

Kurzfassung der Beiträge

zur interdisziplinären
Jahrestagung Leben pur 2017

**GESUNDHEIT UND
GESUNDERHALTUNG**

**BEI MENSCHEN MIT
KOMPLEXER BEHINDERUNG**

München: 10.-11. März 2017

Übersicht

Vorträge

Freitag

- Prof. em. Dr. Dr. h.c. Andreas Fröhlich:** Hauptsache gesund? - Gedanken zum Leben mit schwerer Behinderung zwischen Gesundheit, Wohlbefinden, akutem und chronischem Krank-Sein 5
- Prof. Dr. Toni Faltermaier:** Salutogenese – Resilienz – Gesundheitskompetenz: Anregungen zur Gesunderhaltung von Menschen mit Behinderungen 6
- Dr. med. Jörg Stockmann:** Leben mit schwerer Behinderung. Was hält gesund? Was macht krank? Und was wissen wir überhaupt darüber? 7
- Dr. phil. Helga Schlichting:** Gesundheit und Gesunderhaltung – welche pädagogischen Herausforderungen stellen sich? 8
- Prof. Dr. Renée Lampe:** Klavierspielen zur Förderung der Sensomotorik bei Menschen mit Zerebralparese (Förderpreisgewinnerin 2017) 9
- Julian Spiess:** Gesundes Leben – selbstbestimmt und eigenverantwortlich 10
- Univ.-Prof. Dr. Dr. Christian Schubert:** Psychoneuroimmunologie - wie psychosoziale Faktoren unser Immunsystem und unsere Gesundheit beeinflussen 11

Samstag

- Kerrin Stumpf:** Rechtssicher – Mit Verantwortung pflegen und unterstützen. Rechtliche Grundlagen in der Gesundheitspflege und –unterstützung 12
- Marc Auerbacher:** Gesund beginnt im Mund! Orale Prävention bei Menschen mit Komplexer Behinderung – (k)eine Selbstverständlichkeit? 13
- Brigitte Buermann:** „Schritte wagen“ – integrierte Assistenz. Ein neues Modell für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf 14

Dr. med. Hansjörg Knorr: MZEB – eine Innovation im Gesundheitssystem für Menschen mit Komplexer Behinderung 15

Felicitas Hanne: Transdisziplinäres Denken und Handeln im Interesse der Gesundheitserhaltung am Beispiel des Kinderhauses AtemReich 16

Workshops

Brigitte Buermann: „Schritte wagen“. Was hat Integrierte Assistenz mit der Gesunderhaltung für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf zu tun? 18

Dr. phil. Helga Schlichting: Eine sorgende Pflege und eine achtsame Symptombeobachtung als Beitrag zur Gesunderhaltung 19

Eva-Maria Anslinger: Sanfte Gesundheitspflege mit der Aromatherapie 20

Andrea Gutmann, Daniela Klöpfer: Resilienz stärken – das soziale Gefüge gesund erhalten 21

Claudia Niemann: Kinaesthetic als Aktivierung für Klienten und Entlastung für Assistenten 22

Andrea Siemen: Rechtssicher – Mit Verantwortung pflegen und unterstützen. Rechtliche Grundlagen in der Gesundheits- und -unterstützung 23

Maresa Reuther-Strauss, Mag.a Marianne Medwenitsch: Gesundheit fördern durch Positionieren und Positionswechsel 24

Christian Maeder: Healing Architecture. Wie sich die Raumgestaltung auf die Gesundheit auswirken kann 25

Dr. phil. Werner Schlummer: Gesunde Lebensweise – Wenn das so einfach wäre! Diskussions-Workshop zu Aspekten der Tagungsvorträge aus institutioneller / familiärer Sicht 26

Florian Nüsslein: Schmerzen und Schmerzerfassung im Alltag von Menschen mit Komplexer Behinderung 27

VORTRÄGE

HAUPTSACHE GESUND? GEDANKEN ZUM LEBEN MIT SCHWERER BEHINDERUNG ZWISCHEN GESUNDHEIT, WOHLBEFINDEN, AKUTEM UND CHRONISCHEM KRANK-SEIN



PROF. EM. DR. DR. H.C. ANDREAS FRÖHLICH

Universität Landau/Pfalz, Kaiserslautern

Menschen mit sehr schweren und umfänglichen Beeinträchtigungen haben nicht nur einen besonders hohen Hilfebedarf, sondern sind in ihrer alltäglichen Existenz immer wieder von mehr oder weniger gefährlichen und beängstigenden Krisen bedroht. Ihre gesundheitliche Balance ist unter vielen Aspekten gefährdet: die Atmung, die Nahrungsaufnahme, der Stoffwechsel, das Immunsystem, das gesamte Haltungs- und Bewegungssystem sowie die neurologische Steuerung und Kontrolle aller Funktionsabläufe.

Statistisch folgen daraus eine überdurchschnittliche Krankheitsquote und eine deutlich verkürzte Lebenserwartung.

Gesundheit im Sinne der WHO von 1948 kann für diese Menschen kein realistischer Maßstab sein:

Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen.

Die pädagogische, therapeutische und pflegerische Begleitung muss sich an einem angepassten, relativierenden Gesundheitskonzept orientieren, das Lebensqualität und Lebenslust in den Vordergrund stellt und ein Leben mit Behinderung und Krankheit lebenswert macht.

SALUTOGENESE – RESILIENZ – GESUNDHEITSKOMPETENZ: ANREGUNGEN ZUR GESUNDERHALTUNG VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN



PROF. DR. TONI FALTERMAIER

Institut für Gesundheits-, Ernährungs- und Sportwissenschaften, Abteilung Gesundheitspsychologie und -bildung, Europa-Universität Flensburg

Wenn es um Fragen der Gesundheit und der Gesunderhaltung geht, dann stehen uns eine Reihe von wissenschaftlichen Konzepten zur Verfügung, die unterschiedliche Schwerpunkte setzen: Die Theorie der Salutogenese konzentriert sich auf Widerstandsressourcen und das Kohärenzgefühl beim Umgang mit Lebensbelastungen, das Konzept der Resilienz setzt auf Schutzfaktoren, die im Laufe des Leben zu einer psychischen Widerstandskraft führen, und das Konzept der Gesundheitskompetenz beschreibt das Wissen und unsere subjektiven Vorstellungen über Gesundheit sowie die Fähigkeiten, sie zur Erhaltung der Gesundheit im Alltag einzusetzen. Dieser Beitrag zur Tagung wird einen Überblick und einen Einblick in diese drei Ansätze geben, er wird ihre wissenschaftliche Bedeutung einschätzen und versuchen deutlich zu machen, wie sie in der Praxis umgesetzt und genutzt werden können. Im Mittelpunkt wird dann die Frage stehen, wie Menschen mit schweren Behinderungen in unterschiedlichen Lebensphasen in ihrer Gesundheit gefördert werden können. Mit dem Wechsel der Perspektive von Krankheit auf Gesundheit wird ein erweiterter Blick möglich, der für Betroffene und ihre Angehörigen, aber auch für ihre professionellen Begleiter, neue Handlungsmöglichkeiten ergeben sollte.

