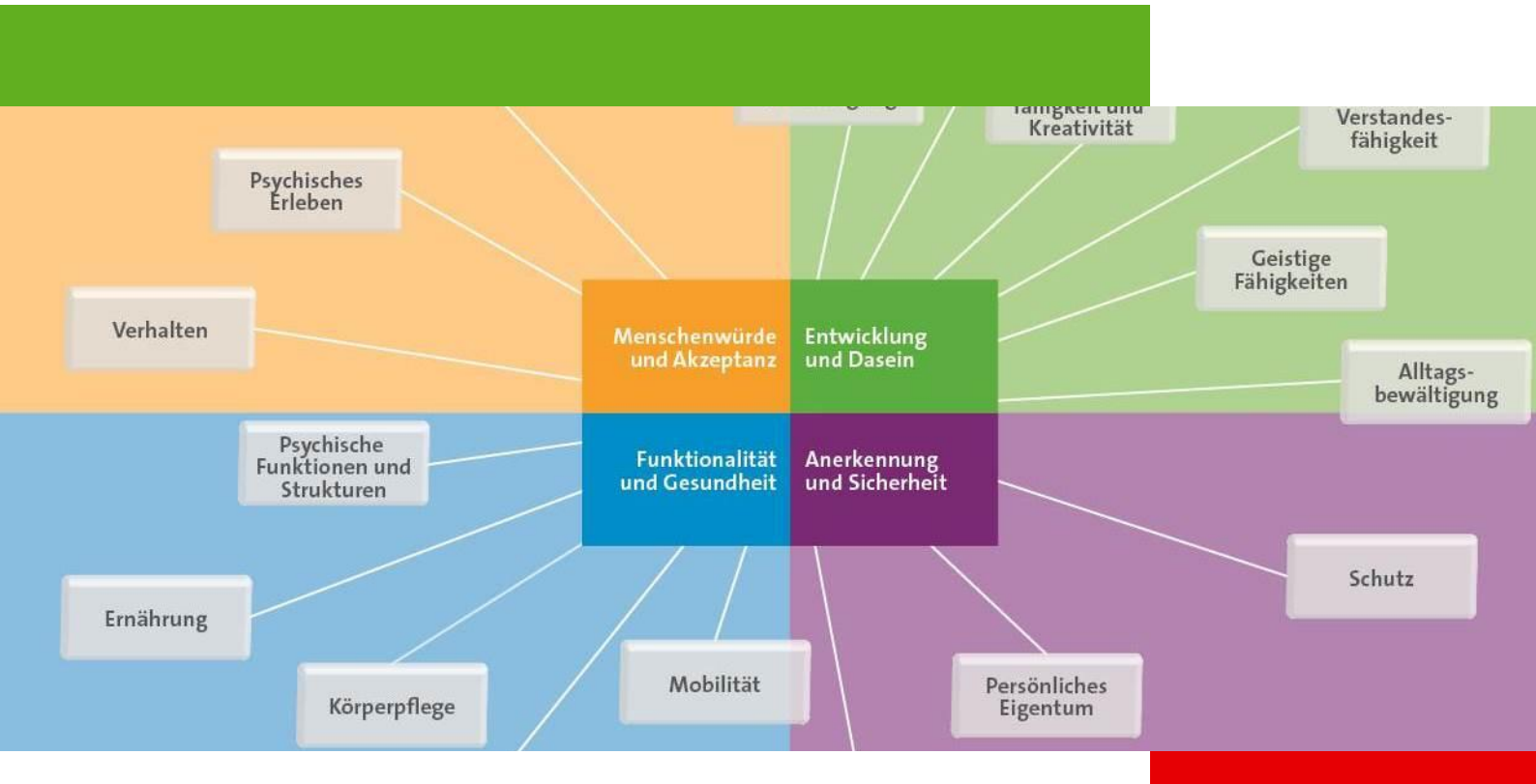


CASE STUDY ZUR LEBENSQUALITÄTSKONZEPTION VON CURAVIVA SCHWEIZ

SONNENBERG – HEILPÄDAGOGISCHES SCHUL-
UND BERATUNGSZENTRUM / BAAR



Erläuterung zur Case Study

Im Rahmen der von CURAVIVA Schweiz publizierten Lebensqualitätskonzeption, erstellt der nationale Dachverband diverse praxisbezogene Case Studies, um die praktische Umsetzung der Lebensqualitätskonzeption anhand konkreter Beispiele darzustellen. In diesem Sinne werden in dieser Case Study ein konkreter Fall anhand des Lebensqualitätsmodells bearbeitet sowie entsprechende Erfahrungswerte seitens der beteiligten Institution dargelegt.

Diese Case Study ist in Zusammenarbeit mit dem Heilpädagogischen Schul- und Beratungszentrum Sonnenberg erstellt worden. CURAVIVA Schweiz bedankt sich an dieser Stelle für diese wertvolle Zusammenarbeit.

INSTITUTION

Das Heilpädagogische Schul- und Beratungszentrum SONNENBERG ist eine Institution für alle Belangen der pädagogischen Beratung und Unterstützung, Schulung und Betreuung von sehbehinderten und blinden schulisch und praktisch bildungsfähigen Kindern und Jugendlichen wie auch für sprach- und wahrnehmungsbehinderte Jugendliche und deren soziales Umfeld. Das Heilpädagogische Schul- und Beratungszentrum SONNENBERG führt ein Internat und eine Tagesschulstruktur.

Involvierte Angebote:

- Bereich Schule
- Bereich Wohnen
- Ergotherapie
- Psychotherapie

FALLINFORMATION

Diese Case Study wurde im Bereich Wohnen erarbeitet. Zwischen Anfang Februar und Mitte April 2015 hat sich das Wohngruppenteam an einem Nachmittag und zwei Vormittagen (ca. 5h) intensiv ausgetauscht, diskutiert und schlussendlich Massnahmen getroffen, welche zur Steigerung der Lebensqualität des Klienten führen sollen.

