



Wohl.Fühlen – Gewaltprävention und sexuelle Selbstbestimmung in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen

2 TABU
THEMEN
Gewalt
& Sexualität

Impressum

Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.

Schillerstraße 32, 30159 Hannover

Tel.: 0511 / 388 11 89 - 0

Fax: 0511 / 388 11 89 - 31

E-Mail: info@gesundheit-nds-hb.de

Internet: www.gesundheit-nds-hb.de

in Zusammenarbeit mit:

pro familia Landesverband Niedersachsen e. V.

Dieterichsstraße 25 A, 30159 Hannover

Hochschule Hannover

Fakultät V – Diakonie, Gesundheit und Soziales

Prof. Dr. Nina Fleischmann und Emily Dietrich, Abteilung Pflege und Gesundheit

Blumhardtstraße 2, 30625 Hannover

unter Gesamtförderung der:

BARMER Landesvertretung Niedersachsen / Bremen

Goseriede 4, 30159 Hannover

Redaktion:

Landesvereinigung für Gesundheit und

Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.

Johanna Diedrich, Birgit Wolff

Auflage: 800

Stand: Juni 2023

Illustrationen:

Tanja Wehr, SKETCHNOTELOVERS

www.sketchnotelovers.de

Der Eintritt in eine Pflegeeinrichtung ist oft mit Ängsten und Hilflosigkeit verbunden. Es ist ein Sprung in eine neue Umgebung mit neuen Menschen, Routinen und Regeln.

Um sich an diesem neuen Ort „Wohl.Fühlen“ zu können, bedarf es insbesondere menschlicher Zuwendung. Aber auch die Bedürfnisse der untergebrachten Personen müssen im Rahmen der Mitbestimmung geäußert und berücksichtigt werden. Diese Bedürfnisse werden jedoch oft gar nicht erst ausgesprochen. Unser Vorgängerprojekt hat gezeigt, dass intime oder tabubehaftete Themen in den Gesprächen ausgeblendet werden, obwohl sie oft wesentlichen Einfluss auf das „Wohl.Fühlen“ und damit auf die Gesundheit haben. Dabei kristallisierten sich insbesondere zwei Themen heraus: Gewaltprävention und sexuelle Selbstbestimmung. Diese in der Prävention und Gesundheitsförderung bisher nachrangigen Themen wollten wir in diesem Projekt sichtbar machen.

Wir danken den teilnehmenden Einrichtungen sowie unseren Kooperationspartnern dafür, dass sie trotz der erschwerten Corona-Bedingungen engagiert den Weg weitergegangen sind, sodass für jede Einrichtung Konzepte und Maßnahmen vorliegen, die zu einer Verbesserung des „Wohl.Fühlens“ beitragen können.

Diese Broschüre soll bei der notwendigen Sensibilisierung helfen und Anregungen geben, wie diese Themen in anderen Einrichtungen kreativ umgesetzt werden könnten.



Heike Sander

Heike Sander,
BARMER Landesvertretung Niedersachsen / Bremen



pro familia Niedersachsen e. V. ist ein unabhängiger Fachverband für selbstbestimmte Sexualität, Partnerschaft und Familienplanung. Durch qualifizierte Information, Beratung und Prävention unterstützen wir Ratsuchende in allen Lebensphasen. Alle Menschen haben ein Recht darauf, sich im eigenen Lebens- und Erfahrungsraum wohl und sicher zu fühlen. Bis ins hohe Alter gehört das Recht auf selbstbestimmte Sexualität und Intimität dazu. Daher unterstützen wir sehr gerne seit vielen Jahren die Projekte der BAR-MER und der LVG & AFS Niedersachsen Bremen e. V.

Alle Beteiligten des Projekts Wohl.Fühlen nahmen sich mit viel Hingabe den sensiblen Themen der sexuellen Selbstbestimmung, der Intimität und der Prävention von Gewalt an. Dabei war es sehr erfreulich, dass die Zugänge zu diesen oft tabuisierten Themen mit großem Engagement und ohne Vorbehalte erarbeitet wurden. Die gewählte Perspektive des Wohlbefindens verhalf dabei, Sexualität und Intimität als Themen zu erfassen, die jede:n berühren. Gleichzeitig gelang es, über Grenzen zu sprechen, um Angst, Gewalt und Ausgrenzung wirksam zu verhindern sowie geschützte Räume für Nähe und Intimität zu ermöglichen.

Auch unter den Belastungen der Covid-19-Pandemie zeigten die kooperierenden Pflegeeinrichtungen großes Engagement und langen Atem, was zu ganz vielfältigen und besonderen Projektmaßnahmen führte. Dafür gelten unser Dank und unsere Wertschätzung.

Uta Engelhardt

Uta Engelhardt,
pro familia Landesverband Niedersachsen e. V.

Was bedeutet „Gesundheit“ für Menschen in Pflegeeinrichtungen? Die Covid-19-Pandemie hat verdeutlicht, wie vulnerabel und schutzbedürftig gerade pflegebedürftige Menschen sind. Doch Gesundheit bedeutet mehr als Schutz: Auch im hohen Alter und bei einer Pflegebedürftigkeit gibt es viele Möglichkeiten, das Wohlergehen von Menschen zu fördern. Dies zeigte unser Vorgängerprojekt „Gesundheitsförderung für Bewohner:innen stationärer Pflegeeinrichtungen“ eindrücklich auf.



Sensible und tabubehaftete Themen wie Gewaltprävention und Sexualität blieben in der Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen bislang jedoch oft außen vor. Dabei spielen sie im Pflegealltag eine große Rolle. Wem kann es gut gehen, wenn er oder sie Angst davor haben muss, beschimpft, beleidigt oder verletzt zu werden? Wer kann sich ohne Zärtlichkeiten oder Nähe zu vertrauten Menschen wohl fühlen? Sicherheit und Nähe sind Grundbedürfnisse eines jeden Menschen. Deshalb haben wir die Prävention von Gewalt und die Förderung der selbstbestimmten Sexualität in Pflegeeinrichtungen in den Fokus unseres Projektes Wohl.Fühlen gerückt.

Wir bedanken uns herzlich bei unseren Kooperationspartnern, der BARMER Niedersachsen / Bremen und pro familia Niedersachsen e. V., für die jederzeit sehr gute, vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit! Ein besonderer Dank geht an die beteiligten Projekthäuser, ihre Mitarbeitenden, die beteiligten Pflegebedürftigen und deren Angehörigen, für ihr Engagement und den Mut, sich diesen Themen zu stellen und insbesondere für die konsequente Teilnahme am Projekt in der besonders herausfordernden Zeit der Covid-19-Pandemie.

Die vorliegende Broschüre zeigt, dass auch mit kleinen Maßnahmen für die Betroffenen „Großes“ bewirkt und Gesundheitsförderung im Alltag von Pflegeeinrichtungen kreativ gelebt werden kann. Wir hoffen, dass wir interessierten Pflegeeinrichtungen und Trägerorganisationen mit dieser Broschüre für diese Themen sensibilisieren und wertvolle Anregungen mit auf den Weg geben können.



Thomas Altgeld,

Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.



1. Hintergrund und gesetzliche Rahmenbedingungen	8
2. Thematische Einführung	13
3. Das Projekt Wohl.Fühlen	19
3.1 Projektvorstellung	19
3.2 Partizipationsansätze	24
3.3 Sensible Themen besprechbar machen	31
3.4 Projekte der teilnehmenden Einrichtungen	39
3.5 Hemmende und fördernde Faktoren im Projektverlauf	47
4. Fazit.....	55
Wir möchten „Danke“ sagen	57
Literatur und Links.....	58

1. Hintergrund und gesetzliche Rahmenbedingungen

Durch das Präventionsgesetz aus dem Jahr 2016 wurde der Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten Nachdruck verliehen. Zentral ist hierbei der Leitgedanke, dass Gesundheit am besten durch eine nachhaltige Gestaltung der Lebensbedingungen vor Ort, dort wo Menschen leben und ihre Zeit verbringen, gefördert werden kann (WHO 1986). Voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtungen nehmen somit eine Schlüsselrolle ein. Nach § 5 Abs. 1 SGB XI können sie von den gesetzlichen Pflegekassen Unterstützung erhalten, um präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen unter Beteiligung der Dialoggruppen umzusetzen. Mit diesen Aktivitäten sollen (chronische) Krankheiten, Funktionseinschränkungen und Pflegebedürftigkeit verhindert beziehungsweise das Fortschreiten vermieden werden. Aufbauend auf einem gesundheitsorientierten Verständnis zielen die Maßnahmen darauf ab, die Ressourcen der pflegebedürftigen Menschen zu stärken und ihnen ein höheres Maß an Selbstbestimmung zu ermöglichen. Trotz körperlicher, kognitiver oder psychischer Beeinträchtigungen verfügen pflegebedürftige Menschen über Gesundheitspotentiale, die gezielt gefördert werden können (Antonovsky 1997). Durch präventive und gesundheitsförderliche Konzepte, wie dem des Projekts Wohl.Fühlen, können das Wohlergehen und die Lebensqualität der pflegebedürftigen Menschen verbessert werden. Oftmals profitieren alle beteiligten Personen in der Einrichtung, denn die Aktivitäten wirken sich in der Regel gewinnbringend auf die gesamte Organisation aus.

Weitere Effekte, die über eine Stärkung der Gesundheit der pflegebedürftigen Menschen hinausgehen, können beispielsweise eine verbesserte Pflegebeziehung, eine gesteigerte Zufriedenheit der Mitarbeitenden und Angehörigen oder eine positive Wahrnehmung der Einrichtung in der Öffentlichkeit sein. Darüber hinaus bietet es sich an, da sich durch die enge Pflegebeziehung die

Gesundheit der Bewohner:innen/Tagesgäste und Mitarbeitenden gegenseitig bedingen, parallel Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung für Mitarbeitende zu etablieren und diese zu verbinden. Unterstützungsmöglichkeiten für Pflegeeinrichtungen nach § 20b SGB V bieten die gesetzlichen Krankenversicherungen an.

Grundlage und Orientierung für die Umsetzung von präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen für Bewohner:innen/Tagesgäste in (teil-)stationären Einrichtungen gibt der [„Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen“](#). Der GKV-Spitzenverband beschreibt darin Inhalte und Ziele für das praktische Vorgehen entsprechend dem Gesundheitsförderungsprozess sowie die folgenden fünf Handlungsfelder (Stand Dezember 2022):

- Verbesserung der Ernährungssituation
- Steigerung der körperlichen Aktivität
- Stärkung kognitiver Ressourcen
- **Prävention von Gewaltereignissen**
- **Stärkung der psychosozialen Gesundheit**

Die sexuelle Selbstbestimmung stellt einen wesentlichen Aspekt der psychosozialen Gesundheit dar.

