



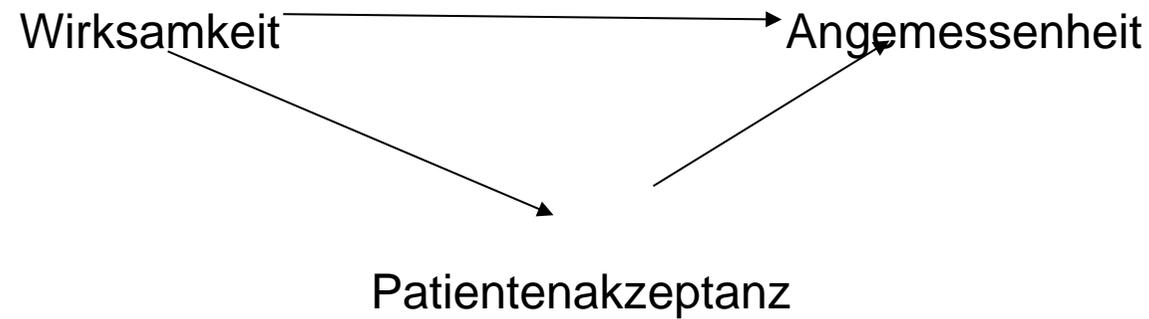
Bewegung pflegt  
Von der Fähigkeit Konzepte genau  
anzupassen

18.11.2011





- ▶ Anstieg der Ausgaben im Gesundheitswesen von 1992 – 2009 mehr als 45 % und weiter steigend
- ▶ 10% versicherungspflichtiger Arbeitnehmer im Gesundheitswesen tätig
- ▶ 248 Milliarden Ausgaben( 11% des BIP) 2010
- ▶ Steigende Bedarfe durch:
  - weniger pflegende Angehörige
  - mehr alte und chronisch kranke Menschen
  - Abnahme von Kliniken
  
- ▶ Bedeutet u.a. für die Pflege:
  - Zunahme stationärer Einrichtungen –
  - Zunahme polyklinischer Behandlung
  - Zunahme häuslicher Pflegedienste
  - Übernahme von ärztlichen Tätigkeiten
  - Verordnungsrecht für Pflegende für Pflegehilfsmittel ab 1.Juli 2008
  - Neue Aufgabenfelder

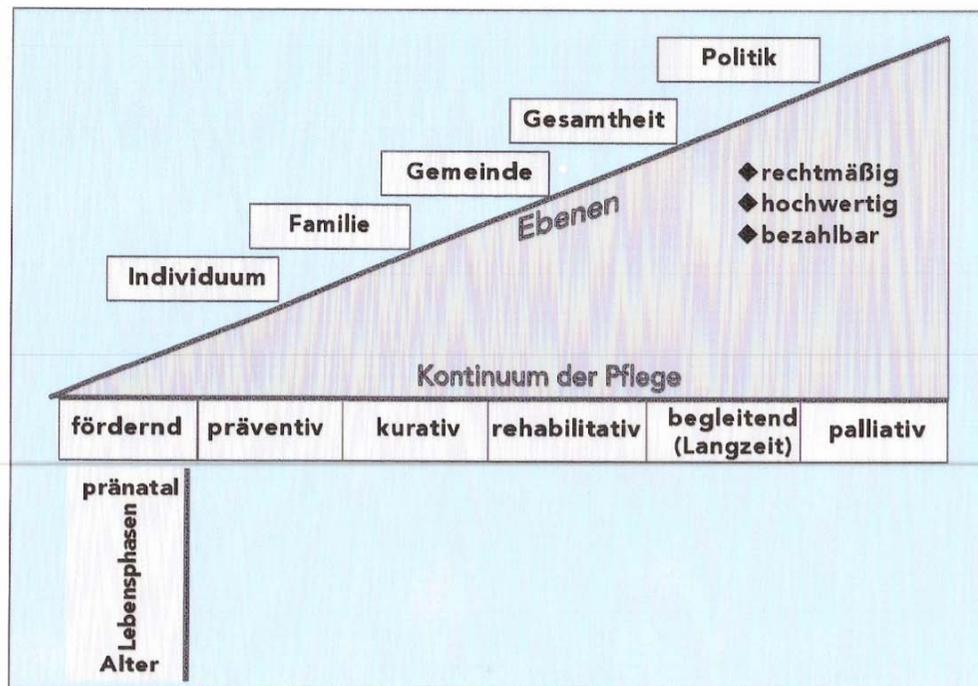


Dabei muss das Versorgungsangebot

- ▶ rasch zugänglich
- ▶ zuverlässig
- ▶ praktikabel
- ▶ finanzierbar

sein

# Angebotsrahmen bevölkerungsorientierter Dienstleistungen



Angebotsrahmen bevölkerungsorientierter Dienstleistungen (vgl. Hirschfeld 1998)