Direkte Informationen von der Mutter, den Lehrpersonen sowie von den Therapeutinnen und Therapeuten wurden berücksichtigt und werden in der Fallbeschreibung dargelegt. Ebenfalls fliessen Aussagen und Informationen (Bedürfnisse / Wünsche) des Jugendlichen direkt in unsere Fallbeschreibung ein.

FALLBESCHREIBUNG

Angaben zum Schüler (S):

- geb. 01.01.2001
- intern im SONNENBERG (Sonntag-Freitag; 5 Nächte)
- Grösse 178cm; Gewicht 125kg (07.04.2015)

Diagnosen (Stand: 31.12.2014):

- Entwicklungsrückstand unklarer Aetiologie
- Strabismus convergens und congenitaler Nystagmus (Augenzittern)
- Adipositas permagna mit Essattacken (BMI 38,5 kg/m²)
- Makrozephalie

Rückblick:

Seit Dezember 2010 besucht der Jugendliche den SONNENBERG als interner Schüler. Gewicht, Verhalten und Temperament führten dazu, dass er praktisch keine Freunde hatte (Hänseleien und Mobbing-Erfahrung) und in der Regelschule mit dem Schulstoff überfordert war. Dies äusserte sich schliesslich in Lustlosigkeit, Traurigkeit, Ängsten und schwindendem Selbstbewusstsein. Wie in der Diagnose erwähnt, ist der Jugendliche adipös und sein Sättigungsgefühl ungenügend entwickelt. Dies äussert sich (verstärkt durch Emotionen) zum Beispiel in unkontrollierten Essattacken. *«S ist adipös. Es gibt die Vermutung, dass sein Sättigungsgefühl ungenügend entwickelt ist. Schon als Säugling habe der Knabe sehr grossen Appetit gehabt.»* (Schulpsychologischer Beratungsdienst, November 2010). Zu seinem leiblichen Vater hatte er die letzten Jahre keinen Kontakt mehr. Der Vater hat S. nicht mehr kontaktiert. Ebenso hat er keinen Kontakt zu seinen zwei Halbgeschwistern.

