

Wolfgang Lamers, Oliver Musenberg,
Teresa Sansour (Hgg.)

Qualitätsoffensive • Teilhabe von erwachsenen Menschen mit schwerer Behinderung

Grundlagen für die Arbeit in Praxis,
Aus- und Weiterbildung



Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung, Band 4

Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung

Herausgegeben von

Tobias Bernasconi, Careen Keeley, Teresa Sansour

Band 4

Wolfgang Lamers, Oliver Musenberg, Teresa Sansour (Hgg.)

Qualitätsoffensive · Teilhabe von erwachsenen Menschen mit schwerer Behinderung

Grundlagen für die Arbeit in Praxis, Aus- und Weiterbildung

Unter Mitarbeit von

Anne Buder, Sophia Falkenstörfer,

Marlen Marzini, Tina Molnár,

Stefanie Müller, Benita Richter,

Judith Riegert und Angelika Thäle

Das Werk einschließlich seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Insbesondere darf kein Teil dieses Werkes ohne vorherige schriftliche Genehmigung des Verlags in irgendeiner Form (unter Verwendung elektronischer Systeme oder als Ausdruck, Fotokopie oder unter Nutzung eines anderen Vervielfältigungsverfahrens) über den persönlichen Gebrauch hinaus verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Für alle in diesem Werk verwendeten Warennamen sowie Firmen- und Markenbezeichnungen können Schutzrechte bestehen, auch wenn diese nicht als solche gekennzeichnet sind. Deren Verwendung in diesem Werk berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese frei verfügbar seien.

Dieses Buch entstand in Kooperation mit der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V., die die fachliche Beratung übernahm.

Das Buchprojekt wurde gefördert von:

 Heidehof
Stiftung



Ein ATHENA-Titel bei wbv Publikation

© 2021 wbv Publikation
ein Geschäftsbereich der
wbv Media GmbH & Co. KG
Bielefeld 2021

Gesamtherstellung:
wbv Media GmbH & Co. KG, Bielefeld
wbv.de

Satz und Layout: Wolfram Schildt, Berlin

Bestellnummer: 6006399
ISBN (Print): 978-3-7639-6584-7
ISBN (E-Book): 978-3-7639-6585-4

Printed in Germany

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



13

Pflegen

Was ist Pflege?

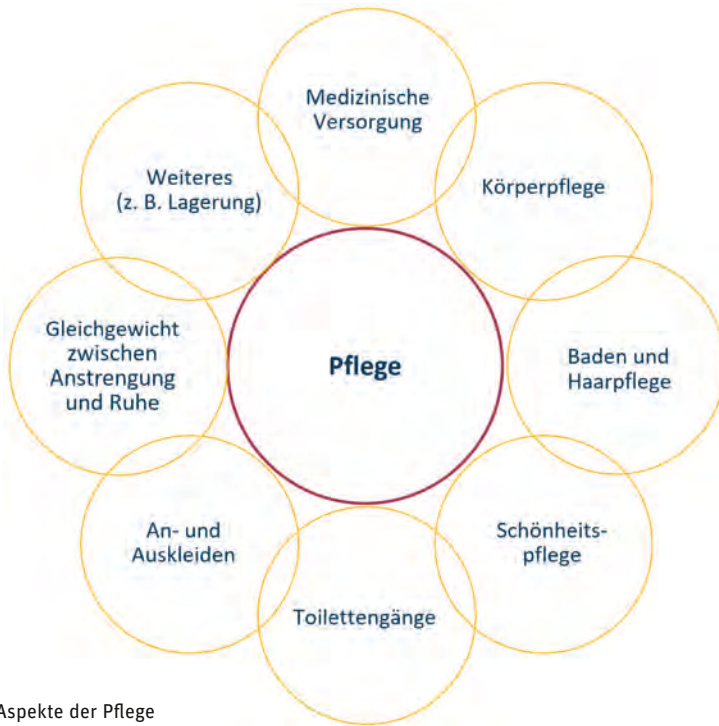
„Um den Körper, um die in der Körperlichkeit begründeten Bedürfnisse, muss sich jemand kümmern. In jeder Kultur gibt es ein Wissen, gibt es Formen der Beachtung und der Befriedigung solcher Bedürfnisse, der Sorge für das körperlich-seelische Wohlbefinden. Pflege ist eine Grundlage und Voraussetzung für Lebensqualität und Entwicklung, für das Gefühl von Sicherheit und eine Voraussetzung der Offenheit für Erfahrung, Lernen, Bildung, Beziehung und Aktivität. Pflege ist eine grundlegende Bedingung für die Teilhabe eines Menschen am gesellschaftlichen Leben.“ (Klauß 2017, S. 87, zitiert nach Bundesvereinigung Lebenshilfe 2010)

