

„Ich möchte zu Hause wohnen

Projekt DeinHaus 4.0 Menschen ermöglichen, möglichst lange selbstbestimmt im eigenen Zuhause zu bleiben. Mit diesem Ziel leitet die Physiotherapeutin Prof. Dr. Sabine Ittlinger von der Technischen Hochschule Rosenheim das Projekt DeinHaus 4.0. Auch für Physiotherapeut*innen entstehen hier interessante Perspektiven, um ihre Kompetenzen und ihr Leistungsspektrum zu erweitern.

➔ Die 78-jährige Frau Müller* klappt die Treppensteighilfe herunter und geht langsam und konzentriert die Treppe hinab. Das Hilfsmittel besteht aus einem speziellen Handlauf und einem Bügel mit Haltegriffen, den man so vom Handlauf in die Waagerechte kippen kann, dass er frontal vor dem Körper mit beiden Händen zu fassen ist (👁️ ABB. 1). Eigentlich hat sie davor Angst. Aber unten angekommen, lächelt sie die Physiotherapeutin Sophie Schneider* an: „Ja, das wird bei mir zu Hause klappen.“ Beim leichten Anheben gleitet der Bügel am Handlauf ein Stück hinunter. Beim leichten Absenken rastet er ein und gibt dann Halt für den nächsten Schritt.

„Ja prima. Dann brauchen Sie noch keinen Treppenlift“, sagt Frau Schneider und freut sich mit ihrer Klientin. Ein solcher Hilfsmittelleinsatz entspricht ganz ihrem Motto: So wenig Hilfe wie möglich, so viel wie nötig.

Die Physiotherapeutin testet mit Frau Müller im Rahmen der ausführlichen Beratungseinheit an diesem Vormittag noch weitere Hilfsmittel und Anpassungen in der Musterküche des Wohnkompetenzzentrums. Gleichzeitig testen noch weitere Therapeut*innen mit einem Rollstuhlfahrer, einer Frau mit zwei Knie-TEPs und einem an Parkinson erkrankten älteren Herren Unterstützungs- und Trainingssysteme. Das Ziel ist es, dass die Menschen noch lange selbstständig zu Hause wohnen bleiben können – der sehnlichste Wunsch auch von Frau Müller. Die Beratungsleistung zur Erhaltung der Selbstständigkeit in der eigenen häuslichen Umgebung wurde gerade einge-

führt und wird von den Krankenkassen getragen und angemessen vergütet.

Wer denkt, dass es so eine Leistung doch gar nicht gibt, liegt richtig. Noch nicht! Die Treppensteighilfe aus dieser kleinen fiktiven Story gibt es schon, aber eine entsprechende Beratungsleistung durch Physiotherapeut*innen ist noch keine Realität – aber durchaus eine Vision von Prof. Dr. Sabine Ittlinger. Die gelernte Physiotherapeutin ist Studiengangleiterin Physiotherapie an der Technischen Hochschule Rosenheim und leitet das Gesamtprojekt DeinHaus 4.0 in Oberbayern. Zusammen mit ihren Mitarbeiter*innen richtet sie zwei Wohnkompetenzzentren ein, in denen moderner, barrierearmer, mit technischen Assistenzsystemen ausgestatteter Wohnraum entwickelt und evaluiert wird. Sie ist sicher, dass auch in die Leistungspalette der Physiotherapie Beratung gut hineinpassen würde – zumal es Beratungsleistungen in anderen Gesundheitsberufen wie der Pflege schon gibt. „Viele Leute denken, dass wir nur Hands-on-Therapie machen. Die Sichtbarkeit unserer Kompetenzen zum Beispiel in der Gesundheitsförderung ist auf jeden Fall ausbaufähig! Aktuell tun wir viel nur nebenbei“, sagt die Rosenheimer Professorin, die selbst viel Berufserfahrung hat – unter anderem auch als Schulleiterin einer Physiotherapieschule.

Projektziel und -mittel ➔ DeinHaus 4.0 ist als wissenschaftliches Projekt in ganz Bayern ausgeschrieben worden, wird jetzt an vier Standorten durchgeführt und vom bayrischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gefördert. Für



Heruntergeladen von: Thieme Physio. Urheberrechtlich geschützt.

➔ Definition

Mobilitätsförderung im häuslichen Setting

„Physiotherapeutische Bewegungsbe-fähigung [1] beschreibt ein wirkprinziporientiertes [2, 3] Konzept, welches auf Basis eines ganzheitlichen [4], biopsychosozialen Zugangs [1, 3] zum Menschen die ihm eigene, verkörperte Bewegung [2, 4, 5] in einem sinnkonstituierenden [2] und unmittelbar lebensweltorientierten [1, 2] Rahmen günstig beeinflusst.“ (Ausschnitt: erster Satz aus der im Projekt erarbeiteten Definition)

* Name von der Redaktion geändert

bleiben“



- ◀ ABB. 1 Die Treppensteighilfe aus einem speziellen Handlauf und einem Bügel mit Haltegriffen ermöglicht den Klient*innen die Mobilität zu Hause.
- ▼ ABB. 2 Gardinenlift: Viele ältere Menschen waschen gerne regelmäßig ihre Gardinen. Das Auf- und Abhängen birgt ein Unfallrisiko, das mit diesem Hilfsmittel ausgeschaltet wird.

Quelle: Leon Vossberg, Rosenheim. Heruntergeladen von: Theme Physio. Urheberrechtlich geschützt.

Weiterlesen

Mehr Infos

Weitere Infos und Videos zum Projekt finden Interessierte auf der Website: www.bit.ly/DeinHaus4_0

Die vollständige Version der Definition von Physiotherapeutischer Bewegungsbefähigung im häuslichen Umfeld gibt es hier: www.bit.ly/Definition_Bewegungsbefähigung



Quelle: Leon Vossberg, Rosenheim

bestimmte Zielgruppen sollen Wohnkompetenzzentren zentraler Bestandteil der Versorgungskette im Alter sein, unter anderem bei: Vorhandensein von Pflegegraden, Übergangsversorgung, Senior*innen, Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf und deren (pflegende) Angehörigen und Patient*innen nach der Entlassung aus der Reha oder Akutklinik.

DeinHaus 4.0 versteht sich als visionäres, interprofessionelles wissenschaftliches Projekt, das mit Multiplikatoren aus dem Gesundheitswesen wie Wohnungsberater*innen und Vereinen sowie mit Firmen und Institutionen aus der Region kooperiert. Die Förderung für den Standort Rosenheim beträgt gut drei Millionen Euro mit einer Laufzeit von viereinhalb Jahren.

Prof. Ittlinger sieht als zentrales Element in dem Projekt die Physiotherapie, deren wissenschaftliches Fundament ja genau die Bewegungsförderung ist. „Wenn Menschen zu Hause selbstständig bleiben wollen, müssen sie mobil sein und dies nicht nur bezogen auf körperliche Strukturen, sondern bezogen auf den gesamten Menschen.“ Physiotherapeut*innen leisten Unterstützung, wo sie nötig ist, und fördern die Eigeninitiative.

Zwei Fragestellungen in dem Projekt sind der Rosenheimer Professorin wichtig: 1. Wie muss Wohnraum für Senior*innen und für Menschen mit Beeinträchtigungen ergonomisch gestaltet werden? 2. Wie können existierende eHealth-Maßnahmen unterstützend für das Training im häuslichen Umfeld eingesetzt werden?

Team aus Physiotherapeut*innen → Das Projekt lebt davon, dass Menschen aus verschiedenen Professionen und Perspektiven mitarbeiten. Es muss eine große Menge an Daten erfasst und bearbeitet werden: die Bedürfnisse der Menschen, die Bedarfe, Strategien für Implementierungen. Hinzu kommen die Evaluierung und der Transfer in die Bevölkerung. Zwei von drei direkten Mitarbeiter*innen für das Teilprojekt Ergonomie und Mobilitätsförderung unter Leitung von Prof. Ittlinger sind Claudia Oestreich und Janna Böhm. Nützlicherweise verfügen beide über eine Doppelqualifikation – und zwar als Physiotherapeutinnen und Ingenieurinnen.

Claudia Oestreich hat nach der Physiotherapieausbildung Biomedizinische Technik studiert und ist jetzt wieder zu ihren Wurzeln zurückgekehrt; Janna Böhm dagegen hat zuerst einen Bachelor in Elektro- und Informationstechnik erworben und auch Wissenschafts- und Tech-

nikphilosophie studiert. Sie wollte aber eigentlich immer schon Physio werden und hat deswegen auch noch dieses Studium absolviert.

Praxistest → Ein wichtiger Teil des Projekts ist der Besuch des Wohnkompetenzentrums in Amerang in der Nähe von Rosenheim durch Betroffene, deren Angehörige – aber auch Expert*innen. Eine der ersten Senior*innen, die die Einrichtung ausprobieren durfte, war Elisabeth Münch. Sie ist Ende siebzig und war vor ihrem Ruhestand als Leitende Physiotherapeutin in einer geriatrischen Reha-Klinik und als Lehrkraft für Geriatrie an einer Physiotherapieschule tätig. Anlass für den Aufenthalt in Amerang war die Produktion von Informationsvideos, in denen unter anderem Elisabeth Münch als Seniorin mitspielt (☞ WEITERLESEN, S. 57).

Sie erzählt: „Ich war total überrascht und begeistert von vielen Hilfsmitteln. Ich habe das Video später auf meinem Handy vielen Menschen gezeigt: meiner Hausärztin und einigen, die ich aus ambulanten Pflegediensten noch kenne.“ Besonders gefallen hat ihr ein Rollator, den man mit einem Handgriff in einen Rollstuhl umwandeln kann. „Der ist auch für Parkinson-Patienten toll, die ja durch das On-Off-Phänomen manchmal keinen Schritt mehr weiter machen können. Der Stuhl kann einen grünen Strich als Stimulus auf die Erde projizieren, über den die Patienten steigen müssen und dann besser weitergehen können. Und wenn es dann doch irgendwann nicht mehr weitergeht, kann der Patient sich im Rollstuhl sitzend ausruhen oder aber wieder gut zurückgeschoben werden.“

Der Rollator liefert den Patient*innen auf drei verschiedene Arten einen Gehstimulus: 1. eine zwischen die Räder projizierte Licht-Linie; 2. ein akustisches Signal in einem Rhythmus, den man vorgeben kann; 3. ein Vibrationsimpuls über die Griffe. Der Stuhl muss allerdings geschoben werden, wenn die Patient*innen die Rollstuhlfunktion nutzen.

Auch die oben in der einleitenden Geschichte beschriebene einfache Treppensteighilfe hat es der Physiotherapeutin im Ruhestand angetan: So etwas hätte sie gerne in der Klinik gehabt. Wissenschaftliche Mitarbeiterin Claudia Oestreich unterstreicht dies: „Die Treppen-

steighilfe ist eine Lösung, die ein aktives Treppenüberwinden ermöglicht, ein Training darstellt und zur Selbstständigkeit beiträgt, gerade wenn ein Treppenlift noch nicht unbedingt notwendig ist.“

Im Mai 2023 ging es dann richtig los: An zwei Nachmittagen pro Woche besuchen seither bis zu fünf Patient*innen aus den kooperierenden orthopädischen, geriatrischen und neurologischen Medical Park Reha-Kliniken als Testbewohner*innen das Wohnkompetenzzentrum in Amerang. Das Team von Prof. Ittlinger bekommt im Vorfeld Eckdaten zu den Patient*innen von der Klinik, um sich vorzubereiten.

Während des Aufenthalts wird zuerst erfragt, welche Bedürfnisse und Bedarfe die Patient*innen haben. Selbstständiger Toilettenbesuch? Körperpflege? Kochen? Dann probieren die Tester*innen ein Bündel an Unterstützungsmaßnahmen aus, zum Beispiel beim Kochen. Währenddessen findet eine sogenannte „teilnehmende Beobachtung“ statt. Dazu kommt eine Feedbackrunde: Was stellen sich die Patientin oder der Patient vor?

Janna Böhms Hauptthema sind die bewegungsbefähigenden Trainingsmöglichkeiten. „Was passt? Und warum?“. So drückt sie die zentralen Fragen der entsprechenden Erhebungen aus. Die individuellen Vorlieben und Bedarfe



Physiotherapeut*innen sind prädestiniert für dieses Projekt.

können da bei den Tagesbesucher*innen weit auseinandergehen. Die Hochschulmitarbeiterin nennt das Beispiel eines Ergometerfahrrades mit Bildschirm (☞ ABB. 3): „Einigen Patient*innen macht es großen Spaß,

durch die virtuellen Straßen etwa von München zu radeln, während andere damit nichts anfangen können.“

Für Janna Böhm ist es besonders wichtig, dass die notwendigen Veränderungen im häuslichen Umfeld „bewegungsbefähigend“ sind. Der Begriff stamme von der Physiotherapeutin Heidi Höppner und ziele darauf ab, die Aspekte Körperwahrnehmung, Selbstregulation, Bewegungserhalt und nicht zuletzt die Selbstbestimmung in die physiotherapeutische Arbeit zu integrieren. Genau das ist so sinnstiftend für sie bei ihrer Arbeit: „Nicht nur ich, sondern jeder hat wohl schon die Erfahrung gemacht, dass es sehr motivierend ist, Menschen darin zu unterstützen, selbstständig zu bleiben.“