Zudem benennt der Präventionsleitfaden Qualitätsanforderungen und definiert wesentliche Kriterien zur Förderung durch die Pflegekassen. Unter anderem soll dadurch eine klare Trennung zwischen Pflegeleistungen, die im Rahmen des elften Sozialgesetzbuches zu erbringen sind, und präventiven / gesundheitsförderlichen Maßnahmen geschaffen werden.

i

Wesentliche Förderkriterien:

- im Mittelpunkt steht die Stärkung von gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten der pflegebedürftigen Menschen
- die Maßnahmen richten sich grundsätzlich an alle Bewohner:innen/ Tagesgäste oder zumindest an eine nach ihren körperlichen und kognitiven Fähigkeiten differenzierte Gruppe von ihnen
- die Vielfalt/Diversität der Bewohner:innen/Tagesgäste wird berücksichtigt
- Bewohner:innen/Tagesgäste und ihre Angehörigen/Vertreter:innen müssen im gesamten Gesundheitsförderungsprozess aktiv und kontinuierlich beteiligt werden: von der Erhebung der Bedürfnisse und Bedarfe, über die Entwicklung von Lösungsstrategien und konkreten Maßnahmen bis zur Bewertung des angestoßenen Veränderungsprozesses
- gesundheitsförderliche Strukturen in den Einrichtungen sollen durch organisatorische, strukturelle oder gestalterische Maßnahmen geschaffen werden (Verhältnisprävention) und können durch Maßnahmen der Verhaltensprävention ergänzt werden
- alle Maßnahmen müssen in ein Gesamtkonzept eingebettet sein
- Fachkräfte, die eine Intervention umsetzen, sollten eine gewisse Qualifikation nachweisen können
- vorhandene Strukturen, Netzwerke und Akteur:innen sollten einbezogen werden
- Aspekte zur Sicherung der Nachhaltigkeit müssen bereits bei der konzeptionellen Planung berücksichtigt werden
- Förderung von innovativen Ansätzen für die Lebenswelt der (teil-) stationären Pflegeeinrichtungen

i

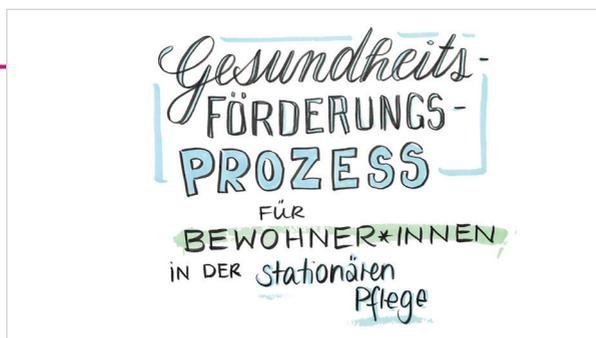
Nicht-förderfähige Maßnahmen und Ausschlusskriterien:

- Leistungen, die über andere Träger finanziert werden (z. B. Heil- und Hilfsmittel nach § 32ff. SGB V)
- Pflegehilfsmittel nach § 40 SGB XI
- bauliche Maßnahmen, Einrichtungsgegenstände, Mobiliar und technische Hilfsmittel
- berufliche Ausbildung oder Qualifizierungsmaßnahmen ohne Bezug zur Maßnahme
- Regelfinanzierung von auf Dauer angelegten Stellen
- individuelle Interventionen:
 - › die auf einzelne Bewohner:innen/Tagesgäste ausgerichtet sind und in kein Gesamtkonzept integriert sind
 - › der aktivierenden Pflege (§ 11 SGB XI) und der Prophylaxe
 - › im Rahmen der Pflege, Betreuung und hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 41, 42, 42 und 43b SGB XI)
 - › die darauf abzielen Pflegebedürftigkeit zu beseitigen, zu mindern oder zu verhüten (§ 18 Abs. 1 Satz 4 SGB XI)
- isolierte, d. h. nicht in ein Gesamtkonzept eingebundene Maßnahmen
- Forschungsprojekte ohne Interventionsbezug
- Aktivitäten von politischen Parteien und parteinahen Organisationen
- Werbezwecke für kommerzielle Einrichtungen oder Produkte

Das Projekt Wohl.Fühlen wurde im März 2023 abgeschlossen. Die Fördermöglichkeiten durch die gesetzlichen Pflegekassen bestehen weiterhin gemäß der gesetzlichen Grundlage (§ 5 SGB XI). Wenden Sie sich hierfür an Ansprechpersonen der Pflegekassen.

i

Ein dreiminütiger Kurzfilm auf der [Website der LVG & AFS](#) unterstützt mit einer Prozessanleitung und mit Reflexionsfragen die praktische Umsetzung in den Einrichtungen. Darüber hinaus zeigt die Broschüre „Gesundheitsförderung für Bewohner:innen stationärer Einrichtungen“ des Vorgängerprojektes wertvolle Erfahrungen aus der Praxis.



2. Thematische Einführung

Sexuelle Selbstbestimmung und die **Vorbeugung von Gewalt** sind zwei im Setting von Pflegeeinrichtungen bislang selten priorisierte Handlungsfelder. Es sind Themen, die nicht gerne besprochen und nach wie vor stark tabuisiert werden. Dabei handelt es sich um menschliche Grundbedürfnisse und -rechte nach Sicherheit, nach Nähe und Berührung und sexueller Befriedigung, die im Alltag der Einrichtungen eine nicht zu vernachlässigende Bedeutung haben.



Gewalt in der Pflege

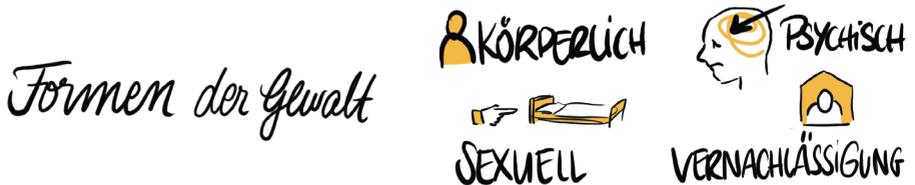
Gewalterleben kommt im Kontext von Pflege nicht selten vor und kann schwerwiegende und weitreichende Folgen für die psychische und physische Gesundheit der Beteiligten haben. Daher ist es wichtig, dass Pflegeeinrichtungen geeignete Maßnahmen zur Vorbeugung ergreifen. Bei Gewalt handelt es sich um ein hoch komplexes und diffuses Phänomen, das sich einer exakten Definition entzieht. Was jeder Einzelne unter Gewalt versteht, variiert und ist je nach persönlichem Empfinden der:s Betroffenen sehr individuell. Die Deutungshoheit sollte daher der betroffenen Person selbst obliegen. Im Zusammenhang mit der Pflege älterer Menschen beschreibt die WHO (2002) Gewalt als „eine einmalige oder wiederholte Handlung oder das Unterlassen einer angemessenen Reaktion im Rahmen einer Vertrauensbeziehung, wodurch einer Person Schaden oder Leid zugefügt wird.“

2. THEMATISCHE EINFÜHRUNG

Gewalt kann alle beteiligten Personen in einer Pflegeeinrichtung betreffen, sowohl Bewohner:innen/Tagesgäste als auch Mitarbeitende oder Dritte (Angehörige, Therapeut:innen etc.). Sie kann zwischen verschiedensten Konstellationen auftreten und in alle Richtungen ausgeübt werden. Wer pflegebedürftig ist, steht jedoch in einer Abhängigkeits-situation. Dies geht mit einem Machtgefälle zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen einher, wodurch Gewalt begünstigt werden kann und Pflegebedürftige besonders schutzbedürftig macht.



Gewalt führt zu Angst und Unsicherheit und kann die Lebensqualität maßgeblich herabsetzen, eine eklatante Gesundheitsgefährdung und eine große Belastung für alle Beteiligten darstellen. Gewalt in Pflegeeinrichtungen tritt nicht nur auf körperlicher Ebene, sondern in verschiedenen Formen und Dimensionen auf:



Zu gewaltgeprägten Situationen kann es mit und ohne Absicht kommen. Beispielsweise versehentlich bei der Körperpflege oder aber auch durch bewusstes Ignorieren oder durch verbale Aggressivität, Demütigung, Missachtung, „Elderspeak“ (eine der „Babysprache“ ähnelnden unangemessenen Sprachveränderung), Verletzung der Intimsphäre, Eingriffe in die Selbstbestimmung oder durch freiheitsentziehende Maßnahmen.

Sexualität in der Pflege

Sexualität ist ein Grundbedürfnis in allen Lebensphasen bis ins hohe Alter. Sie kann als ständiger Prozess verstanden werden, der sich ein Leben lang verändert, aber kein „Verfallsdatum“ besitzt. Sie prägt unser Selbstbild und ist Bestandteil unserer Persönlichkeit. Sexualität ist von Person zu Person sehr individuell. Als Genuss- und Energiequelle spendet sie Vitalität und Lebensfreude. Sie hat demnach auch im höheren Alter einen wesentlichen Einfluss auf unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden.

Dabei ist Sexualität weitaus mehr als Geschlechtsverkehr. Sie hat verschiedene Aspekte und Funktionen. Sexualität äußert sich auch in dem Wunsch nach Nähe, Zärtlichkeit, Zuwendungen, Intimitäten, Berührungen und Lustempfinden. Sie wird als ein Gefühl der Liebe, Sicherheit und Geborgenheit beschrieben. Im pflegerischen Kontext wird Sexualität oft durch unerwünschtes sexualisiertes Verhalten in der Öffentlichkeit oder bei pflegerischen Interventionen, durch sexuelle Übergriffe oder unerwünschte Beziehungen thematisiert. Pflegende Berührungen können Sehnsüchte und Erinnerungen oder auch Traumata wecken. Zudem sind Menschen mit Pflegebedarf auf den professionellen Umgang, die Hilfe und kreativen Ideen der Mitarbeitenden zur Erfüllung ihrer sexuellen Bedürfnisse angewiesen.

Erfahrungen der Projekteinrichtungen

Im teilstationären Bereich werden gewaltbehaftete Beispiele von Ausgrenzung einzelner Personen aus einer Gruppe von Tagesgästen berichtet. In einer stationären Einrichtungen beobachten Mitarbeitende Mobbingstrukturen unter den Bewohner:innen. Eine Gruppe von Bewohner:innen lästert und macht sich über Bewohner:innen mit demenziellem Verhalten lustig. Beispiele psychischer Gewalt werden auch von Leitungskräften und Mitarbeitenden in den Pflegeheimen geäußert, die in der Lockdown-Phase der Covid-19-Pandemie starke Anfeindungen seitens der Angehörigen erleben mussten. Im Rahmen

einer Befragung von Beschäftigten eines Projektpflegeheims benennen einige von ihnen Formen von Gewalt durch Bewohner:innen wie anschreien, kratzen, kneifen, spucken, beißen oder schlagen.

In den Einrichtungen der Tagespflege wird verstärkt auch die Dynamik zwischen Angehörigen und Tagesgästen wahrgenommen. Eine Ehefrau, die ihren in der Tagespflege betreuten Ehemann zu Hause pflegt erhält dafür kein gutes Wort und wird von ihm beschimpft. Sie leidet unter den pflegebedingten Einschränkungen und der nicht-Erfüllung von Lebensträumen für den Lebensabend.

Es gibt aus den Projekteinrichtungen zahllose Berichte über sexuelle Vorfälle. Zwei Gäste der Tagespflege, eine Frau und ein Mann, werden im Badezimmer bei einvernehmlichen sexuellen Handlungen überrascht. Eine Ehefrau mit schwerer Demenz verliebt sich im Pflegeheim in einen Bewohner und der Ehemann muss bei seinem Besuch beobachten, wie sie händchenhaltend mit dem Mann zusammen ist. Auch selbstbefriedigende Handlungen von Bewohner:innen werden häufig beobachtet. Pflegekräfte berichten von sexuellen Übergriffen durch Bewohner:innen, insbesondere bei der Pflege im Intimbereich.

Bewohner:innen, die in Doppelzimmern wohnen, beklagen eine mangelnde Intimsphäre und die fehlende Rückzugsmöglichkeit. Ebenso fordern Bewohner:innen, dass das Personal nach dem Klopfen an der Zimmertür zunächst eine Reaktion abwartet, bevor es das Zimmer betritt.

Die Rahmenbedingungen der Pflegeeinrichtungen müssen entsprechend gesundheitsförderlich gestaltet werden. Hierzu gilt es zunächst Ängste und Vorurteile abzubauen und eine gemeinsame Haltung und Umgangsweisen mit den Themen selbstbestimmte Sexualität und Gewalt zu finden.

Ansätze zur Förderung einer selbstbestimmten Sexualität und Vorbeugung von gewaltbehafteten Handlungen

Den Risiko- beziehungsweise Einflussfaktoren entsprechend können Ansätze zur Vorbeugung von Gewalt und Förderung der sexuellen Selbstbestimmung sehr vielfältig sein. Sie können auf der Ebene der betroffenen Personen, beispielsweise durch Überforderung und Unsicherheit, liegen oder von Systemen und Strukturen ausgehen. Durch rigide Strukturen, wie zum Beispiel starr festgelegte Tagesabläufe, die wenig Spielraum für individuelle Bedürfnisse und Wünsche zulassen, kann Gewalt entstehen und die Selbstbestimmung einschränkt werden. Auf Seiten der pflegebedürftigen Menschen erhöhen kognitive Einschränkungen, aggressive Verhaltensweisen, soziale Isolation oder ein allgemein erhöhter Unterstützungsbedarf in den Aktivitäten des Alltags das Risiko für das Auftreten von Gewalt. Ungünstige Voraussetzungen seitens der Mitarbeitenden sind unter anderem mit dem Beruf nicht zu vereinbarende persönliche Werte und Einstellungen, unzureichende Bewältigungsstrategien oder individuelle Belastungsfaktoren. Ein professioneller Umgang mit Schamgefühlen spielt bei diesen Themen eine besondere Rolle. Es verlangt ein sensibles und empathisches Vorgehen.