Pflege als Grundlage und Voraussetzung für menschliche Aktivitäten

.....

Instandhalten und Umsorgen des Körpers stellen Grundlagen für sämtliche menschlichen Aktivitäten dar. ‚Pflege‘ bezeichnet in Form einer Selbstpflege zielgerichtete Aktivitäten, die darauf gerichtet sind, die eigene Entwicklung, lebenswichtige Funktionen, Gesundheit und Wohlbefinden sicherzustellen (vgl. Fröhlich 2016, S. 270). Damit umfasst ‚Pflege‘ vielfältige Aktivitäten, vom An- und Auskleiden über eine angenehme Liegeposition in der Nacht bis hin zu Körperpflege oder medizinischer Versorgung im Krankheitsfall. Die Aktivitäten des täglichen Lebens stellen eine Möglichkeit dar, diese Aktivitäten zu umschreiben (📖 Teilhabe an Alltag).

Alle Menschen müssen sich ein Leben lang pflegen. Vieles gehört dabei ganz selbstverständlich zum Alltag, wie ausreichend zu essen und zu trinken, auf die Toilette zu gehen oder sich wettergerecht anzu-



Aspekte der Pflege

ziehen. Andere Pflegehandlungen sind speziell und werden beispielsweise nur in akuten Krankheitsphasen benötigt, wie das Eincremen einer verwundeten Hautstelle oder das Anlegen eines Verbandes. Einige Pflegehandlungen werden von Zeit zu Zeit ganz selbstverständlich in professionelle Hände gegeben. So werden die meisten Menschen einen Friseur aufsuchen, wenn sie einen neuen Haarschnitt benötigen, oder von Zeit zu Zeit gerne die Sorge um Mahlzeiten durch einen Restaurantbesuch abgeben (vgl. Klauf 2003a, S. 44).

Sämtliche Pflegeaktivitäten zielen darauf ab, das körperliche Wohlbefinden zu steigern bzw. aufrechtzuerhalten. Die Erfüllung der körperlichen Bedürfnisse durch Pflege stellt damit auch einen wichtigen Bereich zur Beschreibung der objektiven und individuellen Lebensqualität dar (vgl. Seifert 2006). Das Wahrnehmen und Stillen dieser Grundbedürfnisse sind nicht zuletzt die Grundlage für alle weiteren Tätigkeiten eines Menschen: So kann man sich die möglichen Bedürfnisse eines Menschen als eine Pyramide vorstellen, deren Fundament das körperliche Wohlbefinden bildet. Erst wenn diese Bedürfnisse erfüllt sind, kann ein Mensch aufmerksam sein und sich für andere Menschen und Dinge interessieren (vgl. Damag

Körperliches Wohlbefinden ist ein Grundbedürfnis

.....

& Schlichting 2016, S. 15). Andersherum gesagt: Wer durstig oder hungrig ist, wer Schmerzen hat oder lange Zeit in einer unbequemen Position sitzen muss, ist nicht zugänglich für kulturelle Angebote und kann auch seiner Arbeit nicht nachgehen. Pflege sichert damit auch die Teilhabe an den Bereichen Arbeit und Kultur.

