

**Selbstbestimmung** *☞ Auch Menschen mit Demenz möchten selbstbestimmt handeln. Die Körperpflege ist dabei oft ein schwieriges Feld. Wir geben Tipps, wie Sie die Selbstbestimmung beim Bewohner fördern und kritische Situationen lösen.* Text: Claudia Heim

# Was will der Bewohner?

> Wenn wir uns mit Selbstbestimmung und selbstbestimmtem Verhalten in der Pflege auseinandersetzen ist es hilfreich, erst einmal die Begrifflichkeiten darzulegen. Zu Recht stellt sich nämlich die Frage, ob wir Selbstbestimmung auch dann als solche akzeptieren, wenn wir vermeintlich „schon wissen, was gut für den Anderen“ ist.

## *Mehr Respekt für Demenzkranke*

Selbstbestimmung bedeutet, dass die betroffene Person sich selbst Attribute zuweist, dass der Mensch bestimmt, wer er ist. In diesem Zusammenhang möchte er auch so wahrgenommen werden. Selbstbestimmung zeigt den Weg auf, den jemand beschreiten möchte, und er erwartet, dass dies so respektiert wird. Dies gilt auch für Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind. „Selbstbestimmung ist der elementare Ausdruck menschlicher Freiheit“, so beschreibt es der Deutsche Ethiker. Und: Der Mensch „will dann bei seinem Namen genannt, und auch in seiner Individualität wahrgenommen und anerkannt werden. Es genügt ihm dann nicht, dass man seinen Namen, sein Geschlecht, sein Alter oder andere seiner individuellen Eigenschaften kennt, sondern dass man ihn darin akzeptiert.“

Was uns einerseits als selbstverständlich erscheinen mag, ist andererseits durchaus eine Herausforderung im täglichen Umgang mit Bewohnern. Dies gilt vor allem dann, wenn es um die direkte Pflege geht, beispielsweise die Morgentoilette. Selbstbestimmung beruht nicht nur auf logischen Denkvorgängen und rati-

onalem Erkennen. Sie ist vielmehr auch Ausdruck emotionaler Grundstimmungen und geprägt durch das eigene Erkennen im Auge des Anderen. Somit sind

*Selbstbestimmung ist auch geprägt durch das eigene Erkennen im Auge des Anderen.* ☞

Pflegekräfte ein Spiegel für Bewohner und umgekehrt. Im Alltag bedeutet dies, dass zwischenmenschliche Begegnungen, mögen sie erfreulich sein oder nicht, immer mit beiden Personen zu tun haben.

## *Behutsames Handeln öffnet die Tür zur Körperpflege*

Gehen wir in die praktische Arbeit: Wenn es „schwierig“ wird, beispielsweise

in der morgendlichen Körperpflege, dann hat dieser Umstand immer mehrere Komponenten. Es beginnt schon damit, wie die Pflegekraft das Zimmer des

Bewohners betritt. Nun hat die Mehrzahl der Pflegekräfte bereits verinnerlicht, an der Bewohnertüre anzuklopfen. Ein „Herein“ abzuwarten, ist schon nicht mehr selbstverständlich. Hier beginnt der erste Schritt der Selbstbestimmung. Das Betreten des Zimmers ohne Zustimmung des Bewohners wird auch oft damit begründet, dass die Person schwer hört oder generell nicht antwortet bzw. nicht ant-