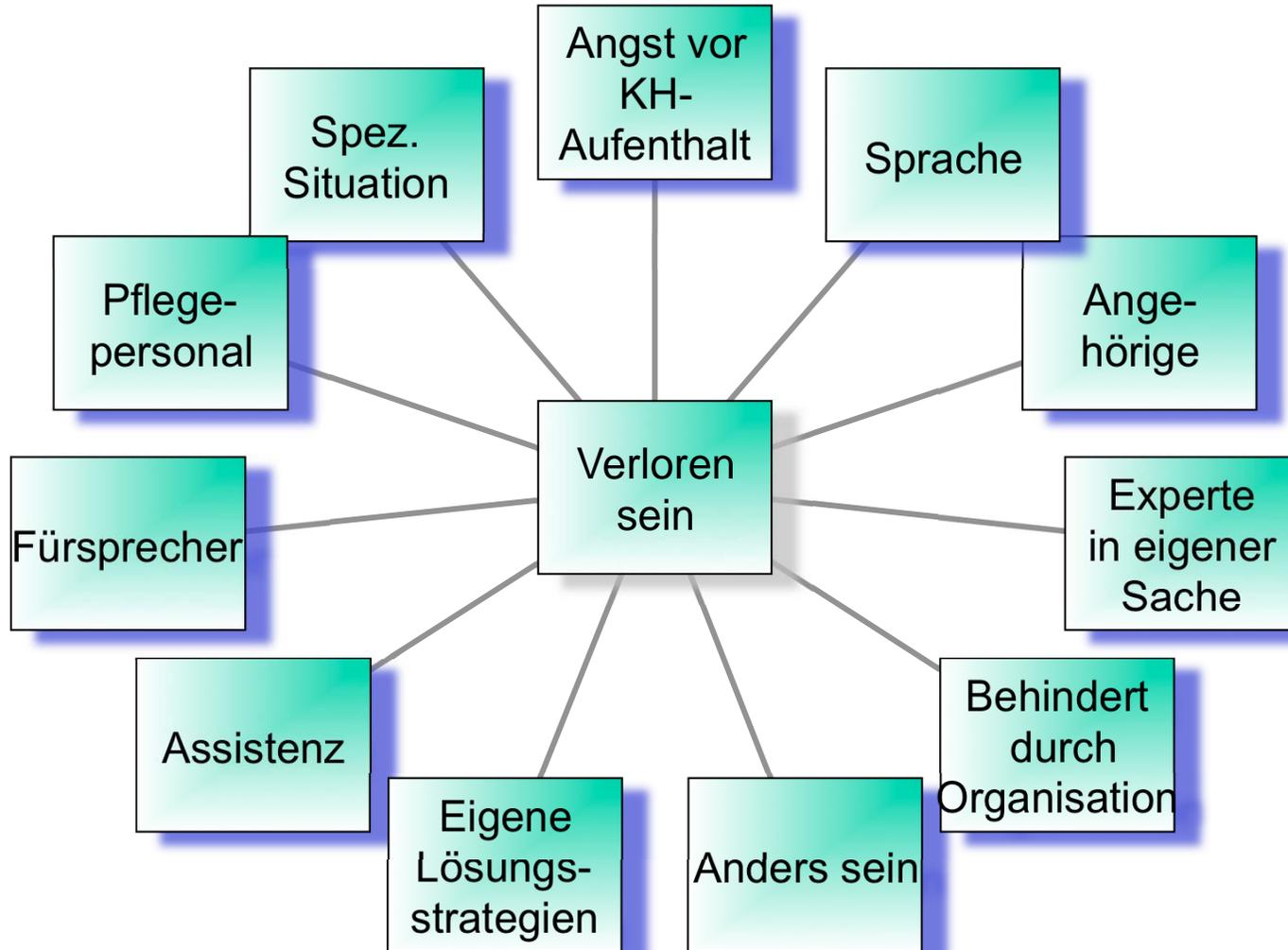


## Ein gutes Konzept





Wie entstehen Konzepte?  
1. Wissen um Bedürfnisse  
Beispiel: Ergebnisse aus den Interviews mit körperlich  
Behinderten





## Kriterien für ein Konzept

- ▶ Darlegung der Ursprünge
- ▶ Inhaltliche Reichweite/ Umfang des Konzeptes
- ▶ Kulturelle Kongurenz
- ▶ Soziale Signifikanz
- ▶ Beitrag zur Weiterentwicklung der Pflegewissenschaft/ des Wissenbestandes



