



PFLEGE

Gabriele Scholz-Weinrich |
Michael Graber-Dünow (Hrsg.)

Lebensraum Bett

Bettlägerige alte Menschen im Pflegealltag

Gabriele Scholz-Weinrich
Michael Graber-Dünow (Hrsg.)

Lebensraum Bett

Bettlägerige alte Menschen im Pflegealltag



Gabriele Scholz-Weinrich ist Diplom-Sozialgerontologin und Sozialarbeiterin. Nach langjähriger Tätigkeit bei der Hessischen Heimaufsichtsbehörde ist sie seit 18 Jahren als freie Fortbildnerin und Trainerin tätig. Sie führt auch regelmäßig Fortbildungen zur Lebenssituation bettlägeriger Menschen durch.

Michael Graber-Dünow ist Diplom-Sozialarbeiter und Altenpfleger sowie Fachbuchautor. Seit 1997 leitet er das Justina von Cronstetten Stift in Frankfurt/Main. Dort initiierte er bereits vor mehr als zehn Jahren ein »Projekt zur Verbesserung der psychosozialen Betreuung überwiegend bettlägeriger BewohnerInnen«.

*»Die Gewalt fängt nicht an
wenn einer einen erwürgt.
Sie fängt an, wenn einer sagt:
›Ich liebe dich: Du hörst mir!«*

*Die Gewalt fängt nicht an
Wenn Kranke getötet werden.
Sie fängt an, wenn einer sagt:
›Du bist krank: Du musst tun was ich sage!«*

(...)«

ERICH FRIED

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet
über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-89993-335-2 (Print)

ISBN 978-3-8426-5845-1 (PDF)

ISBN 978-3-8426-5846-8 (EPUB)

**© 2015 Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG,
Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover**

Alle Angaben erfolgen ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie der Autorin und des Verlages. Für Änderungen und Fehler, die trotz der sorgfältigen Überprüfung aller Angaben nicht völlig auszuschließen sind, kann keinerlei Verantwortung oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden. Die im Folgenden verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen stehen immer gleichwertig für beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer Form benannt sind. Ein Markenzeichen kann warenrechtlich geschützt sein, ohne dass dieses besonders gekennzeichnet wurde.

Titelbild: Bridge, Erica Shires – F1 online
Bildnachweis: Demenz Support Stuttgart GmbH: 121, 122; Peter Barwitzki: 155, 162;
Rainer Wohlfahrt: 174
Reihengestaltung: Groothuis, Lohfert, Consorten | glcons.de
Satz: PER Medien+Marketing GmbH, Braunschweig
Druck und Bindung: Stürtz GmbH, Würzburg

INHALT

Vorwort	11
---------------	----

Teil 1 Bettlägerigkeit: Die Perspektiven verschiedener Fachdisziplinen

1	Urte Bejck	
	»Drei Mahlzeiten, das Bett, dann und wann eine Stimme« – Bettlägerige alte Menschen als Maßstab ethischen Handelns	14
	1.1 Ethik?	14
	1.2 Was bedeutet Bettlägerigkeit?	15
	1.2.1 Anderssein	15
	1.2.2 Der Verlust des sozialen und biografischen Raumes	16
	1.2.3 Intimität in der Öffentlichkeit	17
	1.2.4 Verlust des Körpergefühls	18
	1.3 Was bedeutet es »ethisch zu handeln«?	19
	1.3.1 Raum geben	19
	1.3.2 Wahlmöglichkeiten gewähren	20
	1.3.3 Beziehung gestalten	21
	1.3.4 Rückzug akzeptieren	22
	1.3.5 Scham ersparen	23
	1.3.6 Pietät wahren	23
	1.3.7 Auf der Grenze	24
	1.4 Haltung braucht Halt: Organisierte Ethik	25
	1.5 Worum es eigentlich geht	26
	Literatur	27
2	Ingrid Büttner-Tillmann	
	Medizinische Aspekte der Bettlägerigkeit	29
	2.1 Multimorbidität	29
	2.2 Auswirkungen auf den Organismus	32
	2.2.1 Knochen, Gelenke und Muskulatur	32
	2.2.2 Atmung	34
	2.2.3 Herz und Kreislauf	35
	2.2.4 Haut	37
	2.2.5 Magen-Darm-System	37
	2.2.6 Gehirn und Psyche	39
	2.3 Grenzen ärztlichen Handelns	40
	2.4 Schmerz	40
	Literatur	42
	Internet	43