LEBEN MIT SCHWERER BEHINDERUNG. WAS HÄLT GESUND? WAS MACHT KRANK? UND WAS WISSEN WIR ÜBERHAUPT DARÜBER?



DR. MED. JÖRG STOCKMANN

Internist, leitender Abteilungsarzt Krankenhaus Marag GmbH Bielefeld, Zentrum für Behindertenmedizin

Menschen mit schwerer Behinderung haben im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung ein mehrfach erhöhtes Risiko zu erkranken und frühzeitig zu versterben. Dabei sind akute von chronischen Erkrankungen zu unterscheiden.

So vielfältig die Ursachen einer Behinderung, so vielfältig sind auch die möglichen Erkrankungen, von denen Menschen mit Behinderung betroffen sind.

Bei bestimmten Syndromen treten mit relativ hoher Wahrscheinlichkeit Erkrankungen auf, die bei anderen Formen der Behinderung keine Rolle spielen. Als Beispiel sei die frühzeitige Alzheimer Demenz bei der Trisomie 21 genannt. Insgesamt ist es darum schwer, allgemein gehaltene Ratschläge zur Früherkennung – oder besser – Vorbeugung akuter und chronischer Erkrankung bei Menschen mit schwerer Behinderung zu geben.

Andererseits gibt es medizinische Probleme und Störungen, die wir bei Menschen mit schwerer Behinderung immer wieder beobachten. Dazu gehören z.B. unerkannte Schmerzen, chronische oder akute Verstopfung (Obstipation), Ernährungsstörungen, Erkrankungen der Knochen (Osteoporose) oder psychische Erkrankungen.

Das systematische Wissen um die Häufung dieser Erkrankungen ist begrenzt. Wir sind aber nicht völlig ahnungslos. Mittlerweile wurden in einigen Ländern „Leitlinien“ zu speziellen Problemen und insbesondere auch zur medizinischen Basisversorgung entwickelt. Der Referent wird eine solche Leitlinie vorstellen. Er macht auf Basis seiner langjährigen praktischen Erfahrung Vorschläge, wie eine solche Leitlinie konkret genutzt werden könnte, um krankheitsauslösende Faktoren möglichst früh zu erkennen und Folgeproblemen vorzubeugen.

GESUNDHEIT UND GESUNDERHALTUNG – WELCHE PÄDAGOGISCHEN HERAUSFORDERUNGEN STELLEN SICH?



DR. PHIL. HELGA SCHLICHTING

Sonderpädagogin, Förderschullehrerin,
wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für
Förderpädagogik der Universität Leipzig

Ausgehend von einem mehrdimensionalen Gesundheitsbegriff möchte der Vortrag den Blick auf (heil-)pädagogische Aufgaben, die sich angesichts der Gesunderhaltung von Menschen mit Komplexer Behinderung stellen, richten.

Als zentrale Widerstandsquelle und Ressource für Gesundheit gilt im salutogenetischen Modell das Erleben von Kohärenz. Dies meint ein grundsätzliches Vertrauen in die Vorhersehbarkeit und Strukturiertheit der inneren und äußeren Umwelt, eine aktive Teilhabe an deren Gestaltung sowie die Fähigkeit, dieser einen subjektiven Sinn zu geben. Eng verbunden damit ist das Erleben einer stabilen Ich-Identität. Viele (heil-)pädagogische Grundideen und Förderkonzepte für Menschen mit Komplexer Behinderung haben die Entwicklung genau dieser Ressourcen zum Ziel. Als Beispiele seien hier genannt die Konzepte der Basalen Stimulation, der Basalen Kommunikation, der sensumotorischen Kooperation, der Förderpflege und das Affolter-Konzept sowie Grundprinzipien der Alltagsorientierung und Individualisierung.

Wichtige weitere Faktoren zur Gesunderhaltung ergeben sich aus den sächlichen, organisatorischen und personellen Rahmenbedingungen von Institutionen. So wirken sich klare tägliche Strukturen, feste Rituale, das Vorhandensein stabiler Bezugspersonen und ein Klima emotionaler Wärme und vertrauensvoller Kommunikation gesundheitsfördernd aus.

Angesichts der großen gesundheitlichen Verletzbarkeit der Personengruppe stellt sich die Frage, ob es einer besonderen achtsamen und fürsorgenden Pädagogik bedarf, die physische und psychische Befindlichkeit und deren Veränderung genauer in den Blick nimmt. Gerade Schmerzen und andere Symptome gestörten Wohlbefindens werden von Menschen mit Komplexer Behinderung häufig auf untypische Weise geäußert und von Mitarbeitenden nicht oder stark verzögert wahrgenommen. Hier bestehen neben der Notwendigkeit einer sensiblen Beobachtung auch eine unbedingte Wissenserweiterung bezüglich häufiger chronischer Erkrankungen und deren Symptome bei allen Mitarbeitenden in der Behindertenhilfe.

KLAVIERSPIELEN ZUR FÖRDERUNG DER SENSOMOTORIK BEI MENSCHEN MIT ZEREBRALPARESE



PROF.^{IN} DR. RENÉE LAMPE
(FÖRDERPREISGEWINNERIN 2017)

Leiterin der Forschungseinheit der Buhl-Strohmaier-Stiftung für Kinderneuroorthopädie und Zerebralpareesen, Markus Würth Stiftungsprofessur, Klinikum rechts der Isar, München

Im Juli 2016 fand ein inklusives Klavierkonzert statt, bei dem 17 Kinder/Erwachsene mit und 6 Kinder ohne Einschränkung über mehrere Wochen den Orchesterpart von Mozarts Klavierkonzert in D-Moll KV 466 gemeinsam mit professionellen Klavierlehrern einübten. Beim Konzert begleiteten sie die Pianisten als Klavierorchester. Da viele der Teilnehmer zum Teil erheblich in ihrer Handmotorik eingeschränkt waren, wurde der Notentext umgeschrieben, ohne das Klangbild wesentlich zu verändern. Einige Teilnehmer lernten mit einem von der Forschungsgruppe entwickelten „sensomotorischen Klaviersystem“. Dieses besteht aus einer LED-Leiste und speziellen Handschuhen. Über die LED-Leiste wird dem Schüler visuell durch Beleuchtung angezeigt, welche Klaviertaste gespielt werden soll. Die Lehrer- und Schülerhandschuhe kommunizieren über Bluetooth. In den Fingern der Lehrerhandschuhe sind Drucksensoren integriert, die bei Druck auf die Klaviertaste im Schülerhandschuh Vibrationsmotoren an den einzelnen korrespondierenden Fingern aktivieren, so dass die spastisch gelähmten Finger besser wahrgenommen werden und der Schüler weiß, mit welchem Finger er die mit LED beleuchtete Taste spielen soll.