Foto: Werner Krüper



## Checkliste: Das können Sie als Pflegekraft tun

# Wie Sie Selbstbestimmung fördern

- Klopfen Sie an, bevor Sie die das Zimmer oder das Bad des Bewohners betreten.
- Warten Sie vor dem Eintreten ins Zimmer die Antwort des Bewohners ab.
- Sollte er sich nicht äußern können: Betreten Sie den Raum langsam, und informieren Sie den Bewohner, dass Sie kommen.
- Schließen Sie immer die Türen, und verwenden Sie falls erforderlich (Doppelzimmer) einen Sichtschutz.
- Holen Sie das Einverständnis des Bewohners ein, bevor Sie etwas in seinem Nachtkästchen verstauen oder etwas aus dem Schrank herausholen.
- Binden Sie den Bewohner so gut es geht in die Körperpflege mit ein (kleinschrittige Anleitung, Unterstützung mit Anreichen der Waschutensilien).
- Auch wenn es oft schneller geht: Machen Sie nicht alles selbst. Zeigen Sie Geduld und warten Sie ab, bis der Bewohner pflegerische Handlungen selbst ausgeführt hat.
- Üben Sie bestimmte Abläufe mit dem Bewohner. Durch ständige Wiederholungen wird er sicherer und selbstständiger.
- Achten Sie darauf, in jeder Situation die Intimsphäre des Bewohners zu wahren. Gerade hier kommt es häufiger zu Abwehrreaktionen.
- Berücksichtigen Sie möglichst den Bewohner-Wunsch bezüglich der Pflegekraft (männlich/weiblich).
- Kündigen Sie immer an, was Sie als nächstes tun. Vergewissern Sie sich, dass Sie das Einverständnis des Bewohners haben, z. B. durch Blickkontakt und verstehendes Kopfnicken.
- Gehen Sie langsam und schrittweise vor, damit sich der Bewohner darauf einstellen kann.
- Versuchen Sie herauszufinden, ob es dem Bewohner besser geht, wenn er erst frühstückt und dann die Morgenpflege stattfindet. Nahrungsaufnahme bewirkt eine Versorgung des Gehirns mit Zucker und damit möglicherweise mehr Orientiertheit und Zufriedenheit beim Bewohner.
- Stimmen Sie sich im Kollegenteam ab.
- Sorgen Sie für Sicherheit. Unterstützen Sie den Bewohner, lassen Sie ihn möglichst viel selbst tun.
- Fragen Sie den Bewohner nach seiner Meinung, seinem Wunsch.
- Versuchen Sie, den (mutmaßlichen) Willen herauszufinden. Oft können hier auch Angehörige helfen.
- Versuchen Sie die Gestik, Mimik und Lautäußerungen des Bewohners zu interpretieren. Tauschen Sie sich im Betreuungsteam aus.
- Motivieren Sie den Bewohner immer, möglichst viele Verrichtungen selbst durchzuführen.
- Beraten & zeigen Sie die Konsequenzen auf, wenn wichtige Pflegemaßnahmen abgelehnt werden.
- Versuchen Sie es zu ermöglichen, dass der Bewohner seine privaten Dinge benutzt (z. B. Handtücher). Oft haben diese Alltagsgegenstände eine besondere Bedeutung.
- Behandeln Sie private Gegenstände des Bewohners besonders sorgfältig.



> worten kann. Natürlich ist dies ein Argument. Trotzdem kommt es auf das „Wie“ an. Stürmt man in das Zimmer, und steht man schon mitten im Raum, bevor der Bewohner überhaupt die Chance hatte, sich der Person zuzuwenden? Oder öffnet man die Türe langsam und gibt dem Bewohner somit die Chance, sich erst zu orientieren? Wie wäre es mit: „Guten Morgen Frau Huber, ist es Ihnen recht, wenn ich nun zu Ihnen komme?“ Verständigung kann hier auch auf nonverbaler Ebene stattfinden. In der Regel wird es so sein, dass der Bewohner nichts dagegen hat, wenn die Pflegekraft kommt. Der Unterschied liegt darin, dass sein Selbstbestimmungsrecht geachtet wird und damit sein Selbstwert erhalten bleiben kann. Allerdings reicht es nicht aus, das Recht auf Selbstbestimmung „nur“ zu beachten, es muss auch gefördert werden. Diese sogenannte „assistierte Selbstbestimmung“ findet ihre Basis in einer menschenfreundlichen Grundhaltung des Einzelnen. Sie beinhaltet folgende Merkmale:

- ein Umgang, der an den konkreten Bedürfnissen des Anderen ausgerichtet ist;
- die Wahrnehmung individueller Eigenheiten;
- sorgendes Mitdenken;
- helfendes Handeln.