3

Ruth Schwerdt

Pflegerische Aspekte der Bettlägerigkeit	44
3.1 Definition und Bedeutung von Bettlägerigkeit	44
3.2 Umgebungsgestaltung	47
3.3 Förderung der Bewegung	49
3.4 Förderung sozialer Kontakte	52
3.5 Einbindung der Ernährung	53
3.6 Versorgung bettlägeriger Menschen als gemeinschaftliche Aufgabe	55
Literatur	58

4

Gabriele Scholz-Weinrich, Michael Graber-Dünow

Milieugestaltung und Betreuungsmaßnahmen	60
4.1 Biografiearbeit als Annäherung	60
4.1.1 Mehr als warm, satt und sauber	62
4.2 Gestaltung des räumlichen Milieus	62
4.2.1 Zimmergestaltung	62
4.2.2 Raumklima	64
4.2.3 Beleuchtung	65
4.2.4 Ausstattung	65
4.3 Bedürfnis nach Sicherheit	66
4.3.1 Im Bett	66
4.3.2 Im Zimmer	66
4.4 Soziale Kontakte und Interaktionen	67
4.4.1 Aktivitäten nach Wunsch	67
4.4.2 Gestaltete Interaktionen	68
4.4.3 Kommunikativer Kontakt	68
4.5 Möglichkeiten und Grenzen der Mobilisation	69
4.5.1 Perspektivenwechsel	69
4.6 Einbindung des sozialen Umfelds	70
4.6.1 Angehörige und Freunde	70
4.6.2 Ehrenamt und Bürgerschaftliches Engagement	71
4.6.3 Kulturelle und therapeutische Angebote	72
4.7 Die Sinne stimulieren	72
4.7.1 Sehen	73
4.7.2 Hören	73
4.7.3 Riechen	74
4.7.4 Schmecken	74
4.7.5 Tasten	75
4.8 Fazit	75
Literatur	76
Internet	76

5

Michael Knese

Bewusstlos gewaschen? – Körpernahe Pflege bei Bettlägerigkeit therapeutisch gestalten	77
5.1 Langsamer und plötzlicher Verlust von Bewusstsein	78
5.2 Bettlägerigkeit und drohende Verluste bewältigen	80
5.2.1 Anpassung und Selbstaufgabe	80
5.2.2 Widerstand und Selbstbehauptung	81
5.2.3 »Auftrainieren«	82
5.3 Der Weg zu Selbstbestimmung im Konzept Basale Stimulation® in der Pflege	82
5.3.1 Selber bestimmen	83
5.3.2 Zuerst Wahrnehmung organisieren	84
5.3.3 Gedächtnis – Erinnerung bahnen durch wiederaufbauende Pflege	86
5.4 Alltagshandlungen ermöglichen	87
5.4.1 Die Handlungen der Pflegekraft als Alltagshandlung gestalten	88
5.4.2 Ein normales Dasein leben	89
5.4.3 Normalität im Bett	90
5.4.4 Lebensraum Bett	90
5.5 Lebensraum Körper	91
5.5.1 So pflegen, dass der andere verstehen lernt und folgen kann	92
5.5.2 Den Körper bewusst machen	93
5.5.3 Über Berührung und Handling Vertrauen schaffen	95
5.5.4 Mithilfe von Pflege selbst wieder wirksam werden	96
5.6 Ist Pflege nun therapeutisch oder nicht?	97
Literatur	98

6

Monika Wiegand

Hilfsmittelversorgung	100
6.1 Körperpflege	101
6.2 Ankleiden	102
6.3 Essen und Trinken	102
6.4 Transfer	103
6.5 Mobilität	104