Während der Studie fanden wissenschaftliche Messungen zur Handmotorik sowie zur neuronalen Aktivität mit EEG statt. Diese sollten zeigen, wie effektiv Klavierspielen zur Rehabilitation von Menschen mit komplexen Behinderungen beitragen kann, da das aktive Instrumentaltraining Motorik und Sensorik eng miteinander verknüpft. Die Ergebnisse zeigten, dass sich bereits nach kurzer Zeit die sensomotorische Wahrnehmung und die Koordination der Finger verbessert haben. Veränderungen in neuronaler Aktivität, die sich bei der Planung und Initiierung von Fingerbewegungen ergaben, konnten mit EEG identifiziert werden und zeigten bei einigen Teilnehmern die zu erwartende Abnahme der Alpha-Aktivität im handmotorischen Areal. Bereits in einer zurückliegenden Studie konnten wir nachweisen, dass regelmäßiges Klavierspielen zu neuen Vernetzungen zwischen Kleinhirn und motorischem Kortex führt und die Neuroplastizität anregt. Die positiven Ergebnisse zeigen, dass Klavierspielen eine

vielversprechende Rehabilitationsmethode darstellt, die motorische Verbesserungen, Motivation und Freude zusammenführt.

GESUNDES LEBEN - SELBSTBESTIMMT UND EIGENVERANTWORTLICH



JULIAN SPIESS

Sozialpädagoge, sozialpädagogischer Fachdienst
Erwachsene, Helfende Hände München,
Experte in eigener Sache,

Wie oft gehen eigentlich Menschen ohne sichtbare und diagnostizierte Behinderung zum Arzt, und braucht es immer Therapie-Pläne und regelmäßige ärztliche Checks, um die Gesunderhaltung zu sichern und sich wohlfühlen?

Ich lebe trotz meiner schweren Behinderung (Tetraspastik mit sprachlicher Einschränkung und Sehschwäche) – oder vielleicht gerade deswegen – seit über zwei Jahren, nach längerer Wohngruppen- und Institutionserfahrung, selbstbestimmt mit 24-Stunden-Assistenz in meiner eigenen Wohnung in München. Natürlich habe auch ich – vor allem in der Kindheit und Jugend – zahlreiche Therapien durchlaufen und mehr oder weniger notwendige und wirkungsvolle, ärztliche Untersuchungen und Operationen hinter mich gebracht.

Bei all diesen Maßnahmen wurde ich wohlwollend und sehr kompetent durch meine Eltern, sowie durch zahlreiche Unterstützerinnen und Unterstützer, auch aus Institutionen, achtsam begleitet und in meiner Entwicklung gefördert. Geschadet haben mir diese Maßnahmen sicher nicht.

In meinem eigenverantwortlichen Leben, stelle ich mir nun oft die Frage, was mir gut tut und was ich brauche, um ein zufriedenes, selbstbestimmtes und überwiegend „gesundes“ Leben führen zu können. Dabei habe ich mich dazu entschieden, auf meinen Körper zu hören und Dinge zu tun, um meine Lebensqualität zu steigern – denn eine gute Lebensqualität hält auch gesund. Auf Therapien verzichte ich weitgehend und bei Ärzten bin ich selten, eben wie andere Menschen auch.

In meinem Vortrag berichte ich aus dem Leben, über meine Erfahrungen und Einschätzungen.

Auch wir Menschen mit Behinderungen wollen und können – sofern es unsere Lebensbedingungen zulassen – so frei und so selbstbestimmt wie möglich leben und wir wollen dabei keinen Therapie- und Behandlungsplänen unterliegen. Dafür sind wir auf Entwicklungsbegleiter angewiesen, die uns ganzheitlich und achtsam unterstützen.

PSYCHONEUROIMMUNOLOGIE – WIE PSYCHOSOZIALE FAKTOREN UNSER IMMUNSYSTEM UND UNSERE GESUNDHEIT BEEINFLUSSEN



UNIV.-PROF. DR. DR. CHRISTIAN SCHUBERT

Arzt, Klinischer und Gesundheitspsychologe,
Psychotherapeut an der Klinik für Medizinische
Psychologie der Medizinischen Universität Innsbruck,
Leiter des Labors für Psychoneuroimmunologie

MAG.^A MAGDALENA SINGER

Klinische- und Gesundheitspsychologin,
Universitätsassistentin an der Klinik für Medizinische
Psychologie der Medizinischen Universität Innsbruck,
Abt. Psychoneuroimmunologie



Neueren medizinischen Konzeptionen zufolge muss man heute davon ausgehen, dass sämtliche Systeme des Organismus (u.a. Nerven-, Immun-, Hormonsystem) nicht nur untereinander, sondern auch mit der Umwelt vernetzt sind. Der Forschungsbereich Psychoneuroimmunologie (PNI) untersucht diese komplexen Zusammenhänge und gilt als Forschungsbereich, von dem in Zukunft die meisten Innovationen für Theorie und Klinik in der Medizin zu erwarten sind. Wesentliche Erkenntnisse der PNI betreffen den Einfluss von psychischen Belastungen unterschiedlicher Art auf die Immunaktivität sowie die Korrektur immunologischer Funktionsstörungen durch psychologische Interventionen. Um jedoch in Zukunft körperliche Erkrankung mit psychotherapeutischen Mitteln gezielt heilen zu können, ist ein Paradigmenwechsel in der medizinischen Forschung unumgänglich. Eigene (integrative Einzelfall-)Studien verwenden daher eine Kombination aus qualitativen Methoden und Zeitreihenanalyse, um der Komplexität der PNI methodisch besser zu entsprechen. Die mit diesem Vorgehen erzielten Ergebnisse werden vorgestellt.

