



WEITERENTWICKLUNG - Pflegequalität

**GENDERSPEZIFISCHE BEDÜRFNISSE VON
PFLEGEHEIMBEWOHNERINNEN UND BEWOHNERN**

Teilstudie des ZQP-Projekts Bedürfnisgerechte Pflege und
Genderspekte

KURZBERICHT

Institut für Gerontologische Forschung e.V.
Prof. Dr. Josefine Heusinger
Dr. Kerstin Kammerer
Sina Berndt
Sabine Dummert

Oktober 2015

1. Zusammenfassung

Im Rahmen der ZQP-Studie „Bedürfnisgerechte Pflege und Genderaspekte“ wurde im Teilprojekt „Genderspezifische Bedürfnisse von Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeheimen“ durch das Team des Instituts für Gerontologische Forschung e. V. untersucht, welche Wünsche Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen hinsichtlich einer genderspezifischen Versorgung haben.

Der Anspruch auf die Berücksichtigung von Genderunterschieden in der stationären Versorgung lässt sich aus allgemeinen gesetzlichen Vorschriften sowie Leitbildern ableiten und ist formal in der Pflegeplanung und -dokumentation verankert. Wie die Genderspezifik jedoch in der Praxis beachtet wird, welche individuellen Unterschiede Gepflegte wahrnehmen und welche genderspezifischen Bedürfnisse Frauen und Männer in Pflegeeinrichtungen haben, ist bislang noch nicht vertieft untersucht worden. Die Untersuchung zielt daher auf folgende Forschungsfragen:

Welches sind die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner im Hinblick auf Alltagsgestaltung und Pflege und inwiefern lassen sie sich als genderspezifisch beschreiben? Inwieweit passen die Bewohnerinnen und Bewohner ihre Wünsche und Bedürfnisse in der Heimsituation an? Welche Ressourcen und Restriktionen für eine Berücksichtigung der identifizierten Bedürfnisse bieten sich im Kontext Pflegeheim?

Für die Studie wurden qualitative, leitfadengestützte Interviews mit zwanzig pflegebedürftigen Männern (n=10) und Frauen (n =10) aus insgesamt vier Pflegeeinrichtungen geführt; die institutionellen Gegebenheiten, die konkrete Ausgestaltung der Angebote und die Sicht der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden ausschließlich aus den Bewohnerinterviews rekonstruiert und nicht gesondert erfasst.

Die befragten Bewohnerinnen und Bewohner waren zum Zeitpunkt der Interviews nicht kognitiv beeinträchtigt, die Perspektive derjenigen mit entsprechenden Einschränkungen war nicht Gegenstand der Untersuchung. Die Auswertung der Interviews erfolgte themenzentriert entlang der Bereiche Körperpflege und Alltagsgestaltung.

Vor dem Hintergrund theoretischer Vorüberlegungen zu den Themen Geschlecht und Gender, Bewältigung von Pflegebedürftigkeit und zum Kontext Pflegeheim lag die größte

Herausforderung darin, Einordnungen von Wünschen als genderspezifisch zu vermeiden, weil sie von einem Mann oder einer Frau geäußert wurden. Entsprechend wurden die Erhebungsinstrumente entwickelt, die (jeweils gleichgeschlechtlichen) Interviewerinnen und Interviewern geschult und die Problematik im ganzen Forschungsprozess konsequent reflektiert. Die Auswertung und Ergebnisdarstellung erfolgte stets in zwei Schritten: Zunächst wurde rekonstruiert, wie die Befragten ihren Alltag und die Pflege erleben, dann wurde die Genderspezifität analysiert.

Die Ergebnisse zeigen, dass die befragten Bewohnerinnen und Bewohner vielfältige Interessen haben, denen die Angebote und die Versorgung im Alltag der Einrichtungen nur bedingt entsprechen. Viele der Angebote werden vor allem als Zeitvertreib gesehen, Begeisterung rufen vor allem Aktivitäten außerhalb der Einrichtung und Feste hervor. Auch Angebote in zwei Pflegeeinrichtungen, die schematisch „etwas für Männer“ anbieten, können die vorhandenen Bedürfnisse alleine nicht befriedigen. Im Alltag und bei den Beschäftigungsangeboten entstehen für die Befragten aus dem Zusammenleben mit demenziell erkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern einerseits zum Teil erhebliche Belastungen, andererseits finden sich auch Beispiele des positiv besetzten Kümmerns und Sorge Tragens für andere. Bei der Körperpflege passen sich die Interviewten stark an die institutionellen Vorgaben an, die sie als unabänderliche Sachzwänge wahrnehmen. Ihre Wünsche, beispielsweise den Wunsch nach einer weiblichen Pflegekraft beim Waschen oder Duschen, stellen sie oft zurück. Ablauforientierung und institutionelle Vorgaben dominieren den Alltag, in dem die Interviewten nur wenige Einflussmöglichkeiten sehen, obwohl einige Verbesserungsvorschläge haben. Sowohl in der Körperpflege als auch in der Alltagsgestaltung wurden genderspezifische Unterschiede in den Wünschen identifiziert, allerdings handelt es sich dabei um Tendenzen, für die es meist auch Gegenbeispiele gab.

Zusammengefasst zeigt die Studie die Notwendigkeit auf, die Pflege, den Alltag und die Angebote in den Einrichtungen wesentlich differenzierter auf die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner abzustimmen. Gefragt ist eine – für Genderfragen sensible und für die individuellen Interessen und Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner – offene Angebotsvielfalt in Pflege und Alltag. Dazu gehört auch, das Zusammenleben von demenziell erkrankten und nicht erkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern aktiv zu gestalten. Forschungsbedarf besteht insbesondere hinsichtlich der

Möglichkeiten, Bewohnerinnen und Bewohner in die Gestaltung des Alltags stärker einzubeziehen. Dass zumindest die kognitiv kaum oder gar nicht eingeschränkten Bewohnerinnen und Bewohner dabei Ideen einzubringen haben, zeigt die Studie.

2. Hintergrund und Fragestellung

Die explorativ angelegte Studie zur Untersuchung der genderspezifischen Wünsche von Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeheimen an ihre Versorgung wurde zwischen dem 1.10.2014 und dem 31.3.2015 realisiert. Im Mittelpunkt standen qualitative Interviews mit zwanzig Bewohnerinnen und Bewohnern in vier Pflegeeinrichtungen. Die Dokumentation der Rahmenbedingungen (personell, räumlich, konzeptionell) und Abläufe in den Pflegeeinrichtungen sowie der dort vorgehaltenen Angebote waren nicht Gegenstand des Auftrags.

Hintergrund

Gender als soziale Konstruktion und Zuordnung von Geschlecht wird im *Doing Gender* sozialisatorisch erworben, reproduziert und modifiziert. Zugleich wird mit der Zuordnung zu einem Geschlecht und durch die sexuelle Orientierung die Position in der gesellschaftlichen Hierarchie mitbestimmt; sich der dichotomen Zuordnung zu einem der beiden Geschlechter zu verweigern ist fast unmöglich. In der Folge entwickelt sich das Selbstverständnis als Mann oder Frau im Lebenslauf, es unterliegt Veränderungen mit zunehmendem Lebensalter und gesellschaftlichen Entwicklungen. Gesellschaftliche Normen prägen in Gestalt der Vorstellungen, Erwartungen und Handlungen der Interaktionspartnerinnen und -partner im sozialen Umfeld (u. a. des Pflegepersonals) die Spielräume für das Doing Gender. Auch wenn es große Trends gibt, über die ein weitgehender Konsens besteht, ist die individuelle Bandbreite der Vorstellungen vom angemessenen ‚Frau‘- oder ‚Mann‘-Sein groß. Als meist unbewusster, unreflektierter Teil der eigenen Persönlichkeit prägt die Genderidentität das individuelle Denken und Handeln. Gleichzeitig kann sie sehr unterschiedlich gelebt werden und ist durch eine Vielzahl weiterer Faktoren beeinflusst, beispielsweise vom sozialen Status, vom Alter und von Pflegeabhängigkeit. Was die Menschen, die heute in Pflegeheimen wohnen, für ein angemessenes Leben halten, womit sie sich beschäftigen möchten, wie sie angesprochen und gepflegt werden möchten, hängt daher eng mit den Chancen und Restriktionen zusammen, die ihre Biografie geprägt haben und von denen das Doing Gender nur ein,

wenngleich sehr wirkmächtiger Aspekt ist. Genderspezifischen Bedürfnisse sind nicht angeboren, sondern Ergebnis lebenslanger Interaktionen mit der Umwelt und entsprechend vielfältig. Eine schlichte Kategorisierung im Sinne von „Das hat ein Mann gesagt, also ist es typisch männlich“ bzw. „Dies äußert eine Frau, also ist es typisch weiblich“ würde genau jene naturalisierenden dichotomen Geschlechterstereotype reproduzieren, die die Genderforschung als solche aufgezeigt hat und die der Vielfalt von Wünschen und Lebensformen nicht gerecht werden. Deshalb wurden in der Untersuchung stets zwei Schritte differenziert: die Beschreibung der Interessen, Wünsche, Bedürfnisse, Grenzen, die die Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeeinrichtungen äußern, sowie deren Betrachtung im Hinblick auf die Genderspezifika.

Pflegebedürftigkeit und ein Umzug in eine Pflegeeinrichtung sind für viele Betroffene „Kritische Lebensereignisse“ (Phillip/Aymanns 2010), die belastend sind und Bewältigungsanstrengungen auslösen. Die Verunsicherung, die mit den erzwungenen Anpassungen einhergeht, beeinflusst die Empfindung und die Äußerung von Wünschen und Bedürfnissen. Besonders im Bereich der Körperpflege war es deshalb ein Ziel, den Umgang mit den existenziellen Abhängigkeiten und der Scham, aber auch mit Genuss und Wohlbefinden zu erkunden. In der Literatur wird immer wieder diskutiert, inwiefern Pflegeeinrichtungen „totale Institutionen“ im Sinne Goffmans (1973) sind. Zweifellos treffen einige Merkmale zu, andere nicht oder weniger. Unbestreitbar ist davon auszugehen, dass institutionelle Vorgaben und Routinen nicht nur den Alltag dominieren, sondern den Bewohnerinnen und Bewohnern auch einen Rahmen des Machbaren, Möglichen, Erlaubten vorgeben. Davon werden die Wahrnehmung und die Äußerung individueller und damit auch genderspezifischer Wünsche der pflegeabhängigen Bewohnerinnen und Bewohner beeinflusst. Wie diese unter diesen Bedingungen die Institution und ihren Alltag darin wahrnehmen und bewerten, an welchen Stellen ihnen im Heimalltag Restriktionen und Möglichkeiten begegnen und wie sie auf diese reagieren, galt es zu untersuchen.

Forschungsfragen

Die Untersuchung zielt daher auf die Beantwortung folgender Forschungsfragen:

- Welches sind die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner im Hinblick auf Alltagsgestaltung und Pflege und inwiefern lassen sie sich als genderspezifisch beschreiben?

- Inwieweit passen die Bewohnerinnen und Bewohner ihre Wünsche und Bedürfnisse in der Heimsituation an?
- Welche Ressourcen und Restriktionen für eine Berücksichtigung der identifizierten Bedürfnisse bieten sich im Kontext Pflegeheim?

3. Vorgehensweise und Methoden

Die Studie hat explorativen Charakter. Ziel der Datengewinnung und -analyse war die Rekonstruktion der Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner auf ihre pflegerische Versorgung und den Alltag im Pflegeheim mit den Angeboten und Möglichkeiten unter besonderer Berücksichtigung genderspezifischer Unterschiede. Deshalb wurde ein qualitatives Design gewählt. Je zehn männliche und zehn weibliche Bewohnerinnen und Bewohner ohne kognitive Beeinträchtigungen aus vier in Größe, Lage, Trägerschaft unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen wurden in problemzentrierten, leitfadengestützten Interviews befragt. Die inhaltsanalytische Auswertung erfolgte computergestützt mit MaxQDA.

4. Ergebnisse

Die Auswertung im Hinblick auf die *Alltagsgestaltung* zeigt, dass die Befragten eine Vielfalt an Interessen und Ideen haben, der sie im Heimaltag nachgehen (wollen). Dazu gehören sowohl eigenständige Aktivitäten als auch (Gruppen-) Angebote der Einrichtung. Aktivitäten außerhalb der Einrichtung – alleine oder gemeinsam mit anderen – sind besonders beliebt und werden oft ausführlich geschildert. Nur wenige Befragte erzählen von Aufgaben, für die sie zuständig sind. Die Befragten, kognitiv kaum oder gar nicht eingeschränkt, fühlen sich von den gegenwärtigen Beschäftigungsangeboten in den Einrichtungen oft nicht angesprochen. Nur punktuell beschreiben sie die Angebote als anregend, herausfordernd und motivierend, gar nicht als beglückend, inspirierend oder lehrreich. Häufiger geht es darum, sich mit den allgemeinen Angeboten der Einrichtungen die Zeit zu vertreiben. Die insgesamt unzureichende Abstimmung der Angebote auf die individuellen Interessen und Bedürfnisse, punktuell auch auf die körperlichen Voraussetzungen der Bewohnerinnen und Bewohner, führt dazu, dass sie nicht teilnehmen. Daher zeigt die Einschätzung der Beschäftigungsangebote durch die Befragten vor allem das weitreichende Entwicklungspotenzial auf, das diese noch haben.

In diesem Zusammenhang wird von einigen Interviewpartnerinnen und -partnern der Wunsch nach einer individuellen und stärker partizipativen Angebotsgestaltung benannt.

Eng mit den individuellen Aktivitäten und den Beschäftigungsangeboten der Einrichtung verbunden ist der Wunsch der Bewohnerinnen und Bewohner nach sozialem Austausch einerseits und nach Möglichkeiten des Rückzugs und der Distanzierung andererseits. Das Zusammenleben mit mehr oder weniger stark kognitiv eingeschränkten Bewohnerinnen und Bewohnern bietet zwar die Möglichkeit, sich ein wenig um diese zu kümmern. Die Schilderungen von Konfliktsituationen zeigen aber zugleich, welche hoch belastenden Situationen sich die Befragten teils ausgesetzt sehen. Zudem berichten viele der Befragten, kaum Gesprächspartnerinnen oder -partner unter den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern zu finden, mit denen sie sich über ihre Interessen austauschen oder gar Freundschaft schließen können. Dies wird als Einschränkung im Alltag empfunden, die bei einem Teil der Befragten ein tiefgreifendes Gefühl des Alleinseins hervorruft. Umso bedeutsamer schätzen die Befragten den Kontakt zu den Pflegekräften und/oder Bekannten und Familienangehörigen ein, denen sie von sich berichten und mit denen sie sich über die Themen austauschen können, die sie interessieren.

Hinsichtlich *Körperpflege* ließen sich ebenfalls individuelle Wünsche und Anforderungen in Bezug auf die Pflegesituation der Bewohnerinnen und Bewohner identifizieren: Der Wunsch nach einem menschenwürdigen Umgang, nach Selbstständigkeit, nach der Beachtung von Gewohnheiten, nach Verlässlichkeit, sowie das Bedürfnis nach einer „guten“ und kontinuierlichen Beziehung zu den Pflegekräften.

In den Aussagen der Bewohnerinnen und Bewohner wird ersichtlich, wie eng sie die Erfüllung dieser Wünsche und Bedürfnisse mit den institutionellen Rahmenbedingungen im Heim- und Pflegealltag verbunden sehen. Mehrheitlich haben sie sich mit den Abläufen und Gegebenheiten arrangiert. Geht es um individuelle Wünsche, beschreiben sie zwar punktuelle Einflussmöglichkeiten auf die Ausgestaltung der Körperpflege, allerdings überwiegen bei weitem die Schilderungen der institutionellen Restriktionen, vor allem der eingeschränkten zeitlichen Kapazität der Pflegekräfte oder des häufigen Wechsels der Pflegepersonen. Auch wenn der Großteil der befragten Bewohnerinnen und Bewohner Verständnis für die Situation der Pflegekräfte aufbringt und versucht, sich den Gegebenheiten anzupassen, werden vielfache Konflikte zwischen den Wünschen nach einer selbstbestimmten Gestaltung der Körperpflege gemäß den eigenen Gewohnheiten

auf der einen Seite und der Ablaufroutine – und manchmal in der Folge auch mit den Pflegekräften – auf der anderen Seite beschrieben. Die fehlende Selbstbestimmung in diesem intimen Bereich und das Machtgefälle zwischen ihnen und den Pflegekräften, mit denen sich die Bewohnerinnen und Bewohner konfrontiert sehen, dürften erhebliche Auswirkungen auf die Wahrnehmung der eigenen Pflegeabhängigkeit, das Selbstwertgefühl und den Mut, sich zu beschweren haben. Alarmierend sind darüber hinaus diejenigen Interviewpassagen, in denen Befragte erniedrigende Behandlungen von Bewohnerinnen und Bewohnern durch einzelne Pflegekräfte beschreiben.