## Items zur Überprüfung

- ▶ Logische Kongruenz
- ▶ Überprüfbare – belegbare theoretische Ableitungen
- ▶ Gesellschaftliche Bedeutung
- ▶ Praktische Nützlichkeit



## Beispiel: Basale Stimulation

- ▶ Neurophysiologisches Entwicklungsmodell ( z.B. Pechstein, Pickenhain)
- ▶ Entwicklungspsychologische Ansätze (z.B. Piaget)
- ▶ Physiotherapeutische Erklärungsmodelle (z.B. Affolter)
- ▶ Erkenntnisse der Psychologie (z.B. Adler, Uexküll)
  
- ▶ *Neu* Erkenntnisse der Pflegewissenschaft und Heilpädagogik



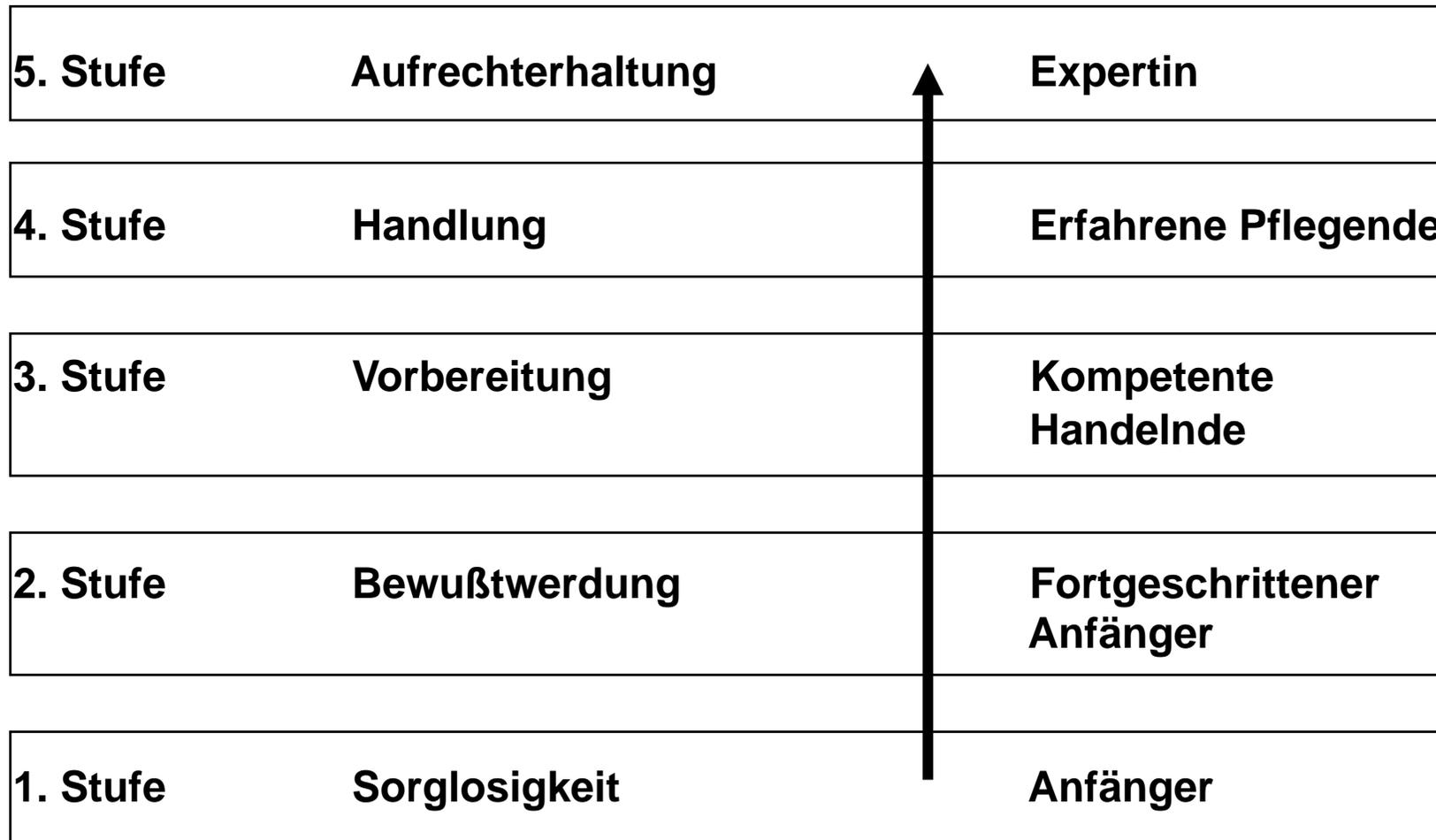
Allerdings, nicht jede Idee führt zu einer guten Lösung.....