7

Axel Bauer

Rechtliche Aspekte bei der Pflege und Betreuung bettlägeriger Menschen	105
7.1 Einführung	105
7.2 Beispiele für Verletzungen der Würde und der Rechte bettlägeriger Menschen	108
7.3 Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen	111
7.4 Alternativen zum Freiheitsentzug durch körpernahe Fixierung ...	112

7.5 Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen in der betreuungsrechtlichen und pflegerischen Praxis	115
Literatur	118

Teil 2 Exkurs Pflegeoase

Anja Rutenkröger, Christina Kuhn, Renate Berner

8

Pflegeoasen – eine alternative Betreuungsform für Menschen mit schwerer Demenz?	120
8.1 Was ist unter Pflegeoase zu verstehen?	120
8.2 Wie sind die Auswirkungen der Pflegeoasen auf die Bewohner und Bewohnerinnen?	122
8.2.1 Gesundheitsstatus der Bewohnerinnen	123
8.3 Wahrnehmen der Bedürfnisse	124
8.3.1 Kontinuierliche Personalpräsenz	124
8.4 Wie bewerten Angehörige die Pflegeoasen?	125
8.4.1 Entlastung	125
8.4.2 Wohlbefinden, Verhaltenskompetenz und Aufmerksamkeitsniveau	126
8.5 Wie bewerten Pflegenden die Arbeit in Pflegeoasen?	126
8.6 Welche Eckpfeiler zur Organisation und zum baulichen Milieu sind erforderlich?	127
8.6.1 Gruppengröße	127
8.6.2 Arbeitsorganisation und Konzeptentwicklung	127
8.6.3 Bauliches Milieu	127
8.7 Auf den Punkt gebracht: Wo gibt's Handlungsbedarf?	128
8.8 Auf ein »Wort zum Schluss«	129
Literatur	130

Teil 3 Fokus Heimaufsicht

Ralf Schetzkins

9

Betreuungssituationen bettlägeriger Menschen aus Sicht der Heimaufsicht	134
9.1 Grundsätze	134
9.2 Konsequenzen aus ordnungsrechtlicher Sicht	137
9.2.1 Zusammenarbeit mit Angehörigen	138
9.2.2 Bauliche Gegebenheiten	138
9.2.3 Konzeptionelle Darstellung	139
9.2.4 Qualifikation und Fortbildung	140
9.2.5 Freiheitsentziehende Maßnahmen	141
9.2.6 Biografieorientiertes Arbeiten	142
9.2.7 Betreuungs- und Pflegeplanung	144

9.2.8	Ausgestaltung der Betreuungs- und Pflegeleistungen stark immobiler Bewohnerinnen und Bewohnern	144
9.3	Einsatz zusätzlicher Betreuungskräfte gemäß § 87b SGB XI	146
9.4	Zusammenfassung	147
	Literatur	148

Teil 4 Praxisberichte

10

	Angelika Heise	
	Betreuung überwiegend bettlägeriger Menschen	152
10.1	Rahmenbedingungen und Grundlagen	152
10.1.1	Frankfurter Programm »Würde im Alter«	153
10.2	Betreuungsziele	153
10.3	Betreuungsmaßnahmen: inhaltliche Gestaltung	154
10.4	Exemplarische Einzelbetreuungen	155
10.5	Schlussfolgerung	158
	Literatur	158

11

	Ulrike Kremer	
	Tiergestützte Therapie – Tiere öffnen Welten und vermitteln Lebensfreude	159
11.1	Implementierung der Tiergestützten Therapie im Justina von Cronstetten Stift	159
11.2	Praxisberichte	161
11.2.1	Aufbau und Einblick in eine Gruppenaktivität	162
11.2.2	»Bettgeschichten« – Einzelbetreuungen	163
11.3	Fazit	165
	Literatur	166
	Internet	166

12

	Elke Ottenschläger	
	Musiktherapie – in Kontakt kommen und einfühlsam begleiten	167
12.1	Was ist Musiktherapie?	167
12.2	Praxisbeispiel für aktive Musiktherapie	168
12.3	Praxisbeispiel für rezeptive Musiktherapie	169
12.4	Berufsalltag – musiktherapeutische Aspekte in der Arbeit mit bettlägerigen Menschen	171
	Literatur	172