Lit.: Schubert u. Amberger: Was uns krank macht, was uns heilt. Aufbruch in eine neue Medizin. Fischer u. Gann 2016. Schubert (Hrsg.): Psychoneuroimmunologie und Psychotherapie. 2. Auflage. Schattauer 2015.

RECHTSSICHER - MIT VERANTWORTUNG PFLEGEN UND UNTERSTÜTZEN. RECHTLICHE GRUNDLAGEN IN DER GESUNDHEITSSORGE UND – -UNTERSTÜTZUNG



KERRIN STUMPF

Juristin, Geschäftsführerin bei Leben mit Behinderung
Hamburg Elternverein e.V.

Das Leben ist schön... und gefährlich. Diese allgemeine Erkenntnis prägt in besonderer Weise den Alltag von Menschen, die unter schwierigen Bedingungen ins Leben starten oder zu einem späteren Zeitpunkt ihres Lebens lernen müssen, mit komplexen Beeinträchtigungen zu leben. Für sie und ihre Angehörigen wird es zur Selbstverständlichkeit, dass einfachste Handlungen des Alltags mit Risiken verbunden sein können.

Diejenigen, die als Assistenten, Lehrende oder Pflegende in ihre Risikosphäre treten – ob als Angehörige, freiwillige Helfer oder fachlich Geschulte – stellen sich Rechtsfragen. Wo beginnt, wo endet die eigene Verantwortung? Worin bestehen die rechtlichen Pflichten und gelten hier dieselben Regeln wie bei anderen, die die Person, um die es geht, ebenfalls unterstützen?

Der für das überaus komplexe Thema verhältnismäßig kurze Vortrag erörtert Aspekte von Gesundheitssorge und -unterstützung und vermittelt die Grundzüge der Gesetze und Rechtsprechung zu Aufsicht und Haftung bezogen auf Menschen mit komplexen Behinderungen. Dort, wo im Alltag und in den Foren die Regelungskreise des Straf- und Deliktsrechts mit landes- und arbeitsschutzrechtlichen Vorschriften zu verschwimmen drohen, wird eine Ordnung erkennbar, die klarstellend Rechtssicherheit ermöglicht: Wer seine Pflichten erfüllt, haftet nicht.

Anhand typischer Beispiele wird dies verdeutlicht. Es werden Prinzipien erkennbar, aus denen sich wie Leitplanken die Richtung eigenen Handelns ableiten lässt. Einige dieser Grundsätze, wie die ordnungsgemäße Delegation, der Fahrlässigkeitsbegriff mit den Sorgfaltspflichten im jeweiligen Kontext und der Zumutbarkeits-Grundsatz, werden eingehender untersucht und der Zusammenhang von Verantwortungsübergang und Dokumentation erörtert. Vor dem Hintergrund zahlreicher, nach Art der Maßnahme, Bedarf und zur Verfügung stehendem Personal differenziert zu betrachtenden Einzelfällen erscheint das Bild einer ermutigenden Rechtsordnung: Sie schützt vor Nachlässigkeit und Übergriffen; zugleich ermutigt sie die individuelle Lebensführung mit Pflege und Unterstützung – auch wenn sie mit Risiken verbunden ist.

GESUND BEGINNT IM MUND! ORALE PRÄVENTION BEI MENSCHEN MIT KOMPLEXER BEHINDERUNG - (K)EINE SELBSTVERSTÄNDLICHKEIT?



MARC AUERBACHER

Zahnarzt, Poliklinik für Zahnerhaltung und
Parodontologie, Klinikum der Ludwig-Maximilians-
Universität München

Deutschlandweit leben etwa 7,6 Millionen Menschen mit einer staatlich anerkannten Schwerbehinderung, was 9,4 % der Gesamtbevölkerung entspricht. (Quelle: Statistisches Bundesamt, 2015). Aussagekräftige Studien über die Mundgesundheit und den zahnärztlichen Versorgungsgrad von Menschen mit Behinderungen in den jeweiligen Alterskohorten gibt es nur sehr wenige. Ein Vergleich mit der aktuell publizierten fünften deutschen Mundgesundheitsstudie (DMSV) zeigt jedoch, dass Menschen mit Behinderung einen deutlich höheren Plaque-Index, mehr fehlende Zähne, sowie einen geringeren Kariessanierungsgrad aufweisen als die nichtbehinderte Bevölkerungsgruppe. Die Gründe für diese Mängel dürfen nicht ausschließlich darauf zurückgeführt werden, dass viele Menschen mit einer schweren körperlichen und/oder geistigen Behinderung nicht in der Lage sind, eine eigenverantwortliche Zahnpflege durchzuführen. Ein unzureichendes Wissen um die Bedeutung der Zahn- und Mundpflege für den allgemeinen Gesundheitszustand, sowie Zeitnot in der Pflege tragen ebenfalls dazu bei, dass die Zahngesundheit bei diesen Patienten leidet. Darüber hinaus bleibt den meisten Menschen mit Behinderung ein chancengleicher Zugang zu einer gleichwertigen zahnmedizinischen Versorgung auch dadurch verwehrt, weil der Gesetzgeber für sie keine besonderen zahnmedizinischen Leistungsangebote vorsieht. Dabei ist im Artikel 25 – Gesundheit – Absatz b der UN-Behindertenrechtskonvention das Recht von Menschen mit Behinderung auf ein Höchstmaß an Gesundheit gesetzlich verankert. Hieraus lässt sich auch die Anspruchsberechtigung auf eine besondere zahnmedizinische Fürsorge ableiten, die wiederum den Grundsatz der Gleichbehandlung inkludiert. Im Klartext: Auch der Mensch mit Behinderung hat einen Anspruch auf eine gleichwertige zahnärztliche Versorgung – und das nicht nur im Notfall.

„SCHRITTE WAGEN“ – INTEGRIERTE ASSISTENZ. EIN NEUES MODELL FÜR MENSCHEN MIT HOHEM UNTERSTÜTZUNGSBEDARF



BRIGITTE BUERMANN

Dipl.-Sozialpädagogin (FH), Systemische Beraterin und
Trainerin für den Umgang mit Aggression und Gewalt,
Bereichsleiterin bei Leben mit Behinderung Hamburg
Sozialeinrichtungen gGmbH

Mit dem Pflegestärkungsgesetz und dem Teilhabegesetz kommen neue Anforderungen auf uns zu, es eröffnen sich aber auch neue Möglichkeiten z.B. im Rahmen der Ambulantisierung.