FALLRESOLUTION

Ausgangslage / Ist-Zustand

Er kam nach einem hohen (schulischen und emotionalen) Leidensdruck ab der Mittelschule in den SONNENBERG um sich schulisch und emotional besser entfalten zu können. Am Wochenende lebt er zusammen mit seiner Mutter und deren Lebenspartner. Die Mutter hat nach längerer Zeit der Arbeitslosigkeit seit einigen Monaten einen Teilzeit-Job gefunden. Ebenso bestehen seit mehreren Jahren eine Beistandschaft sowie eine Unterstützung durch das Sozialamt.

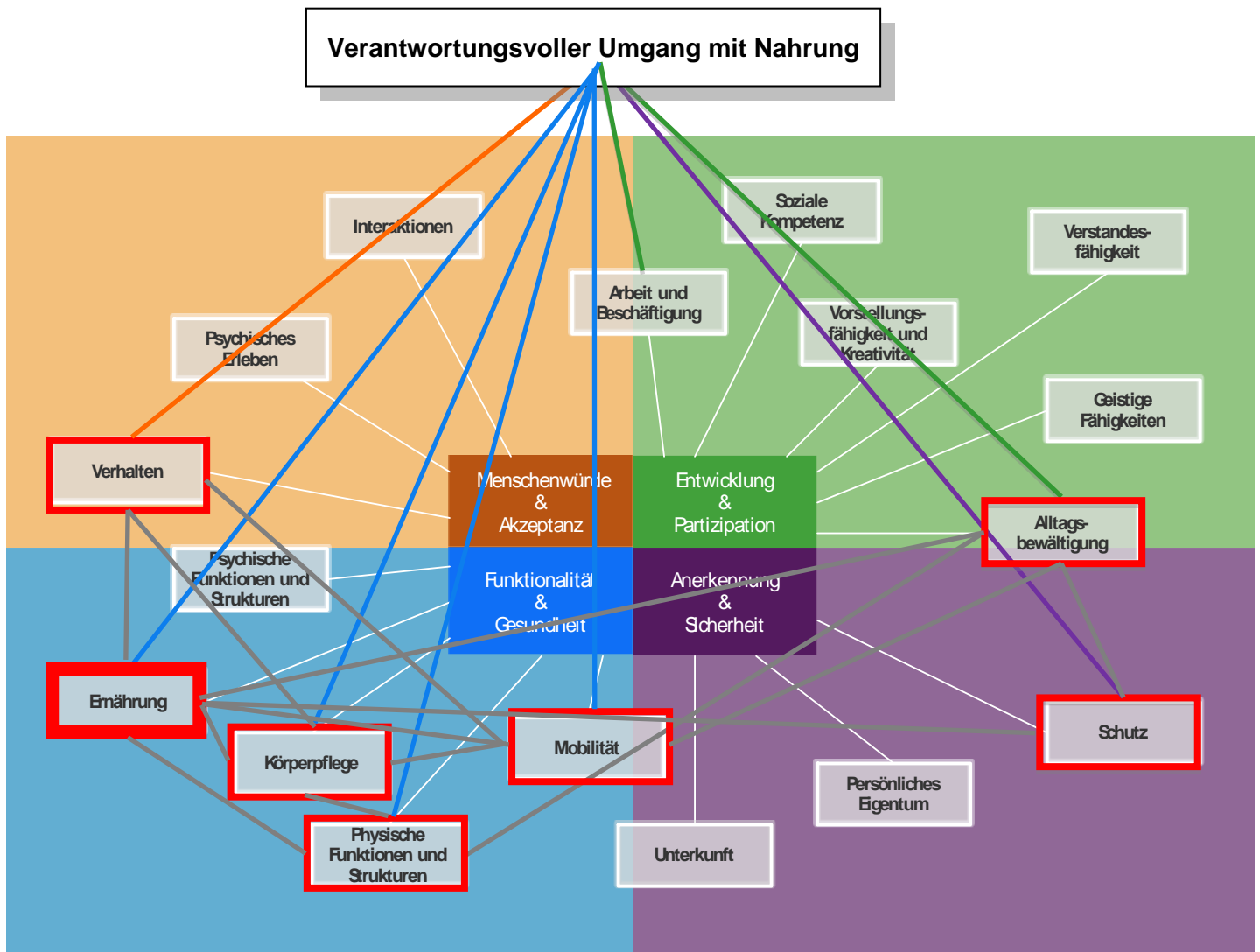
Seit 1 ½ Jahren lebt S. auf einer Wohngruppe. Sowohl im Klassenverband wie auch auf der Wohngruppe fühlt er sich nach eigenen Angaben wohl. Auch wir Fachpersonen erleben den Jungen im Alltag als grundlegend aufgestellt und fröhlich. Neben dem eher tiefen Selbstwertgefühl fällt auch seine träge/unmotivierte Art auf. Er ist unordentlich, zeigt kaum Eigeninitiative, übernimmt ungern Verantwortung und agiert in vielen Bereichen unsorgfältig. S. ist eher zurückhaltend, spricht und hört gerne zu, hat ein Bedürfnis nach Gemeinschaft und Harmonie, ist äusserst hilfsbereit und empathisch. Gute Leistungen machen ihn äusserst stolz – sowohl schulisch wie auch sportlich/privat (Begeisterungsfähig).

