

## Ergänzung zum Newsletter-Beitrag „Stadt, Land, Fluss“

Folgende vier Personae wurden aus den Interviews abgeleitet:

### **Agnes: Gut vernetzt, geringer Bedarf**

*Agnes ist seit ihrer Oberschenkelfraktur vor einem Jahr etwas schlecht zu Fuß. Für die täglichen Besorgungen wird sie von ihrem Nachbarn begleitet. Im Haushalt kommt sie aber noch gut zurecht, auch die Körperhygiene und das Umkleiden machen ihr keine Schwierigkeiten. Ein Pflegedienst verabreicht Agnes abends eine Insulinspritze. Das übernimmt manchmal aber auch ihr Sohn, der zehn Kilometer entfernt wohnt.*

Bei Stromausfall und vereisten Straßen wären Personen wie Agnes auf die Versorgung mit Nahrungsmitteln angewiesen. Sie sind relativ selbstständig, könnten jedoch ohne Unterstützung Ausgabestellen nicht erreichen. Durch eine gute Vernetzung mit den Nachbarn kann dieser Bedarf trotzdem erfüllt werden. Beim Medikamentenbedarf ist vor allem die in der Regel nicht vorhandene Vorratshaltung ein Problem. Die Interviews zeigten, dass eine organisierte Bevorratung kaum erfolgt. Tritt die Schadenslage zu einem Zeitpunkt auf, an dem das Medikamente zur Neige geht, kann dies eine teilweise akute Gefährdung darstellen. Neben der Bevorratung kann das Verabreichen ebenfalls problematisch sein. Im beschriebenen Falle wäre es bei guter Vernetzung eher eine Frage der Kommunikation, wer das Insulin spritzt.

### **Bernd: Gering vernetzt, geringer Bedarf**

*Bernd lebt alleine in einem kleinen Haus am Rande einer Kleinstadt. Zu den Nachbarn hat er fast keinen Kontakt, er würde diese auch nicht ansprechen, wenn er Schwierigkeiten hat. Er nimmt verschiedene Medikamente wegen Bluthochdrucks und Niereninsuffizienz. Die Medikamente werden einmal pro Woche von einem Pflegedienst gerichtet. Bernd kommt sonst gut alleine zu Hause zurecht. Raus geht er nur, wenn er unbedingt muss (z. B. zum Einkaufen).*

Grundsätzlich ist diese Personengruppe nicht wesentlich höher gefährdet als andere Menschen. Durch die eingeschränkten sozialen Kontakte ist die Selbstständigkeit hoch, gegebenenfalls existiert eine ausreichende Bevorratung so dass insgesamt eine hohe Selbsthilfefähigkeit besteht. Kommt es jedoch zu einer lang anhaltenden Schadenslage oder einer akuten Bedarfssituation kann dies durch fehlende Kommunikationswege und Bezugspersonen kritisch werden. Eine Kontaktaufnahme durch nahestehende Personen oder Organisationen erfolgt selten, andere Kontakte bestehen nicht.

### **Carl: Gut vernetzt, hoher Bedarf**

*Carl wohnt zusammen mit seiner Frau im 3. Stock eines Mehrfamilienhauses. Seit seiner Operation an der Speiseröhre ist er auf die Ernährung mittels PEG-Sonde angewiesen. Dabei unterstützt ihn seine Frau, beziehungsweise der Pflegedienst. Carl sitzt im Rollstuhl und kann das Haus ebenerdig über den Fahrstuhl verlassen. Die Körperpflege und das An-/Auskleiden übernimmt der Pflegedienst.*

Diese Personengruppe ist geprägt von häufigen sozialen Kontakten, die Versorgung erfolgt bereits als Pflegemix, bei dem professionell und informell Pflegende involviert sind. Es wissen viele Personen von der alltäglichen Bedarfssituation, so dass Unterstützungsbedarfe erkannt kommuniziert und sichergestellt werden können. Hier sind es eher die fachlichen Kompetenzen, die bei der Versorgung notwendig sind. Treten beispielsweise Bedarfe auf, die nur durch Fachpersonal erbracht werden können, wie beispielsweise Komplikationen bei der PEG-Sonde, so kann eine akute Gefährdung entstehen. Das Verlassen der eigenen vier Wände ist durch den hohen Grad der Immobilität wie bei Bettlägerigkeit erschwert, Aufzüge funktionieren nicht.

**Doris: Gering vernetzt, hoher Bedarf**

*Doris wohnt alleine in einem kleinen Bungalow. Die Nachbarn sieht sie selten. Nachbarn, mit denen sie früher Kontakt hatte sind keine mehr da. Ihr Bruder besucht sie ab und zu, je nachdem, wie es ihm selbst gerade geht. Doris ist, dass sie noch trotz ihres Parkinson-Syndrom in ihrem zu Hause allein wohnen kann. Der Pflegedienst kommt täglich für die Körperpflege, Medikamentengabe, Unterstützung beim Essen. Auch Besorgungen und der Haushalt wird über den Pflegedienst organisiert. Auf Grund erhöhten Sturzrisikos hat Doris einen Hausnotruf.*

Diese Personengruppe ist eine der schwierigsten zu erfassende. Durch die geringe Vernetzung erfolgen selten soziale Kontakte. Ist der einzige Dienstleister beziehungsweise die einzige Bezugsperson nicht in der Lage, die Versorgung zu erbringen, stehen keine Alternativen zur Verfügung. Auch alternative Kommunikationswege, wie beispielsweise der Hausnotruf sind gegebenenfalls nicht funktionstüchtig.

*Autor:*

*Stefan Strunck, Universität Stuttgart*

*[stefan.strunck@iat.uni-stuttgart.de](mailto:stefan.strunck@iat.uni-stuttgart.de)*