

Eintauchen in einen Alltag voller Hindernisse

Mitarbeiter der Erler-Klinik erfahren hautnah, vor welchen Hürden behinderte Patienten im Krankenhaus stehen

VON KARIN WINKLER

Die Kliniken Dr. Erler machen sich „Fit für Inklusion“. In dem Projekt mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband werden in dem Krankenhaus nicht nur ganz reale Hindernisse aus dem Weg geräumt, sondern vor allem auch Barrieren in den Köpfen.

Plötzlich behindert: Pflegekräfte der Erler-Klinik, die sich an diesem Vormittag im Foyer für einen Inklusions-Workshop treffen, werden kalt erwischt. Per Los bekommen sie eine „Behinderung“ zugeteilt. Und dann heißt es: „Bitte kommen Sie in den Besprechungsraum im vierten Stock.“

Irritation macht sich breit. In den Köpfen fängt es an zu rattern. Den Weg kennen natürlich alle, aber wie gelangt man, bitte schön, mit dem Rollstuhl, mit Krücken oder mit verbundenen Augen „blind“ dorthin? Im Geiste gehen jetzt viele sicherlich die Strecke mal durch. Zum Glück gibt es ja den Aufzug. Aber tut sich für einen Rollstuhlfahrer vielleicht nicht doch irgendwo unterwegs noch eine Treppe, eine Steigung oder eine Engstelle als Hindernis auf? Der Lift befindet sich in etwa zwanzig Metern Entfernung rechts. Aber wie weiß jemand, der nichts sieht, wann zwanzig Meter erreicht sind?

Sprache als Barriere

Vielleicht wird in diesem Moment den Ersten klar, wie oft sie automatisch und ohne jedes weitere Nachdenken eine Wegbeschreibung an behinderte Patienten oder Besucher weitergegeben haben. Wobei es gar kein Handicap braucht, um an einer Barriere zu scheitern. Familien mit Kindern sind genauso betroffen wie Senioren mit Rollator oder ein Patient, der seine Brille vergessen hat. Und wer die Sprache nicht richtig versteht, kämpft mit Hindernissen, die andere gar nicht sehen.

Die Erler-Mitarbeiter haben Glück. Denn sie bekommen für ihre Aufgabe „Experten in eigener Sache“ als Begleiter an die Seite gestellt – Betroffene, die tatsächlich sehbehindert sind, im Rollstuhl sitzen oder an Krücken gehen. Jeweils im Tandem machen sie sich gemeinsam auf den Weg in den vierten Stock. Das Eis beginnt zu brechen, immer wieder kommt Gelächter auf, wenn auf der kleinen Abenteuertour etwas hakt. Ist ja auch irgendwie komisch, dass zum Beispiel ein Blinder eine Erler-Mitarbeiterin mit verbundenen Augen durchs Haus führt und nicht umgekehrt.

Später, in der „Lebenden Bibliothek“, lassen sich die Experten quasi „ausleihen“ – für Fragen, oder besser gesagt: Antworten, jeglicher Art. Die Scheu der Pflegekräfte schwindet schnell, denn sie spüren, dass sie frei



Herbert Bischoff, von Geburt an gehbehindert, zeigt im Bild links einer Pflegekraft den richtigen Umgang mit Krücken. Rechts lotst der blinde Peter Vogt aus dem Hintergrund eine Mitarbeiterin durchs Treppenhaus. Alle Fotos: Erler-Klinik



In der „Lebenden Bibliothek“ beantwortet Rollstuhlfahrerin Tina Jahns die Fragen der Pflegekräfte.

von der Leber weg fragen können. Einige räumen ein, dass sie bislang Hemmungen hatten, Menschen mit Behinderung anzusprechen – aus Angst, sich falsch zu verhalten.

Wie begrüße ich zum Beispiel einen sehbehinderten Menschen auf meiner Station? „Am besten, Sie fragen, wie

er es gerne möchte“, kommt als Antwort zurück. Nicht einfach die Hand des Betroffenen packen und schütteln, sondern ihn ansprechen und warten, bis er die Hand zur Begrüßung ausstreckt. Bei Erklärungen macht Deuten natürlich keinen Sinn. Stattdessen könnte man anhand der Uhr eine

Richtung verdeutlichen. Zum Beispiel beim Servieren des Mittagessens: „Auf drei Uhr liegen auf Ihrem Teller die Kartoffeln.“

Im Gespräch mit Rollstuhlfahrern lernen Pflegekräfte einen Aspekt kennen, über den sie vorher vielleicht noch nie nachgedacht haben. Ein

Patient, der krankheitsbedingt vorübergehend auf einen Rollstuhl angewiesen ist, fühlt sich hilfsbedürftig und nimmt Unterstützung beim Umgang mit dem ungewohnten Gefährt meist gerne an. Ein Rollstuhlfahrer dagegen ist völlig selbstständig mit seinem Fortbewegungsmittel unterwegs und empfindet es vielleicht sogar als übergriffig, wenn ihn jemand einfach ungefragt herumschiebt.

Unbedingt miteinander reden – das ist ein wichtiges Fazit des Workshops, von dem Pflegekräfte wie auch die Experten in eigener Sache profitieren. Tina Jahns, Coach und Rollstuhlfahrerin, spürte die Unsicherheit ihrer Gesprächspartner: „Macht euch als Pflegepersonal nicht so viel Druck! Es ist auch meine Aufgabe, um Hilfe zu bitten, wenn ich welche brauche.“

So hat das Melanie Meier, stellvertretende Stationsleiterin, noch nie gesehen: „Man hat das Gefühl, man muss als Pflegekraft immer ahnen, was die Leute brauchen und wie man mit ihnen umgehen muss. Es ist schön zu hören, dass beide Seiten ihren Beitrag leisten können. Ich muss nicht immer helfen, sondern nur dann, wenn meine Hilfe gebraucht wird.“

Hilfreiche Klebepunkte

Ein weiterer Baustein des Projektes „Fit für Inklusion“ ist eine Begehung durch die „Experten in eigener Sache“. Dabei wurde in der Erler-Klinik zum Beispiel der Toiletteneingang mit dem Maßband vermessen und geprüft, ob die Bad-Armaturen auch für Rollstuhlfahrer gut erreichbar sind. Für sehbehinderte oder blinde Menschen wurden auf der Station „taktile Punkte“ verteilt – das sind Klebepunkte, mit deren Hilfe zum Beispiel die Tasten für die Fernbedienung des Fernsehers oder die Höhenverstellung des Bettes markiert werden.

Durch eine 10000-Euro-Spende der Manfred-Roth-Stiftung kann die Erler-Klinik jetzt Induktionsschleifen für Menschen mit Höreinschränkungen anschaffen und das Leistungsspektrum der Klinik auf der Homepage durch leicht verständliche Sprache ebenfalls für alle leichter zugänglich machen.

Nach dem Behindertengleichstellungsgesetz sollen Einrichtungen kommunaler Träger barrierefrei gebaut werden. Die Erler-Klinik unterliegt als stiftungsgeführtes, freigemeinnütziges Krankenhaus diesen Auflagen nicht, macht sich aber freiwillig auf den Weg zu einer inklusiven Klinik. „Inklusion bedeutet Teilhabe für alle Menschen. Gerade im Gesundheitswesen sollte dies selbstverständlich sein“, meint Markus Stark, Geschäftsführer der Kliniken Dr. Erler. Aber alle Barrieren auf einen Schlag zu beseitigen, ist nicht möglich. Denn dazu fehlen – wie so oft im Gesundheitswesen – die finanziellen Mittel.