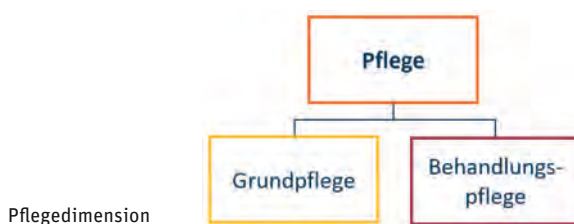
Lebenslange Unterstützung bei der Pflege

Das, was im Alltagsverständnis unter Pflege verstanden wird, geht jedoch über Aktivitäten der Selbstpflege hinaus. ‚Pflege‘ meint insbesondere auch die Versorgung von Menschen mit Behinderung oder kranken Menschen, die vorübergehend oder dauerhaft Unterstützung dabei benötigen, sich zu pflegen. Grundsätzlich wird immer dann Pflege durch andere benötigt, wenn es zu einem Missverhältnis kommt zwischen dem, was ein Mensch an Pflege benötigt, und dem, was er selbst leisten kann (vgl. Meyer 1997, S. 40 f.). Jeder Mensch ist im Laufe seines Lebens in unterschiedlichem Umfang auf die Hilfe anderer bei der Pflege angewiesen. Im Kleinkindalter wird diese Notwendigkeit der Hilfe selbstverständlich hingenommen, aber auch in Krankheitsphasen benötigt man häufig Unterstützung von anderen. Bei Menschen mit schwerer Behinderung ist dies häufig ein Leben lang so.

Formen der Pflege



Wenn in Institutionen von ‚Pflege‘ gesprochen wird, wird häufig zwischen Grund- und Behandlungspflege unterschieden. Unter Behandlungspflege ist eine vom Arzt angeordnete medizinische Ver-



sorgung zu verstehen, die ausschließlich von pflegeschulig qualifiziertem Personal ausgeführt werden darf. Die Grundpflege, die die Versorgung in alltäglichen Situationen umfasst, wird in Einrichtungen der Behindertenhilfe häufig vom pädagogischen Personal

übernommen und stellt eine komplexe Aufgabe dar, die eine hohe Kompetenz erfordert und gleichzeitig auch Ansatzpunkte für die Teilhabe an Kultur und damit auch für Bildung stellt (vgl. Schulze Höing 2012, S. 18).

Die Unterstützung bei der Pflege kann abhängig vom individuellen Unterstützungsbedarf der zu pflegenden Person in unterschiedlicher Intensität geschehen: Grundsätzlich sollte die Umgebung so gestaltet sein, dass sie den Nutzer:innen größtmögliche Selbstständigkeit bei der Pflege ermöglicht. Darüber hinaus können unterschiedliche Hilfestellungen durch Dritte erfolgen. So können pflegerische Handlungen gänzlich oder teilweise von anderen stellvertretend ausgeführt werden. Ein Eingreifen kann nur bei Bedarf oder auch nur in Form von Rückmeldungen und Begründungen stattfinden (vgl. Meyer 1997, S. 47; Klauß 2003a, S. 54).

Hilfe zur größtmöglichen Selbstständigkeit
.....

- Pflege ist überlebenswichtig – unabhängig von Krankheit oder Behinderung. Sie ermöglicht es, den eigenen Körper zu versorgen und stellt eine unabdingbare Voraussetzung für körperliches Wohlbefinden dar.
- Pflege kann auf unterschiedlichen Hilfeniveaus erbracht werden: Diese reichen von stellvertretenden Tätigkeiten über das Gewähren von Hilfestellungen bis hin zur Umgebung der Umwelt.

Welche Bedeutung hat Pflege für Menschen mit schwerer Behinderung?

„Die Besonderheit der Menschen mit schwersten Behinderungen liegt nicht darin, dass sie viel Pflege benötigen, sondern ausschließlich darin, dass sie mehr und qualifizierte Hilfskräfte brauchen, die diese weitestgehend übernehmen.“ (Klauß 2003a, S. 45)

Für Mitarbeiter:innen an Arbeits- und Bildungsorten gehört die Grundpflege der Beschäftigten zu ihren täglichen Aufgaben. Auf Grund des hohen Unterstützungsbedarfes der Beschäftigten nimmt die Pflege häufig einen Großteil des Alltags ein.

Grundpflege als zentrale Aufgabe
.....