Die soziale Arbeit sieht sich durch die Inklusion mit neuen Rollen konfrontiert. Gefordert ist die Entwicklung und Erbringung von personen-, sozialraum- und teilhabeorientierten Dienstleistungen unter Einbezug des sozialen Umfeldes der Klienten, des Arbeitsumfeldes, des Lebensumfeldes, von Betreuung und Pflege und der Unterstützernetze.

Unsere Aufgabe ist es, den Wunsch der Klienten mit hohem Unterstützungsbedarf nach eigenständiger Lebensführung und der Gesunderhaltung mit der Erwartung an umfassende Assistenz zu vereinen.

Das Modell der „Integrierten Assistenz“ ist die Antwort auf die notwendige Stärkung der Pflege und Verbindung der Teilhabeleistungen.

MZEB - EINE INNOVATION IM GESUNDHEITSSYSTEM FÜR MENSCHEN MIT KOMPLEXER BEHINDERUNG



DR. MED. HANSJÖRG KNORR

Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin,
Stiftung Pfennigparade, München

Seit den neunziger Jahren fordern die Fachverbände der Behindertenhilfe, die medizinische Versorgung komplex behinderter erwachsener Menschen zu verbessern. Die haus- und fachärztliche Regelversorgung ist für diese Bevölkerungsgruppe lückenhaft aus verschiedenen Gründen wie Zugangsbarrieren, Mangel der Health Professionals an Zeit, Bereitschaft und Kompetenz sowie unzureichende Honorierung des Zusatzaufwandes.

Entsprechend den Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre wurde daher 2015 der § 119c „Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen“ (MZEB) ins SGB V eingefügt. Ein MZEB bietet eine spezialmedizinische Versorgung für komplex behinderte Menschen mit den Zielen, Gesundheitszustand, Lebensqualität, Selbständigkeit und Teilhabe zu optimieren. Die Leistungsfähigkeit des MZEB wird durch eine entsprechende Vergütung durch die Krankenkassen gewährleistet. Im MZEB wird die funktionale Gesundheit des komplex behinderten Menschen durch ein multiprofessionelles und interdisziplinäres Team aus verschiedenen Fachärzten, Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopäde, Psychologe und Sozialpädagoge systematisch erfasst. Aus diesem MZEB-Assessment ergibt sich der Behandlungsplan einschließlich Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln, Beratung des sozialen Umfeldes und kooperativen Maßnahmen mit Haus- und Fachärzten.

Das MZEB der Stiftung Pfennigparade ist auf die Behandlung schwer körperlich behinderter Menschen und auf die außerklinische Beatmung spezialisiert. Hierbei werden auch aufsuchende Hilfen vorgehalten. In engem Kontakt mit dem Regelversorgungssystem werden somit die medizinische Betreuung komplex behinderter Menschen deren Bedürfnissen entsprechend fachgerecht ergänzt und Klinikaufenthalte reduziert.

TRANSDISZIPLINÄRES DENKEN UND HANDELN IM INTERESSE DER GESUNDHEITSERHALTUNG AM BEISPIEL DES KINDERHAUSES ATEMREICH



FELICITAS HANNE

Geschäftsführerin, AtemReich GmbH, München

Einen Lebensort für beatmete Kinder mit zum Teil schweren und mehrfachen Behinderungen zu gestalten, alle Aspekte des Lebens zu integrieren: Gesundheit und Krankheit, Leiden und Glück, Leben und Sterben, Freude und Schmerz, ist die besondere Herausforderung im Kinderhaus AtemReich.

Pädagogische, therapeutische, medizinische und pflegerische Fachkräfte treffen neben ehrenamtlichen Mitarbeitern mit all ihren unterschiedlichen Professionen und Lebensperspektiven aufeinander.

Wenn wir davon ausgehen, dass Gesundheit nicht die Abwesenheit von Störungen, Leid und Schmerz ist, sondern die Kraft, mit ihnen zu leben, ist Gesunderhaltung in diesem Sinne eines der zentralen und schwierigsten Themen und Aufgaben der Begleitung und macht eine transdisziplinäre Arbeitsweise unabdingbar.

Wir erleben im Kinderhaus AtemReich die Gratwanderung zwischen dem Ideal und der Praxis eines transdisziplinären Denkens und Arbeitens. Wir erleben Erfolge und Niederlagen und wir erleben, wie ein solcher Ansatz uns immer wieder vor große Herausforderungen im Alltag stellt. Wir erleben aber auch, dass gelungene Momente einer transdisziplinären Arbeit eine Bereicherung für die Kinder und für die Mitarbeiter sind.

Anhand von Beispielen aus dem Alltag des Kinderhaus AtemReich werden Ideal und Praxis eines transdisziplinären Denkens und Handelns dargestellt.

WORKSHOPS

„SCHRITTE WAGEN“. WAS HAT INTEGRIERTE ASSISTENZ MIT DER GESUNDERHALTUNG FÜR MENSCHEN MIT HOHEM UNTERSTÜTZUNGSBEDARF ZU TUN?



BRIGITTE BUERMANN

Dipl.-Sozialpädagogin (FH), Systemische Beraterin und Trainerin für den Umgang mit Aggression und Gewalt, Bereichsleiterin bei Leben mit Behinderung Hamburg Sozialeinrichtungen gGmbH

Mit dem Pflegestärkungsgesetz und dem Teilhabegesetz kommen neue Anforderungen auf uns zu, es eröffnen sich aber auch neue Möglichkeiten, z. B. im Rahmen der Ambulantisierung.

Die soziale Arbeit sieht sich durch die Inklusion mit neuen Rollen konfrontiert. Gefordert ist die Entwicklung und Erbringung von personen-, sozialraum- und teilhabeorientierten Dienstleistungen unter Einbezug des sozialen Umfeldes der Klienten, des Arbeitsumfeldes, des Lebensumfeldes, von Betreuung und Pflege und der Unterstützernetze.

Unsere Aufgabe ist es, den Wunsch der Klienten mit hohem Unterstützungsbedarf nach eigenständiger Lebensführung und der Gesunderhaltung mit der Erwartung an umfassende Assistenz zu vereinen.

Das Modell der „Integrierten Assistenz“ ist die Antwort auf die notwendige Stärkung der Pflege und Verbindung der Teilhabeleistungen.

„Schritte wagen“:

Was hat Integrierte Assistenz mit der Gesunderhaltung für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf zu tun?

Wir entwickeln mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops erste Schritte, um das Modell der „Integrierten Assistenz“ auch in Ihren Bereichen gelingen zu lassen. Dafür schauen wir in die Zukunft der „Integrierten Assistenz“ und leiten gemeinsam Maßnahmen und Schritte ab. Ein besonderes Augenmerk legen wir auf die Gesunderhaltung von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf.