In der Psychotherapie wurde seit längerem der fehlende Kontakt zu seinem leiblichen Vater thematisiert. Dieser Kontakt wurde nun durch die Psychotherapeutin in Absprache mit der Mutter und der Beiständin wieder hergestellt. Der Junge hat seinen Vater vor den Sportferien (Ende Januar 2015) nach mehreren Jahren Unterbruch wieder vermehrt getroffen und der Kontakt besteht weiterhin.

S. hat in der Vergangenheit immer wieder Auffälligkeiten beim Essverhalten gezeigt. Medizinische Abklärungen und entsprechende Aufgebote wurden aufgrund eines Besuchs bei der Hausärztin im September 2014 wieder aufgenommen. Zwei Abklärungen fanden nun am Kinderspital in Zürich statt. *«Die vorliegende Adipositas ist am ehesten alimentär bedingt. Passend dazu findet sich ein Knochenaltersvorsprung. [...] kann von einer normalen Schilddrüsenfunktion ausgegangen werden. Unsere übrigen endokrinologischen Abklärungen waren unauffällig. Auch wir empfehlen das Aufsuchen einer Ernährungsberatung.»* (Bericht vom Kinderspital, Dezember 2014).

Das versteckte, heimliche Essen ist im Jahr 2015 viel öfters vorgekommen als zuvor. So hat er im Skilager – trotz viel Bewegung – ca. 5kg zugenommen und während den zwei Wochen Fastnachtsferien 9.8kg. Die Mutter meinte: *«So schlimm und extrem wie in diesen Ferien war es nie in den letzten Jahren. Er hat jede Gelegenheit zum Essen genutzt.»* Gleichzeitig haben sich weitere Vorfälle ereignet, in denen der Jugendliche involviert ist: Stehlen und Leugnen.