Dies alles findet auch unter der Bedingung statt, dass eine gegenseitige Kommunikation, ein wechselwirkendes Sprechen und Denken nicht mehr erfüllbar ist. Ein großer Teil der Persönlichkeit des Bewohners bleibt erhalten. Dessen Haltung wird mit der Zeit sehr bedürfnisorientiert. So kann er, auch wenn er in einem fortgeschrittenen Stadium an Demenz erkrankt ist, z. B. unmittelbaren Einfluss auf die Gestaltung seiner Körperpflege nehmen.

Bei der Körperpflege wird der nonverbale Ausdruck des Bewohners, der sich nicht mehr adäquat äußern kann, sehr schnell sehr deutlich. Oft handelt es sich dabei um eine Form von abwehrendem Verhalten. Dieses kommt zustande, da



Foto: Werner Krüper

der Bewohner die Situation nicht einschätzen kann und/oder die Handlung nicht möchte. Auch kann die Ursache Angst sein – Angst vor Schmerzen, sich zu verletzen, zu fallen usw. Dabei klammert sich der Bewohner fest, er hält sich krampfhaft beispielsweise an einem Hal-

der Regel nicht, dass die Pflegekraft den Wunsch absichtlich übergangen hat. Die Ursache liegt vielmehr darin, dass der Bewohner nicht mehr in der Lage ist, sein Bedürfnis entsprechend zu kommunizieren. Dies ist ein wichtiger Grund, biografisch zu pflegen.

### *Das Selbstbestimmungsrecht des Bewohners ist immer ausschlaggebend. 🍷*

tegriff am Bett. Zurückweisung gibt es auch in Form von Abwehr mit den Händen, den Beinen, durch Wegdrehen oder sogar tätliches Verhalten gegenüber der Pflegekraft wie Zwicken, Schlagen, Ziehen an den Haaren.

#### *Woher kommt das abwehrende Verhalten?*

Meist ist eine abwehrende Handlung die Folge dessen, dass ein Bedürfnis des Bewohners nicht beachtet wurde. Der Grund für das Nicht-Beachten ist aber in

Es muss schon bei Übernahme der Pflege so gut es geht ermittelt werden, welche Gewohnheiten der Bewohner pflegt. Dabei spielt eine erhebliche Rolle, wie der alte Mensch früher gelebt hat. Teilweise gab es zu früheren Zeiten kein extra Badezimmer, vor allem Wohnungen und Häuser auf dem Land waren anders eingerichtet als in der Stadt. Also haben sich die Menschen in der Küche gewaschen, dort, wo es fließendes Wasser gab. Wir sind es gewohnt, zu duschen. Für die Bewohner ist dies erst in

späteren Jahren zu ihrem Lebensablauf hinzugekommen.

Wenn nun ein Mensch an einer Demenz erkrankt ist kann es sein, dass er gedanklich in einer anderen Zeit lebt. Er hat dann möglicherweise ein Problem, wenn die Pflegekraft möchte, dass er in die Dusche geht. Auch die Häufigkeit der Körperpflege unterschied sich oft vom heutigen „Standard“. All dies ist zu berücksichtigen.

### **PTVS: Was der MDK fordert**

In den Pflegetransparentvereinbarungen sind die Fragen nach der Körper- und Mundpflege verankert. So wird bei einer Qualitätsprüfung durch den MDK überprüft, ob diese Kriterien im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeit der Einrichtung erfüllt sind. Dies ist der Fall, wenn der Bewohner einen gepflegten Eindruck macht, z. B. keine fettigen und ungepflegten Haare hat. Die Prüfer legen ihr Hauptaugenmerk auf

- gepflegte, geschnittene und saubere Fuß- und Fingernägel,
- saubere Zehenzwischenräume mit intakter Haut,
- gepflegte Hautfalten ohne Intertrigo,
- einen reinlichen Bauchnabel ohne gerötete Stellen,
- geputzte Zähne ohne Beläge und
- eine Zunge ohne borkige Stellen.

