



Curaviva - Impulstag 12. November 2015

Lebensqualitätskonzeption

Anwendungsbeispiel

Angehörigengespräch

Esther Ludwig Koch

Alterszentrum Wengistein, Solothurn

Dipl. Psychogerontologin, Systemische Beraterin MAS FH

esther.ludwig@azw.so.ch

Frau P

- Ende Neunzig
- Seit vielen Jahren im AZ Wengistein wohnhaft
- Relativ selbständig
- Seit Jahren schlimme Gelenk-Schmerzen
- Bisher ablehnend gegenüber Schmerzmedikation
- Wenig Kontakt mit andern Bewohner/innen
- Gute Kontakte mit dem Personal, bes. Küchenpersonal
- Positives Selbstbild bzgl.:
 - Selbständigkeit
 - Tapferkeit, Haltung bewahren («ich lasse mir nichts anmerken»)
 - positive Einstellung gegenüber AZW («ich bin kein Reklamierender»)
 - Humor

Vorgeschichte

- Mahlzeiten bisher im grossen Ess-Saal im Parterre, wo das Essen vom Küchenpersonal serviert wird
- Innert kurzer Zeit Kraftverlust, Knieschmerzen, Gehblockaden
- Stationsleitung empfiehlt Wechsel in den Essraum auf der Abteilung
- Nach dem Wechsel wirkt Frau P auf die Pflege niedergeschlagen und unzufrieden
- Angebot, mit Rollstuhl ins Parterre zu fahren, lehnt Frau P strikte ab
- Nach 2 Wochen: Pflege hat den Eindruck, Frau P habe sich an die neue Situation gewöhnt, es gehe ihr wieder besser

Anruf der Angehörigen

- Sohn und Schwiegertochter melden sich telefonisch und wünschen ein Gespräch mit EL
- Sie berichten:
 - Mutter sei geradezu «abgelöscht», seit sie im 1. Stock esse
 - Sie habe sich kein bisschen an die neue Ess-Situation gewöhnt, im Gegenteil...
 - Sie sei nicht mehr unternehmungslustig und äussere Sterbewunsch
 - Sie äussere sich negativ über die Institution
 - Sie sage den Pflegenden nicht, dass sie unglücklich und unzufrieden sei (kein Reklamieri)
- Der Sohn wünscht, dass das Gespräch ohne seine Mutter stattfindet, und dass diese nichts davon erfährt

Gesprächsvorbereitung

>>>>> Schritt 1: Thema festlegen

**Gefährdung der seelischen Balance von Frau P
durch Knieschmerzen und Wechsel des Ess-Platzes**

- Reflektion und persönliche Gesprächsvorbereitung mit Hilfe des Lebensqualitätsmodells
- Zwickmühle: (Wie) die Bewohnerin einbeziehen? >>> Besuch bei Frau P im Zimmer («Wie geht es Ihnen?»)
- Zwischen Besuch bei der Bewohnerin und Angehörigen-gespräch: nochmalige Konsultation des LQ-Modells

Schritt 2 :

Welche Kategorien stehen hauptsächlich mit dem Thema in Verbindung?



Angehörigengespräch Teil 1

- Gesprächseinleitung: Die Lebensqualität von Frau P ist durch ihre Knieschmerzen, Gehblockaden und den Wechsel des Essplatzes *auf mehreren Ebenen* stark tangiert
- Information über bisherige Beobachtungen und versuchte Massnahmen des Pflegedienstes
- Schilderung der Angehörigen > Bezug einer weiteren Kategorie: Schutz (Rollator nicht in Reichweite)

>>>> Ergänzung Schritt 2

Ergänzung Schritt 2: zusätzliche Kategorie



Angehörigengespräch Teil 2

>>> Schritt 3: Wo könnte angesetzt werden?

