

# Projekt Entbürokratisierung: Neue Vorgaben zur Pflegedokumentation Fortschritt oder Rückschritt?

Quelle: Abschlussbericht BMG

## Darstellung, Würdigung und Kritik:

- Vereinbarungen zu Änderungen und ihre Auswirkungen auf den Pflegeprozess;
- Äußerungen zu Pflegemodellen von Roper et. al. u. von Krohwinkel; \*
- Ablösung von LA Strukturierungsmodellen und ABEDL Strukturierungsmodellen durch SIS: Begründungen;\*
- Assessment – und Diagnostik : mit ABEDL – System oder mit SIS-System?\*
- Anwenden von SIS im Pflegeprozess: \*  
Möglichkeiten und Grenzen. \*

**Resümee.**

## Fördernde Prozesspflege als System liefert Erkenntnisse:

- *Zu Aktivitäten, Beziehungen und Existentiellen Erfahrungen* des Lebens pflegebedürftiger Personen und ihrer mit-betroffenen Bezugspersonen;
  - Zum Pflegeprozess und seiner Anwendung;
- Zu defizitär- versorgender Praxis und zu personenzentrierter- fördernder Praxis;
- Zu Konzepten und Modellen, sowie zu fördernden Verfahren Methoden und Instrumenten;
- Zu Prinzipien, die von grundlegender Bedeutung sind für das Verstehen und Anwenden.

## Ablösung der Strukturierungsmodelle durch SIS Modell ?

Begründungen/Behauptungen	Überprüfung u. Richtigstellung
<p>➤ Durch singuläre Bearbeitung der unterschiedlichen Probleme (mitbedingt durch (ATL) AEDL Grundstruktur geht Zusammenhang pflege-relevanter Aspekte verloren</p> <p>-----</p>	<p>➤ Singuläre Bearbeitung von ABEDLs entspricht nicht den Prinzipien/Grundsätzen Fördernder Prozesspflege (Offenheit, komplementäre Wechsel-wirksamkeit, Prioritätsorientierung)</p> <p>-----</p>
<p>➤ Mitbedingt durch die AEDL-Struktur werden zeitaufwändige u. seitenlange Pflegepläne geschrieben.</p> <p>➤ Bei Anwendung der AEDL-Struktur gehen Übersichtlichkeit, schnelle handlungsleitende Informationen u. alltägliche Prozesssteuerung verloren.</p>	<p>➤ Pflegepläne zu allen ABEDLs zu schreiben, entspricht nicht der Fördernden Prozesspflege.</p> <p>➤ das Strukturierungsmodell dient nur der Einordnung pflegerelevanter Daten, dies erleichtert die Übersicht.</p> <p>➤ Zu welchen ABEDLs Assessments- u. Diagnosen geschrieben – und Pflegemaßnahmen geplant werden, muss von der Lebens-, Krankheits- und Pflegesituation abgeleitet werden.</p> <p>➤ Probleme und Bedürfnisse, denen kurzfristig begegnet werden kann, gehören nicht in den Pflegeplan, ggf. in den Pflegeverlaufsbericht.</p>

Hinweis:

Zum Punkt Assessment und  
Diagnostik

ABEDL-System oder IS- System

Auf Stik 2 umschalten

1.Folie Als Person kommunizieren können

2. Folie Sich als Person bewegen

können

Danach Stick 1 Folie 1

# Strukturierte Informationssammlung (SIS)

---

- **Eingangsfragen an die pflegebedürftige Person**

*Was ist das Hauptproblem der Pflegesituation? Welchen Unterstützungsbedarf haben Sie? Wie können wir Ihnen helfen?*

---

## **Themenfelder /Leitfragen zur strukturierten Erfassung des Pflege- und Hilfebedarfs**

**1. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten:** *Inwieweit ist die pflegebedürftige Person in der Lage, sich zeitlich, persönlich u. örtlich zu orientieren u. zu interagieren, sowie Risiken u. Gefahren einzuschätzen? Bestehen herausfordernde Verhaltensweisen?*

---

**2. Mobilität und Beweglichkeit:** *Inwieweit ist die pflegebedürftige Person in der Lage, sich frei u. selbstständig innerhalb und außerhalb der der Wohnung/ des Wohnbereichs zu bewegen?*

---

**3. Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen:** *Inwieweit liegen krankheits-/therapiebedingte Belastungen, sowie für die Pflege- u. Betreuung relevante Einschränkungen (physisch/psychisch) bei der pflegebedürftigen Person vor?*

