

Philosophie und inhaltliche Ausrichtung

Der Pflege und Betreuungsverein Zerlach arbeitet seit 2006 in enger Kooperation mit der Caritas der Diözese Graz-Seckau. Besonders verbindet die beiden Organisationen die gemeinsame inhaltliche Ausrichtung.

Für den Pflege- und Betreuungsverein gilt:

- Wir sind da für Menschen, die Pflege und Betreuung brauchen.
- Wir wollen den Menschen, die wir pflegen und betreuen, Geborgenheit, Sicherheit und Zuversicht bieten, ihnen ein selbstbestimmtes Altern ermöglichen und eine zuverlässige und umfassende Begleitung garantieren.
- Der Schlüssel bei der Suche nach Lösungen sind die von uns begleiteten Menschen selbst.
- Wir entwickeln uns selbst und unsere Leistungen laufend weiter.
- Wir sind nicht fehlerfrei und dankbar für Anregungen und ein kritisches Wort.

EDEN-Alternative[®] - Normalität im Alltag

Wir versuchen das Prinzip „**Normalität**“ zu leben, um den Qualen des Alters – Einsamkeit, Hilflosigkeit und Langeweile – entgegen zu wirken.

Rücksichtnahme auf die individuellen Bedürfnisse des Einzelnen und das Durchbrechen krankenhausaähnlicher Strukturen ist oberste Maxime.

Das Zuhause der Bewohnerinnen und Bewohner ist geprägt durch das Miteinander von Menschen aller Altersstufen, Pflanzen, Tiere, Orte des Rückzuges und Orte der Gemeinsamkeit. Ein wertschätzendes Miteinander, menschliche Wärme und Nähe sind gelebte Realität.

Durch die **Biografiearbeit** mit den Bewohnerinnen und Bewohnern kann herausgefunden werden, welches Umfeld benötigt wird, damit ein Geborgenheitsgefühl und Daheimgefühl entsteht.

Unsere Bewohnerinnen und Bewohner sollen sich wichtig und daheim fühlen. Die **Selbständigkeit** wird gefördert – sowohl die körperliche als auch die Entscheidungskraft der Bewohnerinnen und Bewohner.

Um die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner zu erfahren, wird jedem eine persönliche Lebensbegleiterin zur Seite gestellt. Das ist eine Mitarbeiterin, die sich besonders intensiv mit dem Bewohner, der Bewohnerin auseinandersetzt und so aufgrund der speziellen Vertrauensbasis Details über dessen Leben erfährt, die positiv in die Pflege und Betreuung einfließen.

Pflegemodell

Handlungsleitend ist für uns das „Rahmenmodell ganzheitlich - fördernder Prozesspflege nach Monika Krohwinkel“.

Was ist das Rahmenmodell ganzheitlich – fördernder Pflege?

Person

Die Person, für Monika Krohwinkel Pflegebedürftige und Pflegende, ist von zentralem Interesse. Der Mensch ist mehr als die Summe seiner Teile und er ist fähig, sich zu entwickeln und selbst zu verwirklichen. Er ist in der Lage, selbständig zu denken und zu handeln.

Umgebung

Die Umgebung wird ganzheitlich gesehen und ist die wichtigste Komponente für die Gesundheit, das Wohlbefinden und das Leben des Menschen. Mensch und Umgebung sind sich beeinflussende, offene Systeme. Zur Umgebung gehören andere Menschen und Lebewesen sowie physikalische, materielle und gesellschaftliche Faktoren, die Einfluss auf das Leben der Person haben.

Gesundheitszustand

Gesundheit und Krankheit werden als dynamische Prozesse gesehen. Das Interesse gilt nicht nur den Defiziten, sondern auch den Fähigkeiten der Person. Der medizinische Befund ist ein Teil auf dem Weg zur Gesundheit. Von der Person selbst wird Gesundheit als Wohlbefinden und Unabhängigkeit gesehen und erfahren. Wohlbefinden und Unabhängigkeit sind nach Monika Krohwinkel untrennbar miteinander verbunden.

Pflegerische Aufgaben und pflegerisches Handeln – der Pflegeprozess

Monika Krohwinkel spricht vom pflegerischen Handlungsprozess: Dessen Ausgangspunkt sind die menschlichen Bedürfnisse, Probleme und Fähigkeiten und deren Auswirkung auf Wohlbefinden und Unabhängigkeit. Bedürfnisse und Fähigkeiten werden dabei ganzheitlich gesehen und nicht in physisch – funktional, willentlich – emotional usw. zerlegt. Monika Krohwinkel (und auch Orem) meint, dass Menschen normalerweise Selbstpflegeaktivitäten entfalten, um für die Sicherheit von Gesundheit und Leben zu sorgen. Benötigt der Mensch professionelle pflegerische Hilfe, so verweist Monika Krohwinkel auf Orem, die Methoden und Hilfeleistungen anbietet, um den Pflegebedürftigen bei der Wahrnehmung seiner Selbstpflegeaktivitäten zu unterstützen.

Das AEDL-Strukturmodell

Aktivität und existentielle **E**rfahrungen **d**es **L**ebens bestehen nach Krohwinkel aus dreizehn Bereichen, die miteinander in Beziehung stehen und im Rahmenmodell ganzheitlich - fördernder Prozesspflege eingebettet sind.

Aktivitäten des Lebens:

- 1) Kommunizieren
- 2) Sich bewegen
- 3) Vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten
- 4) Sich pflegen
- 5) Essen und Trinken
- 6) Ausscheiden
- 7) Sich kleiden
- 8) Ruhen und schlafen
- 9) Sich beschäftigen
- 10) Sich als Frau oder Mann fühlen und verhalten
- 11) Für eine sichere Umgebung sorgen
- 12) Sozial Bereiche des Lebens sichern
- 13) Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Existenzielle Erfahrungen des Lebens:

Die Existenz gefährdende Erfahrungen: Verlust von Unabhängigkeit, Sorge und Angst, Misstrauen, Trennung, Isolation, Ungewissheit, Hoffnungslosigkeit, Schmerzen, Sterben

Die Existenz fördernde Erfahrungen: Wiedergewinnung von Unabhängigkeit, Zuversicht und Freude, Vertrauen, Integration, Sicherheit, Hoffnung, Wohlbefinden

Erfahrungen, welche die Existenz fördern oder gefährden können:
kulturgebundene Erfahrungen wie z. B. Weltanschauung, Glaube usw.,
Lebensgeschichtliche Erfahrungen

Im primär pflegerischen Interesse stehen die Bedürfnisse, Probleme (Defizite) und Fähigkeiten des Pflegebedürftigen in den Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des Lebens sowie seine primären persönlichen Bezugspersonen. Einflussfaktoren wie Umgebung und Lebensverhältnisse, Gesundheits- und Krankheitsprozesse, medizinische Diagnostik und Therapie spielen eine wesentliche Rolle.

Die primär pflegerische Zielsetzung umfasst: Erhalten, Fördern und Befähigen bzw. Wiedererlangen von Unabhängigkeit und Wohlbefinden der pflegebedürftigen Person in den AEDL, unabhängig davon, ob sie gesund, krank, behindert ist oder stirbt. Monika Krohwinkel betont, dass gerade aus diesem Grunde auch die Fähigkeiten der persönlichen Bezugsperson gezielt und systematisch zu erfassen, zu stützen und zu fördern seien.

Zu primär pflegerischer Hilfeleistung (Pfleagemethodik) gehört:

- Für den pflegebedürftigen Menschen handeln
- Ihn führen und leiten
- Für eine Umgebung sorgen, die einer positiven Entwicklung förderlich ist
- Unterstützen
- Den pflegebedürftigen Menschen und die Bezugsperson anleiten, beraten, unterrichten und fördern

Ein wesentlicher Bestandteil im Rahmenmodell ganzheitlich – fördernder Prozesspflege ist der Pflegeprozess. Monika Krohwinkel übernimmt dazu das Phasenmodell der WHO:

- Erhebung
- Planung
- Durchführung
- Auswertung

Der ersten Phase, der Erhebung, misst sie besondere Bedeutung bei, da diese das Fundament des gesamten Ablaufs ist. Es werden pflegerelevante Probleme, ihre Ursachen und die Fähigkeiten des pflegebedürftigen Menschen erfasst. Quelle dieser wichtigen Informationen ist zunächst der Pflegebedürftige selbst – er soll immer im Zentrum stehen und, wann immer möglich, aktiv einbezogen werden. Die Pflegeprozessdokumentation wird als Bestandteil ganzheitlich – fördernde Prozesspflege gesehen.