	Ulrich Fey	
13	Clown am Bett – besondere Besuche bei bettlägerigen Menschen	173
	13.1 Grundbedingungen	173
	13.1.1 Begegnung auf emotionaler Ebene	173
	13.1.2 Das alles ist dem Clown einerlei	174
	13.1.3 Leben im Paradoxon	175
	13.2 Die Figur des Clowns	175
	13.2.1 Ziel der Begegnung ist die Begegnung	176
	13.2.2 Wahrnehmung, Intuition und Angst	177
	Literatur	178
	Die Autorinnen und Autoren	179
	Register	181

VORWORT

Die Anzahl pflegebedürftiger Menschen, die ihr Bett nicht mehr oder nur noch kurzzeitig mit fremder Hilfe verlassen können, steigt. Trotzdem geraten diese Menschen im Pflegealltag der Heime oft in Vergessenheit. Hier sind es – vor dem Hintergrund einer vielfach mangelhaften Personalausstattung – eher die »Lauten«, um die sich die Pflegekräfte kümmern: Die Bewohner, die ihre Bedarfslagen artikulieren und die Befriedigung ihrer Bedürfnisse noch einfordern können. Zuweilen herrscht seitens der Pflegenden auch die Annahme, dass Bettlägerige ohnehin »nichts mehr mitbekommen«. Dann werden sie aus Sicht dieser Pflegenden mitunter »nur noch zu Objekten von Pflegehandlungen«. Eine über die Grundversorgung hinausgehende Betreuung dieser Personengruppe findet daher häufig nur punktuell statt.

Dieses Buch rückt die besondere Lebenssituation bettlägeriger Menschen aus Sicht verschiedener beteiligter Fachdisziplinen in den Fokus. Die Vielfältigkeit von Bettlägerigkeit soll verdeutlicht, für die jeweils individuelle Lebenslage der Betroffenen sensibilisiert sowie Möglichkeiten einer bedürfnisorientierten Begleitung aufgezeigt werden. Wir, die Autoren und Herausgeber, wollen Mut machen, sich trotz Personalmangel aktiv für eine Verbesserung der Lebensbedingungen dieser Personengruppe zu engagieren.

Dabei darf es aber keinesfalls um eine »Aktivierung um jeden Preis« gehen, wie sie zum Höhepunkt der Aktivitätstheorie in den 1980er- und 1990er-Jahren noch üblich war. Damals galt Bettlägerigkeit quasi als Pflegefehler, dem ohne Rücksicht auf die Ressourcen und Bedürfnisse der Betroffenen entgegengewirkt werden musste. Wie die gerontologische und pflegefachliche Forschung jedoch schon seit längerem zeigt, sollte die Pflege und Betreuung bettlägeriger Menschen vielmehr den jeweils individuellen Lebenslage der Betroffenen entsprechen. Dies gilt es in gänzlicher Breite in die Praxis zu transferieren.

Dieses Buch richtet sich daher an Pflege- und Betreuungskräfte im stationären aber auch ambulanten Bereich, an Auszubildende, Angehörige und ehrenamtliche Helfer.

Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen Autorinnen und Autoren dieses Buches herzlich für ihre kritische Analyse der Problematik und ihre fachspezifischen Ausführungen zur Verbesserung der Lebenssituation überwiegend bettlägeriger Menschen bedanken. Ebenso danken wir der Schlüterschen Verlagsgesellschaft und im Besonderen unserer Lektorin Frau Petra Heyde für die in jeder Hinsicht positive Zusammenarbeit.

Bad Vilbel/Neuberg, im Juni 2014

Gabriele Scholz-Weinrich
Michael Graber-Dünow

Anmerkung

Alle in den Praxisbeispielen geschilderten Handlungen, Personen und Namen sind frei erfunden. Ähnlichkeiten mit lebenden oder verstorbenen Personen wären rein zufällig und sind nicht beabsichtigt.

