

## Tagungsbericht über den Workshop 3:

### **Beteiligung der Menschen mit schwerer Behinderung an Betreuungsplanung und Hilfeplan in Werkstatt und Heim**

Das Thema „Beteiligung“ von Menschen mit Behinderungen an der Betreuungsplanung wird von verschiedenen Seiten gefordert. Doch die meisten Konzepte, die Beteiligung, Teilhabe und Selbstbestimmung vorsehen, setzen ein Mindestmaß an kommunikativen Fähigkeiten voraus (z.B. Sprache, Bildkarten, Symbole o.ä.), das Menschen mit schwerer Behinderung meist nicht zur Verfügung steht.

Drei Thesen sind für mich grundlegend:

1. Menschen mit schweren Behinderungen sind darauf angewiesen, dass jemand sie wahrnimmt und verspricht, was sie durch ihr Verhalten zeigen.
2. Ein genaues Hinhören und Hinschauen auf minimale Äußerungen ist erforderlich.
3. Verhalten oder Verhaltensauffälligkeiten müssen als Willensäußerungen erkannt und interpretiert werden.

Äußerungen von Menschen mit schweren Behinderungen finden auf einer basalen Ebene statt. Veränderungen auf der Körperebene können (oder müssen) als Willensäußerungen wahrgenommen und interpretiert werden. Um diese Veränderungen wahrnehmen zu können ist dreierlei notwendig:

Erstens müssen beobachtbare Kriterien entwickelt werden, im allgemeinen Sinne (Worauf muss ich achten? – z.B. Atemrhythmus) und im Besonderen (Was ist für den bestimmten Menschen wichtig und kennzeichnend?).

Zweitens sind dafür von Seiten der Mitarbeiter/-innen besondere Fähigkeiten erforderlich. Es stellt sich die Frage, wie Mitarbeiter/-innen dazu qualifiziert werden können?

Drittens braucht es bestimmte Rahmenbedingungen, um Kommunikation mit Menschen mit schwerer Behinderung im Sinne von Willensäußerung und größtmöglicher Beteiligung möglich zu machen.

In den beiden Workshopgruppen fand ein reger Austausch statt zu den drei Themen. Im folgenden fasse ich deren Ergebnisse zusammen, ergänzt mit meinen Beobachtungen.

#### **1. Entwicklung beobachtbarer Kriterien**

Um überhaupt für Angebote, Kommunikation u.a. offen sein zu können, müssen grundlegende Bedürfnisse der Menschen mit schwerer Behinderung befriedigt sein. Der Zustand „beruhigte Wachheit“ (Haisch) muss erreicht sein! Kriterien dafür sind z.B. gute Pflege, gute Ernährung, angepasste Kleidung, Hygiene, sich wohlfühlen, passende Sitz- oder Lagerungsmöglichkeit, Sauerstoff und Sonne in den Räumen. Dabei sind auch individuelle Besonderheiten zu beachten! Ist die „Beruhigte Wachheit“ nicht gegeben, werden sich Äußerungen von Menschen mit schwerer Behinderung in erster Linie darauf beziehen.

Äußerungen von Menschen mit schweren Behinderungen geschehen auf einer basalen Ebene. Das betrifft z.B. folgende Aspekte:

- Atemrhythmus
- Lautäußerungen
- Berührung
- Bewegung
- Blickkontakt
- Mimik
- Augenkontakt
- Gestik
- Körperhaltung
- Kopfhaltung
- Muskeltonus
- Emotionen: Weinen, Lachen, Schreien,...
- Verhaltensauffälligkeiten
- Symptome wie Husten, Erbrechen, Krankheit,...