- Objektiver und subjektiver Maßstab von Pflege**
 Dabei orientieren sich die Pflegehandlungen einerseits an einem fachlich-pflegerischen Standard und andererseits auch an einem subjektiven Maßstab (vgl. Klaufß 2017, S. 97). Das bedeutet, dass einerseits, orientiert an einem objektiven Standard, allen Beschäftigten alles zur Verfügung gestellt werden muss, was sie zum Überleben brauchen. Hierzu gehören beispielsweise ausreichend Flüssigkeit und Nahrung, das Eincremen der Haut oder auch genügend Sauerstoff zum Atmen (vgl. Klaufß 2017, S. 97).
- Berücksichtigung individueller Vorlieben und Abneigungen**
 Gleichzeitig müssen auch individuelle Bedürfnisse der Beschäftigten berücksichtigt werden, um gute Pflege leisten zu können. Dazu gehört insbesondere, dass die individuellen Ausdrucksweisen der Beschäftigten gedeutet werden und sich ausreichend Zeit für die Pflege genommen wird. Auch die Orientierung an individuellen Vorlieben der Beschäftigten ist wichtig, um sie tatsächlich in ihrem Wohlbefinden zu unterstützen. Da Menschen mit schwerer Behinderung ihre Bedürfnisse nicht immer verbal kommunizieren können, gehört hierzu auch, vermeintliche Verhaltensauffälligkeiten zu hinterfragen (vgl. Klaufß 2017, S. 103).
- Respektvolle Haltung**
 Pflegerische Tätigkeiten müssen die Würde der zu pflegenden Personen achten und ihre Autonomie fördern. Eine solche Haltung schließt Gewalt und Zwang aus (Bienstein & Fröhlich 1997, S. 12 f.). Eine Übersicht über wichtige Ziele und Leitlinien speziell in der Pflege von Menschen mit schwerer Behinderung bietet die Charta der Pflege:
- Charta der Pflege**
 1. „Menschen mit schwersten Entwicklungsbeeinträchtigungen benötigen eine besondere Pflege und eine spezielle Förderung. Diese sollen ihnen erlauben, möglichst wenig Schmerzen zu erleiden, Angst zu vermeiden und Zufriedenheit zu empfinden.
 2. Unmittelbarer Kontakt zu beruflichen und persönlichen Bezugspersonen soll aufgebaut oder ermöglicht werden.
 3. Sie sind in ihrer Männlichkeit oder Weiblichkeit als Individuen zu berücksichtigen.
 4. Die eigene Geschichte, die Berücksichtigung von Vorlieben und Abneigungen fordern den Respekt der Bezugspersonen; ihr Bedürfnis nach Intimität und Rückzug verlangt Anerkennung.

5. Sie müssen in ihrer eigenen ‚Sprache‘ angesprochen werden, d. h., Nähe und Berührung finden Eingang in den Pflege- und Förderprozess.
6. Krankheitsbilder und Behinderungsarten stehen nicht mehr im Vordergrund; ebenso wenig darf eine Orientierung am Durchschnit bzw. an festgelegten Normen das Handeln der Pflegenden und Fördernden primär bestimmen.“ (Klauß 2017, S. 98-100)

Im Alltag an Arbeits- und Bildungsorten gibt es häufig feste Zeiten im Tagesablauf, die für Pflege reserviert sind, wie beispielsweise die Mahlzeiten oder Toilettengänge. Jedoch müssen auch in anderen Situationen häufig Pflegehandlungen integriert werden.

Frau Müller, eine Beschäftigte mit schwerer Behinderung, hat Stuhlgang, als sie gerade an einem musikalischen Gruppenangebot teilnimmt. Da sie nicht selbstständig auf die Toilette gehen kann, versucht sie durch lautes Brummen auf sich aufmerksam zu machen. Die Mitarbeiterin bemerkt dies nicht, weil sie gerade mit dem Angebot für die Gruppe beschäftigt ist. Es dauert letztendlich etwa eine halbe Stunde, bis Frau Müllers Inkontinenzmaterial gewechselt wird. In dieser Zeit muss Frau Müller in dieser für sie unangenehmen Situation warten – das Musikangebot hat deswegen vermutlich kaum eine Bedeutung mehr für sie.