Dazu nutzen wir die Methode „Zukunftsplanung für Gruppen“: Das ist ein Prozess, der sich in seiner Grundhaltung an den Werten und Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung orientiert. Das Augenmerk wird jedoch stärker auf gruppenspezifische Prozesse gelegt. Mit dieser Methode und einer Art des kreativen Denkens, wird der Versuch unternommen, gemeinsam eine positive Zukunft in Ihrem Bereich, für die „Integrierte Assistenz“ zu entwickeln...

EINE SORGENDE PFLEGE UND EINE ACHTSAME SYMPTOMBEOBACHTUNG ALS BEITRAG ZUR GESUNDERHALTUNG



DR. PHIL. HELGA SCHLICHTING

Sonderpädagogin, Förderschullehrerin,
wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für
Förderpädagogik der Universität Leipzig

Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung sind häufig von mehreren miteinander wechselwirkenden Erkrankungen betroffen, die das Wohlbefinden gravierend beeinflussen und zu (chronischen) Schmerzen und weiteren schweren Symptomen führen können. Eine fachkompetente Pflege, die sowohl Grundbedürfnisse befriedigt als auch gewissenhaft Maßnahmen der Prophylaxe und Behandlungspflege einsetzt, ist deshalb für diese Menschen grundlegend.

Oft sind das Erkennen von Symptomen und die Diagnose von Erkrankungen erschwert und Behandlungen werden sehr verspätet eingeleitet. Pflegende müssen deshalb genau über häufige chronische Erkrankungen, deren Ursachen und Äußerungsformen bei Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung Bescheid wissen. Außerdem ist es wichtig, dass sie Veränderungen in den Lebensäußerungen und im Verhalten genau beobachten und Schlussfolgerungen über mögliche körperliche Ursachen ziehen können.

Besonders belastend sind Symptome wie (chronische) Schmerzen und Atembeeinträchtigungen. Einerseits schränken sie die Lebensqualität der Menschen gravierend ein, andererseits sind sie oft Ausdruck schwerwiegender Erkrankungen. Sie sollten unter Berücksichtigung der individuellen (Kranken-)Geschichte von erfahrenen Bezugspersonen und mittels spezieller Beobachtungsinstrumente beurteilt werden.

Im Workshop werden entsprechende Beobachtungsbögen sowie deren Anwendung vorgestellt. Außerdem werden einige praktische Hilfen bei häufigen körperlichen Beschwerden bzw. chronischen Erkrankungen insbesondere Möglichkeiten zur Atemunterstützung und Schmerzreduktion gegeben.

SANFTE GESUNDHEITSPFLEGE MIT DER AROMATHERAPIE



EVA-MARIA ANSLINGER

Dipl.-Pädagogin, Krankenschwester, Hamm

Gesunde Raumluf – sauberes Raumklima- starkes
Immunsystem mit der Aromatherapie

In den letzten Jahren hat die Aromatherapie als ein Teil der naturheilkundlichen Pflege immer mehr an Aufmerksamkeit und Bedeutung gewonnen. Die naturreinen ätherischen Öle der Aromatherapie sind durch ihre sanften, aber doch sehr wirksamen Eigenschaften gerade in der Vorbeugung von Erkältungen gut einzusetzen. Ausgewählte ätherische Öle verfügen über immunstärkende Eigenschaften und zeigen durch ihre besonderen biochemischen Wirkstoffe sehr gute antiseptische Eigenschaften auf Keime und Erreger. So können sie in Zeiten erhöhter Ansteckungsgefahren sehr gute Dienste leisten.

Ob Tannen, Kiefer oder Fichtennadelöle, sie alle lassen durchatmen, verhelfen zu einem frischen und angenehmen Duft und können bei sorgsamem Einsatz gerade auch jungen Menschen mit Bronchialleiden Wohlbefinden schenken. Ätherische Öle lassen sich aber auch gut zur Raumlufreinigung bei unangenehmen Gerüchen einsetzen. Gerade im Sanitärbereich oder in Aufenthaltsräumen ist schlechte und verbrauchte Luft oft lästig oder gar belastend.

Herkömmliche Raumlufterfrischer sind oft das erste Mittel der Wahl, werfen jedoch oft Fragen nach möglichen Unverträglichkeiten oder Allergien auf. Eine gesunde und wirksame Alternative bietet die Aromatherapie mit ausgewählten ätherischen Ölen, die schon für die Kindernasen sehr gut geeignet sind. Schon bei den ganz Kleinen kann im Sanitärbereich eine dezente Raumbeduftung eingesetzt werden, die nicht nur klärend und reinigend auf die Luft wirkt, sondern nachweislich die Gesundheit fördert.

Inhalte des Workshops:

- Einführung : Was sind ätherische Öle und welche Wirkungen haben sie
- Kennenlernen einer Auswahl gut verträglicher ätherischer Öle für den Einsatz einer gesundheitsfördernden Raumbeduftung
- Kennenlernen einer Auswahl geeigneter ätherischer Öle für die „saubere und frische Raumluf“
- Der verantwortungsvolle und achtsame Umgang für „Einsteiger“ in die Aromapflege
- Erste Anwendungsmöglichkeiten und Einsatzgebiete für Einrichtungen und die Häuslichkeit

RESILIENZ STÄRKEN - DAS SOZIALE GEFÜGE GESUND ERHALTEN



ANDREA GUTMANN

Dipl.-Psychologin, Leitung sonderpädagogischer Bereich, Fachklinik Münstertal, Staufen

DANIELA KLÖPFER

Dipl.-Psychologin, psychologische Psychotherapeutin, Fachklinik Münstertal, Staufen



Dieser Workshop geht von einem salutogenetischen Denkmodell aus, wie es im Vortrag bereits veranschaulicht wurde. Wie kann es uns als Fachkräfte gelingen, die Resilienz zu stärken? Welche praktischen Handlungsangebote stehen uns bereit? Wie steht es um die gesundheitlichen Ressourcen von Menschen mit komplexer Behinderung und welche Schutzfaktoren können bestehen? Thematisiert werden auch die Resilienz stärkende Angebote für Eltern und Geschwister. Wie können wir als Fachkräfte dafür sorgen, dass nicht nur die Person mit Behinderung, sondern auch das Gefüge um das Kind / den Erwachsenen mit Behinderung physisch und psychisch gesund bleiben kann? Wie kann beispielsweise eine Mutter-/Vater-Kind-Vorsorgemaßnahme dazu beitragen, Familien und ihre Kinder mit Behinderung zu entlasten und wie kann sie Impulse zu einem achtsamen Umgang mit den eigenen Ressourcen geben? Welche Angebote und Therapien sind wirksam, um eine nachhaltige Besserung des Befindens und der Gesundheit zu erreichen?