Insgesamt bedarf es bei der Körperpflege einer stärkeren individuellen Orientierung an den Wünschen und Bedürfnissen der Bewohnerschaft, um ihrem Recht auf Selbstbestimmung Rechnung zu tragen. Dafür wäre es notwendig, die Bewohnerinnen und Bewohner die Pflegesituation stärker (mit-)gestalten und sie über wesentliche Aspekte wie Zeitpunkt und Häufigkeit bestimmen zu lassen.

Die Untersuchung der *Bewältigungsanstrengungen* zeigt, dass Pflegebedürftigkeit und Krankheit im Zusammenwirken mit den institutionellen Gegebenheiten die Befragten überwiegend so verletzlich machen, dass sie die Rahmenbedingungen in der Einrichtung und die Weisungen des Personals selbst in so persönlichen Belangen wie der Zusammensetzung der Tischgemeinschaft oder der Essens- und Schlafenszeit ganz überwiegend nicht in Frage stellen. Das Ansprechen von Schwierigkeiten fällt vielen im Punkte Alltagsgestaltung leichter als im Bereich der Körperpflege.

Die Analyse der *genderspezifischen Unterschiede* zeigt, dass die soziale Konstruktion der Geschlechter den Alltag durchdringt. Zugleich macht sie deutlich, wie vielfältig die individuellen Sichtweisen auf die Rollen sowie die Anpassungen und praktischen Umsetzungen der genderspezifischen Rollen der befragten Bewohnerinnen und Bewohner sind. Pauschale, an der Dichotomie Mann-Frau orientierte Angebote scheinen daher unangemessen. Schließlich beeinflussen noch andere Faktoren die Sicht der Interviewten auf ihren Alltag und ihre Versorgung, nicht zuletzt ihre Bildungs- und Berufsbiografien, die zwar nicht im Fokus der Untersuchung standen, aber hin und wieder sichtbar wurden.

Hinsichtlich der Körperpflege gibt es sowohl Männer als auch Frauen, die lieber vom gleichen oder lieber vom anderen Geschlecht versorgt werden wollen. Allerdings berichten deutlich mehr Frauen von ihrer Scham und ihren Schwierigkeiten, sich an

männliche Pflegekräfte bei der Körperpflege zu gewöhnen. Den befragten Frauen ist es besonders wichtig, bei der Körperpflege durch weibliche Pflegekräfte unterstützt zu werden. Alle befragten Frauen mussten sich erst daran gewöhnen, sich vor männlichen Pflegekräften zu entblößen und sich von ihnen waschen zu lassen. In manchen Schilderungen ist das Unbehagen darüber zum Interviewzeitpunkt deutlich erkennbar, bei anderen ist der Anpassungsprozess weiter fortgeschritten oder er ist ihnen leichter gefallen. Nur eine Frau berichtet, dass sie sich mit ihrem Wunsch durchgesetzt habe, fast keine hat sich gewehrt. Die Hintergründe bleiben unklar: Ist es die Scham, diesen Wunsch auszusprechen, die Sorge, noch mehr zur Last zu fallen oder die Angst, ein solcher Konflikt könnte Folgen haben? In jedem Fall bieten die Pflegeeinrichtungen aus Sicht der Bewohnerinnen keinen Raum oder Rahmen, in dem diese Fragen angesprochen, verhandelt und zu ihrer Zufriedenheit gelöst werden könnten.

Unter den Interviewten sind es mehr Frauen als Männer, die Wert auf ihr Aussehen und ihre Kleidung legen, umgekehrt betonen mehr Männer ihr Interesse an Lokalpolitik und Weltgeschehen; angesichts der qualitativ und explorativ angelegten Studie sind solche Tendenzen jedoch mit Vorsicht zu interpretieren.