Das Beispiel zeigt, dass neben der Zeit, die ohnehin für Pflegeaktivitäten im Tagesablauf geplant ist, pflegerische Bedürfnisse auch bei anderen Aktivitäten des Tages bedeutsam werden können und Beachtung finden müssen. Wenn Menschen mit schwerer Behinderung die Erfahrung machen müssen, dass ihre Bedürfnisse nur unzureichend erkannt werden, kann dies auch die Beziehung zu anderen Menschen belasten und die Teilhabe an anderen Aktivitäten massiv einschränken.

Für die Mitarbeiter:innen stellt die Pflege der Beschäftigten damit eine äußerst verantwortungsvolle Aufgabe dar. Eine gute Pflege stellt, wie am Beispiel von Frau Müller gesehen, die Voraussetzung dafür dar, sich gegenüber anderen Angeboten öffnen zu können. Gleichzeitig bietet Pflege auch zahlreiche Potenziale für Förderung, die an Arbeits- und Bildungsorten genutzt werden können (vgl. Klauß 2017, S. 98-100).

Risiken missachteter Pflegebedürfnisse

.....

Pflege als verantwortungsvolle Aufgabe

.....

Pflegesituationen eröffnen Potenziale

.....

- Einerseits bieten Pflegesituationen immer auch Kommunikationsanlässe, sie beinhalten somit auch die Möglichkeit, mit den Beschäftigten in Kontakt zu treten, auf ihre Äußerungen einzugehen und sie so die Situation mitgestalten zu lassen
- Insbesondere die Körperpflege bietet Anlässe, auch Angebote im Bereich der Körperwahrnehmung zu machen. Insbesondere, wenn Beschäftigte lange Zeit sitzen, können durch kleine Massagen Körperteile, die von Habituation betroffen sind, wieder aufgelockert werden (📖 Wahrnehmung & Bewegung)
- Gleichzeitig kann auch die Selbstständigkeit der Beschäftigten gefördert werden, indem diese aufgefordert werden, mitzuhelfen und sich beispielsweise zu drehen, den Arm selbstständig aus dem Ärmel zu ziehen etc. und so immer mehr (Teil-)Schritte zu übernehmen.

Pflegesituationen ermöglichen Teilhabe an Bildung

.....

Darüber hinaus bietet sich in Pflegesituationen auch die Gelegenheit, Teilhabe an Bildung zu ermöglichen (vgl. Klaufuß 2017, S. 99).

- In Pflegesituationen bietet sich die Gelegenheit, Geschmack auszubilden; indem beispielsweise ein vielfältiges Angebot unterschiedlicher Speisen und Getränke ausprobiert werden kann, können Beschäftigte vielfältige Möglichkeiten kennenlernen und so einen eigenen Geschmack ausbilden (vgl. Bernasconi & Böing 2015, S. 137). (📖 Selbstbestimmung & Personenzentrierung)
- In Pflegesituationen kann sich immer auch kultureller Reichtum vermitteln. (📖 Teilhabe an Alltag)
- Pflege bietet Anlässe, sich seines eigenen Körpers bewusst zu werden und eine Vorstellung von sich selbst zu entwickeln.

Planung und Strukturierung von Pflegeangeboten

.....

All diese Potenziale können jedoch in Pflegesituationen nur ausgeschöpft werden, wenn die Situationen entsprechend geplant und strukturiert sind. (🌐 Orientierungsplan: Körperpflege) Gleichzeitig lässt es sich auch aufgrund der Notwendigkeit der Organisation von Abläufen nicht verleugnen, dass nicht in jeder Pflegesituation Potenziale der Bildung und Förderung genutzt werden können.

„Pflege für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung kann demnach Möglichkeiten für Situationen oder Anlässe bieten, die dem Individuum Bildungsmöglichkeiten eröffnen. Das bedeutet jedoch nicht, dass sich in jeder Pflegesituation grundsätzlich ein ‚bildender Charakter‘ ergeben muss.“ (Damag & Schlichting 2016, S. 111ff.)

- Menschen mit schwerer Behinderung sind häufig sehr umfangreich auf die Unterstützung bei ihrer Körperpflege angewiesen. Daher stellt die Pflege der Beschäftigten für Mitarbeiter:innen an Arbeits- und Bildungsorten eine wichtige Aufgabe dar.
- Pflege eröffnet darüber hinaus viele Potenziale, auch Förderung und Bildung zu integrieren. Dies setzt jedoch voraus, dass die Situationen geplant und strukturiert werden, wofür im Alltag nicht ständig Zeit ist.
- Gute Pflege ist an Standards orientiert.

Welche Chancen und Herausforderungen ergeben sich in Pflegesituationen?

Zu den Chancen, die sich in der Pflege von Menschen mit schwerer Behinderung ergeben, können folgende Überlegungen gehören:

- Pflege kann, wie oben beschrieben, eine Bedingung von Bildung sein, indem sie dafür sorgt, dass Menschen mit schwerer Behinderung sich wohlfühlen und für pädagogische Angebote öffnen können. Gleichzeitig bietet sie sich aber auch als Gegenstand und Anlass von Bildung an (vgl. Klaus 2003b, S. 19). Bildungspotenziale ergeben sich beispielsweise dann, wenn Personen mit schwerer Behinderung aktiv in Pflegesituationen einbezogen werden und neue Erfahrungen machen können. Pflege kann also gerade in der Arbeit mit Menschen mit schwerer Behinderung auch pädagogisch genutzt werden.
- Pflege kann genutzt werden, um individuelle Bedürfnisse wahrzunehmen und Vorlieben zu entwickeln, also die Identität einer Person mit schwerer Behinderung zu stärken und damit einen Beitrag zur Stärkung ihrer Selbstbestimmung zu leisten: Was ist das Lieblingsgericht einer Person? Sollen bestimmte Produkte aus persönlichen Gründen gemieden werden?
- Außerdem wird über und beim Essen Kultur erlebt: die Auswahl der Lebensmittel, die Rituale zum Beginn und Beenden der Mahlzeit, die Gestaltung des Tischgedecks - all diese Aspekte

Pflege als Voraussetzung und Bedingung von Bildung

.....

Kulturelle Teilhabe

.....

spiegeln ein kulturelles Verständnis wider, an dem Menschen mit schwerer Behinderung teilhaben sollen.

Herausforderungen, die sich im Rahmen von Pflege ergeben können, sind bspw. folgende:

Routinegefahr

.....

- Die Routinen, mit denen die Pflegeaufgaben bewältigt werden, enthalten auch die Gefahr, dass die Arbeit zunehmend als Belastung erlebt wird (vgl. Pfeffer 1988 n. Fischer 2003, S. 72). (📖 Teilhabe an Alltag)

Fehlende Bildungs- und Förderpotenziale

.....

- Wird Pflege im medizinischen Sinne einzig als Voraussetzung von Bildung und Teilhabe und nicht als Anlass und Rahmen pädagogischer Prozesse verstanden, besteht zudem die Gefahr, Pflege aus den pädagogischen Prozessen auszugliedern (vgl. Pfeffer 1988 n. Fischer 2003, S. 72). Diese Arbeitsteilung kann einerseits den Informationsfluss zwischen den Mitarbeiter:innen erschweren und andererseits dazu führen, dass die möglichen Bildungs- und Förderungspotenziale der Tätigkeiten vollständig in den Hintergrund gedrängt werden (vgl. Klauß 2003, S. 61).

Psychische und physische Belastungsgrenze

.....

- Mitarbeiter:innen können zudem im Zusammenhang mit pflegerischen Tätigkeiten an ihre psychischen und physischen Belastungsgrenzen stoßen. Während einerseits durch den intensiven Berührungskontakt oder z. B. den Toilettengang das Scham- oder Ekelgefühl der Versorgenden angesprochen wird, kann andererseits die körperliche Anstrengung, die sich durch das Heben und Lagern von Menschen mit Behinderung ergeben kann, zu einer Überlastung der Mitarbeiter:innen führen (vgl. Pfeffer 1988 n. Fischer 2003, S. 72).

Wahren der Intimsphäre

.....