Leitende Fragen für einen Kriterienkatalog sind z.B.:

- Welche individuellen Bedürfnisse hat die Person?
- Welche Eigenimpulse gibt es?
- Welche Eigenaktivitäten zeigt die Person?
- Welche individuelle Ausdrucksweise hat die Person? Und auf welche Weise nutzt sie sie?
- Welches Verhalten zeigt die Person? Gibt es Verhaltensauffälligkeiten? Wie können diese als Willensäußerung erkannt und interpretiert werden?
- Mit welchen Materialien beschäftigt sich die Person gerne? Welche interessieren sie?
- Welche Impulse zur Selbstbestimmung zeigt die Person?
- An welche Verhaltensmuster (z.B. Stereotypen) kann man anknüpfen, um Kontakt und Interaktion zu eröffnen?
- Gibt es selbst- oder fremdverletzende Verhaltensweisen? Welche kommunikative Bedeutung haben diese?
- Welche biographische Erlebnisse/ Erfahrungen sind signifikant für den betreffenden Menschen? (Befragung von Angehörigen oder früheren Mitarbeitern)

Bsp.: In der Vorwerker Diakonie wird mit einem Beobachtungsleitfaden gearbeitet. Er enthält 20 Fragen zu verschiedenen Bereichen, z.B. zum Bereich Körperpflege: Wie ist die Atmung? Wie wird der Mensch gerne berührt? Hat der Mensch ein Körperschema?

Ziel der Beobachtung: Erspüren des Willens

Methoden:

- Protokollierung von Ablehnung/ Nein-Gesten oder Nein-Mimik, sowohl im Wohnbereich als auch im tagesstrukturierenden Bereich
- Operationalisierungen in Zusammenarbeit mit dem (Gruppen-) GBM-Beauftragten
- Führung von Gruppenprotokollen
- Lebensweltbeobachtung: Beschreibung eines Lebensthemas oder Schwerpunktthemas für den betroffenen Menschen
- Bei Planungsgesprächen den Klienten mit dabei haben und seine Körpersprache beachten (protokollieren)

Vorteil:

- Transparenz gegenüber Angehörigen
- Vermittlung von Beobachtungen an Nichtfachkräfte

Gefahr: „Dann brauchen wir die Theorie des Modells der Lebensformen gar nicht mehr.“

Ergebnis:

- Veränderung von Beschäftigungsmaterialien/ Spielzeugen
- Fachlicher Diskurs
- Ermöglichung neuer Erlebnis-/ Reaktionssituationen
- Festhalten, was der Mensch mag oder nicht mag
- Beobachtung „externer“ Kriterien wie Tageszeitenabhängigkeit, Beziehung zur Mitarbeiterin/ zum Mitarbeiter, Stress in der Schule, Umwelteinflüsse (die bei der Befindlichkeit eine Rolle spielen)
- Vermeidungsstrategien wegen „Zukunftslosigkeit“

## **2. Qualifizierung der Mitarbeiter/-innen**

Das Thema „Beteiligung“ ist (noch) nicht im Kopf der Mitarbeiter/-innen drin. Es besteht oft noch kein Miteinander, sondern es herrscht eine Haltung vor im Sinne von „Ich weiß, was für Dich gut ist“.

Wie können Mitarbeiter/-innen sensibilisiert und qualifiziert werden?

- Durchführung einer Teamanalyse (Kooperationen, Subventionen, Anforderungen und Erwartungen an Mitarbeiter/-innen)
- Teambesprechungen anhand folgender Fragen:
  - Wie ist der Umgang?
  - Was wisst ihr über den Menschen?
  - Welchen Bedarf an Kommunikationsmöglichkeiten gibt es?
  - Gibt es Sympathien, Antipathien?
  - Welche Barrieren trage ich in mir?
- Bereich Wahrnehmung: Werde ich wahrgenommen als Mitarbeiter/-in? Wie nehme ich wahr?
- Selbsterfahrung als Qualifizierungsmaßnahme (z.B. Selbsttest mit Personenlifter, Rollstuhl, Lagerung,...) – sich hineinversetzen in die Lage des anderen
- Fachliche Kenntnisse: z.B. Basale Kommunikation als Grundlage (vgl. Fröhlich), Wissen über Behinderungsarten/ -formen
- GBM als gute Grundlage (Bedarfserhebung auf der Grundlage des GBM, Testen von Angeboten im Alltag und Erhebung der Reaktionen)
- Reflexionsfähigkeit und –möglichkeit, Austausch unter Kollegen („Es ist und bleibt viel Interpretation!“ Umgang mit „qualifiziertem Vermuten“?!)
- „Nein“ – ein Wort, das wir bei Menschen mit schweren Behinderungen verstehen lernen müssen
- Beobachtungsschulung bei den Mitarbeitern: beobachten – wahrnehmen – erkennen – (bewerten)
- Beachtung unterschiedlicher Tagesformen und Befindlichkeiten (nicht jeder ist immer gleich gut drauf)
- Einsatz von Hilfsmitteln (Unterstützte Kommunikation, FC)