Bewohnerinnen und Bewohner beiderlei Geschlechts haben große Freude an Aktivitäten außerhalb der Einrichtung, unter anderem wegen der sich ergebenden Möglichkeiten für Konsum und Genuss. Ihre Konsumwünsche sind zwar einerseits individuell, beide Geschlechter geben aber tendenziell für das jeweilige Geschlecht sozial akzeptierte Interessen beziehungsweise Konsumwünsche an. Insgesamt ist die Bereitschaft der befragten Frauen größer als die der Männer, an den bestehenden einrichtungsinternen Beschäftigungsangeboten teilzunehmen. Die Männer fühlen sich eher von Angeboten angesprochen, die Fitness- oder Wettbewerbselemente enthalten, zudem sind sie kritischer bei der Auswahl. Die beiden Männerangebote, die in zwei der Einrichtungen angeboten werden, stoßen nur auf mäßigen Zuspruch bei den Befragten. Die sozialen Beziehungen der Bewohnerinnen und Bewohner untereinander werden von den befragten Frauen ausführlicher thematisiert, einige der Männer äußern sich explizit desinteressiert an ihren Mitbewohnerinnen und -bewohnern. Übereinstimmend werden von den Befragten beiderlei Geschlechts engere, vertrauensvolle Beziehungen und der Austausch mit Gleichgesinnten vermisst.

5. Fazit und Empfehlungen für die Praxis

Aus den vielschichtigen Ergebnissen lassen sich einige zentrale Schlussfolgerungen ziehen:

- Die befragten Bewohnerinnen und Bewohner gehen in ihrem Alltag individuell verschiedenen Aktivitäten nach und haben vielfältige, teils genderspezifische Interessen und Wünsche. Die Beschäftigungsangebote der Einrichtungen bedienen diese nur teilweise und werden von vielen nur punktuell genutzt. Das liegt eher selten an körperlichen Beeinträchtigungen, häufiger lehnen die Befragten die Teilnahme ab, weil die Angebote nicht ihren Kompetenzen und Interessen entsprechen und zu wenig Möglichkeiten bestehen, die Ausgestaltung der Angebote mitzubestimmen.
- Die weitaus meisten Befragten bekunden Interesse an sozialem Austausch mit anderen Menschen, besonders mit Gleichgesinnten. Von zufriedenstellenden Beziehungen zu anderen Bewohnerinnen und Bewohnern berichten jedoch nur wenige. Die Pflegekräfte sind häufig genannte wichtige Gesprächspartnerinnen und -partner.
- Das Zusammenleben der geistig gesunden mit den kognitiv beeinträchtigten Bewohnerinnen und Bewohnern birgt unter den gegebenen Rahmenbedingungen ein hohes Belastungspotenzial, das in fast allen Interviews von den Befragten angesprochen wurde. So fühlen sie sich in ihrer Privatsphäre durch das schwer einschätzbare Verhalten oder ungebetene Besuche anderer Bewohnerinnen und Bewohner in ihrem Zimmer gestört. Dies führe bei einigen zum Rückzug und zur Vermeidung von Kontakten; nur wenn es gar nicht anders ginge, wie bei den Mahlzeiten oder bei besonders attraktiven Angeboten wie jahreszeitlichen Festen, nähmen sie das Beisammensein in Kauf. Einige Befragte berichten jedoch auch, wie sie sich in unterschiedlicher Weise um demenziell erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner kümmerten. Aus keinem Interview war zu erkennen, dass es von Seiten der Einrichtung her Bemühungen gab, diese Probleme und Potenziale des Zusammenlebens aktiv zu gestalten. Die Ressource, die die geistig gesunden Bewohnerinnen und Bewohner für den Alltag im Heim sein könnten, wird offenbar ebenso wenig gesehen wie ihre Not.

- Die Rahmenbedingungen der Institution Pflegeheim werden von den Befragten unterschiedlich bewertet. Positive Erwähnung finden Cafés und andere räumliche Möglichkeiten, um Menschen von außerhalb der Einrichtung zu begegnen. Auch die Pflegekräfte werden insgesamt als freundlich beurteilt. Auffällig sind die ständigen Hinweise der Befragten auf die knappe Zeit der Pflegekräfte, derentwegen sie nur wöchentlich duschen könnten, wenig Zeit für Gespräche sei, bei der Pflege alles schnell gehen müsse und kein Raum für Genuss bestehe. Mit der Personalknappheit begründen auch viele der befragten Frauen, warum sie es nach anfänglichem Widerstreben nun doch hinnähmen, von einem Mann gewaschen zu werden. Die Schilderungen von Situationen, in denen Pflegekräfte Bewohnerinnen und Bewohner trotz deren Bitte nicht beim Toilettengang assistierten, so dass diese einnässten, oder sie trotz Hinweis im feuchten Bett liegen ließen, zeigen überdeutlich, wie kurz der Weg bis zu dem Punkt ist, an dem die Macht der Pflegekräfte über die Bewohnerinnen und Bewohner in aller Schärfe hervortritt. Die Befragten berichten immer wieder von Beschränkungen ihrer Selbstbestimmungsmöglichkeiten und Handlungsspielräume, etwa durch festgelegte Tagesabläufe oder überbetonte Hinweise auf Gefahren, etwa des eigenständigen Fahrstuhlfahrens. Die Dominanz der institutionellen Vorgaben beeinflusst nahezu alle Alltagsbereiche und nivelliert vielfach Individualität, die überwiegend nur im Alleinsein kultiviert werden kann. Sie erschwert deshalb auch den Blick auf Genderspezifisches.
- Auf Unterstützung angewiesen zu sein, führt bei den meisten der befragten Heimbewohnerinnen und -bewohner unter den gegebenen Bedingungen struktureller Abhängigkeit von der Einrichtung und dem Pflegepersonal zu einer großen Anpassungsbereitschaft und Resignation. Offensives Äußern und/oder Durchsetzen von Wünschen und Interessen sind die Ausnahme. Offenbar fällt es den Bewohnerinnen und Bewohnern jedoch leichter, sich kritisch zu Beschäftigungsangeboten oder anderen Alltagsfragen zu äußern als zu den Abläufen rund um die Körperpflege.
- Insgesamt dominieren die individuellen Unterschiede zwischen den Befragten die Genderdifferenzen. Beispielsweise gibt es sowohl Männer als auch Frauen, die lieber vom gleichen oder lieber vom anderen Geschlecht pflegerisch versorgt

werden. Allerdings berichten deutlich mehr Frauen von ihrer Scham und ihren Schwierigkeiten, sich an männliche Pflegekräfte bei der Körperpflege zu gewöhnen – wunschgemäß ist das für die meisten also nicht. Genderunterschiede zeigen sich weiterhin in den Strategien zur Selbstwertsteigerung: Die weiblichen Befragten setzen mehr als die männlichen auf Anerkennung für soziale Unterstützung für andere, während die männlichen eher ihre Leistungen und Fähigkeiten in den Vordergrund stellen. Die Idee spezieller Angebote für Männer oder Frauen finden die meisten Befragten eher befremdlich. Einer der beiden Männer, die damit Erfahrung haben, macht jedoch konkrete Verbesserungsvorschläge.

- Insgesamt zeigen die Untersuchungsergebnisse, dass eine unreflektierte Alltagsgestaltung in Pflegeeinrichtungen, die schematisch „etwas für Männer“ und „etwas für Frauen“ anbietet, die vorhandenen Bedürfnisse kaum befriedigen dürfte. Gefragt ist vielmehr eine für Genderfragen sensible und für die Interessen und Wünsche der verschiedenen Bewohnerinnen und Bewohner offene Gestaltung von Pflege und Alltag.
- Um fundierte Kriterien für gute Angebote und Hinweise für eine gelingendere Alltagsgestaltung auch im Hinblick auf die Beachtung genderspezifischer Bedürfnisse in Pflegeeinrichtungen zu gewinnen, sind weitere Forschungsarbeiten erforderlich: Teilnehmende Beobachtungen und partizipative Evaluationen der Beschäftigungsangebote könnten genauere Informationen liefern, wie welche Wünsche und Bedarfe berücksichtigt werden können. Für die nötige Einbeziehung der Bewohnerinnen und Bewohner in die Entwicklung nicht nur der Angebote, sondern auch in die Gestaltung der Abläufe fehlt es an evaluierten Verfahren. Das inklusive Zusammenleben von Menschen mit und ohne kognitive Beeinträchtigungen verlangt nach aktiver Gestaltung, um sein Potenzial entfalten zu können. Dafür gilt es, geeignete Instrumente und Verfahren zu entwickeln, die nicht nur der Heterogenität der Bewohnerinnen und Bewohner Rechnung tragen, sondern auch der Gruppendynamiken. Dass die Bewohnerinnen und Bewohner dazu viel beizutragen haben, wenn sie selbst gefragt werden, hat die vorliegende Studie gezeigt.

