sich mit der Bezeichnung Behindert befassen: „Leben wir nicht in herrlichen Zeiten! Alles wird immer besser – zumindest, wenn wir dem Glauben schenken, was uns in jüngerer

Zeit einige Sprachakrobaten vorgaukeln wollen. Wenn es nach ihnen geht, gibt es gar keine ‚Behinderten‘ mehr, sondern es sind jetzt z. B. ‚Mitmenschen mit einer graduellen oder maximalen Mobilitätseinschränkung‘ oder – wie es die Amerikaner zu sagen pflegen – mit einer ‚... Mobilitäts herausforderung‘ [...]. Politisch korrekt will man die ‚B‘-Worte aus unserem Sprachalltag verbannen. Und in der Tat, bauen sie an sich nicht schon eine Barriere auf in unseren Köpfen? Interessanterweise hat das Substantiv ‚Behinderung‘ einen altgermanischen Ursprung, der so viel bedeutet wie ‚zurückdrängen‘ oder ‚zurückhalten‘. Diese Konnotation möchte man natürlich [...] durch die neuen Wortschöpfungen eliminieren“ (Stoßberg 2015; vgl. Rensinghoff 2015; vgl. Kirchoff 2015).

Das Literaturverzeichnis steht im Internet unter www.verlag-modernes-lernen.de/literatur zum Download bereit.

Der Autor:



Dr. phil. Carsten Rensinghoff
Dr. Carsten Rensinghoff Institut
Institut für Praxisforschung, Beratung
und Training bei Hirnschädigung
Sprockhöveler Str. 144
58455 Witten
info@rensinghoff.org
www.rensinghoff.org

Stichwörter:

- Hirnschädigung
- Botschafter
- Aktion Zweite Hilfe