Es geht um eine grundlegende Haltung der Mitarbeiter/-innen. Folgende Aspekte spielen dabei eine Rolle:

- wertschätzende Haltung
- Aufmerksamkeit
- Wahrnehmung
- Ernst nehmen
- Einfühlungsvermögen/ Empathie
- Achtsamkeit/ Gewährsein/ Bewusstheit
- Echtheit
- Gespür für andere Menschen
- Geduld
- Akzeptanz
- Würde
- Respekt
- Care-Ethik
- Bereitschaft, sich in die Lage des anderen hineinzusetzen
- Bereitschaft, sich auf Menschen einzulassen und eine Beziehung aufzubauen, aber keine Abhängigkeit
- Blick für die Individualität des Einzelnen
- Sehen der Entwicklungspotenziale
- Vertrauen in die Möglichkeiten und Entwicklung der Menschen mit Behinderungen
- Selbstreflexion, d.h.:
  - das eigene Handeln kritisch betrachten
  - die eigene Geschichte einbeziehen
  - sich selbst hinterfragen wollen und können
  - über Emotionen sprechen wollen und können
  - sich selbst akzeptieren wollen und können
  - ein Ziel haben, für das ich mich engagieren will

Für die konkrete Arbeit heißt das, die Mitarbeiter/-innen sollten in der Lage sein, eine dialogische Beziehung aufzubauen, die Raum bietet, die Befindlichkeiten, Wahrnehmungen und Bedürfnisse der Menschen mit schwerer Behinderung zu entschlüsseln, zu akzeptieren und darauf zu reagieren (kein Machtverhältnis, doch Beachtung der asymmetrischen Beziehung). Sie sollten in der Lage sein, Bedingungen zu schaffen, damit verschüttete Kompetenzen aufgespürt werden können, und einen sozialen Raum zu schaffen, in dem Kommunikation möglich ist.

### **3. Weitere wichtige Faktoren und Rahmenbedingungen**

- strukturelle Bedingungen vor Ort
- angemessene Rahmenbedingungen
- aktuelle gesellschaftliche Entwicklung (Exklusionsrisiko, Einsparungen, Infragestellen der Leistungen,...)
- Haltung der Menschen, die Menschen mit Behinderungen begleiten (siehe 2.)
- Professionelles Selbstverständnis und Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter/-innen
- Differenzierte fachliche Kompetenz
- Lebendige, nahe Interaktion
- Abwechslungsreiche Gestaltung des Alltags

- Versorgungsstrukturen
- Auftrag und Qualität des professionellen Handelns
- Zeit (Es braucht genügend Zeit im Alltag, damit Kommunikation geschehen kann. Das geht nicht schnell! Zeit zur Beobachtung/ Wahrnehmung)
- Tempo (Es braucht oft lange, bis Entscheidungen fallen.)
- Raumgestaltung (reizarm, damit Entscheidungssituationen überhaupt möglich werden)
- Realitätsverlust der Klienten
- Demenz der Klienten
- Arbeitsorganisation im Team, in der Einrichtung
- Bewusstsein/ Haltung der Einrichtung (GBM oder nicht? TQM oder nicht?)
- Einstellung des Kostenträgers
- Strukturelle Zwänge (z.B. Schließzeiten des Wohnbereichs – Aufenthalt in der Tagesstruktur)

### **Fazit:**

Kommunikation mit Menschen mit schwerer Behinderung ist immer mehrdimensional. Es sind immer die persönlichen Bedingungen (z.B. allgemeiner Gesundheitszustand) genauso zu beachten wie die Rahmenbedingungen (z.B. reizarme Umgebung), das Angebot selbst und die Beziehung zu der Mitarbeiterin/ dem Mitarbeiter. Die einzelnen Faktoren können und dürfen nicht gesondert betrachtet werden. Sie stehen immer in einem wechselseitigen Zusammenhang. Es ist eine systemische Sicht notwendig. Und es braucht eine realistische Einschätzung davon, was möglich ist und was nicht.