- Gemeinsame Auslegeordnung:
 - Was müssen wir mit Frau P aushalten, weil wohl eher unabänderlich?
 - Was lehnte Frau P bisher ab?
 - Wo ist dringender Handlungsbedarf?
 - Welche Ressourcen bewahren und stärken?
 - Was beobachten und mittelfristig Massnahmen ergreifen?
 - Wie positives Selbstbild stärken und Würde erhalten?
- Die LQ-Kategorien sind Grundlage für einzelne Gesprächsinterventionen von EL

Angehörigengespräch Teil 3

>>> Schritt 4 : Massnahmen planen

- Vereinbarungen:
 - die Angehörigen holen bei Frau P die Erlaubnis ein, mit EL über die unbefriedigende Tischsituation zu sprechen
 - Über die weiteren Massnahmen werden wir in Kontakt bleiben
- Zwei Tage später Anruf der Angehörigen: Erlaubnis, Tischwechsel anzugehen.
- EL veranlasst Tischwechsel auf der Station: Rollator in Griffweite, bessere soziale Situation mit anderen Bewohner/innen am Tisch, mit denen Gespräch möglich ist, Ausblick aus dem Fenster ins Grüne.

Auswertung 1

>>> Schritt 5: Massnahmen evaluieren:

2 Wochen später Nachfrage bei Frau P; sie berichtet:

- Knie-Schmerzen seien nach wie vor sehr stark, sie nehme nun die Medikamente
- Tischsituation sei besser; sehr gut sei, dass sie den Rollator nun neben sich stehen habe
- Täglichen Kontakt mit dem Küchenpersonal vermisse sie nach wie vor sehr
- Turnübungen mache sie regelmässig
- Im Übrigen nehme sie es nun so, wie es komme

Frau P wirkt im Gespräch gelöster als beim letzten Mal, macht Spässe, äussert Zukunftsperspektiven

Auswertung 2

- Gespräch mit dem Sohn 2 Monate später. Gemeinsame Konsultation der LQ-Konzeption:
 - Frau P isst definitiv im 1. Stock, Angewöhnung gelungen
 - Einschränkung der Mobilität nach wie vor belastend
 - Tischwechsel hat sich bewährt
 - Begegnungen mit dem Küchenpersonal waren wertvoll
 - Schmerzmedikation akzeptiert, Schmerzen geringer
 - **Frau P's Fazit: «Ich vermisse den Kontakt mit dem Küchenpersonal immer noch, aber andererseits bin ich froh um den kurzen Weg zum neuen Ess-Saal. Und hier auf der Abteilung habe ich sehr guten Kontakt mit den 'Jungen'»**
 - Frau P äussert keine Lebensmüdigkeit mehr, möchte gerne ihren 100. Geburtstag erleben und freut sich darauf

Wie war die Lebensqualitäts- konzeption hier hilfreich?

- Checklisten-Funktion: nichts ausser Acht gelassen ---?
- Vertieftes Verständnis dafür, dass die Lebensqualität von Frau P aktuell *mehrfach* beeinträchtigt ist
- «Tiefer graben»: Umfassende Analyse, im Austausch mit den Angehörigen
- Individuelle Ressourcen, Problemlagen, Chancen und Entwicklungen erkennbar
- Keine absoluten Wahrheiten, Respekt für das Subjektive
- Die Angehörigen mit im Boot, s. auch 2. Auswertung
- Zusammentragen und Abgleichen verschiedener Sichtweisen auf die Lebensqualität

Wie war die Lebensqualitäts- konzeption hier hilfreich?

- Prozesshaftes Vorgehen: Gemeinsames Suchen und Entwickeln mit den Angehörigen
- Für die Angehörigen sicht- und/oder spürbar: konzeptgestützte Gesprächsführung/Erarbeitung
- Eignet sich als Umsetzungs-Instrument für systemischen und familienorientierten Ansatz
- Lässt sich gut kombinieren mit dem lösungs- und ressourcenorientierten Beratungsansatz
- Das Spielerische-Kreative >>> Öffnung, Horizont-erweiterung und Inspiration

Ausblick

- Konzeption als Grundlage für Gespräche und Fallbesprechungen bewährt sich >>> ausbaufähig
- Faktor Zeit: Je verinnerlichter, desto zeitsparender
- Sich anbahnende Konflikte können aufgefangen werden
- Konzeption den Angehörigen und Bewohner/innen schon zu Beginn des Prozesses vorlegen
- Kolleg/innen coachen in der Anwendung der Konzeption für Gesprächsvorbereitung, Fallbesprechungen usw.

>>> Ihnen allen viel Erfolg bei der Anwendung der Konzeption

>>>> Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit