

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 83 (2012)
Heft: 6: Glück : wie das Leben gelingt

Artikel: Lebensqualität trotz Pflegebedürftigkeit und Behinderung : gezielte Suchbewegungen im Netzwerk des Glücks
Autor: Wenger, Susanne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-803782>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Lebensqualität trotz Pflegebedürftigkeit und Behinderung

Gezielte Suchbewegungen im Netzwerk des Glücks

Was braucht es, damit Menschen in Abhängigkeitssituationen gut leben können? Wege dazu zeigt eine neue Konzeption der Universität Zürich und des Verbands Curaviva Schweiz auf. Sie bezieht die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner – ob hochbetagt oder minderjährig – mit ein.

Von Susanne Wenger

«Lebensqualität erhalten und fördern», «zur Lebensqualität einen Beitrag leisten», «Lebensqualität im Zentrum»: Es gibt kaum ein Heim in der Schweiz, das nicht die Lebensqualität seiner Bewohnerinnen und Bewohner als wichtigstes Ziel im Leitbild führt. Doch was heisst Lebensqualität genau? Zum Beispiel für die demenzkranke, gebrechliche 85-jährige Frau in der Pflegeinstitution, die Abend für Abend nur eines möchte: «Nach Hause!» Für den 40-jährigen Mann mit Down-Syndrom, der in der Wohngruppe für Menschen mit Behinderung lebt, aber doch viel lieber eine eigene Wohnung hätte, und eine Traumfrau gleich dazu. Oder für den Teenager aus zerrütteten Familienverhältnissen, den die Behörden eine Zeitlang im Jugendheim platzieren, sehr zu seinem Missfallen.

Wie lässt sich für sie alle möglichst gute Lebensqualität erreichen? Trotz bester Absichten bleibt im anspruchsvollen Institutionsalltag meist wenig Zeit, sich ganz systematisch mit diesen Fragen zu beschäftigen. Und in der öffentlichen Wahrnehmung gelten Heime nicht gerade als Orte des Glücks. Ganz im Gegenteil: Der Umzug ins Pflegeheim ist für viele alte Menschen ein schwieriger Schritt. Und Teile der Behindertenbewegung betrachten Heime immer noch als einschränkende Lebensform. Dazu kommen Wirtschaftlich-

keitsüberlegungen der Finanzierer. Kurz: Heime stehen im öffentlichen Diskurs häufig unter Beweis- und Rechtfertigungsdruck.

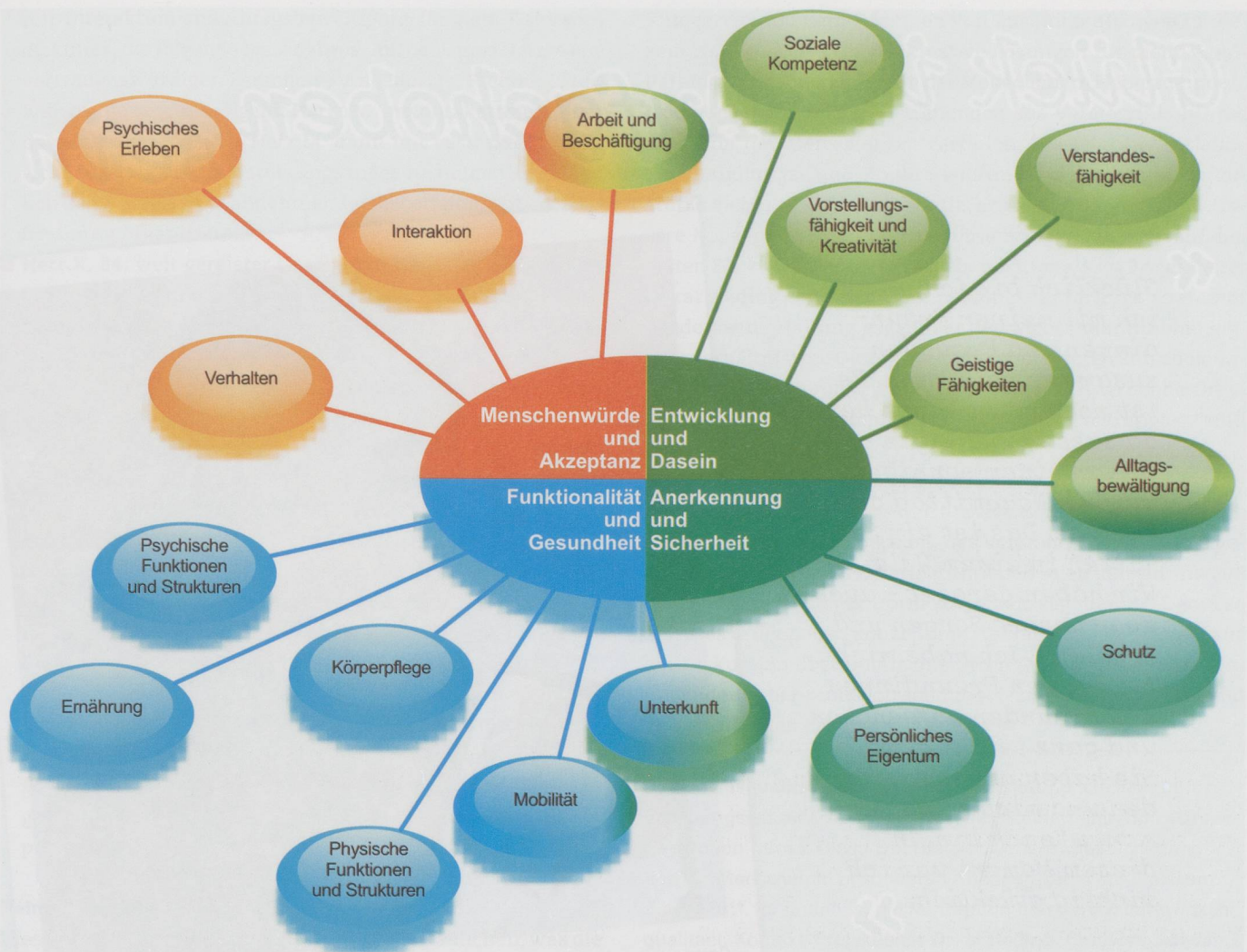
Verankert in Wissenschaft und Menschenrechten

Hier setzt die neue «Lebensqualitätskonzeption für Menschen in besonderen Abhängigkeitsverhältnissen» an. Verankert in der Forschung und in den globalen Menschenrechten, zeigt sie einen Weg auf, wie Lebensqualität für Menschen auch im institutionellen Rahmen anzustreben und herzustellen ist. Trotz Krankheit, Todesnähe, kognitiven und körperlichen Behinderungen. Trotz mehr oder weniger ausgeprägtem Unterstützungsbedarf. Ausgearbeitet hat die Konzeption das Institut für Erziehungswissenschaften der Universität Zürich, in Zusammenarbeit mit dem nationalen Dachverband der Heime, Curaviva Schweiz.

Das Dokument ist, wie es einleitend heisst, «als Grundlage gedacht für Institutionen, Fachpersonen und politische Gremien, die sich mit Menschen befassen, die durch physische, psychische und/oder soziale Beeinträchtigungen oder Behinderungen auf besondere Erziehung, Förderung, Unterstützung, Betreuung, Pflege und Begleitung angewiesen sind». Die Konzeption richtet sich ausdrücklich an Institutionen aus allen drei Fachbereichen des Verbands – Menschen im Alter, erwachsene Menschen mit Behinderung, Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen.

Verfasst haben die Studie Ursula Hoyningen-Süess, Professorin für Sonderpädagogik in Zürich, und David Oberholzer, seit Ende 2011 Leiter des Fachbereichs Kinder und Jugendliche bei Curaviva Schweiz. Die Autoren plädieren dafür, professionelles Denken und Handeln in den Pflege- und Betreuungsberufen konsequent an der Lebensqualität auszurichten.

Warum verhält sich Schüler P. angriffig? Wie lässt sich Herr M. aus seiner Verzweiflung holen?



Was beeinflusst die Lebensqualität? Die Plattform verknüpft Forschungsergebnisse und Menschenrechtsabkommen.

Grafik: zvg

Für Projektleiter Oskar Reding, Qualitätsbeauftragter bei Curaviva Schweiz, ist damit ein Perspektivenwechsel verbunden: Institutionen und Betreuende sollen den Leuten nicht ihre Vorstellungen von Lebensqualität aufdrängen. Vielmehr gelte es, im Austausch der Fachleute mit den einzelnen Bewohnenden und deren Angehörigen herauszufinden, was in der aktuellen Situation individuelle Lebensqualität ausmache (siehe auch Interview auf Seite 25). Auf diese Art und Weise, sagt Reding, gewähre auch das institutionelle Setting den Menschen Freiraum und Selbstwert.

Menschen brauchen Entwicklungs- und Handlungsspielräume

Damit dies nicht nur schöne Worte bleiben, bietet die neue Konzeption den Heimleitenden, Pflegenden und Betreuenden auch ein Werkzeug für die Praxis, die sogenannte Lebensqualitätsplattform (siehe Grafik oben). Die Plattform soll sicherstellen, dass die Institution alle für die Lebensqualität wichtigen Bereiche berücksichtigt. Objektive Faktoren wie Rechte, Lebensumstände und Gesundheitszustand, aber auch subjektive Werte und Ziele des Individuums. Die Autoren ver-

einen in der Plattform Ergebnisse der gesundheitsorientierten Lebensqualitätsforschung mit der soziologisch orientierten Wohlfahrtsforschung. Doch damit nicht genug: Auch zentrale Menschenrechtsabkommen sind eingeflossen, von der UNO-Deklaration der Menschenrechte aus dem Jahr 1948 über die Kinderrechtskonvention von 1989 bis zum Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung von 2008 (das die Schweiz freilich noch nicht ratifiziert hat).

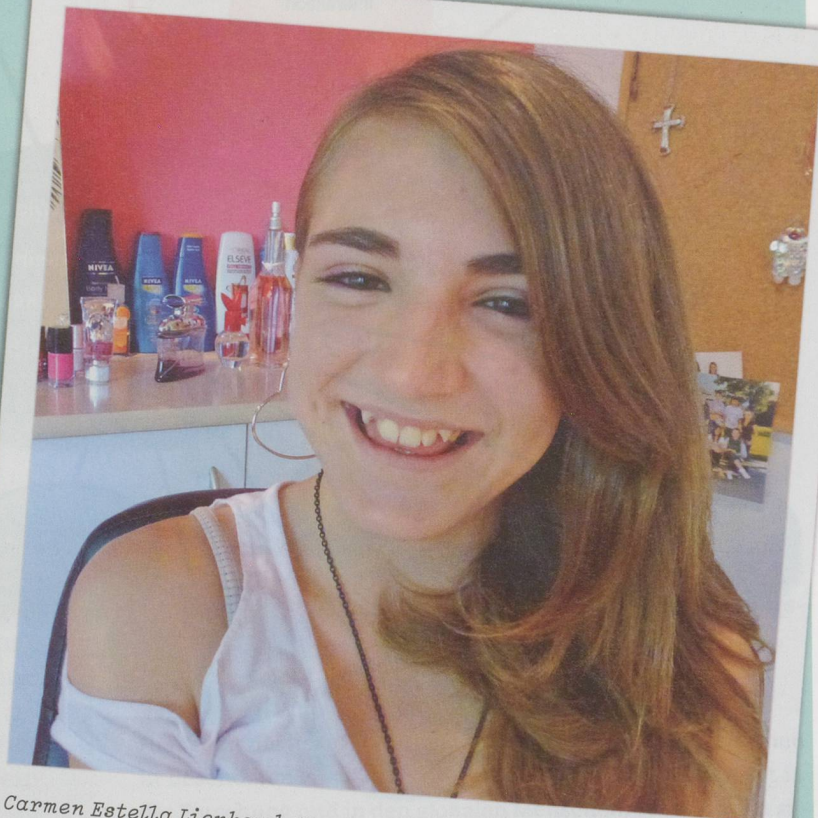
Menschenwürde und Akzeptanz, Entwicklung und Dasein, Funktionalität und Gesundheit, Anerkennung und Sicherheit: Das sind demnach die vier Kernbereiche, die die Lebensqualität prägen. Sie lassen sich wiederum auffächern in Kategorien wie Interaktion, Ernährung, soziale Kompetenz und Alltagsbewältigung – 17 Kategorien sind es insgesamt, die die Essenz von Lebensqualität ausmachen.

Das alles bedeutet beispielsweise: Für die Gesundheit von Menschen in Abhängigkeitssituationen müssen die Institutionen umfassend sorgen – nicht nur körperlich, sondern auch im Hinblick auf das soziale und psychische Wohlergehen, auf Selbstvertrauen, Mobilität sowie ein ausgewogenes Verhältnis

>>

Glück ist: Aufgehoben sein

«
 Glücklich bin ich, wenn ich mit meinen Freundinnen und Freunden zusammen sein kann. Es ist noch nicht lange her, da sassen und lagen wir an einem sonnigen, warmen Nachmittag am Egelsee. Das ist ein See mitten in einem Wald. Wir haben geredet – auch über unsere Sorgen und Probleme. Ich habe mich bei meinen Freundinnen und Freunden aufgehoben und ganz leicht gefühlt. Sie haben mich verstanden und mich so genommen, wie ich bin. In diesem Moment war ich richtig glücklich.»
 »



Carmen Estella Lienhard, 13,
 Kinderheim Klösterli Wettingen AG

Foto: ut

zwischen Bewegung, Ruhe und Entspannung. Und: Menschen in Abhängigkeitssituationen haben das Recht, respektvoll behandelt zu werden. Für ein erfülltes Dasein benötigen sie innere und äussere Entwicklungs- und Handlungsspielräume.