1. Schritt: Thema festlegen



2. Schritt: Dem Thema Kategorien zuordnen

Kategorie	Begründung
Verhalten	Der Jugendliche leugnete heimliche Nahrungsaufnahmen bisher weitgehend oder verharmloste die Essensmengen deutlich. Wir vermuten, dass er teils um Geld und Nahrungsmittel bettelt, weil sein Gewicht trotz «Essenskontrolle» steigt. Wir gehen davon aus, dass er in kurzer Zeit grosse Mengen verschlingt. Unter Beobachtung und Kontrolle hält er sich an abgemachte Vereinbarungen und vermittelt uns, dass es ihm oft einfach falle zu verzichten. In den letzten Wochen konnte er sich uns Betreuungspersonen gegenüber immer öfters selbstkritisch und realistisch zu seinen Essgewohnheiten äussern. Er zeigt sich bereit das Thema aktiv anzugehen.
Ernährung	Unter Beobachtung und Kontrolle ernährt er sich ausgewogen. Der Jugendliche kennt zwar die Unterschiede zwischen gesunden und ungesunden Lebensmitteln, bei heimlichen Essattacken nimmt er aber in

	kurzer Zeit eine grosse Menge ungesunder Lebensmittel zu sich. Durch seine heimlichen Essattacken nimmt er ständig zu und liegt im Bereich Adipositas Stufe 3. Durch seine Bereitschaft, sich mit seiner Ernährung intensiver auseinanderzusetzen, kann hier bei den Massnahmen ange-setzt werden. Nach eigener Aussage, hat es viel Überwindung ge-braucht, doch ist er nun stolz und freut sich auf die Teilnahme an einem «Adipositas-Lager» in den Frühlingsferien.
Körperpflege	Durch sein Übergewicht ist er in seiner Mobilität eingeschränkt und die Körperpflege bereitet ihm Mühe (Folgen daraus sind z.B. Fusspilz, un-gepflegte Zehennägel, Schweissgeruch). Bei Bewegungen schwitzt er rasch und viel. Nach heimlichen Essattacken hat er teils sauren Schweiss (Süssigkeiten). Auch die Mundhygiene (Zähneputzen) ist oft mangelhaft. Die Wichtigkeit der Körperpflege ist ihm noch nicht wirklich bewusst.
Mobilität	Bewegung und Aktivitäten mit Mitmenschen geniesst er sehr. Er be-sucht in den Ferien freiwillig Sportlager. Alleine fallen ihm sportliche Aktivitäten oder die Motivation dazu sehr schwer. Durch sein Übergewicht ist er in der Mobilität eingeschränkt. Seine Körperfülle erschwert ihm feinmotorische Tätigkeiten. Sein Gang ist schwerfällig und gemäch-lich. Er hat ein breites Standbild. Er ist trotz seines Übergewichts ziem-lich sportlich (Ausdauer) und hat viel Muskelmasse. Der Jugendliche hat einen schlechten Gleichgewichtssinn und schlechte Koordinations-fähigkeiten.
Physische Funktionen und Struk-turen	Sein Sättigungsgefühl ist ungenügend entwickelt. Meistens ist der Ju-gendliche sehr müde und schlapp. Nach körperlicher Betätigung klagt er lange über schwere Glieder. Nach Abklärungen des Spitals im De-zember 2014 liegen die Befunde im Normbereich. Wir machen uns aber Sorgen um die Spätfolgen. Laut Spitalbericht ist sein Übergewicht ali-mentär bedingt.
Schutz	Die Psychotherapeutin geht davon aus, dass es sich bei ihm auch um ein emotionales Problem handelt, welches er über das Essen kompen-sieren kann. Unter Kontrolle und Beschäftigung ist der gesundheitliche Schutz des Jugendlichen vorhanden. Er muss aber noch seinen Selbst-schutz erhöhen, besonders in gefährlichen Situationen. Für den Ju-gendlichen sind dies Situationen, in denen er alleine und unbeobachtet ist.
Alltagsbewältigung	Im Alltag ist der Jugendliche gleich dreifach belastet und dreht sich im (Teufels-)Kreis. Belastet durch das starke Übergewicht in seiner Bewe-gungsfreiheit und die emotionale Last der von uns angenommenen Esssucht (Drang zu Essen, ständige Gedanken rund ums Essen). Aus-serdem steht er unter dem Druck sich selber sowie die Menschen um ihn herum nicht zu enttäuschen. Sobald er sich unbeobachtet fühlt (un-geschützte Situationen) kann er sich oft nicht mehr an die abgemachten Regeln und Strategien halten (Essensmengen, Geschwindigkeit beim Essen, regelmässige sportliche Betätigung etc). Um nicht zu enttäu-schen leugnet er sein Verhalten, was wiederum zu einem schlechten Gewissen und zusätzlichem emotionalen Druck führt. Das übermässige Essen dient dann wiederum als Kompensation.

3. Schritt: Diskussionsrahmen festlegen

Interventionsmarker: Ernährung

Rund um den Jugendlichen sind durch die halbjährliche Förderplanung und die kurzfristigen Zielsetzungen bereits viele Massnahmen ergriffen worden. Nachfolgend sollen ausschliesslich Ziele und dazugehörige Massnahmen erwähnt werden, welche dem Jugendlichen zu einem verantwortungsvollen Umgang mit der Nahrung helfen könnten. So werden beispielsweise sportliche oder schulische Massnahmen nicht erwähnt. Bisherige Massnahmen, welche sich bewährt haben, werden weitergeführt.

Im Verlauf der Erstellung dieses Modells hat sich der Jugendliche uns gegenüber etwas geöffnet und konnte über sein Essverhalten vermehrt Auskunft geben (Was ist schwierig? Wann ist es schwierig? Wieso ist es schwierig?). Bei dieser Bereitschaft darüber zu sprechen wollen wir ansetzen. Dies soll schlussendlich dazu führen die eigentlichen Ursachen und nicht nur die Symptome zu bekämpfen.

4. Schritt: Ziele und Massnahmen

Vision

Aufgrund der Themengebiete und der Diskussion ergibt sich folgende Vision:

«Der Jugendliche ernährt sich aus eigener Überzeugung verantwortungsbewusst.»

Ziel

Aufgrund der Vision und zuvor geführten Diskussion ergibt sich folgendes Ziel:

«Der Jugendliche kann über sein Essverhalten sprechen und es dadurch besser steuern lernen.»

Name:	Initiierung und regelmässiger Besuch einer Ernährungsberatung
Verantwortlich:	Wohngruppe / Bezugsperson Wohnen / Jugendlicher / Mutter
Beschrieb:	<ul style="list-style-type: none"> - Der Jugendliche besucht eine medizinische Ernährungsberatung (Vorabklärungen dazu haben bereits stattgefunden. - Ein Austausch mit der Ernährungsberatung wird angestrebt und es werden Ideen und Ratschläge eingeholt und umgesetzt.
Erwartete/s Ziel / Wirkung:	<ul style="list-style-type: none"> - Wir Betreuungspersonen erhoffen uns mit dem Austausch der Ernährungsberaterin mehr Fachwissen zu erlangen. - Wir möchten Tipps und Ratschläge für den alltäglichen Umgang mit dem Jugendlichen und dem Essen bekommen. - Der Jugendliche kann eigene Ideen einbringen, welche ihm im Alltag helfen die Massnahmen umsetzen. - Der Jugendliche gewinnt an Selbstvertrauen und kann sich besser Hilfe einholen. - Der Jugendliche ernährt sich aus eigener Überzeugung verantwortungsbewusst. - Der Jugendliche kann über sein Essverhalten sprechen und es dadurch, besonders auch in unbeaufsichtigten Situationen, besser steuern lernen.