- Als schwierige Herausforderung kann darüber hinaus das Wahren der Intimsphäre der Menschen mit schwerer Behinderung gelten. Während es einerseits besonderer räumlicher Bedingungen, wie großen Einzelbadezimmern, in denen die Pflege stark mobilitätseingeschränkter Personen stattfinden kann, bedarf, ist es andererseits auch notwendig, das Schamgefühl der zu pflegenden Menschen anzuerkennen zu schützen. Es braucht daher neben angemessen gestalteten Räumlichkeiten also auch einen

sensiblen Blick für die Persönlichkeits- und Privatsphäre von Menschen mit schwerer Behinderung. Dazu gehört es auch, dem Bedürfnis nach Rückzug einer Person zu entsprechen (vgl. Sieveking 1997, S. 57).

Was ist notwendig, um das Thema ‚Pflege‘ in der Arbeit mit Menschen mit schwerer Behinderung berücksichtigen zu können?

- Als sehr bedeutender Faktor für gute Pflege gilt die personelle Besetzung einer Gruppe (vgl. Althaus 2017). Sensible Pflege kann nur dann stattfinden, wenn es feste Bezugspersonen gibt, die eine Kontinuität und Vertrautheit in den Situationen gewährleisten. Dazu gehört selbstverständlich ebenfalls, dass für die Pflege ausreichend Zeit zur Verfügung gestellt wird und Störungen von außen vermieden werden: einerseits Zeit, um den zu pflegenden Menschen kennenzulernen, bevor pflegerische Aufgaben übernommen werden, und andererseits Zeit, um Pflegesituationen angemessen durchführen zu können. Das Wahrnehmen und Bewerten körperlicher Bedürfnisse kann nicht in Eile und unter Druck geschehen. Gerade vor dem Anspruch, Menschen mit schwerer Behinderung aktiv an Pflegehandlungen teilhaben zu lassen, ist es unerlässlich, hierfür ausreichend zeitliche Ressourcen zur Verfügung zu stellen (vgl. Schlichting 2013, S. 103 ff.).
- Um die Intimsphäre der Beschäftigten zu wahren, werden einerseits geeignete Räumlichkeiten wie große Einzelbadezimmer, in denen die Pflege stark mobilitätseingeschränkter Personen stattfinden kann, benötigt. Darüber hinaus bedarf es auch eines sensiblen Blicks für die Persönlichkeits- und Privatsphäre von Menschen mit schwerer Behinderung. Dazu gehört es beispielsweise auch, dem Bedürfnis nach Rückzug einer Person zu entsprechen (vgl. Sieveking 1997, S. 57).
- Des Weiteren ist eine allgemein wertschätzende Haltung gegenüber den Menschen mit schwerer Behinderung und ihrer Körperlichkeit notwendig. Eine solche Haltung bedeutet, dass die Signale des zu pflegenden Menschen beachtet werden und Be-

Personale und zeitliche Ressourcen

.....

Räumliche Ressourcen

.....

Wertschätzende Haltung und Aufmerksamkeit

.....

rücksichtigung finden. Das kann bspw. bedeuten, dass Vorlieben kommuniziert werden oder auch der Wunsch nach Rückzug oder Verweigerung. Allen Verhaltensäußerungen ist in diesem Zusammenhang Bedeutung beizumessen. Zum Austausch während einer Pflegesituation sollte es gehören, die Pflegetätigkeiten sprachlich zu unterstützen, also z. B. Berührungen anzukündigen und zu erklären.

Respektvolle Haltung gegenüber dem Personal

.....

- Gleichzeitig sollte damit auch eine respektvolle Haltung vonseiten der Einrichtungsleitung gegenüber dem pflegenden Personal einhergehen, die durch pflegerische Tätigkeiten häufig an körperliche und psychische Grenzen kommen können. Der Umgang mit Ausscheidungen kann als unangenehm erlebt werden und sollte wertgeschätzt werden (vgl. Fischer 2003, S. 72).

Gemeinsame Leitlinien

.....

- Um die Qualität der Pflege sicherzustellen, ist es notwendig, dass im Rahmen des Qualitätsmanagements einer Einrichtung Leitlinien und Verfahrensanweisungen für diesen Bereich erarbeitet werden.