Empfehlungen für die Praxis

1. Die Scham, die viele Bewohner und noch mehr Bewohnerinnen empfinden, wenn sie sich bei körperlichen Verrichtungen vor Pflegekräften entblößen müssen, wird unterschätzt. Sie führt im Zusammenwirken mit anderen Erfahrungen in der Institution Pflegeheim dazu, dass dem Wunsch nach einem bestimmten Geschlecht der Pflegekraft nicht ausreichend Ausdruck verliehen wird. Es genügt daher nicht, zu fragen, ob ein bestimmtes Geschlecht der Pflegekraft gewünscht ist, sondern es ist zunächst davon auszugehen, dass Frauen von Frauen gewaschen werden möchten und sollten.
2. Wenn die Interessen und Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner bei der Entwicklung von Beschäftigungsangeboten in den Einrichtungen berücksichtigt werden, dürften diese auf (noch) größeres Interesse stoßen. Spezielle Angebote, die Entwicklung und Lernen ermöglichen, wie der Umgang mit Tablet-Computern oder politische Talkrunden, entsprechen den Interessen der nicht kognitiv eingeschränkten Bewohnerinnen und Bewohner, erweitern ihren Horizont und können ihr Selbstwertgefühl stärken.
3. Feste und Ausflüge sowie individuelle Aktivitäten außerhalb der Einrichtungen werden von den befragten Bewohnerinnen und Bewohnern hoch geschätzt. Es lohnt sich, hierfür weitere Ressourcen zu mobilisieren.
4. Halböffentliche Cafés und andere Angebote, die auch für Außenstehende zugänglich und attraktiv sind, bieten Zugang zum Leben außerhalb der Einrichtung und erlauben ein Gefühl von Teilhabe jenseits des Heimalltags.
5. Bewohnerinnen und Bewohner haben einen für sie teils sehr schmerzlichen Anpassungsprozess an ihre Pflegebedürftigkeit und die Institution Pflegeheim durchlaufen, der dazu führt, dass sie sich auch basale Wünsche nicht mehr zugestehen, wenn sie diese im Heimkontext für unerfüllbar oder unbescheiden halten. Oft wagen sie es nicht, ihre Ansprüche auf Selbstbestimmung zu formulieren, selbst wenn es um fundamentale Aspekte der Lebensführung geht. Empowerment-Methoden und Vertrauen schaffende Verfahren des Beschwerdemanagements können zu Verbesserungen beitragen. Auf einer solchen Basis kann die Beteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner an der

Weiterentwicklung des Alltags und der Abläufe möglich werden, um die Qualität bewohnerorientiert zu verbessern.

6. Bewohnerinnen und Bewohner ohne kognitive Einschränkungen sind in den meisten Pflegeeinrichtungen in der Unterzahl. Damit ihr Zusammenleben mit demenziell erkrankten Menschen für sie nicht zu erheblichen Belastungen, Resignation und Rückzug führt, muss es aktiv gestaltet werden. Dann können diese Bewohnerinnen und Bewohner eine Ressource für eine positivere Atmosphäre sein.
7. Viele Bewohnerinnen und Bewohner wünschen sich mehr sozialen Austausch, finden aber keine befriedigenden Kontakte innerhalb der Einrichtung. Ein Konzept zur aktiven Förderung des Kennenlernens und Unterstützung bei der Beziehungspflege – auch und gerade bei Konflikten – könnte die Potenziale, die im gemeinsamen Wohnen in einem Haus liegen, fruchtbar machen.