KINAESTHETIC ALS AKTIVIERUNG FÜR KLIENTEN UND ENTLASTUNG FÜR ASSISTENTEN



CLAUDIA NIEMANN

Krankenschwester, VIV Arte® Fachlehrerin für kinästhetische Mobilisation, Trainerin für Sturzprophylaxe DTB, Trainerin für Integrative Validation nach Richard®, Deggendorf

Leben ist Bewegung!

Bewegung bedeutet Autonomie und Selbstbestimmtheit. Bewegungsmangel hat massive Folgen und verursacht nicht selten Schäden wie z. B. Kontrakturen, Dekubitus ... Bewegung bedeutet Verhinderung von Folgeerkrankungen und Pflegeabhängigkeit.

Heben und Ziehen unterstützt den Bewegungsmangel beim Pflegeempfänger und verursacht Hebeschäden beim Pflegenden. Deshalb ist es wichtig, Ihre Klienten von A nach B zu bewegen und vorhandene Ressourcen zu erkennen und zu nutzen. Es ist wichtig, dass Sie Positionswechsel mit viel Bewegung durchführen und Positionen gestalten können, die ebenfalls Bewegung unterstützen und nicht behindern. Sie lernen gemeinsam mit dem Klienten Bewegung wahrzunehmen, anzupassen und gemeinsame Bewegungskompetenzen zu entwickeln.

Im Workshop bekommen Sie Einblick in die Grundsätze der kinästhetischen Mobilisation. Sie erfahren in praktischen Übungen was es bedeutet, Körperteile einzeln und nacheinander zu bewegen, wie Sie Gelenke beweglich halten und die Muskulatur nutzen.

Inhalte:

- Bewegen versus Heben
- Auswirkung von Ziehen und Heben auf den Muskeltonus
- Körperteile einzeln bewegen, Gewicht verlagern
- Bewegen und Bewegungsförderungsmaßnahmen im Bett
- Gestalten von Positionen
- Positionswechsel verbunden mit viel Bewegung
- Möglichkeiten der Dekubitus- und Kontrakturprophylaxe integriert in die Versorgung
- Rückenschonendes Arbeiten

**RECHTSSICHER - MIT VERANTWORTUNG PFLEGEN UND
UNTERSTÜTZEN. RECHTLICHE GRUNDLAGEN IN DER
GESUNDHEITSSORGE UND -UNTERSTÜTZUNG**



ANDREA SIEMEN

Juristin, Rechtsberatung Lebenshilfe München



KERRIN STUMPF (LL.M)

Rechtsanwältin und Geschäftsführerin bei Leben mit Behinderung
Hamburg Elternverein e.V.

Ausgehend von dem Vortrag „Rechtssicher – mit Verantwortung pflegen und unterstützen“, werden rechtliche Aspekte in der Gesundheitspflege und -assistenz besprochen. An der Schnittstelle von Medizin und sozialer Betreuung gibt es häufig rechtliche Fragen: Wer darf z.B. absaugen, Medikamente verabreichen? Welche Vorschriften gibt es und wie werden sie im Alltag umgesetzt? Wer Menschen mit

Behinderung unterstützt, möchte sich in den Graubereichen von Medizin und Assistenz rechtlich sicher fühlen. Was passiert, wenn Betreute nicht zum Arzt wollen, wie ist die rechtliche Situation bei einer OP-Entscheidung, wie verhält man sich richtig, wenn Medikamente verweigert werden? Wir bearbeiten typische Konstellationen aus rechtlicher Sicht auch anhand der Fragen der Teilnehmer.



GESUNDHEIT FÖRDERN DURCH POSITIONIEREN UND POSITIONSWECHSEL



MARESA REUTHER-STRAUSS

Physiotherapeutin, Basale Förder-
klassen, Wien

MAG.^A MARIANNE MEDWENITSCH

Sonder- und Heilpädagogin, Physiothe-
rapeutin, Basale
Förderklassen, Wien

Solange wir über uneingeschränkte Fähigkeiten verfügen, unsere Körperposition adäquat anzupassen und zu variieren, geschieht dies fortlaufend und nahezu unbewusst unzählige Male am Tag. Wir bringen uns in die "richtige Position", um aktiv zu sein oder eine bestimmte Arbeit zu erledigen, um uns wohlig zu entspannen und zur Ruhe zu kommen, um etwas aufmerksam zu beobachten oder jemandem konzentriert zuzuhören, um ein Essen zu genießen oder uns angeregt mit Freunden zu unterhalten, um Schmerzen zu lindern oder unseren Rücken zu entlasten ...

Diese Aufzählung ließe sich lange fortsetzen!

Im Gegensatz dazu verbringen Menschen mit schwerer Behinderung häufig viele Stunden des Tages entweder auf ihrem Rücken liegend oder in einem Rollstuhl ("sitzend"?) und haben zudem keine Möglichkeit, ihre aktuelle Position eigenständig zu verändern.

In unserem Workshop wollen wir gemeinsam mit den Teilnehmer/innen die "Standard-Positionen" Rückenlage und Sitzen (im Rollstuhl) etwas näher unter die Lupe nehmen und hinterfragen sowie mögliche Varianten und Alternativen aufzeigen.

Im Speziellen wollen wir uns der Aufrichtung und den anknüpfenden Themenbereichen Positionierung im Sitzen und im Stehen sowie den dazugehörigen Hilfsmitteln widmen.

Denn: Aufrecht zu sein ist ein menschliches Grundbedürfnis und kann auch bei Menschen mit schwerer Behinderung einen essentiellen Beitrag zur Gesundheit und damit zur Lebensqualität im Allgemeinen leisten. Inadäquate Positionierungen, ungeeignete Rollstühle oder Stehhilfen beeinträchtigen die vorhandenen Funktionen und damit auch die Erlebniswelt und die Gesundheit betroffener Menschen.

Anhand von Fallbeispielen, Selbsterfahrung und kurzen Übungssequenzen wollen wir uns diesen Themen von unterschiedlichen Seiten nähern, unsere Sensibilität anregen, unseren Blick schärfen und gemeinsam erarbeiten, welches vielseitige Angebot gesundheitsfördernder Maßnahmen durch geeignete Positionierung und Positionswechsel entstehen kann.