M.s Problem wird auf der Plattform verortet

Das sind alles recht abstrakte Begriffe für Glück – doch sie lassen sich mit Leben füllen. Pflegende und Betreuende können mit der Plattform im Institutionsalltag arbeiten, wie die folgenden drei Beispiele zeigen:

- Schüler P. ist 14-jährig und lebt im Sonderschulheim. Er zeigt eine starke Tendenz zur Verwahrlosung, wirkt unmotiviert, verhält sich gegenüber Jüngeren angriffig, gegenüber Älteren anbiedernd – ein Mitläufertyp. Die Fachleute im Heim erkennen: P. hat ein schwaches Selbstwertgefühl, und seine Selbstorganisation, vor allem die Körperhygiene, ist mangelhaft. Wo lassen sich nun diese Probleme auf der Lebensqualitäts-

plattform verorten? Etwa bei der Alltagsbewältigung, dem Verhalten und der sozialen Kompetenz. Mit Blick auf diese Bereiche diskutieren die Erzieherinnen und Erzieher nun mögliche Interventionen: Würde es sich lohnen, P.s Strategien zur Alltagsbewältigung verhaltenstherapeutisch anzugehen, um damit einen Entwicklungsschub einzuleiten, der zu einer verbesserten Ich-Identität führt, was sich sowohl auf sein Selbstwertgefühl wie auch auf sein Verhalten positiv auswirken könnte?

- Herr M., 41, dreifacher Vater, in früheren Jahren Taxifahrer, hat eine neurologische Erkrankung und lebt deshalb in einem Behindertenheim. Sein Gesundheitszustand wird immer schlechter. Er kann kaum noch laufen und spricht zunehmend unverständlich. Aus Frustration über die fortschreitende Krankheit suchen ihn periodisch Verzweiflungsattacken heim, die ihn auch aggressiv, ja gewalttätig werden lassen. Auf der Lebensqualitätsplattform sind die Bereiche psychisches Erleben, psychische Funktionen und Struktu-

ren, Interaktion und Alltagsbewältigung tangiert. Das Team diskutiert die folgende Massnahme: Aufbau eines Netzes aus vertrauenswürdigen Personen – Angehörige, Freunde, Freiwillige, die regelmässig mit Herrn M. in Kontakt treten. Über das Helfernetz könnte Herr M. dann mit gestärkter Zuversicht zusätzliche Unterstützungsangebote nutzen. Und folglich den Alltag – trotz abnehmender Selbständigkeit – selbstbestimmt organisieren.

- Herr K. 84, weit gereister Geschäftsmann, hat drei Herzinfarkte erlitten und lebt jetzt im Pflegeheim. Er ist ein kritischer Bewohner, bemängelt die Heimküche. Er bedauert, dass er sich mit seiner schwerhörigen Tischnachbarin nicht austauschen kann. Ihm ist wichtig, seinen Tagesablauf selber zu bestimmen, er nimmt an den hausinternen Aktivitäten des Heims nicht teil, sondern hört auf seinem Zimmer klassische Musik oder liest die NZZ. Es wird klar: Der durch den Heimeintritt gefährdete soziale Status ist bei Herrn K. das grosse Thema. Ihm fehlen intellektuelle Angebote. Auf der Lebensqualitätsplattform betreffen Herrn K.s Knackpunkte die Bereiche Interaktion, soziale Kompetenz, Vorstellungsfähigkeit und -kreativität, Verstandesfähigkeit, geistige Fähigkeiten und Ernährung. Mögliche Interventionen: Herr K. stellt für die Mitarbeitenden und die Mitbewohnenden ein Tages- oder Wochenjournal mit Zeitungsmeldungen zusammen. Das Heim gründet ein Diskussionsforum unter den Bewohnenden, in dem Herr K.s Interessen vorkommen: Weltgeschehen, klassische Musik, Weinkunde. Und das Küchenpersonal bezieht Herrn K. in die Menüplanung mit ein.