Name:	Unterstützung und Förderung hilfreicher Strategien für den Alltag
Verantwortlich:	Betreuungspersonen Wohngruppe / Jugendlicher / weitere Bezugspersonen
Beschrieb:	<ul style="list-style-type: none"> - Jede 2. Woche tauscht sich der Jugendliche mit einer Betreuungsperson aus. Was hilft? Was ist schwierig? Positive Rückmeldungen geben. - Die Situation rund um den Jugendlichen wird alle zwei Wochen im Team besprochen und regelmässig mit den Personen in seinem näheren Umfeld (Mutter, Lehrpersonen etc.) ausgetauscht. - Produkte aus dem Alltag werden mit ihm geprüft und verglichen (Kohlenhydrate, Zucker, Fette etc.). - Positive Rückmeldungen für seine „Feedback Box“ werden weitergeführt. - Essensregeln werden mit ihm regelmässig angeschaut, evaluiert und angepasst.
Erwartete/s Ziel / Wirkung:	<ul style="list-style-type: none"> - Durch regelmässigen Austausch mit dem Jugendlichen kann die Beziehung und das Vertrauen gestärkt werden und es fällt dem Jugendlichen leichter Schwierigkeiten anzusprechen. - Der Jugendliche kann eigene Ideen einbringen, welche ihm im Alltag helfen die Massnahmen umsetzen. - Der Jugendliche gewinnt an Selbstvertrauen und kann sich besser Hilfe einholen. - Der Jugendliche ernährt sich aus eigener Überzeugung verantwortungsbewusst. - Der Jugendliche kann über sein Essverhalten sprechen und es dadurch, besonders auch in unbeaufsichtigten Situationen, besser steuern lernen.

5. Massnahmen evaluieren

Der Evaluationsbericht wird rund sechs Monate nach den eingeleiteten Massnahmen verfasst.

FAZIT SEITENS DER BETEILIGTEN INSTITUTION

Der Alltag in der Förderung und Betreuung der Kinder und Jugendlichen dreht sich stark um die individuelle Lebensqualität. In der Zusammenarbeit mit den Eltern und Erziehungsberechtigten stellt sich immer wieder die Frage, was können wir tun, damit ein Kind sich so entwickeln kann, dass es im Rahmen seiner Möglichkeiten und Ressourcen, sein Leben bestmöglich mitgestalten kann. Das Ziel der grösstmöglichen Selbständigkeit ist zentral.

Wenn wir über die Lebensqualität jedes Schülers und jeder Schülerin sprechen, heisst dies sofort, dass wir jedes Mal eine ganz spezielle Diskussion führen dürfen. Zur Lebensqualität jedes Menschen gehören immer wieder andere Elemente und Inhalte. Genau darum sollen und müssen sich die Gespräche drehen: Was können wir gemeinsam tun, damit sich dies Lebensqualität verbessert?

Mit dieser Haltung gilt es den Alltag für und mit den Kindern und Jugendlichen zu gestalten. Die Ziele, die wir an Standortgesprächen gemeinsam mit ihnen und den Eltern erarbeiten, dienen letztendlich ebenfalls der Steigerung der Lebensqualität. Wenn wir mit diesem Bewusstsein gemeinsam mit allen Beteiligten unterwegs sind, werden wir immer wieder Lösungen finden.

Im Wohnbereich des SONNENBERG haben sich verschiedene Teams dafür entschieden, das Thema Lebensqualität auch «formell» zu gewichten. Sie nutzen deshalb im Rahmen der Jahreszielsetzungen 2014/2015 die Lebensqualitätskonzeption von CURAVIVA Schweiz für die gemeinsame Reflexion von Alltagssituationen.

Der LQ-Plan hilft dabei den Blick zu öffnen und sich nicht von Alltagserlebnissen zu stark beeinflussen zu lassen. Die Erfahrungen zeigen, dass es mit diesem Model gelingt, den oft sehr dichten und komplexen Alltag zu entwirren und den Blick wieder auf die positive Entwicklung der uns anvertrauten Kinder und Jugendlichen zu richten.