HEALING ARCHITECTURE. WIE SICH DIE RAUMGESTALTUNG AUF DIE GESUNDHEIT AUSWIRKEN KANN



CHRISTIAN MAEDER

Vorstand, Geschäftsführung Architekturbüro Nickl & Partner, Berlin, München

„Healing Architecture“ setzt sich mit Gestaltungsprinzipien von gebauter Umwelt und deren Auswirkung auf die Verarbeitung von Krankheit auseinander. Wie kann Architektur zur Heilung beitragen? Welchen Einfluss nimmt die gebaute und unbebaute

Umwelt auf die Wahrnehmung des gesunden oder kranken Menschen? Trägt ein positives Umfeld zum Erhalt der Gesundheit bei?

Analog zur „evidence-based medicine“ werden auch in der Architektur Methoden zu einer, auf Evidenzen basierenden, Gestaltung von Räumen erprobt, um das Wohlbefinden und den Behandlungserfolg bei Nutzern von Gesundheitsbauten und Pflegeeinrichtungen zu steigern.

Der Workshop gibt einen umfassenden Einblick in das vielschichtige Spektrum zwischen konstruktiven, funktionellen, ökonomischen und rechtlichen Zwängen, das zu Gestaltungsentscheidungen in der Architektur von Gesundheitsbauten, Wohn- und Pflegeeinrichtungen führt. Beispiele aus der langjährigen Entwurfs- und Bautätigkeit im Bereich Gesundheitsbauten des Architekturbüros Nickl & Partner werden zur Illustration hinzugezogen

GESUNDE LEBENSWEISE - WENN DAS SO EINFACH WÄRE!
DISKUSSIONS-WORKSHOP ZU ASPEKTEN DER
TAGUNGSVORTRÄGE AUS INSTITUTIONELLER / FAMILIÄRER
SICHT



DR. PHIL. WERNER SCHLUMMER

Diplom-Pädagoge, Journalist; bis April 2016
Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl
Pädagogik und Rehabilitation bei Menschen mit
geistiger und schwerer Behinderung an der
Universität zu Köln

In diesem Diskussions-Workshop sollen Aspekte der Tagungsvorträge aufgegriffen werden. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bringen in die moderierte Diskussion ein, was ihnen im Verlauf der Tagung vor allem vor dem Hintergrund eigener institutioneller, familiärer oder auf einzelne Menschen mit Behinderung bezogene Erfahrungen besonders bedeutsam erscheint. Ziel des Workshops ist es, im Rahmen der persönlichen Atmosphäre und in Form einer moderierten Diskussion angesprochene oder auch nicht angesprochene Themen zu reflektieren:

- Was ist aus meiner persönlichen/professionellen Sicht als Teilnehmer/in besonders bedeutsam?
- Wozu gibt es evtl. unterschiedliche Meinungen und Erfahrungen?
- Wo werden Möglichkeiten und/oder Grenzen bei der konkreten Umsetzung des Tagungsthemas im beruflichen Alltag deutlich?
- Wo und wie lassen sich Perspektiven für institutionelles Arbeiten aufzeigen?

Der Diskussions-Workshop kann keine spezielle Fallbesprechung ersetzen und ist keine Supervisions-Veranstaltung. Auch kann er keine spezifisch-medizinischen Aspekte vertiefen oder entsprechende medizinische Kompetenzen vermitteln. Vielmehr lebt der Workshop davon, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eigene Erfahrungen im Rahmen dieses Workshops einbringen, die dann aus institutioneller sowie heil- und sonderpädagogischer Perspektive besprochen werden. Ggf. werden vom Workshopleiter auch einzelne Aspekte aus dem Themenfeld „Gesundheit in der Werkstatt für behinderte Menschen“ erläutert

SCHMERZEN UND SCHMERZERFASSUNG IM ALLTAG VON MENSCHEN MIT KOMPLEXER BEHINDERUNG



FLORIAN NÜßLEIN

Dipl.-Heilpädagoge, Pädagogische Leitung
Wohnpflegeheim, Arche gGmbH, Würzburg

Das Leben von Menschen mit schwerer mehrfacher Behinderung wird oftmals von akuten, diffusen und chronischen Schmerzen begleitet. Es fehlt diesem Personenkreis an der Möglichkeit, mit Anderen auf verbale Weise über Schmerzen zu kommunizieren. Das Phänomen Schmerz stellt in der aktuellen Behindertenhilfe eine große Herausforderung dar, auf welche konkrete Antworten gefunden werden müssen.

Menschen mit Komplexer Behinderung (Fornefeld 2008) haben ein erhöhtes Risiko, im Zusammenhang mit Erkrankungen, aber auch wegen körperlich-motorischer und anderer Beeinträchtigungen von Schmerzen betroffen zu sein. Es ist zu fragen, inwiefern sie diese wahrnehmen und verstehen können. Ob und wie es ihnen gelingt, diese mitzuteilen, hängt im besonderen Maße von einer verstehenden und professionellen Vorgehens- und Arbeitsweise ab. Wie man der Aufgabe einer entsprechenden Schmerzwahrnehmung bei Menschen mit schwerer mehrfacher Behinderung näher kommen kann, gilt es in diesem Workshop zu klären.

Dazu werden unterschiedliche Möglichkeiten eines Schmerzassessments aufgezeigt, die in der Praxis Anwendung finden können. Außerdem wird der Einsatz der EDAAP Skala vorgestellt, einer Fremdevaluationsskala zur Indikation von Schmerzen bei Menschen mit schwerer mehrfacher Behinderung, die in die Praxis implementiert wurde.

Beispiele beleuchten das Thema Schmerz und sollen sensibel machen für unterschiedliche Berufsgruppen in der Behindertenhilfe, da die Thematik in der Lebenswelt von Menschen mit schwerer mehrfacher Behinderung einen hohen Stellenwert innehat.

Es wird den Teilnehmenden genügend Zeit gegeben, Praxiserfahrungen auszutauschen. Im Workshop werden zudem ein Begleitskript mit den Inhalten sowie Hinweise auf weiterführende Literatur zum online Download über die Stiftung Leben pur bereitgestellt.

Lit.: Fornefeld, B.: Menschen mit Komplexer Behinderung. München, Basel 2008



In Kooperation mit:



Garmischer Str. 35
81373 München

Telefon: +49 (0)89 - 35 74 81 -19
Telefax: +49 (0)89 - 35 74 81 81
E-Mail: info@stiftung-leben-pur.de
Internet: www.stiftung-leben-pur.de

Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE14700205000008803300
BIC: BFSWDE33MUE

Stifter:



Gefördert von:

