

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 74 (2003)
Heft: 9

Artikel: Theoretisches Fundament der Ressourcenklärung des BESA. Teil 2
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804778>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.02.2026

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

Teil 2 zu:

Theoretisches Fundament der Ressourcenklärung des BESA

B: Erfassung und Darstellung der Situation einer Bewohnerin in der ATL-Struktur

(Aktivitäten des täglichen Lebens)

Bei der Entwicklung des Instrumentariums des Moduls Ressource und im Austausch mit der Pflegepraxis hat sich gezeigt, dass sich Gliederung und Begrifflichkeiten des ICF nicht einfach in die bestehenden Denk- und Handlungsmuster von Pflegepersonal, das BESA in erster Linie anwendet, übertragen lassen.

Deshalb wurde in den Instrumenten zur Bedarfsklärung die den Pflegenden vertraute Gliederung gemäss dem Konzept «Aktivitäten des täglichen Lebens» nach JUCHLI (1997) übernommen. Die ATL-Struktur – auch ein Klassifikationssystem –, dient der Verständlichkeit der Gliederung beim Pflegepersonal, die ICF-definierten Phänomene der systematischen und messbaren Beschreibung des Zustandes der Ressourcen und Beeinträchtigungen.

Der ICF-Code sorgt dafür, dass die gesammelten Informationen international vergleichbar bleiben und künftig auch in der ICF-Gliederung dargestellt werden können. Auf Wunsch der Pflegepraxis werden darüber hinaus auch noch autonomie- und pflegerelevante Informationen zu Gewohnheiten, Interessen und Wünschen der Bewohnerin erfasst.

Diesen theoretischen Grundlagen ist eine Sichtweise auf den Menschen gemeinsam, welche körperliche, geistige und seelische Aspekte einer Person in Wechselwirkung mit ihrem Umfeld und ihren Beziehungen sieht (Transaktionskonzept).

Diese theoretischen Grundlagen basieren alle auf einem Menschenbild, wonach jeder Mensch über eine eigene Konstellation von Ressourcen verfügt, die es ihm erlauben, den Alltag im Austausch mit seinem Umfeld selbstbestimmt und selbstständig zu bewältigen.

BESA ermöglicht, die Intaktheit dieser Ressourcen bzw. deren Beeinträchtigungen zu beschreiben, zu messen und für eine adäquate Pflege zu interpretieren, welche die Autonomie, auch Reste davon, hochhält.

Die Zielvereinbarung, die im Pflegeprozess auf die Ressourcenklärung folgt, gehorcht den gleichen theoretischen Implikationen: Auch sie orientiert sich am Ressourcen- und Autonomiekonzept. Es wäre also falsch, die Zielvereinbarung nur als Verzeichnis von Pflegemassnahmen zu verstehen. Wie schon die Bezeichnung besagt, werden hier die Ziele formuliert, für deren Erreichung die Pflegemassnahmen eingesetzt werden, und die Ziele werden bezüglich Anspruchsniveau qualifiziert (Ressourenzustand halten, verbessern, Abbau verlangsamen), wodurch die Wirkungen von Pflegemassnahmen messbar werden.

Die Ziele werden – wo dies geht – vereinbart, d.h. die Bewohnerin wird als Partnerin gesehen, die in diesem «Handel» ihre Autonomie so weit möglich wahren kann.

Mit ihren Unterstützungsleistungen kompensiert die Pflege Ressourcendefizite soweit wünschbar.

Wie man sieht, sind diese theoretischen Grundlagen alles andere als theoretisch. Die Instrumente sind davon durchwirkt, das ressourcenorientierte Denken kommt in der Anwendung der BESA-Mudule, bei der Bedarfsklärung ganz besonders zum Tragen und soll in der Kommunikation mit der Bewohnerin auch nicht fehlen.

Quelle:

SCHUNTERMANN , M. (2001). Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Entwurf der deutschsprachigen Fassung. Einführung.

Korrespondenz:

michael.schuntermann@vdr.de

JUCHLI, L. (1997). Pflege. Praxis und Theorie der Gesundheits- und Krankheitspflege. Stuttgart: Thieme.

Text:

e&e évaluation & entwicklung, Zürich