---

**4. Selbstversorgung:** *Inwieweit ist die Fähigkeit der pflegebedürftigen Person bei der Durchführung elementarer Einzelaktivitäten wie Körperpflege, Kleiden, Ernährung und Ausscheidung eingeschränkt?*

---

**5. Leben in sozialen Beziehungen:** *Inwieweit kann die pflegebedürftige Person Aktivitäten im näheren Umfeld und im außerhäuslichen Bereich selbst gestalten?*

---

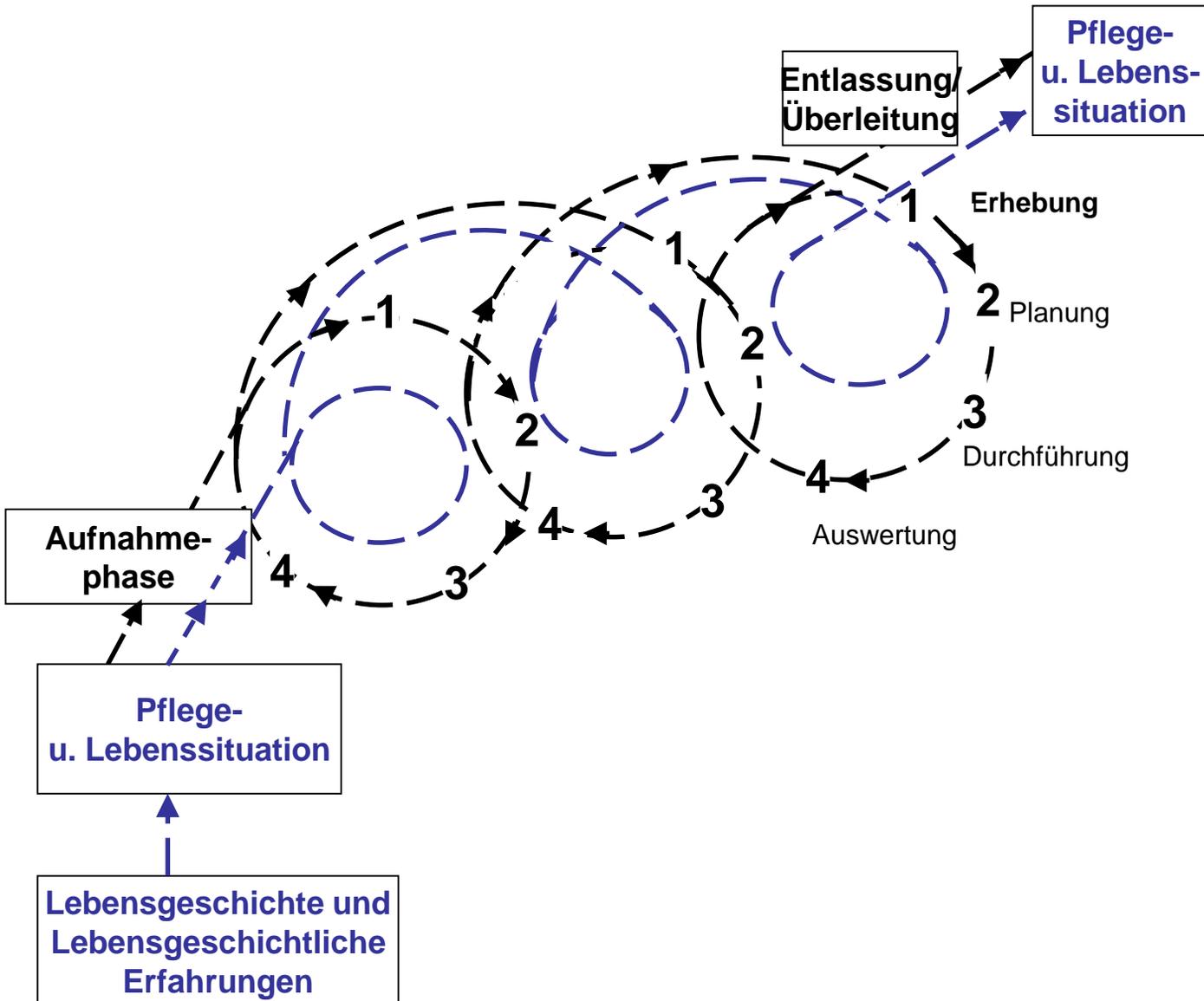
### **Matrix:**

**Erste Einschätzung der für die Pflege und Betreuung relevanter Risiken u. Phänomene**

Dekubitus      Sturz      Inkontinenz      Schmerz      Ernährung      sonst.