Literatur

- Althaus, C. (2017): Präventive Maßnahmen zur Vermeidung sexueller Gewalt für Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. Unveröffentlichte Bachelor-Arbeit an der Humboldt-Universität zu Berlin.
- Bienstein, C. & Fröhlich, A. (1997): Förderung und Pflege im Dialog. In: Fröhlich, A.; Bienstein, C. & Haupt, U. (Hgg.): Fördern – Pflegen – Begleiten. Beiträge zur Pflege- und Entwicklungsförderung schwerst beeinträchtigter Menschen. Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben, S. 9–14.
- Damag, A. & Schlichting, H. (2016): Essen – Trinken – Verdauen: Förderung, Pflege und Therapie bei Menschen mit schwerer Behinderung, Erkrankung und im Alter: verlag selbstbestimmtes leben.
- Fischer, M. (2003): Pflege als Aufgabe von Sonderpädagogen. In: Kane, J. F. & Klauf, T. (Hgg.): Die Bedeutung des Körpers für Menschen mit geistiger Behinderung. Zwischen Pflege und Selbstverletzung. Heidelberg: Winter (Edition S, 2), S. 65–91.
- Fröhlich, A. (2016): Pflege. In: Dederich, M.; Beck, I.; Antor, U. & Bleidick, G. (Hgg.): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. 3rd edition. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, S. 269–272.
- Klauf, T. (2003a): Bildung im Spannungsverhältnis von Pflege und Pädagogik. In: Kane, J. F. & Klauf, T. (Hgg.): Die Bedeutung des Körpers für Menschen mit geistiger Behinderung. Zwischen Pflege und Selbstverletzung. Heidelberg: Winter (Edition S, 2), S. 39–63.
- Klauf, Th. (2003b): Die Bedeutung des Körpers und seines Wohlbefindens in der Pädagogik für Menschen mit geistiger Behinderung. Die Bedeutung des Körpers

- für Menschen mit geistiger Behinderung. Zwischen Pflege und Selbstverletzung. Heidelberg: Winter (Edition S, 2), S. 11-38
- Klauß, T. (2017): Gute Pflege für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. In: Fröhlich, A.; Heinen, N.; Klauß, T. & Lamers, W. (Hgg.): Schwere und mehrfache Behinderung – interdisziplinär. 2. Aufl. Oberhausen, Rheinl.: ATHE-NA-Verlag (Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung, 1), S. 87–108.
- Meyer, B. (1997): Geistige Behinderung. Pflegerische und heilpädagogische Aspekte. Berlin, Wiesbaden: Ullstein Mosby.
- Nicklas-Faust, J. (2017): Schwere und mehrfache Behinderung – Medizinische Aspekte. In: Fröhlich, A.; Heinen, N.; Klauß, T. & Lamers, W. (Hgg.): Schwere und mehrfache Behinderung – interdisziplinär. 2. Aufl. Oberhausen, Rheinl.: ATHE-NA-Verlag (Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung, 1), S. 61–86.
- Schlichting, H. (2013): Pflege bei Menschen mit schwerer Behinderung: verlag selbstbestimmtes leben.
- Schulze Höing, A. (2012): Pflege von Menschen mit geistigen Behinderungen. Pflegebedarfsanalyse, Planung, Dokumentation gemäß H.M.B.-W-Hilfeplanung. 1. Aufl. s.l.: Kohlhammer.
- Sieveking, C. (1997): Beziehungsqualitäten in der Berührung – Berührungsqualitäten in der Beziehung. In: Fröhlich, A.; Bienstein, C. & Haupt, U. (Hgg.): Fördern – Pflegen – Begleiten. Beiträge zur Pflege- und Entwicklungsförderung schwerst beeinträchtigter Menschen. Düsseldorf: verlag selbstbestimmtes leben, S. 57–65.
- Seifert, M. (2006): Lebensqualität von Menschen mit schweren Behinderungen. Forschungsmethodischer Zugang und Forschungsergebnisse. Vortrag auf der 20. Jahrestagung der Integrationsforschung „Integration – Inklusion im Dialog. Bildungspolitik und Integrationsforschung im Gespräch.“. Rheinsberg, 15. – 18. Februar 2006. Online verfügbar unter <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/186/186>, zuletzt geprüft am 24.09.2020.

Bildnachweis

S.165 Pezibear / Waschutensilien / pixabay.com