

Vorbemerkung

Die Pflege alter und kranker Menschen in unserem Haus ist geprägt durch die Grundhaltung der Mitarbeiter, Altern und Sterben als einen natürlichen Prozess der lebensgeschichtlichen Entwicklung zu sehen, der zwangsläufig zu Einschränkungen der Lebensaktivitäten führt und somit der **individuellen** Unterstützung und Begleitung bedarf.

1. Das Pflegemodell

Das Pflegekonzept der stationären Altenhilfe der Haus Sissi GmbH ist angelehnt an das Strukturmodell der Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens (AEDL) nach Frau Monika Krohwinkel.

2. Die Lebensaktivitäten

Die von Frau Krohwinkel erarbeiteten 13 Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens sind:

- ✚ Kommunizieren können
- ✚ Sich bewegen können
- ✚ Sich pflegen können
- ✚ Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten können
- ✚ Essen und trinken können
- ✚ Ausscheiden können
- ✚ Sich kleiden können
- ✚ Ruhen, schlafen und sich entspannen können
- ✚ Sich beschäftigen, lernen und sich entwickeln können
- ✚ Sich als Frau oder Mann fühlen und verhalten können
- ✚ Für eine sichere und fördernde Umgebung sorgen können
- ✚ Soziale Bereiche des Lebens sichern und gestalten können
- ✚ Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen können

Diese AEDL's kennzeichnen einen dynamischen Lebensprozess der von 5 Hauptfaktoren beeinflusst wird: körperliche, psychologische, soziokulturelle, umgebungsabhängige und politisch-ökonomische Faktoren.

Im Rahmen der Lebensaktivitäten und der genannten soziokulturellen Faktoren entwickelt jeder Mensch im Laufe seines Lebens seinen ureigenen, unverwechselbaren und damit individuellen Lebensstil. Diesen Lebensstil gilt es in der Pflege alter und kranker Menschen zu respektieren und zu unterstützen.

3. Pflege als Unterstützung von Bedürfnissen, Rehabilitation und Verhinderung von Einschränkungen

Pflege ist in diesem Sinne eine Hilfe für die Bewohner, sie auf dem Hintergrund ihres gewohnten Lebensstils bei der Erfüllung ihrer AEDL's zu unterstützen.

Ziel ist es, möglichen Problemen, die zu einer Einschränkung der AEDL's führen könnten, rehabilitativ und präventiv zu begegnen.

4. Der Pflegeprozess

Im Vordergrund des Pflegekonzeptes steht der Pflegeprozess, der gekennzeichnet ist als ein dynamischer Arbeitsablauf von

- Informationssammlung
- Erkennen von Problemen und Ressourcen
- Festlegung der Pflegeziele
- Pflegeplanung
- Durchführung der Pflege
- Beurteilung der Pflege
- Die aktive Teilnahme und Einbindung der Bewohner in den Pflegeprozess, der der Sicherung und Erfüllung der Lebensaktivitäten dient, ist wesentlicher Bestandteil des Arbeitsablaufes.

5. Pflegestatus bei Aufnahme

Bei der Aufnahme eines Bewohners in die Einrichtung wird der Pflegestatus aufgenommen. Nach Möglichkeit werden schon in einem Vorgespräch wesentliche Pflegemaßnahmen abgeleitet; insbesondere jene Maßnahmen, die die lebensgeschichtlich entwickelten, individuellen AEDL´s berücksichtigen.

6. Erstellen des Pflegeplans

Entsprechend der prozeßhaft orientierten Pflege entwickelt sich der Pflegeplan, der eng an den AEDL´s der Bewohner orientiert ist und durch die Arbeit von unseren Betreuungsmitarbeitern ergänzt und fortgeschrieben wird.

7. Dokumentation

Die Dokumentation aller pflegerischen, medizinischen, ergo- und sozialtherapeutischen Daten und Erkenntnisse erfolgt in einem Dokumentationssystem. Wir verwenden im Haus das elektronische Dokumentationssystem der Firma Standard.

8. Umsetzung der Lebensaktivitäten in das Pflegekonzept

Grundsätzlich und systematisch werden folgende Lebensaktivitäten, fachlich abgesichert, für alle Bewohner gefördert (Pflegestandards werden zurzeit vom Qualitätszirkel erstellt):

- Die Sicherheit der vertrauensvollen Umgebung durch eine moderne Bauweise der Einrichtung mit entsprechender Ausstattung und durch qualifizierte Fachkräfte
- Die Förderung der Kommunikation, durch größtmögliche Einbindung der Angehörigen und durch Pflege alter Beziehungen und Unterstützung durch die Fachkräfte bei der Kontaktaufnahme zu den Bewohnern sichergestellt wird
- Gemeinschaftliches und kultiviertes Speisen
- Schutz der Intimität durch Möglichkeit des individuellen Rückzugs
- Tägliche Aktivierung und Beschäftigung durch die gezielte Unterstützung von Fachkräften

- Rehabilitative Arbeit zur Stabilisierung der Gesundheit und zur Verhinderung von Einschränkungen der AEDL´s durch gezielte, individuell ausgerichtete Therapie
- Aktive Angehörigenarbeit in Form von Angehörigengesprächen und bei Interesse auch durch Angehörigenabende
- Sterbebegleitung durch pflegerisch, psychosoziale Begleitung für Bewohner und Angehörige

9. Qualitätssicherung und –kontrolle in der Pflege

Die Sicherung der Qualität erfolgt durch Evaluation und Kontrolle der individuellen Pflege. Durch die fortlaufende Dokumentation, im Sinne des Pflegeprozesses, aller pflegerischen, begleitenden Maßnahmen und Aktivitäten im Dokumentationssystem, wird die Erfüllung der Bedürfnisse im Wesentlichen gewährleistet.

Darüber hinaus durch die Sicherung der pflegerischen Tätigkeiten nach den festgelegten und gemeinsam erarbeiteten Pflegestandards.

10. Weiterentwicklung des Pflegekonzepts

Das Pflegekonzept ist entsprechend dem Leitbild und der Gesamtkonzeption des Haus Sissi kein statisches Modell der Pflege, sondern offen für notwendige Entwicklungen und Veränderungen.

Neue Erkenntnisse aus den Pflegewissenschaften sollen gleichermaßen Einfluss in das Konzept nehmen wie Veränderungen der Bewohner und der Einrichtung.

Eine mindestens zweijährige stattfindende Überprüfung wurde festgelegt.

Anmerkung

Aus Gründen der einheitlichen Schreibweise wird im Gesamtkonzept die männliche Schreibform gewählt.

Vorgehen:	Datum:	Unterschrift:
Standard erstellt:	01.11.2004	gez. Buschmann, PDL
Überprüft:	20.01.2010	gez. Buschmann, PDL
Überprüft:	15.07.2012	gez. Buschmann, HL
Überprüft:	31.10.2014	gez. Buschmann, HL
Überprüft, geändert:	30.09.2016	gez. Buschmann, PDL