Interventionen dürfen nicht unnötig in die Selbstbestimmung von Menschen eingreifen. Janna Böhm erzählt: „Ich habe einmal die Zuckerdose eines 90-jährigen Patienten in guter Absicht woanders hingestellt. Er war sehr irritiert. Heute weiß ich, welche Bedeutung das für ihn hatte.“ In diesem Zusammenhang macht sie auch auf die ethische und rechtliche Dimension von Interventionen aufmerksam. Es gibt zum Beispiel eine App, mit deren Hilfe Therapierende und Pflegende in voreingestellten Zeitfenstern die Wohnungstür der Patient*innen öffnen können. Dies kann sinnvoll sein, falls diese Schwierigkeiten haben, das zuverlässig selbst zu tun. Grund könnte sein, dass sie schwerhörig oder gehbehindert sind. Eine Türöffnung durch Personen, die nicht zum Haushalt gehören, ist ein Eingriff in die Selbstbestimmung und muss im Vorfeld rechtlich und ethisch gut abgewogen und abgestimmt werden. So sollte man unter anderem sicherstellen, dass nur befugte Personen eintreten und dies nicht zu für die Patient*innen unvorhergesehenen Zeiten.

Während der Fokus von Janna Böhm eher auf bewegungsbefähigenden Trainingsmöglichkeiten liegt, beschäftigt sich Claudia Oestreich mit der bewegungsbefähigenden Gestaltung von Wohnraum. Das Spannende in ihrer Arbeit: Im Vergleich zu anderen Musterwohnungen, die barrierefreie Wohnflächen haben, bodengleiche Duschen usw., werden hier im Wohnkompetenzzentrum in Amerang Bestandswohnungen genutzt. „Die Realität sieht ja oft so aus: Bei einem plötzlichen Ereignis wie einem Schlaganfall oder einem Trauma haben wir einen direkten Bedarf. Dann geht es darum, wie das Vorhandene bestmöglich genutzt werden kann, also die bestehende Wohnung. Zeitnah umsetzbare Lösungen, wie ein Duschrolfsitz für die Nutzung der Dusche, müssen gefunden werden.“

Teilprojekte → Insgesamt sind für das Projekt viereinhalb Jahre angesetzt. Es hat Ende 2019 angefangen. Corona hat etwas gebremst. Deadline ist normalerweise März 2024, aber ein Verlängerungsantrag wegen Corona läuft.

DeinHaus 4.0 ist in sieben Teilprojekte gegliedert. Eines ist die Bedarfs- und Bedürfnisanalyse. Sie bedient sich unter anderem kreativer Techniken. Entstanden sind sogenannte Persona, also Beispielpersonen: Annegret, ältere Dame mit Schlaganfall, die aber gerne wieder im Kirchenchor singen möchte und die gerne ihre Familie um sich hat, technisch durchaus interes-



ABB. 3 Mit dem Trainingsfahrrad kann man virtuell zum Beispiel durch München fahren.

Quelle: Christina Koch, Rosenheim

siert. Hermann, älterer Herr, der daheimbleiben will: Es soll sich nicht viel ändern! Lars ist ein junger Mann im Rollstuhl aufgrund einer Muskelerkrankung. Elsa hat eine Lungenerkrankung. So wächst die Zahl der Personas.

Das zweite Teilprojekt, für das Prof. Ittlinger verantwortlich ist, sind Ergonomie und Mobilitätsförderung. Hier wurden Musterwohnungen aus ergonomischer Sicht gestaltet und es werden technische bzw. digitale Assistenzsysteme zur Mobilitätsförderung ausgesucht und evaluiert. Hinzu kommen weitere Teilprojekte wie Technische Implementierung und die Raumkonzepte: bauliche und räumliche Anpassungen von Küchen, Schlafzimmern, Garderoben etc.

Fazit → Das Projekt wird mit dem Ziel evaluiert, herauszufinden, welche Hilfe nachhaltig ist, was akzeptiert wird, was nützt. Auch Physiotherapie-Studierende beteiligen sich in Form von Bachelorarbeiten oder Praktika. Prof. Ittlinger geht

davon aus, dass „die Ergebnisse auf ein breiteres Umfeld ausgerollt werden können“. So könnten sich neue Leistungs- und Kompetenzbereiche für Physiotherapeut*innen zeigen und etablieren.

Frank Aschoff

Literaturverzeichnis
www.thieme-connect.de/products/physiopraxis > „Ausgabe 7-8/23“

Autor



Frank Aschoff ist Physiotherapeut (B.A.), freier Autor und Fachjournalist (M.A.) sowie Meditationslehrer.