Wenn Mitarbeitende wertschätzend und professionell auf die Wünsche und Sehnsüchte der pflegebedürftigen Menschen eingehen, können sowohl die Lebensqualität als auch die Arbeitszufriedenheit erhöht werden. Erfahrungen zeigen zudem: je transparenter der Umgang mit Sexualität, je selbstbestimmter Sexualität gelebt werden kann, desto besser können sexuelle Übergriffe verhindert werden.

Eine eingeschränkte sexuelle Selbstbestimmung und Gewalt sind kein Problem einzelner Einrichtungen. Das Phänomen Gewalt kommt in jeglichen sozialen Gefügen vor, in denen Menschen zusammenleben. Es kann vielmehr als integraler Bestandteil des Lebens begriffen werden, das zwar nicht vollständig

verhindert, aber durchaus reduziert werden kann (WHO 2003). Umso bedeutender ist es, dass Pflegeeinrichtungen in diesen Bereichen vorbeugend aktiv werden.

Was brauche jede:r Einzelne, um sich wohl und sicher zu fühlen?

Wie können sexuelle Bedürfnisse der Bewohner:innen/Tagesgäste akzeptiert werden?

Wie können sie beim Ausüben einer selbstbestimmten Sexualität unterstützt werden?

Welche Hilfsmittel gibt es und könnten beschafft werden?

Wie kann ein gutes Miteinander gefördert werden?

Welche Rückzugsmöglichkeiten können geschaffen und wie kann Privatsphäre gewährt werden?

3. Das Projekt Wohl.Fühlen

3.1 Projektvorstellung

Das Projekt Wohl.Fühlen greift mit „Gewaltprävention“ und „sexuelle Selbstbestimmung“ zwei Themen auf, die im Rahmen der Prävention und Gesundheitsförderung von Bewohner:innen/Tagesgästen (teil-)stationärer Pflegeeinrichtungen nur wenig beachtet und selten adressiert werden. Es knüpft an Ergebnissen und die sichtbar gewordenen Bedarfe des Vorgänger-Projekts „Gesundheitsförderung für Bewohner:innen in Pflegeheimen“ (2017-2019) an. Sexuelle und Sicherheitsbedürfnisse wurden damals zwar benannt, sind später jedoch von den Projekteinrichtungen nicht weiterbearbeitet worden. Diese tabuisierten Handlungsfelder sollen stärker in den Fokus des gesundheitsförderlichen Handelns von sechs ausgewählten teil- und vollstationären Projekteinrichtungen gerückt und ein Stück weit enttabuisiert werden. Gemeinsames Ziel ist es, diese Themen für alle Beteiligten in den Pflegeeinrichtungen „besprechbar“ zu machen und auf Augenhöhe miteinander anzugehen.

Die Arbeit in den Steuerungsgruppen

Geeignete Ideen und Maßnahmen werden in den jeweiligen Einrichtungen partizipativ ausgearbeitet und umgesetzt. Dabei nimmt die Steuerungsgruppe als zentrales Instrument eine wesentliche Rolle ein. Sie entscheidet über das Gesamtkonzept, welches systematisch und nachhaltig in die Abläufe integriert werden soll. Diese Gruppen setzen sich jeweils zu einer Hälfte aus Beschäftigten wie Leitungs-, Pflege- und Betreuungskräften sowie hauswirtschaftlichem Personal, zur anderen Hälfte aus dem Kreis der Bewohner:innen/Tagesgäste und Angehörigen zusammen. Jede eingebrachte Perspektive ist dabei wichtig. Die Vertreter:innen treffen sich in regelmäßigen Abständen und entwickeln Maßnahmen in

STEUERUNGSGRUPPE:

Guter Mix 

 HETEROGENITÄT

Anlehnung an die vorab definierten Ziele, welche sich an den individuellen Bedarfen und Bedürfnissen aller Beteiligten vor Ort orientieren.

Kooperation und Vernetzung

Entsprechend des Gesundheitsförderungsprozesses werden die Ziele gemeinsam ermittelt, umgesetzt, evaluiert und angepasst. Ein weiteres Teilziel des Projektes, die Zusammenarbeit und Vernetzung der Pflegeeinrichtungen mit externen Kooperationspartner:innen sowie untereinander, wird durch Netzwerktreffen und Möglichkeiten zum Austausch erreicht.

i

Im Projekt Wohl.Fühlen erstellte Materialien und Arbeitshilfen (unter anderem Flyer, Poster, Türahänger, Checklisten und Vorlagen) stehen Ihnen auf der Projektwebsite von Wohl.Fühlen zum Download zur Verfügung:

www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/wohlfuehlen/

Wohl.Fühlen in Corona-Zeiten

Die im März 2020 in einen allgemeinen Lockdown mündende Covid-19-Pandemie hat „alles verändert“, wie eine Pflegedienstleiterin zusammenfasst. Die projektbezogenen Aktivitäten kommen zunächst komplett zum Erliegen. Es geht plötzlich nicht mehr um die Förderung der Gesundheit, sondern um den Schutz vor einer für viele pflegebedürftige und ältere Menschen tödlich verlaufende Erkrankung. Die wichtigen Schutz- und Hygienemaßnahmen haben jedoch gravierende Auswirkungen auf die Selbstbestimmung aller Beteiligten.

Vor dem Hintergrund der Pandemie haben **menschliche Grundbedürfnisse nach Sicherheit und Nähe** in Pflegeeinrichtungen noch einmal an Bedeutung gewonnen. Die Auswirkungen auf das Selbst- und Gemeinschaftserleben und deren Aufarbeitung werden in das Projektgeschehen miteinbezogen.

- I. Aus Angst an Corona zu erkranken, entsteht ein erhöhtes Sicherheitsbedürfnis
- II. Quarantäne-Maßnahmen können als Gewalt empfunden werden
- III. Ein allgemein erhöhter Stresslevel und Anspannung durch die drohende Ansteckungsgefahr
- IV. Unsicherheiten in der gegenseitigen Kontaktaufnahme
- V. Bedürfnisse nach Nähe, Berührung und sozialen Kontakten bestehen weiter
- VI. Persönliche Beziehungen zu nahestehenden Angehörigen können gar nicht oder nur sehr eingeschränkt gelebt werden
- VII. Kontakte unter den Bewohne:innen/Tagesgästen können vielfach nur auf Distanz gelebt werden

Die projektbezogenen Arbeitsformen sind coronabedingt angepasst. Die Steuerungsgruppen arbeiten in kleinerer Besetzung. Es wurden geschützte analoge Begegnungsmöglichkeiten oder digitale Kommunikationsmöglichkeiten genutzt. Um herauszufinden, wie die Bewohner:innen diese Zeit erleben, werden Befragungen durchgeführt. Eine face-to-face-Befragung in einem Pflegeheim hatte folgendes Ergebnis. Von 55 befragten Personen haben 21 Einsamkeit und Langeweile empfunden:

„keine Kontakte“, „wenig Besuch“, „keine Aktivitäten“,
 „keine Angebote“, „Quarantäne schlimm“, „schlimme Zeit“.

Eine ebenso große Gruppe äußert sich dagegen allgemein zufrieden und nennt keine spürbaren Veränderungen:

„ganz normal“, „bin genügsam“, „bin gesund und zufrieden“,
 „es gab Erleichterungen und wir konnten im Garten sitzen“,
 „bin gerne allein“, „mehr Zusammenhalt und mehr Gespräche miteinander“.

Weitere neun Personen berichten erschwerte Bedingungen:

„Abstandsregeln wurden nicht eingehalten“, „es fanden keine Gespräche darüber statt“, „widersprüchliche Informationen“, „schlechter Informationsfluss“, „war eine schlimme Zeit, aber notwendige Maßnahmen“.

Vier Personen haben sich dazu nicht geäußert.

Diese Ergebnisse decken sich mit denen einer qualitativen Querschnittsbefragung von Pflegeheim-Bewohner:innen (Rohner et al. 2022). Danach zeigen die Daten einerseits hohe psychosoziale und emotionale Belastungen bei den Bewohner:innen im ersten Lockdown im Sommer 2020. Andererseits zeigt sich bei einem Teil von ihnen auch eine gewisse psychische Resilienz, mit denen sie besser mit den psychischen Belastungen der Covid-19-Pandemie umgehen können.

Was bedeutet Wohlfühlen?

... das haben wir die Projekteinrichtungen gefragt:

„Für mich ist Wohlfühlen dieses Selbstbestimmt-Sein, dieses Mich-Zu-Hause-Fühlen, geborgen zu sein, keine Ängste zu haben, ein Miteinander. So, das ist einfach für mich Wohlfühlen.“

Wohlfühlen wird von den Mitgliedern der Steuerungsgruppe mit Selbstbestimmung, dem Gefühl von „zu Hause“, Heimatverbundenheit, Sicherheit, Schutz, Wärme, Geborgenheit, Angenommen-Sein, Vertrauen, Nähe, Kontakt, positiver Kommunikation, einer schönen Umgebung, positiven Beziehungen, Spiritualität und Gemeinschaft assoziiert.

„Viel wichtiger ist oftmals Nähe und einfach für jemanden da sein. Und auch gerade in dem Alter ist es sehr wichtig, dass man zuhört. Was auch schon sehr viel (...) zum Wohlfühl beiträgt.“

Auch der Aspekt **Sicherheit** ist für Bewohner:innen von Relevanz. Feste Bindungsperson statt häufigem Wechsel würde dieses Sicherheitsgefühl fördern.

„Also wenn ich jemanden habe, also wenn ich mich wirklich an eine Person binden kann, dann fühle ich mich auch wohl. Ich glaube, dann ist es unwichtig, wie das Drumherum aussieht, dann fühle ich mich nicht allein und dann kann ich mich wohlfühlen.“ (I4: Z. 228-231)

Mitarbeitende können das Wohlbefinden von Bewohner:innen durch Zeit, Gespräche und Trost fördern. Zentral sind der **zwischenmenschliche Aspekt**, Austausch und Zusammensein. Zeigen kann sich dies in gemeinsamen Aktivitäten, in Unterstützung im Alltag und kleinen Aufmerksamkeiten untereinander. Ein bewusstes, empathisches und biografieorientiertes Arbeiten könne Mitarbeitenden helfen, (wieder) mehr Freude aus der Arbeit zu ziehen.

„Und ich merke halt auch, dass viele halt auch einfach nur Gespräche möchten. Also gar nicht so viel Halligalli. [...] Aber viele wollen Zeit. Viele wollen Trost. Und dass sie jemanden haben mit dem sie in Ruhe reden können. Das ist eigentlich das was meine Bewohner mir immer spiegeln.“ (I2: Z. 255-260)

Betriebliche Gesundheitsförderung

Im Projekt Wohl.Fühlen werden gesundheitsförderliche Angebote für Bewohner:innen/Tagesgäste nach § 5 SGB XI mit BGF-Maßnahmen für die Beschäftigten nach § 20 SGB V verbunden. Die beteiligten Pflegeeinrichtungen erhalten das freiwillige Angebot von Fortbildungen für ihre Beschäftigten zum Thema „Gewaltprävention in der Pflege“. Sie können die Dauer der Fortbildung und unter analogem oder digitalem Veranstaltungsformat wählen.

Die interaktiven Fortbildungen bieten praxisbezogene Reflexionen sowie Impulse und Strategien zur Vermeidung beziehungsweise für einen besseren Um-

gang mit gewaltbehafteten Situationen. Den Leitungskräften wird eine einrichtungsübergreifende digitale Fortbildung „Führen in der Krise“ angeboten. Sie hat das Ziel während der anhaltenden Belastung während der Covid-19-Pandemie die besonderen Herausforderungen zu besprechen und die eigene Gesundheit in den Blick nehmen zu können. Ein weiteres Treffen bietet Raum für gegenseitige Reflexion zur Selbstfürsorge. Die BGF-Maßnahmen werden von trivention GmbH, Kooperationspartner der BARMER, durchgeführt.

Die Hochschule Hannover hat im Rahmen ihrer wissenschaftlichen Begleitung im Projekt Wohl.Fühlen 11 Interviews mit insgesamt 13 Personen durchgeführt und ausgewertet. Auf dieser Grundlage konnten aus der Perspektive der beteiligten Akteure Erkenntnisse gewonnen werden, die im Folgenden vorgestellt werden.