TEIL 1

BETTLÄGERIGKEIT: DIE PERSPEKTIVEN VERSCHIEDENER FACHDISZIPLINEN

1

»DREI MAHLZEITEN, DAS BETT, DANN UND WANN EINE STIMME« – BETTLÄGERIGE ALTE MENSCHEN ALS MASSSTAB ETHISCHEN HANDELNS

Urte Bejick

1.1 Ethik?

- »Du, ich schreibe einen Beitrag für ein Buch.«
- »Wow, klasse, toll! Was denn für ein Buch?«
- »Es heißt ›Lebensraum Bett‹.«
- »Oh là là!«
- »Es geht um bettlägerige alte Menschen.«
- »Oh.«

Genau hier hat Ethik ihren Ort – im Intervall zwischen »Oh là là« und »Oh«, im Stocken und Stolpern über den Abstand zwischen Erwartung und Wirklichkeit.

Das aus dem Griechischen stammende Wort *éthos* bedeutet zunächst einmal Haltung bzw. Lebensart. Ethik ist die Reflexion und Begründung dieser Haltungen und Entscheidungen. Bei der Kombination der Begriffe Ethik und Bettlägerigkeit denken wir vielleicht spontan an Themen wie PEG (perkutane endoskopische Gastrostomie), freiheitseinschränkende Fixierungen oder lebensverlängernde Maßnahmen. Und hier sollte das erste Stolpern einsetzen: Diese Themen sind zwar wichtig aber eine Beschränkung ethischer Reflexion auf sie würde bedeuten, die betroffenen Menschen zu »Fällen« zu machen – wenn nicht zu sprachlich inkorrekten »Pflegefällen«, so doch zu Objekten von »ethischen Fallbesprechungen«.

Es geht aber nicht um Fälle, sondern um lebendige Menschen mit einer je reichen Lebensgeschichte und in unterschiedlichen Befindlichkeiten. Bettlägerigkeit betrifft bis zuletzt kreative, wache Menschen wie als prominente Beispiele Heinrich Heine und die Dichterin Rose Ausländer zeigen. Ausländer schrieb etwa ihre konzentriertesten Texte im Zimmer ihres jüdischen Altersheims. Von ihr stammt das Zitat in der Überschrift (Ausländer 1992): »Drei Mahlzeiten, das Bett, dann und wann eine Stimme.«

Bettlägerigkeit betrifft Menschen im Endstadium einer Demenz oder Menschen im Wachkoma, und sie betrifft sterbende Menschen. Viele »große« ethische Fragen werden eher aufgrund dieser Lebensumstände und Krankheitsbilder relevant statt aufgrund der Bettlägerigkeit an sich. Anders als im Krankenhaus, geht es in der Altenpflege nicht allein um Entscheidungen am Lebensende (Heinemann 2010), es geht um

viele kleine Grenzverletzungen und Beschämungen oder umgekehrt um die Wahrung der menschlichen Würde im Alltag. Dort werden ständig Entscheidungen getroffen – oft gar nicht bewusst –, die einer ethischen Reflexion bedürften. Sie sind abhängig von der eigenen Lebenserfahrung, Haltung, Berufsauffassung, gesellschaftlichen Werten und Pragmatismus.

1.2 Was bedeutet Bettlägerigkeit?

1.2.1 Anderssein

Da alltägliche Verhaltensweisen oft gar nicht mehr bewusst wahrgenommen werden, hilft manchmal eine verfremdete Darstellung der Situation:

»Er lag auf seinem panzerartig harten Rücken und sah, wenn er den Kopf ein wenig hob, seinen gewölbten, braunen, von bogenförmigen Versteifungen geteilten Bauch, auf dessen Höhe sich die Bettdecke, zum gänzlichen Niedergleiten bereit, kaum noch erhalten konnte. Seine vielen im Vergleich zu seinem sonstigen Umfang kläglich dünnen Beine flimmerten ihm hilflos vor Augen. ›Was ist mit mir geschehen?«, dachte er.«

(KAFKA, 1975)

Franz Kafkas Erzählung »Die Verwandlung«(1912/1915), in der Gregor Samsa eines Morgens erwacht und sich in einen Käfer verwandelt findet, ist immer noch eine der eindrücklichsten literarischen Schilderungen, wie ein Mensch mit bestem Willen und Bemühen letztlich aus der Welt gedrängt wird. In ihrer fantastischen Skurrilität kann sie als Beispiel dienen, um den »ganz normalen« Umgang mit bettlägerigen und pflegebedürftigen Menschen in seiner gelegentlichen Absurdität und ethischen Ambivalenz zu entlarven.