Monika Krohwinkel entwickelte neben dem Modell ganzheitlich – fördernder Prozesspflege auch ein Managementmodell, um entsprechende strukturelle Bedingungen für das pflegerische Handeln, Aufgaben und Verantwortlichkeiten zu schaffen.

Hospiz- und Palliativbetreuung

Damit die Bewohner und Bewohnerinnen in der letzten Lebensphase in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können, wurden und werden die Mitarbeiter/innen unserer Häuser in Zusammenarbeit mit dem Hospizverein in Hospizbetreuung und Palliativpflege geschult.

In dieser Phase ist uns ein gutes Miteinander zwischen Bewohner/in, Personal, Angehörige, Mitarbeiterinnen des Hospizteams, Palliativteams und den Seelsorgern vor Ort besonders wichtig. Bereits im Vorfeld werden offene Punkte und letzte Wünsche abgeklärt.

Krankenhaustransfers können dadurch auf das notwendigste Mindestmaß reduziert werden und auch Angehörige werden unterstützt und begleitet. Bei Bedarf bzw. Wunsch ist es auch möglich, im Pflegeheim bei den sterbenden Angehörigen zu nächtigen.

Verwirrung und Demenz

Im Umgang mit verwirrten Menschen orientieren wir uns an den Grundsätzen der Validation nach Naomi Feil.

Alle Mitarbeiter/innen im Haus sind im Umgang mit verwirrten Menschen geschult.

Für uns gilt:

- 1) Alle Menschen sind einzigartig und sollen als Individuen behandelt werden.
- 2) Alle Menschen sind wertvoll, auch die mangelhaft orientierten Menschen.
- 3) Es gibt einen Grund hinter dem Verhalten von sehr alten desorientierten Menschen.
- 4) Das Verhalten im hohen Alter ist nicht nur eine Folge der anatomischen Veränderungen im Gehirn, sondern gibt eine Kombination von körperlichen, sozialen und psychologischen Veränderungen im Laufe des Lebens wieder.
- 5) Sehr alte Menschen können nicht gezwungen werden, ihr Verhalten zu ändern. Verhalten kann nur geändert werden, wenn die Person es selbst will.
- 6) Sehr alte Menschen sollen akzeptiert werden, ohne dass man sie beurteilt.
- 7) Mit jedem Lebensabschnitt sind besondere Lebensaufgaben verbunden. Wenn eine Aufgabe nicht im entsprechenden Lebensabschnitt abgeschlossen wird, kann das zu psychischen Problemen führen.
- 8) Wenn das Kurzzeitgedächtnis nachlässt, versuchen ältere Erwachsene ihr Gleichgewicht wieder herzustellen, indem sie frühere Erinnerungen hervorholen. Wenn das Augenlicht versagt, benützen sie ihr inneres Auge, um zu sehen. Wenn das Gehör nachlässt, hören sie Klänge aus der Vergangenheit.
- 9) Schmerzhaftes Gefühl, das ausgedrückt wird, wird anerkannt und von einem vertrauensvollen Zuhörer validiert werden, verringern sich. Schmerzhaftes Gefühl, das ignoriert oder unterdrückt wird, werden stärker.

- 10) Mit Empathie zuhören: Vertrauen wird aufgebaut, Angst verringert sich und die Würde wird wieder hergestellt.
- 11) Ähnliche Gefühle ziehen sich an. Gefühle, die wir in der Gegenwart erleben, können ähnliche Gefühle aus der Vergangenheit auslösen.
- 12) Menschen leben auf mehreren Bewusstseinssebenen.