3.2 Partizipationsansätze

Wie kann Partizipation bei sensiblen und tabuisierten Themen gelingen?

Partizipation meint nicht nur ein Beteiligtsein und Teilhaben, sondern auch, dass die Entscheidungsmacht bei denen liegt, um die es geht (vgl. Wright et al. 2010). Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen sollen als Expert:innen ihrer eigenen Belange entscheiden können. Dahinter steht das Ziel, dass die zu ergreifenden Maßnahmen den Bedürfnissen und Wünschen der Men-

schen entsprechen, für die sie entwickelt und umgesetzt werden. Das Leben in der Einrichtung soll für sie angstfrei sein und Geborgenheit und Vertrautheit bieten.

DAS IST
unser Zuhause → WIR GESTALTEN
unser Zuhause!

Gerade bei sensiblen und tabubehafteten Themen ist eine Partizipation von besonderer Bedeutung. Es stellt sogar eine wichtige Voraussetzung dar, hierfür die pflegebedürftigen Menschen als Expert:innen ihrer selbst anzuerkennen und passende Beteiligungs- und Entscheidungsmöglichkeiten anzubieten. Im Projekt Wohl.Fühlen ist es ein zentraler Ansatz geeignete und im Alltag praktikable Partizipationsmethoden zu finden und umzusetzen. Es sollen Methoden sein, mit denen sich die Menschen persönlich angesprochen fühlen und sich mit ihren Erfahrungen, ihrem Erleben und ihren Wünschen einbringen und beteiligen können. Diese sind eingebettet in dem Wohn- und Lebensumfeld der Bewohner:innen/Tagesgäste und bezieht die An- und Zugehörigen mit ein. Das partizipative Vorgehen soll von Anfang an zum Tragen kommen. Neben dem vorgegebenen Projektrahmen liegt die Gestaltung des konkreten Vorgehens somit in den Händen derjenigen, die es betrifft. Darüber hinaus sollen möglichst viele Perspektiven der Bewohner:innen/Tagesgäste sowie der Angehörigen und Mitarbeitenden bei der Erhebung der Bedürfnisse und Bedarfe berücksichtigt werden. Zu einer guten Vorbereitung der partizipativen Maßnahmen gehört es, die jeweiligen Dialoggruppen über das Projekt zu informieren und das partizipative Vorgehen vorzustellen. In einem nächsten Schritt können die Beteiligten in den Austausch miteinander kommen und eine gemeinsame Gestaltung angeregt werden. Dafür bieten sich beispielsweise Gesprächsrunden für Bewohner:innen/Tagesgäste, Angehörigenabende oder Besprechungen für Mitarbeitende an. Hierbei ist es wichtig auf die Fragen und möglichen Zweifel

einzufragen und herauszuarbeiten, welcher Nutzen daraus für jeden Einzelnen entstehen soll. Das genaue Vorgehen wird bestenfalls im Verlauf gemeinsam gestaltet. Welche Möglichkeiten benötigen die pflegebedürftigen Menschen, deren Angehörigen und Mitarbeitenden, um sich bestmöglich einzubringen?

In einem nächsten Schritt brainstormen und diskutieren die Mitglieder der Steuerungsgruppen intensiv zu folgenden Fragen:

Wie können Bedürfnisse nach individuell erlebter Sicherheit und sexueller Erfüllung erfragt werden?

Welche Fragen stehen hinter der zentralen Frage nach einer gelingenden Partizipation?

Wie ist es möglich, dass Menschen sich zu ihren elementaren Bedürfnissen nach Sexualität und Sicherheit offen äußern?

In den Projekteinrichtungen spielt die Durchführung von Befragungen eine große Rolle. Es werden Befragungen mit verschiedenen Dialogpartner:innen und unterschiedlicher Herangehensweise organisiert. Im Folgenden werden die eingesetzten Methoden kurz vorgestellt.



BEFRAGUNG

BEWOHNENDE
MITARBEITENDE
ANGEHÖRIGE



Durchführung von Befragungen

Einige Projekteinrichtungen entwickeln Fragebögen und führen Befragungen von Bewohner:innen durch. Die Befragungen werden entweder in schriftlicher Form oder als face-to-face Befragung durchgeführt, bei der die Aussagen der Befragten von der interviewenden Person schriftlich festgehalten werden. Während die schriftliche Form mehr Anonymität zulässt, können mit der persönlichen Befragung in einer ruhigen Atmosphäre auch Personen erreicht werden, die sich schriftlich nicht mehr gut mitteilen können und die Zahl der Befragten fällt höher aus.

Auch die Perspektive der Mitarbeitenden und der Angehörigen wird mithilfe von schriftlichen Befragungen erhoben. Die Fragebögen der Mitarbeitenden werden in einer Besprechung an jede:n einzeln ausgeteilt. Die Beschäftigten werden beispielsweise nach eigenem Gewalterleben in der Pflege und Erleben von sexuellen Handlungen von Bewohner:innen befragt. Sie haben Gelegenheit sich zur erlebten und gewünschten Unterstützung durch die Einrichtung zu äußern. Das Ergebnis dieser Befragung wird im Rahmen einer Dienstbesprechung vorgestellt und mit den Mitarbeitenden diskutiert.

Die Angehörigen erhalten ihre Fragebögen entweder per E-Mail zugeschickt, persönlich ausgehändigt oder in einem anderen Fall liegen diese im Eingangsbereich der Einrichtung aus und können mitgenommen und bearbeitet werden. Hier fällt der Rücklauf jedoch sehr gering aus. Das jeweilige Ergebnis dieser Befragungen wird während eines Angehörigentreffens vorgestellt.

Wohl.Fühlen Hausbegehungen

„Mit fremdem Blick durch die Einrichtung gehen“

Die räumliche Umgebung und die Atmosphäre in der Einrichtung spielen eine wichtige Rolle dabei sich wohl, sicher und gut aufgehoben zu fühlen. Gerade dann, wenn viele Menschen auf engem Raum zusammenleben, nehmen die Gestaltung der Wohnumgebung, Begegnungs- sowie Rückzugsmöglichkeiten für eine leb- bare selbstbestimmte Sexualität eine Schlüsselfrage ein. Einen nicht zu unter- schätzenden Einfluss hat auch die Angewiesenheit jeder in einer Einrichtung lebenden Person mit Hilfebedarf auf Unterstützung und dem damit verbundenen Ein- und Ausgehen der Beschäftigten.

„Der fremde Blick“

Die Hausbegehungen mit den Mitgliedern der Steuerungsgruppen werden folgendermaßen durchgeführt:

1. Es werden gemeinsam Leitfragen entwickelt, die die Wahrnehmung der Teilnehmenden bei einer Begehung leiten sollen:

Wie fühle ich mich in den verschiedenen Bereichen des Hauses?

Fühle ich mich sicher und gut aufgehoben?

Wo fühle ich mich besonders wohl und sicher?

Wo gehe ich schnell weiter?

Wo begegne ich Menschen?

Wo kann ich für mich sein, wo bin ich ungestört?

2. Nach der Begehung werden die Eindrücke der Teilnehmenden zusammengetragen und gebrainstormt, was gut ist und was geändert werden sollte.
3. Auf der Grundlage dieser Ergebnisse werden von der Steuerungsgruppe Maßnahmen zur Verbesserung einer Wohlfühlen-Atmosphäre in der Einrichtung abgeleitet.

„Ich habe gemerkt, dass man häufig „blind“ durch die Einrichtungen läuft, viele Dinge zu erledigen sind und die Aufmerksamkeit nicht bei den Themen Wohlfühlen sind.“

(Pflegedienstleitung)

„Eine Hausbegehung ist gut. Die werden wir regelmäßig wiederholen.“

(Einrichtungsleitung)

Themen in Gruppen besprechen

Eine weitere Methode der Partizipation von Bewohner:innen und Tagesgästen sind Gruppentreffen, in denen beide Themen eingebracht und miteinander besprochen werden. Die Gruppengespräche werden von Betreuungs- und Pflegekräften und pädagogischen Mitarbeitenden durchgeführt. In der Steuerungsgruppe einer Projekteinrichtung werden dazu Leitfragen entwickelt:

Was gehört für Sie dazu, dass Sie sich wohlfühlen können?

Was trägt dazu bei, dass Sie sich hier wohlfühlen können?

Was läuft Ihrer Meinung nach bereits gut?

Was sollte sich Ihrer Meinung nach ändern bzw. verbessern?

Die Gruppengespräche wurden in kleineren Gruppen in jedem Wohnbereich durchgeführt. Hier sind einige der Aussagen von Bewohner:innen:

- 🗨 „Es gibt keine gemütlichen Ecken zum Rückzug und für einzelne Gespräche und keine Möglichkeit sich zurückzuziehen“.
- 🗨 „Ich wünsche mir weniger Zeitarbeitsmitarbeiter, weil ich sie nicht kenne“.
- 🗨 „Die Gruppenangebote können nicht ohne Störungen durchgeführt werden. Es klingelt ständig, das gesamte Personal sowie die Besucher laufen durch die Etage und stören den Ablauf“
- 🗨 „Ich wünsche mir nach dem Klopfen und vor Eintritt in mein Zimmer Zeit zu reagieren.“
- 🗨 „Ich möchte mehr Flexibilität bei dem Frühstück. Es soll möglich sein bis 10.00 Uhr das Frühstück im Speisesaal zu bekommen, wenn man länger schlafen möchte.“
- 🗨 „Ich möchte nicht geduzt werden.“
- 🗨 „Im Doppelzimmer sollen Besucher Rücksicht auf die Mitbewohner nehmen.“

3.3 Sensible Themen besprechbar machen



In Kleingruppen über sensible und tabuisierte Themen, wie zum Beispiel über Sexualität und Gewalt zu sprechen, kann eine Chance aber auch **Herausforderung für alle Beteiligten** sein. Dies trifft insbesondere dann zu, wenn dabei auch Raum für die Äußerung eigener Gefühle, Wünsche

und Bedürfnisse entstehen soll. Um interessierte Mitarbeiter:innen aus dem Pflege- und Betreuungsbereich gut auf die Aufgabe, sensiblen Themen zu besprechen, einzustimmen und vorzubereiten, bietet die pro familia Beratungsstelle Hannover den Projekteinrichtungen dazu eine Fortbildung an. Sie schafft eine Wissensbasis und zeigt Handlungsoptionen auf. Die damit verbundenen Ziele sind, die Themen in kleineren Gruppen besprechbar zu machen, sie zumindest ein Stück weit zu enttabuisieren und einen offeneren Umgang damit zu ermöglichen.

Das Seminar „Können wir mal über Liebe reden?“

Sexualität ist ein häufig tabuisiertes Thema und benötigt einen **sicheren Rahmen**, um für die einzelne Personen in einer möglicherweise unbekanntem Gruppe besprechbar zu werden. Konkret heißt das, dass wir bei pro familia darauf vertrauen können, dass unsere eigenen (Scham)Grenzen und die unseres Gegenübers auch in Phasen der Selbstreflexion immer gewahrt bleiben.

Selbstreflexion gehört bei der Bearbeitung des Themas dazu. Weil „wir selbst sexuelle Menschen sind“ können unsere Haltung und unsere Einstellungen in der Anleitung einer Gruppendiskussion zum Tragen kommen. Festzuhalten ist:



Das Thema Sexualität ist in der Ausbildung kein oder kaum ein Thema. Es gibt einiges dazuzulernen und bietet Chancen neue Betrachtungsweisen zu gewinnen und den meisten Teilnehmer:innen eine Erweiterung des Arbeitsfelds.

Zunächst werden im Seminar für die gemeinsame Kommunikation und das gegenseitige Verhalten in der Gruppe **klare Regeln und Rechte** festgelegt. Dazu gehören beispielsweise die Vertraulichkeit, dass alles hierbleibt, was in den Räumen der pro familia besprochen wird.

Um ein gegenseitiges Vertrauen und Sicherheit in der Gruppe wachsen zu lassen, führt die Seminarleitung verschiedene Warming-ups durch. Die Teilnehmenden lernen sich allmählich kennen und können sich langsam für den Austausch untereinander öffnen. Jede:r Teilnehmende lotet für sich aus, was er:sie vor anderen veröffentlichen möchten und was nicht. Letztlich gilt für alle Gruppen: **„Wenn unter den Teilnehmenden Sicherheit geschaffen wurde, dann kann die Gruppe laufen lernen“**.