Gregor Samsa erwacht und stellt fest, dass sich sein Körper verändert hat. Sein Eingeschlossen sein in einen Panzer, seine mangelnde Mobilität, verloren gegangene Sprachfähigkeit und veränderte Essgewohnheiten weisen ihn hinfort als »Käfer« aus. Er wird nicht mehr als Bruder, Sohn, junger Mann oder Büroangestellter wahrgenommen, sondern als der Andere und Fremde. Alle seine in sich logischen Versuche, Nähe herzustellen oder seine Identität zu verteidigen, werden deshalb als unsinnig oder aggressiv interpretiert und mit Isolation bestraft.

Bettlägerige Menschen würde niemand als Insekten bezeichnen, aber wie Samsa, der nach wie vor seine Gefühle, seine Liebe zur Musik, seine Ängste behält, werden sie oft nicht mehr primär als individuelle Personen mit ihren Eigenarten wahrgenommen. Vielmehr definiert man sie über ihre mangelnde Mobilität und körperliche Verfasstheit – als »bettlägerig« eben. Sie sind die anderen, die liegen, die aufschauen

müssen, während die ihnen begegnenden Menschen stehen, sich bewegen, auf sie herunterschauen oder sich zu ihnen bücken und setzen. Je nach Krankheit sind sie die »Dementen« oder »Komatösen«. Ihr Schicksal dient etwa Autoren als Illustration einer säkularisierten Vorhölle: »Parkbänke, auf denen nur Alte sitzen, nebeneinander, ohne Kontakt, und vor sich hin stieren, Rollstühle mit zusammengefallenen Alten, Krankenhausbetten, in denen sie alte gefüttert und gewaschen werden, demente Alte« (Schenk 2005).

»Der vegetiert ja nur noch« ist umgangssprachlich oft zu hören. Menschen, die sich nicht mehr viel bewegen, werden hier in Pflanzennähe gerückt. Mag der Vergleich zum Knollengewächs beim Ausspruch »Couch Potatoe« noch amüsieren, so wird bereits mit dieser scheinbar lustigen Bezeichnung ausgedrückt, dass diese Leute dem Leitbild eines agilen, mobilen, aktiven Menschen widersprechen. Sie gelten eben nicht als beneidenswerte Lebenskünstler, sondern verlassen sprachlich bereits den menschlichen Bereich und verschmelzen mit ihrem Sofa. Der Weg zur Entpersonalisierung von Menschen ist dann schnell beschritten – »Die Pflegestufe – Nuller sind eigentlich viel aufwändiger als die Dreier, die liegen ja im Bett.« (Reiting in Krobath 2001).

Noch viel weniger gilt eine positive oder neutrale Deutung ihrer Situation für bettlägerige Menschen. Sie widersprechen dem Bild des bis zuletzt aktiven, »selbstbestimmten« und halbwegs mobilen alten Menschen.

Sprache schafft Wirklichkeit. Und so stellt sich die erste ethische Frage: Wie werden bettlägerige Menschen gesehen und wie wird von ihnen gesprochen? Erfolgt der Blick beiläufig, ängstlich, von oben – oder kann er auf derselben Ebene stattfinden, ohne dass wortlos und umso energischer das Bett nach oben katapultiert wird? Und: Wie wird von/mit diese/n Personen geredet? Werden sie primär über ihren Zustand, ihre Krankheit wahrgenommen und definiert? Nach den Regeln der deutschen Grammatik »hat« niemand »Bettlägerigkeit«, sondern er oder sie ist bettlägerig – ist dies aber ein alles dominierender Seinszustand? Und wird primär nicht mit ihnen, sondern über sie geredet, wenn nicht direkt am Bett, so doch vor der Tür ihres Zimmers?