Auf der Grundlage der Einschätzung zu o. g. 5 Themenfelder u. Leitfragen (Matrix)

# Der Pflegeprozess: Phasen und Zyklen



Fördernde Prozesspflege: Phasen u. Zyklen

© Krohwinkel

# Strukturierte Informationssammlung (SIS)

---

## • Eingangsfragen an die pflegebedürftige Person

*Was ist das Hauptproblem der Pflegesituation? Welchen Unterstützungsbedarf haben Sie? Wie können wir Ihnen helfen?*

---

## Themenfelder /Leitfragen zur strukturierten Erfassung des Pflege- und Hilfebedarfs

1. **Kognitive und kommunikative Fähigkeiten:** *Inwieweit ist die pflegebedürftige Person in der Lage, sich zeitlich, persönlich u. örtlich zu orientieren u. zu interagieren, sowie Risiken u. Gefahren einzuschätzen? Bestehen herausfordernde Verhaltensweisen?*

---

2. **Mobilität und Beweglichkeit:** *Inwieweit ist die pflegebedürftige Person in der Lage, sich frei u. selbstständig innerhalb und außerhalb der der Wohnung/ des Wohnbereichs zu bewegen?*

---

3. **Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen:** *Inwieweit liegen krankheits-/therapiebedingte Belastungen, sowie für die Pflege- u. Betreuung relevante Einschränkungen (physisch/psychisch) bei der pflegebedürftigen Person vor?*

---

4. **Selbstversorgung:** *Inwieweit ist die Fähigkeit der pflegebedürftigen Person bei der Durchführung elementarer Einzelaktivitäten wie Körperpflege, Kleiden, Ernährung und Ausscheidung eingeschränkt?*

---

5. **Leben in sozialen Beziehungen:** *Inwieweit kann die pflegebedürftige Person Aktivitäten im näheren Umfeld und im außerhäuslichen Bereich selbst gestalten?*

---

## Matrix:

Erste Einschätzung der für die Pflege und Betreuung relevanter Risiken u. Phänomene

Dekubitus      Sturz      Inkontinenz      Schmerz      Ernährung      sonst.

Auf der Grundlage der Einschätzung zu o. g. 5 Themenfelder u. Leitfragen (Matrix)

## Ablösung der Strukturierungsmodell durch SIS Modell ?

Begründungen/Behauptungen	Überprüfung u. Richtigstellung
<p>➤ Durch singuläre Bearbeitung der unterschiedlichen Probleme (mitbedingt durch (ATL) AEDL Grundstruktur geht Zusammenhang pflege-relevanter Aspekte verloren</p> <p>-----</p>	<p>➤ Singuläre Bearbeitungen von ABEDLs entspricht nicht den Prinzipien/Grundsätzen Fördernder Prozesspflege (Offenheit, komplementäre Wechsel-wirksamkeit, Prioritätsorientierung)</p> <p>-----</p>
<p>➤ Mitbedingt durch die AEDL-Struktur werden zeitaufwändige u. seitenlange Pflegepläne geschrieben.</p>	<p>➤ Pflegepläne zu allen ABEDLs zu schreiben, entspricht nicht der Fördernden Prozesspflege.</p>
<p>➤ Bei Anwendung der AEDL-Struktur gehen Übersichtlichkeit, schnelle handlungsleitende Informationen u. alltägliche Prozesssteuerung verloren.</p>	<p>➤ das Strukturierungsmodell dient nur der Einordnung pflegerelevanter Daten. Kennzeichnung der ABEDLs erleichtert die Übersicht.</p>
<p>Überprüfung u. Richtigstellung Durch singuläre u. mechanistische Bearbeitungen der unterschiedlichen Probleme eines Pflegebedürftigen geht in der Tat der Zusammenhang pflegerelevanter Aspekte verloren. Unrichtig ist, dies der Strukturierungsmodedelle v. R. o, Krohwinkel anzulasten</p>	<p>➤ Zu welchen ABEDLs Assessment- u. Diagnosen erstellt –u. Pflegemaßnahmen geplant werden, muss von der Lebens-, Krankheits- und Pflegesituation abgeleitet werden.</p> <p>➤ Probleme und Bedürfnisse, denen kurzfristig begegnet werden kann, gehören nicht in den Pflegeplan, ggf. in den Pflegeverlaufsbericht</p>