Die **Selbstreflektion** im Seminar hat viel von einer Rückbesinnung auf Erfahrungen in der eigenen Kindheit und Jugend. Was habe ich wann über Sexualität gelernt? Wie wurde mit dem Thema Sexualität in der eigenen Familie umgegangen? Gab es Berührungen und Zärtlichkeiten in meiner Familie? Habe ich beispielsweise meine Eltern mal nackt gesehen? Welches waren oder sind für mich wichtige Personen in meiner Biografie, die meine Sexualität mitgeprägt haben? Die Teilnehmenden erleben, dass alle sehr unterschiedliche Zugänge zum Thema Sexualität haben.

Im zweiten Teil des Seminars haben sie Gelegenheit eigene Fragestellungen und innere Hürden bei der Beschäftigung mit dem Thema im beruflichen Kontext in einer Pflegeeinrichtung anzusprechen. Alle spüren, dass das Thema Zeit braucht. Die Seminarleitung gibt positives Feedback für eigenes intuitives Vorgehen oder für gute Lösungen in der Vergangenheit. Die Wertschätzung tut gut, aber auch die Anregung sich manchmal mehr abzugrenzen ist hilfreich.

Es folgen Diskussionen über Fragen der Teilnehmenden aus dem Pflegealltag und persönliche Anliegen. Welche Erfahrungen haben andere aus der Gruppe dazu? Diese Themen sind beispielsweise:

Angehörige: Wie gehe ich in Bezug auf Sexualität und Gewalt mit Angehörigen um?

Umgang mit individueller Sexualität der pflegebedürftigen Menschen: Wie kann diese gewährleistet werden, wenn die Altersspanne zwischen ihnen sehr groß ist?

Mein eigenes Verhalten: Wie kann ich mich adäquat beziehungsweise professionell verhalten?

Konflikte im Zusammenhang mit dem Thema Sexualität: Welche Lösungsstrategien gibt es für Konflikte? Wie komme ich zu Lösungen, die für alle Beteiligten handhabbar sind?

Pornografie: Wie kann der Umgang mit Pornografie-Wünschen der Bewohner:innen beziehungsweise Tagesgästen aussehen? Wer ist, beziehungsweise wer fühlt sich zuständig? Die Angehörigen? Die Betreuer:innen? Das Personal? Die Person mit pornografischen Wünschen?

Verliebtheit: Eine Bewohnerin verliebt sich in mich, einen Pfleger. Wie geht es mir damit? Wie gehe ich damit um?

Angrapschen und Tätscheleien: Wie gehe ich mit „Tätscheleien“ von Bewohner:innen um? Ich werde angegrapscht! Wie kann ich in diesem Moment reagieren? Wie kann ich mich verhalten, um mich in Zukunft zu schützen? Wie geht es mir damit? Wo bleibe ich mit meinen Gefühlen?

Gespräche über intime Themen: Wie beginne ich praktisch mit Gesprächen über intime und sensible Themen? Was mache ich, wenn ich Gespräche zum Thema Sexualität (oder Gewalt) mit Bewohner:innen/Gästen und Angehörigen führe und einen Punkt erreiche, den ich selbst nicht mehr beraten/begleiten kann?

Sexualbegleitung/-assistenz: Was genau ist Sexualbegleitung? In welchem rechtlichen Rahmen bewegen wir uns mit einer Sexualbegleitung? Wer bezahlt eine Sexualbegleitung, wenn die:der Bewohner:in nicht ausreichend Geld dafür hat?

i

Sexualassistenz: Menschen mit Pflegebedürftigkeit sind oftmals durch körperliche oder kognitive Hemmnisse in ihrer sexuellen Autonomie eingeschränkt. Eine Unterstützung durch Sexualassistenz kann zu ihrer Selbstbestimmung beitragen.

Sexualassistenz ist eine Dienstleistung gegen Entgelt. Menschen mit Behinderungen müssen für diese Leistung bezahlen, was im Falle eingeschränkter finanzieller Mittel problematisch sein kann. Eine gesetzliche Grundlage zur Kostenübernahme im Rahmen von Sozialleistungen ist nicht gegeben.

Mit diesen Fragestellungen kann sich jede:r selbst reflektieren, gerne auch im Tandem mit einer:m Kolleg:in:

- I. Wie würde es mir damit gehen, wenn ich in meiner Einrichtung eine Gesprächsgruppe zum Thema „Liebe und Sexualität im Alter“ anbieten sollte. Wie könnte ich vorgehen und was würde ich benötigen?
- II. Welche Bedingungen brauche ich, um zu dem Thema in einer Gruppe gut arbeiten zu können?

Es folgt eine Zusammenfassung von dem, was zu beachten ist, wenn sensible und tabubehaftete Themen besprechbar gemacht werden sollen.

Kleine Gruppengröße von drei bis fünf Personen

Eine Erfahrung aus dem Projekt Wohl.Fühlen ist, dass es in einer kleinen Gruppe von drei bis fünf Personen besser gelingt entsprechende Voraussetzungen zu schaffen. Eine Auswahl von zueinander passenden Teilnehmenden, gegebenenfalls auch eine geschlechtsspezifische Bildung von Gruppen, kann hilfreich sein. Ebenso fördern kontinuierliche Treffen und eine gleichbleibende Besetzung der Gruppen das Wachstum des Vertrauens und eine größere Offenheit.



Freundliche Umgebung und Gruppenregeln

Ein heller freundlich gestalteter, nicht einsehbarer Gruppenraum, in dem es keine Störungen von außen gibt, bietet gute Bedingungen für offene Gespräche über sensible Themen, in dem sich die Teilnehmenden ruhig und ungestört austauschen können. Ein Türschild mit der Aufschrift „Bitte nicht stören“ kann hilfreich sein, um für Intims- und Privatsphäre aufmerksam zu machen. Im Projekt Wohl.Fühlen ist ein Türschild für alle Pflegeeinrichtungen gestaltet worden. Auch Lichter(ketten), bereitgestellte Getränke und Kekse können für einen angenehmen Rahmen sorgen. Regeln und Rechte für den Austausch in der Gruppe sind dringend notwendig, um für Sicherheit zu sorgen.

Sensibles und empathisches Vorgehen

Gute Voraussetzungen für das Gelingen von Gesprächen über sensible Themen sind eine vertrauensvolle Atmosphäre und ein behutsames und empathisches Vorgehen der anleitenden Person. Hilfreich kann es sein, nicht gleich „mit der Tür ins Haus zu fallen“, sondern sich Schritt für Schritt möglicherweise an mehreren Treffen vom äußersten Rand des jeweiligen Themenbereichs zu den sensibleren

Kernfragen vorzuarbeiten. Im Projekt waren es zunächst Themen **„Rund ums Wohlfühlen“** und später die sensiblen Themen **„Nähe, Zärtlichkeit und Liebe“** sowie **„sich sicher und geschützt fühlen“**. Um die Themen besprechbar zu machen, können kleine Gesprächsimpulse oder aktuelle Anlässe den Prozess unterstützen.

Auch Fragen zur Reflexion der individuellen Bedeutung und des Wertes von mitmenschlichen Kontakten können ein Einstieg sein.

- Was gefällt ihnen daran, mit anderen Menschen zusammenzukommen?
- Wenn Sie sich etwas wünschen dürften, was wäre es bei Ihnen?
- Wenn es einen Flaschengeist gäbe, welchen Wunsch würden Sie sich erfüllen lassen? (dazu kann eine Flasche oder eine Wunderlampe mitgebracht werden)
- Die Wünsche können anonymisiert werden, indem sie auf Zetteln geschrieben bzw. für die Teilnehmenden aufgeschrieben werden. Anschließend kann vor allen in der Gruppe ein Zettel gezogen und anonymisiert vorgelesen werden.

Geschützter Raum und Zeit

Es geht darum, individuelle Zugänge zu den sensiblen Themen für die einzelnen Gesprächsteilnehmer:innen zu schaffen sowie der:dem Einzelnen Vertrauen und Sicherheit zu geben die eigenen Meinungen, Wünsche und Bedürfnisse preiszugeben. Das braucht ausreichend Zeit. Es ist bereits dann viel erreicht, wenn in der Gruppe auch über sensible Themen selbstverständlicher und normaler gesprochen werden kann und die Teilnehmenden sich offener, ehrlich und direkt äußern mögen. Damit die Gruppe einen geschützten Raum dafür bildet, sind gegenseitige Toleranz und Akzeptanz wichtige Haltungen. Auf der Grundlage des Geäußerten, des Erlebten und der Wünsche sollen ge-

zielte Maßnahmen für Verbesserungen in den beiden Themenfeldern selbstbestimmter Sexualität und Gewaltprävention geplant und umgesetzt werden können. Letztendlich ist das Ziel, die Haltung der Mitarbeitenden und das Klima der gesamten Einrichtung für sensible Themen zu öffnen.

In Institutionen ist es hilfreich, wenn diese sensiblen Themen nicht nur isoliert in speziellen Gesprächsrunden stattfinden, sondern in unterschiedlicher Ausprägung und Intensität in das alltägliche Umfeld und kulturelle Angebote eingebettet werden.

Einstieg

Um die Themen besprechbar zu machen kann es helfen, Medien zur Einstimmung zu nutzen, welche Aspekte dieses Themas aufgreifen. Dazu gehören beispielsweise vertraute und bekannte Lieder und Liedtexte sowie Liebesgedichte, Kurzgeschichten, kleine Erfahrungsberichte und Filmausschnitte. Es können ebenso aktuelle Ereignisse berichtet werden, um dann darüber ins Gespräch zu kommen und damit eigene Erinnerungen, Erfahrungen, Wünsche und Bedürfnisse der Teilnehmenden anzuregen. Auch kleine Übungen, die die Sinne wie Riechen, Schmecken, Tasten ansprechen, können ein Türöffner für weitere Gespräche sein.

Beispiele für Materialien und Methoden zur Anregung der Gespräche:

- Einsatz von Medien (Lieder, Gedichte, Kurzgeschichten, Filmausschnitte)
- Erfahrungsberichte oder ein aktuelles Geschehen als Anlass nehmen
- Übungen, durch die Sinne wie Riechen, Fühlen, Schmecken angeregt werden
- Arbeiten mit Symbolen oder Fotokarten

i

Tipps für die praktische Umsetzung

- Aus einer Sammlung von Postkarten, Fotos oder Symbolen darf sich jede:r Teilnehmende eine Karte aussuchen und berichten, warum diese gewählt wurde
- Die Teilnehmenden werden gebeten eigene Fotos mitzubringen
- Biografischer Ansatz (erster Kuss, erste Verliebtheit, Heirat)
- Fantasiereisen, möglicherweise in die eigene Vergangenheit, anleiten
- Mit bereitgestellten Pralinen über Genuss ins Gespräch kommen
- Einsatz eines Erotikkoffers in reinen Frauengruppen
- Einladung einer:eines Märchenerzähler:in oder von Clown:innen

Wichtig zu beachten ist, dass Erinnerungen nicht immer mit guten Erinnerungen verbunden sind. In diesem Zusammenhang können auch weniger schöne oder auch schwierige Themen, wie gewalttätige oder traumatische Erlebnisse in sehr kleinen Gesprächsrunden angesprochen werden.

Es kann auch das Thema sexuelle Orientierung angesprochen werden, indem eine Geschichte vorgelesen wird und die Teilnehmenden nach Anknüpfungspunkten gefragt werden.

Auch weitere Möglichkeiten können in einem größeren Rahmen angeboten werden, in denen sich mit den Themen Gewalt und Sexualität auseinandergesetzt wird. Beispielweise könnte ein Abend „Rund um die Liebe“ oder eine Themenwoche „Liebe, Lust und Leidenschaft“ gestalten werden.

