

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

Seit Frühjahr 2019 werden die neu einziehenden Bewohner mit der strukturierten Informationssammlung (SIS) aufgenommen. Die Bestandsbewohner wurden nach und nach auf dieses neue System umgestellt.

2. Die strukturierte Informationssammlung

Die Strukturierte Informationssammlung (SIS) ist das erste Element des Strukturmodells und ein neues Konzept zum Einstieg in einen vierstufigen Pflegeprozess. Sie ermöglicht, dass eine konsequent an den individuellen Bedürfnissen der pflegebedürftigen Person orientierte Maßnahmenplanung erfolgen kann. Die Strukturierte Informationssammlung erfolgt in der Regel im Rahmen eines Erst- oder Aufnahmegesprächs im Dialog zwischen pflegebedürftiger Person und Pflegefachkraft. Es werden fachliche Einschätzungen zur individuellen Pflegesituation in fünf Themenfeldern vorgenommen.

1. Kognition und Kommunikation
2. Mobilität und Bewegung
3. Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen
4. Selbstversorgung
5. Leben in sozialen Beziehungen

Diese Themenfelder nehmen bewusst Bezug auf die Module des Neuen Begutachtungsassessments (NBA). Im Rahmen des Pflegeprozesses muss jedoch durch die Pflegefachkraft eine breitere Perspektive eingenommen werden. Für den ambulanten Sektor wurde die Thematik "Haushaltsführung" als sechste pflegerelevante Kategorie hinzugenommen und für den stationären Sektor die Thematik "Wohnen / Häuslichkeit". Durch die fachliche Einschätzung der Pflegefachkraft werden zusätzlich in einer speziellen Matrix die jeweiligen Pflegerisiken im Zusammenhang mit den Themenfeldern wie Sturz mit Bewegung/ Mobilität ermittelt. Im Anschluss daran kann – auf Grundlage der SIS (einschließlich der Matrix zur Risikoeinschätzung) – der Handlungsbedarf in der Maßnahmenplanung dokumentiert werden. Der fachlich begründeten Entscheidung zum Umgang mit individuellen Versorgungssituationen wird somit Raum gegeben.

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 des Pflegeprozess zu unterstützen. Ziel ist es, möglichen Problemen, die zu einer Einschränkung 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 Gegebenheiten berücksichtigen. Ein von der Einrichtung erstellter Biographiebogen wird mit hinzu gezogen.

6. Erstellen des Pflegeplans

Entsprechend der prozesshaft orientierten Pflege entwickelt sich der Pflegeplan, der eng an den Möglichkeiten 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 wurden / werden 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 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
Überprüft:	15.10.2018	gez. Buschmann, HL
Überprüft, geändert:	01.05.2019	gez. Buschmann, HL
Überprüft, geändert:	15.05.2021	gez. Buschmann, HL