### **Kein Zwang zur Körperpflege**

Sollten Defizite in der Körperpflege erkennbar sein, wird versucht, mit Hilfe der Pflegedokumentation die Ursache hierfür zu ermitteln. Hier wären nachvollziehbar die Einwirkungsmöglichkeiten zu dokumentieren. Diese sind beispielsweise Beratungen des Bewohners und wiederholte Angebote zu gezielten Körperpflegemaßnahmen (z. B. Haarwäsche). Auch eine Fallbesprechung wäre ein Nachweis des Versuchs, den Bewohner von Maßnahmen zur Körperpflege zu überzeugen. Allerdings, und somit ist wieder der Wille des Bewohners von Bedeutung, steht in den Transparenzkriterien folgender Satz: „Das Selbstbestimmungsrecht des Bewohners ist dabei ausschlaggebend.“

Wenn aus der Dokumentation der Sachverhalt nicht eindeutig hervorgeht, können seitens der Prüfer ergänzende Informationen beim Pflegepersonal eingeholt werden.

Somit wird deutlich, dass in Bezug auf die Körperpflege des Bewohners kein Zwang ausgeübt werden darf. Insofern ist es für Sie als Pflegekraft einfacher zu argumentieren und zu rechtfertigen als früher, wenn ein Bewohner durch ablehnende Maßnahmen zu wenig gepflegt wirkt. Natürlich darf es sich das Team hier nicht zu einfach machen. Es müssen gezielte Versuche unternommen werden, den Bewohner zu motivieren. Sinnhafterweise sind diese Unternehmungen dokumentiert und bewertet:

- Waren die Maßnahmen erfolgreich?
- Wenn ja, wie ist dies erreicht worden?
- Wenn nein, was könnte geändert werden, um doch noch zum Ziel zu gelangen?
- Was bedeutet dies für zukünftige Handlungen bzgl. der Körperpflege?
- Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden?

---

### **Diese Fragen helfen Ihnen**

**Welches sind die wichtigsten Gewohnheiten des Bewohners (Biografie)?**

**Hat der Bewohner bestimmte Vorlieben (z. B. Pflegeprodukte)?**

**Welche Ressourcen hat der Bewohner?**

**Gäbe es Hilfsmittel, die ihn unterstützen, bestimmte Pflegehandlungen selbst durchzuführen?**

**Gibt es Risiken, beispielsweise in Bezug auf die Haut (Dekubitus)?**

**Wie soll die Körperpflege konkret von-statten gehen?**

**Wird der Bewohner bei der Körperpflege unruhig?**


**Gibt es Abwehrreaktionen, und wenn ja, bei welcher Gelegenheit?**

**Wie macht der Bewohner deutlich, dass er etwas möchte oder nicht möchte (nonverbal)?**

- Gibt es zu beachtende Besonderheiten (z. B. männliche/weibliche Pflegekraft)?
- Wie hat sich der Bewohner zur Situation geäußert bzw. wie hat er reagiert?

Der nächste Schritt wäre nun, einen Plan auszuarbeiten, wie die Körperpflege bei dem betroffenen Bewohner doch noch zu einem zufriedenstellenden Ergebnis für alle Beteiligten geführt werden kann. So entwickelt sich der Pflegeprozess, welcher nachvollziehbar und erfolgsversprechend ist. Es muss nicht immer die „100%-Lösung“ angestrebt werden. Oft führen kleine Schritte zum Erfolg, die sowohl für den Bewohner als auch die Pflegekräfte akzeptabel und praktikabel sind. Dies würde beispielsweise bedeuten, dass zwar nicht jeden Tag eine gesamte Ganzkörperwäsche durchgeführt wird, in Absprache mit dem Team jedoch an jedem Tag andere Körperteile gewaschen werden.

### **Weniger Druck führt zum Erfolg**

Der Weg zum Erfolg liegt darin begründet, Druck aus der Situation zu nehmen, indem Anforderungen an den Bewohner nach unten geschraubt werden. Absolut wichtig dabei ist es, die Angehörigen mit ins Boot zu holen. Auch diese müssen erkennen, dass nicht alle Bedingungen stets erfüllbar sind, Sie jedoch in Ihrer täglichen Arbeit versuchen, das Beste daraus zu machen. 

---

### **Mehr zum Thema**

 *Fragen: Kontakt zur Autorin per E-Mail: [info@claudiaheim.de](mailto:info@claudiaheim.de)*



**Claudia Heim**  
ist Altenpflegerin, Coach und Supervisorin, TQM-Auditorin, Buchautorin und Autorin zahlreicher Fachbeiträge.