3.4 Projekte der teilnehmenden Einrichtungen

**Katharina von Bora Haus,
Stephansstift Pflege und Seniorenwohnen gGmbH**

Plätze 94

Projekttitel

Rundum wohlfühlen im Katharina von Bora Haus

1. Partizipative Methoden: **X** = durchgeführt

	Hausbegehung	X	Befragungen von:
	Gruppengespräche		Bewohner:innen / Mitarbeitenden

- Zusammensetzung der Steuerungsgruppe:** Bewohner:innen, Angehörige, Einrichtungsleitung und Mitarbeitende der Sozialen Betreuung
- Ziele:** (1) Miteinander und psychosoziales Wohlbefinden fördern, (2) Handlungssicherheit von Mitarbeitenden stärken, (3) Sicherheit und Vertrauen bei Bewohner:innen und Angehörigen fördern, (4) Förderung der selbstbestimmten Sexualität, (5) sensible Themen besprechbar machen
- Kurzbeschreibung:** Sensibilisierung und Verhaltensänderungen der Bewohner:innen, Angehörigen und Mitarbeitenden durch fortgesetzte Präsentation von Leitsprüchen und Projektpostern im Foyer; Wissensvermittlung und Fortbildung der Mitarbeitenden; Schaffung von Informationsmöglichkeiten, Gesprächsangeboten und Themenabende für Angehörige; Kleingruppengespräche und Etablierung eines Wohl.Fühl-Angebotes für die Bewohner:innen



3.4 PROJEKTE DER TEILNEHMENDEN EINRICHTUNGEN

5. **Kooperationen:** pro familia e. V. Hannover; Gundula Schildhauer, Diplom Pädagogin und Gründerin von Liebhabereien; trivention GmbH

Kontaktmöglichkeit: Ines Junker, Leitung des Sozialen Dienstes,

E-Mail: ines-therese.junker@dachstiftung-diakonie.de

Hausgemeinschaft Devrientstraße im Margot-Engelke-Zentrum, Stadt Hannover

Plätze

45, überwiegend Bewohner:innen mit Demenz

Projekttitlel

Sich Wohlfühlen und Gemeinsamkeit erleben im Margot-Engelke-Zentrum

1. **Partizipative Methoden:** **X** = durchgeführt

X	Hausbegehung	X	Befragungen von:
X	Gruppengespräche		Angehörigen / Mitarbeitenden

2. **Zusammensetzung der Steuerungsgruppe:** Bewohner:innen, Angehörige, Einrichtungs- und Pflegedienstleitung, Mitarbeitende der Pflege und Betreuung
3. **Ziele:** (1) Handlungssicherheit der Mitarbeitenden stärken, (2) Sicherheit und Vertrauen bei Bewohner:innen und Angehörigen verbessern, (3) psychosoziales Wohlbefinden fördern und (4) sensible Themen besprechbar machen

4. **Kurzbeschreibung:** Wissensvermittlung und Fortbildung der Mitarbeitenden (sensible Themen "besprechbar" machen); Etablierung einer Info-tafel für Angehörige; Durchführung von Kleingruppengesprächen in den Wohnbereichen; Besuche durch Kontaktclowns, Hundebesuchsdienst, Wohlfühl-Rikschafahrten, Theater aus der Truhe, Geburtstagskaffeetrinken
5. **Kooperation:** Kompetenzzentrum Demenz, Heinemanhof Hannover

Kontaktmöglichkeit: Silke Ammann-Schwarz, Einrichtungsleitung,
E-Mail: silke.ammann-schwarz@stadt-hannover.de

Tagespflege Isenbüttel, Diakoniestation Gifhorn

Plätze	20
--------	----

Projekttitel Wohlfühlort

1. **Partizipative Methoden:** **X** = durchgeführt

X	Hausbegehung		Befragungen von:
X	Gruppengespräche		Angehörigen / Mitarbeitenden

2. **Zusammensetzung der Steuerungsgruppe:** Gäste der Tagespflege, Angehörige, Einrichtungsleiterin, Pflege- und Betreuungspersonal
3. **Ziele:** (1) Tabubehaftete Themen besprechbar machen, (2) Wünsche nach selbstbestimmter Sexualität und Gefühl von Sicherheit der Tagesgäste kennenlernen und entsprechende Maßnahmen ergreifen, (3) frühzeitiges Erkennen von gewaltbereiten Situationen, (4) Gewaltereignisse vorbeugen, (5) das Thema Sexualität von seiner lustvollen und positiven Seite erlebbar machen

3.4 PROJEKTE DER TEILNEHMENDEN EINRICHTUNGEN

4. **Kurzbeschreibung:** Fortbildung der Mitarbeitenden (zum Thema „sexuelle Selbstbestimmung“ und sensible Themen "besprechbar" machen); Integration von Kleingruppenarbeit; Märchenarbeit zu den Themen Liebe, Lust und Leidenschaft verbinden; Einsatz von validierender Erinnerungsmusik

5. **Kooperation:** Pro familia Wolfsburg e. V.

Kontaktmöglichkeit:

Andrea Grigoleit, Einrichtungsleitung,

E-Mail:

andrea.grigoleit@diakoniestation38.de

Ressourcen
orientierte
Erinnerungs-
musik



Tagespflege Alte Bult, Stephanstift Hannover

Plätze 18

Projekttitle

Wohlfühlen – vom ersten Augenblick

1. Partizipative Methoden: **X** = durchgeführt

	Hausbegehung		Befragungen von:
X	Gruppengespräche		Angehörigen / Mitarbeitenden

2. Zusammensetzung der Steuerungsgruppe: Gäste der Tagespflege, Einrichtungsleitung, Pflegedienstleiterin

3. Ziele: (1) Unsicherheit und Angst mindern, (2) Sicherheit und Vertrauen der Tagesgäste und Angehörigen fördern, (3) Vorurteilen begegnen, (4) häuslicher Gewalt vorbeugen, (5) Entspannung der Tagespflege fördern, (6) Eingewöhnung erleichtern

4. Kurzbeschreibung: Überarbeitung des Eingewöhnungskonzeptes; Einführung von Patenschaften unter den Tagesgästen; Entwicklung eines Films mit Impressionen von Tagesgästen; Mitarbeitenden und aus der Einrichtung; vertrauensbildende Gespräche mit Angehörigen; Angehörigen nachmittage; Angebot von Autogenem Training für die Gäste der Tagespflege



5. Kooperation: Holger Truchseß, Trainer für Autogenes Training www.fitness-fuer-die-seele.de

Kontaktmöglichkeit: Claudia L'Orange, PDL,
E-Mail: claudia.lorange@stephansstift-psw.de

Heinemanhof, Alten- und Pflegezentrum der Stadt Hannover

Plätze	150, überwiegend schwer gerontopsychiatrisch veränderte Bewohner:innen, geschlossener Bereich
Projekttitel	Wohlfühloase

1. Partizipative Methoden: **X** = durchgeführt

X	Hausbegehung	X	Befragungen von:
	Gruppengespräche		Angehörigen

2. Zusammensetzung der Steuerungsgruppe: Angehörige, Pflegedienstleitung, Mitarbeitende der Pflege und Betreuung

3. Ziele : (1) Selbstbestimmung der Bewohner:innen fördern, (2) Aggressionen mindern oder



vermeiden, (3) Rückzugsbereiche schaffen, (4) demenzgerechte Gestaltung der Räumlichkeiten und (5) Begegnungen und Gemeinschaft verbessern

4. Kurzbeschreibung: Zimmerpflanzen und Bilder werden im Kontext der Milieutherapie in den Wohnbereich integriert, attraktive Sitzgelegenheiten und ein kleiner Wintergarten gestaltet; demenzgerechte künstlerische Wandgestaltung; an der Biografie der Bewohner:innen orientierte Angebote von Musik- und Tanzveranstaltungen, Theateraufführungen und Clownbegegnungen



5. **Kooperation:** Kompetenzzentrum Demenz, Heinemanhof Hannover

Kontaktmöglichkeit: Sigrun Kehrer, Einrichtungsleitung,

E-Mail: sigrun.kehrer@stadt-hannover.de

Johanniterhaus Bremen, Johanniterhaus Bremen gGmbH

Plätze

84 Pflegeplätze und 67 Service Wohnungen und Begegnungsstätte.

Projekttitle

Johanniterhaus als Wohlfühloase

1. **Partizipative Methoden:** **X** = durchgeführt

	Hausbegehung		Befragungen von:
X	Gruppengespräche		Bewohner:innen / Mitarbeitenden

2. **Zusammensetzung der Steuerungsgruppe:** Bewohner:innen, Angehörige, ehrenamtliche Mitarbeitende, Pflegedienstleitungen, Mitarbeitende aus dem Qualitätsmanagement und der Sozialen Betreuung

3. **Ziele:** (1) Abbau von Aggressionen unter Bewohner:innen, (2) Sicherheit und Vertrauen zum Personal bei Bewohner:innen und Angehörigen fördern, (3) Sensibilisierung und Stärkung der Handlungssicherheit von Mitarbeitenden zum Thema selbstbestimmte Sexualität der Bewohner:innen, (4) Förderung der sexualisierter Selbstbestimmung, (5) sensible Themen besprechbar machen



3.4 PROJEKTE DER TEILNEHMENDEN EINRICHTUNGEN

- Kurzbeschreibung:** Einführung von Tischboxsäcken zum Abbau von Aggressionen; Adressübersicht von Anbieter:innen von Sexualbegleitung; hausinterne Fortbildung zum Thema sexuelle Selbstbestimmung bei hilfe- und pflegebedürftiger Menschen; Teilnahme an der Fortbildung „Können wir mal über Liebe reden?“ und über Aromatherapie; Tellington-Massageangebot in kleinen Gruppen; Besuche von Alpakas und Hunden
- Kooperationspartnerinnen:** pro familia Bremen e. V., Carmen Kedenburg (Heilpraktikerin) und Kristiane Harbart (Masseurin)

Kontaktmöglichkeit: Sabine Stubbe, Pflegedienstleiterin, E-Mail: sabine.stubbe@jose.johanniter.de



3.5 Hemmende und fördernde Faktoren im Projektverlauf

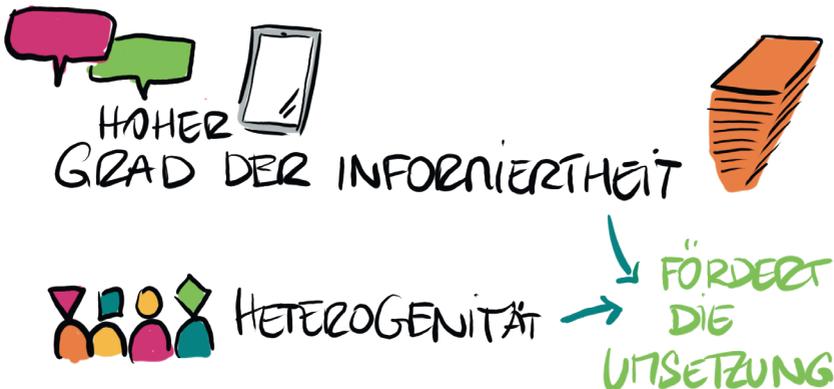
In der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes konnten fördernde und hemmende Faktoren herausgearbeitet werden.

Was fördert die Projektarbeit?

Eine **Kommunikation** auf Augenhöhe und die **Transparenz** von Arbeitsergebnissen für die beteiligten Personen stärken die Projektarbeit. **Motivation**, Spaß, Neugier, eigene Ziele und Lust an der Weiterentwicklung und zu neuen Erkenntnissen zu gelangen tragen ebenso dazu bei.

„Das ist wirklich die Motivation jedes einzelnen da wirklich was verändern zu wollen [...] Wenn ich ein Projekt habe, nur weil ein Projekt benannt worden ist, und keiner kniet sich richtig rein, dann brauche ich auch kein Projekt machen. Und das unterstützt das Ganze.“

Offenheit, im Miteinander sein, Vertrauen, die Möglichkeit, sich öffnen zu können und ein genereller Optimismus sind wichtig. Der **Austausch** wird immer wieder als ein wesentliches Element betont. Mit dem Projekt Wohl.Fühlen können bisherige Denkweisen durchbrochen werden.





DIVERSE STEUERUNGS- GRUPPE

Die **Steuerungsgruppe** hat eine wichtige Rolle. Hier werden alle einbezogen und aus den Verschiedenheiten Gemeinsamkeiten und neue Ideen entwickelt. Dies ist mehr ein dynamischer als ein starrer Prozess, mal geht es zügiger und mal langsamer voran. Die Mitglieder der Steuerungsgruppe unterstützen sich gegenseitig nach Kräften.

Mit Klarheit und einem Konzept, an dem alle mitgewirkt haben, kann die Arbeit der Steuerungsgruppe gut gelingen. Ein sichtbarer **Arbeitsfortschritt** trägt auch positiv zur Projektarbeit bei: beispielsweise das **gemeinsame, aktive Arbeiten** an konkreten Themen, auch in kleineren Arbeitsgruppen oder die Erstellung fassbarer Ergebnisse wie eine Darstellung von wichtigen Schlagwörtern oder eine Art Hausordnung zur Gewaltprävention.