Heime als lernende Organisationen

Diese – stark verkürzt – Beispiele veranschaulichen, was die Lebensqualitätskonzeption ermöglichen soll: mit Suchbewegungen auf der Plattform, mit Querverbindungen zwischen den

Kategorien und dem Erkennen von Zusammenhängen in diesem Netzwerk des Glücks kreative Lösungen für mehr Wohlbefinden im täglichen Leben der Menschen im Heim zu finden. Und vor allem: bei den Betreuenden das Verständnis für die Situation der Menschen zu vertiefen. Die Plattform erlaube «Aushandlungs- und Konkretisierungsprozesse» und unterstütze diese mit ihrer Systematik, schreiben die Autoren. «Unsere Konzeption kann Erkenntnisse bringen, die sich auf den ersten Blick vielleicht nicht ergäben hätten», sagt Projektleiter Oskar Reding. Und das Heimpersonal hinterfrage so immer wieder seine Haltung gegenüber den Menschen in Abhängigkeitsverhältnissen. Dies führe zu kompetenteren Entscheidungen. Die Heime professionalisierten sich – als lernende Organisationen in einem stetigen Entwicklungs- und Optimierungsprozess.

Eine Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern aus allen drei Fachbereichen von Curaviva Schweiz begleitete die Ausarbeitung der Konzeption, der Vorstand des Verbands genehmigte sie Ende 2011. Die Institutionen seien nun eingeladen, die Lebensqualitätsplattform zu nutzen, sagt Reding. Denn, so heisst es in der neuen Konzeption: «Lebensqualität entsteht aus der Diskussion über unterschiedliche Auffassungen eines gelingenden Lebens und von solidarisch zu ermöglichenden und zu gestaltenden Lebensentwürfen.» ●

Die Lebensqualitätskonzeption: Universität Zürich, Institut für Erziehungswissenschaft, Fachstelle für Sonderpädagogik (Ursula Hoyningen-Süess, David Oberholzer): Lebensqualitätskonzeption für Menschen in besonderen Abhängigkeitsverhältnissen, Zürich 2011. Zu finden ist die Konzeption unter www.curaviva.ch/qualitaet. Kontakt: Projektleiter Oskar Reding, Curaviva Schweiz, Telefonnummer 031 385 33 67, o.reding@curaviva.ch.

>>

Qualitätssicherung für den Menschen, nicht für die Struktur

Wie lässt sich die Lebensqualität im Heim verbessern? Ausgehend von der neuen Konzeption (siehe Haupttext), entwickelten Wissenschaftler und Praktiker ein webbasiertes Arbeitsinstrument. «sensiQoL» heisst das Produkt, das derzeit in sieben Institutionen eingesetzt wird, darunter Heime im Behinderten- und Altersbereich. Vom Bund gabs Förderbeiträge, beteiligt waren auch die Uni Zürich, die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften und, als Partner, Curaviva Schweiz. ««sensiQoL» ist eine Möglichkeit, die Lebensqualitätskonzeption in einer quantifizierbaren Form umzusetzen», sagt David Oberholzer, Mitentwickler des Instruments und Leiter Fachbereich Kinder und Jugendliche bei Curaviva Schweiz.

Die Forscher erarbeiteten vier Erfassungsbögen, mit deren Hilfe sich die Lebensqualität eines Heimbewohners abbilden lässt. Die Instrumente erfassen nicht nur den Stand der Dinge, sondern auch die Bewertungen und Wunschziele der Menschen. Dies abgestuft nach Beeinträchtigungsgrad in Kommunikation und Kognition. Das Instrument für demenzbetroffene oder schwer behinderte Menschen interpretiert die Befindlichkeit anhand des emotionalen Ausdrucks. Ebenfalls erfasst

werden die Angebote und Schwerpunkte der Institution. Vereinfacht gesagt, bringt «sensiQoL» dies alles miteinander in Beziehung, gewichtet Faktoren und visualisiert Zusammenhänge. So lassen sich bei einem Bewohner Entwicklungsbereiche identifizieren. «sensiQoL» ergänze bestehende Leistungserfassungs- und Qualitätsmanagement-Systeme, sagt Oberholzer. Es stelle nicht Strukturen und Abläufe in den Vordergrund, sondern den Menschen.

Inzwischen ist das Produkt reif für den Markt. 2011 gründeten die Wissenschaftler hierzu einen Spin-off, also ein auf ihren Forschungsergebnissen basierendes Unternehmen. Mit Lizenzen und Schulungen kostet «sensiQoL» für 50 Heimbewohner im ersten Jahr rund 8000 Franken, im zweiten Jahr «deutlich weniger». Heime können aber die Lebensqualitätskonzeption laut Oberholzer auch ohne «sensiQoL» nutzen. Schon die Plattform mit den 17 Kategorien der Lebensqualität verschaffe der «fachlichen Intuition» ein Fundament. Und mit einer Haltung, die sich am Menschen ausrichte, könne sich ein Heim «klar positionieren». (swe)

www.sensiqol.ch