»Einsam werde ich, wenn die Menschen eher über mich sprechen als mit mir; wenn sie sich über meine Krankheit unterhalten und besorgt sind.« (STEFFENSKY, 2005)

1.2.2 Der Verlust des sozialen und biografischen Raumes

»Trotzdem sich Gregor immer wieder sagte, dass ja nichts Außergewöhnliches geschehe, sondern nur ein paar Möbel umgestellt würden, wirkte doch, wie er sich eingestehen musste, dieses Hin- und Hergehen der Frauen ... wie ein großer, von allen Seiten genährter Trubel auf ihn, und er musste sich ... unweigerlich sagen, dass er das Ganze nicht

lange aushalten werde. Sie räumten ihm sein Zimmer aus; nahmen ihm alles, was ihm lieb war; den Kasten, in dem die Laubsäge und andere Werkzeuge lagen, hatten sie schon hinaus getragen; lockerten jetzt den schon im Boden fest eingegrabenen Schreibtisch, an dem er als Handelsakademiker, als Bürgerschüler, ja sogar schon als Volksschüler seine Aufgaben geschrieben hatte ... Also, was nehmen wir jetzt? fragte Grete und blickte sich um«. (KAFKA,1975)

Was Gregor Samsa erlebt, widerfährt Menschen genauso, die in ein Pflegeheim ziehen – oft ungeplant nach spontaner Erkrankung: Sie müssen ihre gewohnte Häuslichkeit verlassen und damit auch die Dinge, die jetzt »unnötig« geworden sind. Natürlich brauchen weder Gregor sein Werkzeug und Schreibtisch noch die pflegebedürftigen Menschen ihre alten Küchenbuffets und den Inhalt zahlreicher Kramschubladen. Damit wird jedoch ein Teil ihrer Geschichte entsorgt und auf den Müll geworfen, oft ohne dass ein bewusster Abschied genommen wurde. Mit den »unnötigen« Gegenständen geht auch ein Stück Identität und Selbstdarstellung verloren, wer man war und innerlich noch ist. Allenfalls ein Kuscheltier findet noch Platz, verbliebene vertraute Möbelstücke, Fotos und Kleinigkeiten stehen und liegen so, dass sie vom Betroffenen aus dem Bett heraus nur mit Mühe oder gar nicht gegriffen oder gesehen werden können. Ihr Gesichtsfeld und Spielraum verengen sich immer mehr. Dieser Verlust des biografischen Raumes setzt den Verlust des sozialen Raumes fort. Ist bereits das Pflegeheim ein Ort mit »sanfter Begrenzung« (Koch-Straube 1997), so ist es das Zimmer – darin das Bett – umso mehr. So wie Samsa die »gute Stube« als Ort gemeinsamer Mahlzeiten, des Gesprächs und des Musizierens nicht mehr betreten kann und bei einem einzigen Ausbruchversuch als Störung und Ärgernis empfunden wird, können bettlägerige Menschen den Speisesaal, den Wohnbereich nicht mehr begehen oder nur mit großer Mühe. Koch-Straube bezeichnet den Speisesaal als »Dorfplatz« des Heimes (Koch-Straube,1997) Der »Dorfplatz« ist der öffentliche Raum, wer ihn besetzt, hat die Macht – zumindest die des Blickes, des Kommentars. Menschen, die auf dem »Dorfplatz« nicht vertreten sind, sind einerseits geschützt, andererseits aber auch aus der Öffentlichkeit als Kommunikationsraum ausgeschlossen.

1.2.3 Intimität in der Öffentlichkeit

»Schon ihr Eintritt war für ihn schrecklich. Kaum war sie eingetreten, lief sie, ohne sich Zeit zu nehmen, die Türe zu schließen, so sehr sie sonst darauf achtete, jedem den Anblick von Gregors Zimmer zu ersparen, geradewegs zum Fenster und riss es, als erstickte sie fast, mit hastigen Händen auf, blieb auch, selbst wenn es noch so kalt war, ein Weilchen beim Fenster und atmete tief. Mit diesem Laufen und Lärmen erschreckte sie Gregor täglich zweimal ...« (KAFKA,1975)