„Also das, was wir bis jetzt erarbeitet haben, scheint so Hand und Fuß zu haben, also ist das bis jetzt ganz gut.“

Der Umgang mit tabuisierten Themen ist nicht immer leicht. Gewaltprävention und sexuelle Selbstbestimmung werden heute und in Zukunft immer wichtiger. Besonders jüngere Bewohner:innen formulieren heute eher Ansprüche und Vorstellungen und sind bereit, sich für Veränderungen aktiv einzusetzen. Unstimmigkeiten werden direkter angesprochen als früher.

„Wir kriegen jetzt ein Klientel, denen wichtig ist, dass diese Gemeinschaft gelebt wird. Kann sein, dass das einfach an den Menschen liegt, die jetzt anders sind als früher.“

Was hemmt die Projektarbeit?

Die Projektarbeit wird durch die **Corona-Pandemie** als anstrengender und aufwendiger wahrgenommen.

CORONA 

„Das sind hauptsächlich Sachen, die auch Corona herbeigeführt haben. Dieses zur Tür laufen und gucken und kontrollieren und so weiter. Also das sind so Themen, die lassen sich nicht leicht bearbeiten und auch nicht leicht abstellen. Also ich hatte mir auch vorgestellt, dass Dinge leichter, auch so was führen wir mal eben eine Fortbildung durch, ist ja jetzt nicht mal eben durch Corona.“

Der **Arbeits- und Zeitaufwand** wurde besonders zu Beginn der Projektarbeit unterschätzt.

ARBEITS- & ZEITAUFWAND 

„Aber ich finde, das ist wenig, was in diesem Projekt leicht ist und das ist auch wenig, was schnell umsetzbar ist.“

Einzelne Aspekte, wie beispielsweise die Umsetzung einer Befragung von der Erstellung bis zum Erhalt der Ergebnisse, werden als besonders **langwierig** beschrieben. Viele Ideen wie zum Beispiel Veränderungen der Gestaltung der Einrichtungen können aufgrund der Rahmenbedingungen und baulichen Gegebenheiten nicht umgesetzt werden.

„Das heißt, jetzt ist eigentlich gefühlt überhaupt keine Zeit für solche Projekte. Also, es ist jetzt gar keine Kraft für solche Projekte.“

Andere **Barrieren** für die Umsetzung von vorgeschlagenen Maßnahmen sind fehlende Qualifikationen, Personalmangel, Überlastung und geringe Flexibilität, vom normalen Tagesablauf abzuweichen. Stress, Zeitnot und Widrigkeiten im Alltag abseits des Projekts minimieren den Zeitaufwand, der für dieses erbracht werden kann. Die Recherche und Arbeit zu bisher unbekanntem Themen kosten trotz Unterstützung von außen sehr viel Kraft. Dies hemmt *„jetzt mit voller Kraft Dinge umsetzen zu können.“*

„Und da, da frage ich mich dann immer, mein Gott-. Wenn solche einfachen Sachen nicht umgesetzt werden können, was soll dann aus größeren Projekten werden. Und das lässt einen dann so ein bisschen immer so ein bisschen verzweifeln, dass man sagt, Mensch, das wären eigentlich einfache Dinge.“

VERSCHIEDENHEIT

Der **Verschiedenheiten** der Bewohner:innen, sei es in Bezug auf Alter, kognitive Fähigkeiten oder unterschiedliche Bedürfnisse zu den bearbeiteten Themen gerecht zu werden, ist eine der besonderen Herausforderungen in der Projektarbeit.

„Und da dann den Switch zu kriegen, die zu loben für die gute Mitarbeit und dass sie sich öffnen, aber ihnen nicht vor den Kopf stoßen zu wollen und [ihnen] zu sagen, dass sie das gerade eben jetzt schon das fünfte Mal oder das sechste Mal jetzt gesagt haben. Das habe ich halt sehr schwierig empfunden.“

Die **fehlende Kontinuität** hinsichtlich der Besetzung der Steuerungsgruppe wird bedauert und als anstrengend empfunden.



„Und dass wir auch nicht schaffen mehr als eine zu aktivieren, weil es ist wirklich eine Herausforderung, weil wir haben ja schon wie auch in anderen Altenheimen 70 Prozent demenziell veränderte, ungefähr an Bewohnern und das ist-, das schränkt dieses-, wer hat Lust und wen halten wir für fähig, so etwas noch aufzunehmen und mitzugestalten, ist einfach stark eingeschränkt.“

Die **Wahrnehmung** des Projekts und der sich daraus ergebenden Aktionen und Ergebnisse ist außerhalb der Steuerungsgruppe nicht ausreichend. Auch

mit regelmäßiger Information in Dienstbesprechungen und Aushängen erreicht es nicht alle. Es entsteht das Gefühl, man müsse auf jeden Einzelnen persönlich zugehen, es wird als „zäh“ beschrieben:

„Also so es kommt ja immer wieder dieses, dass man-, hinterher sagen die Leute: »Ach so und ach so.« Also, es ist sehr schwer Informationen zu streuen, so intensiv und so viel, dass man das Gefühl hat, ich kann es ja nicht jedem Einzelnen sagen.“

Dazu kommt, dass die aktive Angehörigenarbeit und der Kontakt auf Veranstaltungen und Festen in den letzten zwei Jahren aufgrund der Covid-19-Pandemie geringer waren. Angehörige sind wenig in das Projekt eingebunden. Auch bei Bewohner:innen, die nicht Mitglied der Steuerungsgruppe sind, wird vermutet, dass diese wenig von der Projektarbeit wahrnehmen.

Was bleibt offen für eine gute Projektarbeit?

In den Interviews der wissenschaftlichen Begleitung zeigten sich Aspekte, die Annahmen, Wünsche und Hoffnungen ausdrücken, die nicht auf eine Umsetzung schließen lassen.

Es besteht die Hoffnung, dass das Projekt durch eine stärkere Außenpräsentation wächst. Der Gedanke ist, dass Menschen Bewegungen früher oder später doch angehören wollen und ein Interesse an Mitentscheidung haben. Das Projekt soll mit Begeisterung wachsen.

„[...] dass wir im Grunde die Türen weiter aufmachen und dass neue Leute dazukommen, dass sich im Grunde das wie so eine Kettenreaktion, da passiert gerade was, da ist ein Prozess im Gang. Und ich möchte mitarbeiten.“

Kontinuität, feste Termine und eine Struktur werden für die Weiterentwicklung des Projekts als wichtig wahrgenommen. Eine erneute Unterbrechung, beispielsweise pandemiebedingt, würde dem entgegenstehen. Pläne für die Zu-

kunft werden gemacht und es wird auf eine möglichst gute und hindernisfreie Umsetzung dieser Pläne angesichts der Pandemie gehofft.

Für die Projektarbeit wird ein Weg gewünscht, der ein wirkliches Arbeiten an den Projektthemen ermöglicht. Hierfür wäre beispielsweise von den Arbeitgebenden zur Verfügung gestellte Zeit sehr hilfreich.

„Anders wäre es ja auch, wenn man jetzt von seinem Arbeitgeber vielleicht dafür Zeit zur Verfügung gestellt bekommen würde, dass man daran arbeiten könnte. [...] Natürlich für das Treffen, habe ich Zeit. Und die kriege ich auch bezahlt. Aber, wenn ich jetzt dieses andere, das müssen wir jetzt nebenbei machen.“

Es besteht der Wunsch, dass das Projekt weiterhin so läuft wie bisher. Es wird, wenn auch in kleineren Schritten, bei der Möglichkeit der Weiterarbeit an dem Projekt ein „tolles Ergebnis“ und ein in Gang gebrachter Prozess erwartet, der auch über die Projektlaufzeit hinaus aufrechterhalten werden soll.

*„Und denke, wenn wir jetzt die Möglichkeit haben, auch in kleineren Schritten wird das nachher ein ganz tolles Ergebnis erzielen. Und wenn es nicht vielleicht 93 Bewohner erreicht, so wird es vielleicht die Hälfte der Bewohner oder vielleicht auch nur fünf, sechs, sieben, acht-, das ist egal. Wir haben zumindest einen Prozess in Gang gebracht. Und meiner Meinung sollte dieser Prozess auch danach nicht ruhen, sondern weiter aufgenommen werden, um zu gucken-, immer wieder zu gucken, was können wir stetig verändern? **Wie können wir dranbleiben?**“*

Es besteht der Wunsch, auch nach der Projektlaufzeit von den Aktivitäten zu profitieren, daraus Neues entstehen zu lassen und die als hochwertig wahrgenommene Arbeit nachhaltig fortzuführen. Gleichzeitig besteht aber auch die Sorge, dass eine Verstetigung schwierig und herausfordernd sein könnte.

„Aber wie gesagt, ich stelle es mir schon herausfordernd vor, dass im Alltag hochzuhalten, als Thema.“



Wie ist die Perspektive der Trägerorganisationen?

Im Rahmen einer Abschlussveranstaltung werden die Ergebnisse des Projekts mit Vertreter:innen der Trägerorganisationen diskutiert und Perspektiven für die umgesetzten Projekte herausgearbeitet. Aus ihrer Sicht beweisen die Einrichtungen **Mut und Kreativität**, dass sie diese tabuisierten Themen aufgreifen und mit Mitarbeitenden, Bewohner:innen/Tagesgästen und deren Angehörigen reflektieren.

Eine **neue Erfahrung** ist das Engagement und die Ideen der beteiligten Angehörigen zu erleben. Auch die umfassende Partizipation der Bewohner:innen beziehungsweise der Tagesgäste war ein Novum. Eine **Erkenntnis** ist, dass eine Umsetzung niedrighschwelliger Maßnahmen mit geringen finanziellen Mitteln möglich ist und auch kleine Dinge das Wohlbefinden fördern können. Es wird jedoch auch Sorge vor Reaktivierung von (Kriegs)Traumata bei den Schutzbefohlenen geäußert.

Maßnahmen zur **Verstetigung** zielen darauf ab, die Konzepte dauerhaft in den Alltag zu etablieren und somit die Erfolge der Projekte zu sichern. Als hilfreich erachten die Vertreter:innen der Trägerorganisationen beispielsweise ihre Verankerung in bestehenden Strukturen, wie dem Qualitätsmanagement, dem Leitbild, in den Tages- beziehungsweise Wochenplänen oder in einrichtungsinternen und -externen Austauschformaten. Sie denken dabei auch an weitere Angebote von Fortbildungen für Mitarbeitende, themenspezifischen Vorträge und an die Schaffung einer offenen Gesprächskultur in den Einrichtungen. Auch das Thema LGBTIQ* könnte mit aufgegriffen werden.

Der eingeschlagene Weg des **partizipativen Vorgehens** sollte aus ihrer Sicht auf jeden Fall fortgesetzt werden.

Die Vertreter:innen der Trägerorganisationen der Projekteinrichtungen äußern sich zuversichtlich, dass eine **Übertragbarkeit von Maßnahmen** aus dem Projekt Wohl.Fühlen beispielsweise auf andere Wohnbereiche, Pflegeeinrichtungen sowie auf Einrichtungen der Behinderten- oder Jugendhilfe in ihrer Trägerschaft möglich ist. Damit dies gelingen kann, sind aus ihrer Sicht einige Voraussetzungen zu schaffen:

Informationen über das geplante Vorhaben, Sensibilisierung der Mitarbeitenden, Inspirationen und Anregungen, das Team „mitzunehmen“, engagierte Mitarbeiter:innen, Unterstützung durch die Leitungskräfte, Entwicklung eines eigenen Konzepts, Einbeziehung von pro familia als Kooperationspartnerin für Fortbildungen und Beratung, Vernetzung und der Austausch von guten Ideen und Erfahrungen und die Finanzierung/Förderung des Projekts

4. Fazit

Als Fazit des Projekts möchten wir einen 10 Punkte „Wohl.Fühlen-Plan“ vorstellen und darüber mit anderen Pflegeeinrichtungen, Trägerorganisationen sowie mit Interessierten in den Austausch kommen.