Konzepte (lat. *concipere* „erfassen“) sind Grundvorstellungen, die sich in der Haltung und in der Anwendung unterschiedlicher Handlungen ausdrücken, die den Grundvorstellungen folgen und diese widerspiegeln.

Komplexe pflegerische Situationen erfordern eine exzellente Qualität beruflichen Handelns. Hierzu ist es zumeist erforderlich nicht nur einzelne Konzepte zu kennen und anwenden zu können, sondern diese sinnvoll für den pflegebedürftigen Menschen miteinander zu verbinden.





## Beispiele

### 1. Das Konzept der familienorientierten Pflege





Kümmern – Vertrauen aufbauen

Angehörige:

- ▶ Wie geht es Ihnen jetzt?
- ▶ Wie kommen sie nach Hause?
- ▶ Ist jetzt jemand bei Ihnen zu Hause?





„Ohne meine Angehörigen hätte ich es nicht geschafft“

S. Metzger 2004





## Besuchsregelungen und Rechte von Intensivpatienten

### Besuchsregelungen:

- restriktiv
- offen
- gemeinsam abgesprochen

### Rechte

- ▶ Das Recht auf Angehörige
- ▶ Das Recht der verständigen und einfühlsamen Information
- ▶ Das Recht auf respektvollen Umgang

### Zertifizierung:

Bewerbung um Zertifizierung als „Angehörigenfreundliche Intensivstation“

Zurzeit 85 Stationen im deutschsprachigen Raum ausgezeichnet

Stiftung Pflege (2006) [www.stiftung-pflege.de](http://www.stiftung-pflege.de)



## 2. Das Konzept der Berührung

### Haltung - Kenntnisse - Technik

- ankündigen
- alleine
- spüren
- klar
- flächig
- ruhig
- verabschieden

Fröhlich, Bienstein, Schürenberg





# Übung



## Wahrnehmung und Bewegung



## Das Konzept der Unterstützung pflegender Kinder



225.000 Kinder zwischen 3 – und 18 Jahre,  
die ihre eigenen Angehörigen pflegen.

„Sie tun alles“

- wollen unbedingt in ihrer Familie bleiben
- haben schlechtere Chancen einen Schul- oder Berufsabschluss zu erreichen

Erstes Zentrum für pflegende Kinder

<http://www.supakids.de/cms/>



## Das Konzept der ambulant betreuten Wohngemeinschaften







## Gestaltung des Wohnraums von Wohngemeinschaften

- ▶ 7 – 8 Menschen mit Demenz leben gemeinsam in einem Haus oder einer Wohnung
- ▶ ca 230 qm Wohnfläche
- ▶ jeder hat ein eigenes Zimmer mit eigenen Möbeln
- ▶ es gibt eine große Küche, ein oder zwei Wohnzimmer, mehrere behindertengerechte Bäder, möglichst einen Garten, eine Waschküche, ect.
- ▶ die Wohnung oder das Haus liegen in einem durchmischten Wohngebiet



**Erika S. geb. am 28.01.1933**



Erster Gang ins Wohnzimmer



Normale Nahrungsaufnahme



**Aktives Mitglied in der WG, Gewichtszunahme**



Für 7 – 8 Menschen mit Demenz

10 pflegende Personen (jeweils 100%)  
eingestellt vom Häuslichen Pflegedienst

1 Person für die Reinigung (75%)  
eingestellt von den Bewohnern



# Charta der Rechte hilfs- und pflegebedürftiger Menschen

- Artikel 1 : Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe
- Artikel 2 : Körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit
- Artikel 3 : Privatheit
- Artikel 4 : Pflege, Betreuung und Behandlung
- Artikel 5 : Information, Beratung und Aufklärung
- Artikel 6 : Kommunikation, persönliche Zuwendung und Teilhabe an der Gesellschaft
- Artikel 7 : Religion, Kultur und Weltanschauung
- Artikel 8 : Palliative Begleitung, Sterben und Tod

(Runder Tisch Pflege: BMG / BMJFSF 2003 – 2005, Berlin)



## Adressen

**Enquetebericht**

[www.landtag-nrw.de](http://www.landtag-nrw.de)

**Rechte Behinderter**

[www.behindertenbeauftragte.de](http://www.behindertenbeauftragte.de)

**Charta**

[www.dza.de](http://www.dza.de)

**Neues aus der Pflegewissenschaft**

[www.uni-wh.de/pflege](http://www.uni-wh.de/pflege)

**Expertenstandards**

[www.dnqp.de](http://www.dnqp.de)

**Stiftung Pflege**

[www.stiftung-pflege.de](http://www.stiftung-pflege.de)



## Gemeinsam sich bewegen.....

