

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 85 (2014)
Heft: 6: Lebensqualität : ein Begriff wird vermessen und erhält Konturen

Artikel: Lebensqualität kann systematisch und nachhaltig erzielt werden : die Lebensgeister wecken
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804055>

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: 14.03.2025

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

Lebensqualität kann systematisch und nachhaltig erzielt werden

Die Lebensgeister wecken

Wie das Modell der Lebensqualitätskonzeption konkret angewendet wird, zeigt das Beispiel aus einem Heim für erwachsene Menschen mit einer Behinderung.

Der Fall Herr M. ist 41 Jahre alt, geschieden, Vater von drei Kindern (7, 9 und 10 Jahre). Er lebt seit drei Jahren in einem Heim. Früher arbeitete er als Taxifahrer. Dies ist ihm aufgrund einer neurologischen Erkrankung nicht mehr möglich. Bis vor einem Jahr konnte er zweimal im Jahr per Fernreisebus in seine Heimatstadt Neapel fahren, um die Kinder und deren Mutter zu besuchen. Auch in der Schweiz stieg er bis vor einem Jahr regelmässig für Spazierfahrten in den Bus, besuchte Kollegen und Freunde. Mittlerweile haben die Beeinträchtigungen massiv zugenommen. Der Gang wirkt unkontrolliert, er muss sich häufig übergeben, seine Sprache verstehen nur noch vertraute Personen. Deshalb möchte Herr M. das Heim nicht mehr ohne Begleitung verlassen. Um trotzdem den Kontakt mit der Familie zu pflegen, bezahlt Herr M. die Fahrkosten, damit ihn seine geschiedene Frau mit den Kindern ein- bis zweimal im Jahr besuchen kommt. Im Allgemeinen ist Herr M. fröhlich, umgänglich und anpassungsfähig. Periodisch suchen ihn jedoch Verzweiflungsattacken heim. In diesen Phasen kann es zu gewaltsamen Handlungen kommen, die sich bis jetzt meistens nur gegen Sachen richteten. Herr M. wird deswegen medikamentös behandelt und besucht Gesprächstherapien. Es ist ihm bewusst, dass sich sein Gesundheitszustand weiter verschlechtern wird, denn auch seine Mutter und sein Grossvater hatten dieselbe Erkrankung. In den letzten Wochen und Monaten hat Herr M. deutlich an Gewicht verloren, obwohl er kalorienreiche Nahrung zu sich nimmt.

Schritt 1: Themen festlegen Die Fallschilderung zeigt, dass bei Herrn M. einerseits die Gewaltausbrüche und andererseits die Ernährung zwei zentrale Themen bilden.

Schritt 2: Den Themen Kategorien zuordnen Die Gewaltausbrüche von Herrn M. sind allenfalls mit den zu kurz kommenden Interaktionen mit seinen drei Kindern begründbar und/oder damit, dass er immer unfähiger wird, den Alltag autonom zu bewältigen. Vielleicht hängt die Tendenz zu physischer Gewalt aber auch mit den psychischen Funktionen und Strukturen respektive mit dem psychischen Erleben der aktuellen und der ihm prognostizierten Situation zusammen. Um diese Vermutungen zu visualisieren, werden die betreffenden Kategorien mit dem Thema «Gewalt»

verbunden. Das zweite Thema, die «Ernährung», ergibt sich aus dem Gewichtsverlust und den Folgebeeinträchtigungen. Hier gilt es, die physischen Grundfunktionen von Herrn M. sicherzustellen. Entsprechend wird das Thema mit den beiden Kategorien Ernährung und den physischen Funktionen und Strukturen verbunden.

Schritt 3: Diskussionsrahmen festlegen, Interventionsmarker definieren Die Themen und die damit verbundenen Kategorien werden nach dem aktuellen Situationsverständnis und nach dem prognostizierten Krankheitsverlauf analysiert. Dabei lässt sich die Alltagsbewältigung als erster möglicher

Interventionsmarker benennen. Die zunehmende Abhängigkeit von unterstützenden Strukturen und der fehlende Kontakt zu seinen Kindern führen dazu, dass Herr M. seine Situation als ausweglos empfindet. Diese Gegebenheiten könnten (mit-)verantwortlich sein für die Gewaltausbrüche. Parallel kann ein weiterer Interventionsmarker gesetzt werden, der die instabile

Ernährungssituation angeht. Wäre es möglich, den Gewichtsverlust zu stoppen, würde sich dies positiv auf andere Kategorien (z. B. Mobilität) auswirken.

Schritt 4: Massnahmen planen und umsetzen Ausgehend von der Kategorie Alltagsbewältigung kann für Herrn M. beispielsweise ein Netz aus vertrauenswürdigen Personen aufgebaut werden, die regelmässig mit Herrn M. in Kontakt treten. Über dieses Netz könnte Herr M. mit gestärkter Zuversicht Unterstützungsangebote wahrnehmen und den eigenen Alltag – trotz abnehmender Eigenständigkeit – selbstbestimmt organisieren. Ein weiterer Ansatz ist die Sicherstellung des Kontaktes zu seinen Kindern. Mögliche Massnahmen sind regelmässige telefonische Kontakte oder auch die Nutzung moderner Videotelefonie. Über die Kategorie Ernährung können Abklärungen lanciert werden, die Auskunft über die Unverträglichkeit von bestimmten Nahrungsmitteln geben oder neurologisch bedingte Ursachen aufdecken. Sollte der massive Gewichtsverlust mit dem Krankheitsbild in Verbindung gebracht werden, könnten weiterführende Gespräche mit Herrn M. angebracht sein, die auf zukünftige Direktiven im progressiven Krankheitsverlauf hinweisen.

Schritt 5: Massnahmen evaluieren Die verantwortlichen Personen haben hinsichtlich der Überwachung und Begleitung der Massnahmen die Aufgabe, deren Wirkung zu verfolgen. Für eine allfällige Massnahmenkorrektur muss erneut eine Situationsanalyse vorgenommen werden (innerhalb der eingebundenen Kriterien wird ein anderer Interventionsmarker gesetzt). ●

Unterstützungsangebote schaffen, die helfen, wieder Zuversicht zu gewinnen.