1. Sexualität und die Vorbeugung von gewaltbehafteten Situationen sind bedeutende Themen in Pflegeeinrichtungen. Das Thema „selbstbestimmte Sexualität“ wurde von den Akteur:innen der Einrichtungen im Projekt Wohl.Fühlen häufiger als Schwerpunkt gewählt.
2. Sensible Themen lassen sich besprechbar machen – Bewohner:innen und Tagesgäste äußern ihre Bedürfnisse, Wünsche und Forderungen, wenn ihnen dafür ein geschützter Raum angeboten wird. Das Schaffen einer offenen Gesprächskultur stellt eine wichtige Voraussetzung dar, um diese Themen zu enttabuisieren.
3. Für Mitarbeitende haben interaktiv gestaltete Fortbildungen einen hohen und nachhaltigen Wert für die Arbeit mit sensiblen Themen.
4. Die Arbeit in Steuerungsgruppen ist zeitaufwendig und läuft (pandemiebedingt) manchmal holperig, aber hat sich als sehr wertvoll erwiesen. Durch das partizipative, teilhabeorientierte Vorgehen können passende (d. h. einrichtungsspezifische und praktikable) Ergebnisse erzielt werden.
5. Bewohner:innen, Tagesgäste und Angehörige bringen sich in die Arbeit der meisten Steuerungsgruppen aktiv ein und nutzen die Gelegenheit ihre Anliegen zu äußern und selbst zu Wort kommen zu können. Ihre jeweilige Perspektive ist unverzichtbar bei der Bearbeitung der Themen.

4. FAZIT

- Ein Fachverband als Kooperationspartner wie pro familia ist für die Projektumsetzungen förderlich und zur Schaffung einer pädagogischen Grundlage der Arbeit in Gruppen empfehlenswert.
- Eine Umsetzung von Projekten ist trotz widriger Umstände (Covid-19-Pandemie, Personalmangel) möglich. Die Projekte sind gute Beispiele für andere Einrichtungen, die den Bewohner:innen und Tagesgästen mehr Raum für ihre Bedürfnisse und Wünsche geben wollen.



- Es braucht mindestens eine treibende Kraft in der Einrichtung, die das Projekt vorantreibt und die Prozesse steuert – eine Tandembildung hat den Vorteil der gegenseitigen Unterstützung und Vertretungsmöglichkeit. Der Rückhalt der Führungsebene ist wesentlich für den Projekterfolg.
- Gesundheitsförderung für Bewohner:innen und Tagesgäste mit betrieblicher Gesundheitsförderung für die Mitarbeitenden zu verbinden ist sehr sinnvoll.
- Auch kleinere Maßnahmen und der gesundheitsförderliche Prozess an sich, wirken sich in den Einrichtung positiv aus.

Wir möchten „Danke“ sagen

Abschließend möchte sich das Projektteam Wohl.Fühlen sehr herzlich bedanken für das besondere Engagement aller *Beteiligten in den Projekteinrichtungen*. *Unser Dank geht an die Bewohner:innen und Tagesgäste, deren Angehörige, den Mitarbeitenden und Leitungskräften*, die in den Steuerungsgruppen an der Entwicklung der Einzelprojekte und ihren Umsetzungen von Maßnahmen mitgewirkt haben. Sie haben trotz schwierigster Umstände Mut und Durchhaltevermögen bewiesen und sich mit den sensiblen Themen auseinandergesetzt und viel Gutes bewirkt.

Ein herzliches Dankeschön gilt unseren Kooperationspartner:innen – allen voran *dem pro familia Landesverband Niedersachsen und der Hochschule Hannover, sowie den pro familia Beratungsstellen Hannover, Wolfsburg und Bremen*.

Wir bedanken uns bei allen ehemaligen Kolleginnen im Projekt für ihre fachkundige Zusammenarbeit, die wir sehr geschätzt haben. *Tanja Sädler, Silke Wendland* und *Conny Anhelm-Dieng* haben die Dinge gut mit auf den Weg gebracht und bleibende Spuren hinterlassen.

Ein besonderer Dank geht an die *BARMER Landesvertretung Niedersachsen / Bremen*, ohne die es das Projekt Wohl.Fühlen nicht gegeben hätte. Die BARMER als Fördergeberin hat als Reaktion auf die pandemiebedingten Bedingungen viel Verständnis und Flexibilität in Form von kostenneutraler Verlängerung, Anpassung und Neurahmung des Konzepts gezeigt und damit sehr zum Gelingen der Einzelprojekte beigetragen.

Herzliche Grüße

Johanna Diedrich und Birgit Wolff

Literatur und Links

Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Deutsche erweiterte Herausgabe von Alexa Franke. Tübingen. Dgvt-Verlag

GKV-Spitzenverband (2022): Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI. Online verfügbar unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/Leitfaden_Praevention_Pflege_Akt2022_barrierefrei.pdf

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. (2019): Gesundheitsförderung von Bewohner*innen stationärer Pflegeeinrichtungen. Online verfügbar unter: https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/gesundheitsfoerderung-bewohnerinnen/Barmer_Broschuere_web.pdf

Landeshauptstadt Hannover (2019): Leitfaden für Führungskräfte der ambulanten und stationären Altenpflege zum adäquaten Umgang mit LSBTIQ. Online verfügbar unter: <https://www.seniorenberatung-hannover.de/media/shared/infoseiten/veroeffentlichungen/Fobimo-Leitfaden.pdf>

Paulsen, G. (2018): „Was Pflegekräfte über Sexualität im Alter wissen sollten. Bedürfnisse – Grenzen – Strategien. München: Ernst Reinhardt Verlag

Rohner, R.; Gallistl, V.; Hartmann, V.; Heidinger, T.; Paulinger, G.; Kolland, F. (2022): Einfluss sozialer Beziehungen auf Corona-Sorgen bei der Pflegeheim-Bevölkerung, Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 7/2022, S. 546-552

van der Vight-Klußmann, R. (2014): (Kein) Sex im Altenheim. Körperlichkeit und Sexualität in der Altenhilfe. Hannover. Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH&Co KG

World Health Organization (WHO) (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Online verfügbar unter: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349654>

World Health Organization (WHO) (2002): The Toronto declaration on the global prevention of elder abuse. Online verfügbar unter: <https://cnpea.ca/en/resources/reports/327-the-toronto-declaration-for-the-prevention-of-elder-abuse>

Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages (2018): Sexualassistenz für Menschen mit Behinderungen. Online verfügbar unter: <https://www.bundestag.de/resource/blob/559826/06db0317f5a4a17221c4e1d374c87773/wd-6-052-18-pdf-data.pdf>

Wright, M.T.; von Unger, H.; Block, M. (2010): Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention. In: Wright, M.T. (Hrsg.): Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Huber. Bern. S. 35–52

Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) (2023): Gewaltprävention – Sexualisierte Gewalt gegen Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen. Online verfügbar unter: <https://www.pflege-gewalt.de/beitrag/gewalt-praevention-sexualisierte-gewalt-gegen-bewohner-pflegeeinrichtungen/>

Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) (2023): Ratgeber Gewalt vorbeugen – Praxistipps für den Pflegealltag. Online verfügbar unter: <https://www.zqp.de/gewalt-vorbeugen/>

Zum Weiterlesen

Wenn Sie mehr zum Thema Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege wissen möchten, finden Sie auf den folgenden Seiten weiterführende Literaturhinweise sowie Materialien und Arbeitshilfen zum Download.

- ➔ Im Projekt Wohl.Fühlen erstellte Materialien stehen Ihnen auf der Projektwebsite zur Verfügung: <https://www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/wohlfuehlen/>

Projekt „Gesundheitsförderung für Bewohner:innen stationärer Pflegeeinrichtungen“ (2017 – 2019): <https://www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/gesundheitsfoerderung-fuer-bewohnerinnen-stationaerer-pflegeeinrichtungen/>

- ➔ In dem abgeschlossenen Projekt wurden 5 Einrichtungen in Niedersachsen dabei begleitet, Konzepte zur Förderung der Gesundheit ihrer Bewohner:innen umzusetzen. Neben einem Kurzfilm stehen Informationsmaterialien zur Verfügung.

AWO Bundesverband e. V. (2021): Praxishandbuch zur Öffnung der Altenhilfeeinrichtungen für LSTBIQ*: <https://queer-im-alter.de/materialien>

- ➔ Unterstützende Materialien zur Öffnung der Altenhilfe für LSBTIG* wurden im Projekt Queer im Alter entwickelt.
- ➔ Auf der Website der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sind Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention zusammengestellt:

Hartung, S.; Rosenbrock, R. (2022): Settingansatz-Lebensweltansatz. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden: <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i106-2.0>

Schaeffer, D.; Horn, A. (2023): Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege. In: BZgA (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden:

<https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i049-3.0>

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2018): Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen: <https://www.bmfsfj.de/blob/93450/534bd1b2e04282ca14bb725d684bdf20/charta-der-rechte-hilfe-und-pflegebeduerftiger-menschen-data.pdf>

➔ Zur Verbesserung der Lebenssituation hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in Deutschland hat der „Runden Tisch Pflege“ praxisnahe Handlungsempfehlungen.

gesaPflege – gesund alt werden in der stationären Pflege: <https://www.gesapflege.de/>

➔ Das Projekt umfasst die Gesundheitsförderung von Mitarbeitenden und Bewohner*innen/Tagesgästen in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen und bietet verschiedene Unterstützungsmaterialien.

Der Wegweiser des GKV-Bündnisses Für Gesundheit gibt unterstützende Informationen zu dem praktischen Vorgehen entsprechend dem Gesundheitsförderungsprozess in Pflegeeinrichtungen: <https://www.gkv-buendnis.de/gesunde-lebenswelten/pflegeeinrichtung/wegweiser/?wegweiser=1>

Präventionsbericht 2022 der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (Primärprävention und Gesundheitsförderung) sowie der Leistungen der sozialen Pflegeversicherung (Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen). Berichtsjahr 2021: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praeventionsbericht/2022_GKV_MDS_Praeventionsbericht_barrierefrei.pdf

Die Projektdatenbank „Gesund und aktiv älter werden“ gibt einen deutschlandweiten Überblick über Projekte, Initiativen und Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen: www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/projektdatenbank/

Projekt „PEKo - Partizipative Entwicklung und Evaluation eines multimodalen Konzeptes zur Gewaltprävention in stationären Pflegeeinrichtungen“ (2019): <https://peko-gegen-gewalt.de/>

Wissenschaftlichen Evaluation der präventiven Leistungen der Pflegekassen nach § 5 SGB XI (2022): https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/2022_Endbericht_Evaluation_praeventive_Leistungen_Pflegekassen_5_SGB_XI_final.pdf

- ➔ Im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes haben Prognos und die FH Münster die präventiven Leistungen der Pflegekassen wissenschaftlich evaluiert und die Ergebnisse im Endbericht zusammengefasst.
- ➔ Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) bietet unabhängige und wissenschaftsbasierte Informationen rund um das Thema Pflege (Fachinformationen, Studien, Reports zu wichtigen Pflege Themen sowie Handlungs- und Arbeitshilfen)

Gewaltprävention – Gewalt zwischen Bewohnern von Pflegeeinrichtungen (2023): <https://www.pflege-gewalt.de/beitrag/arbeitsmaterial-gewaltpraevention-heimbewohner/#broschuere>

Gewalt gegen Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen der stationären Langzeitpflege (2023): <https://www.zqp.de/produkt/gewalt-bewohner-stationaere-pflege/>

Nähere Informationen und Ansprechpersonen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) (2019): Prävention von Gewalt und Aggression gegen Beschäftigte Handlungshilfe für Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen: <https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/medien-arbeitshilfen/medien-center/praevention-von-gewalt-und-aggression-gegen-beschaefigte-14706>

BGF-Koordinierungsstelle: www.bgf-koordinierungsstelle.de

- ➔ Die BGF-Koordinierungsstelle bietet ein umfassendes Beratungsangebot.
- ➔ Die BGF-Koordinierungsstelle unterstützt und begleitet Unternehmen u.a. mit einer kostenloser Erstberatung beim Aufbau einer Betrieblichen Gesundheitsförderung.

Initiative Gesundheit und Arbeit (iga) (Hrsg.) (2017): iga. Wegweiser. Gesundheit für Pflegekräfte im Berufsalltag. Empfehlungen für die betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege: https://www.iga-info.de/fileadmin/redakteur/Veroeffentlichungen/iga_Wegweiser/Dokumente/iga-Wegweiser_Gesundheit_fuer_Pflegekraefte.pdf?src=aspcu&typ=pdf&cid=6317

Trivention GmbH: <https://www.trivention.de/>



