Theoretisches Fundament der Ressourcenklärung des BESA. Teil 2

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **74 (2003)**

Heft 9

PDF erstellt am: **29.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-804778

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Teil 2 zu:

Theoretisches Fundament der Ressourcenklärung des BESA

B: Erfassung und Darstellung der Situation einer Bewohnerin in der ATL-Struktur

(Aktivitäten des täglichen Lebens)

Bei der Entwicklung des Instrumentariums des Moduls Ressource und im Austausch mit der Pflegepraxis hat sich gezeigt, dass sich Gliederung und Begrifflichkeiten des ICF nicht einfach in die bestehenden Denk- und Handlungsmuster von Pflegepersonal, das BESA in erster Linie anwendet, übertragen lassen.

Deshalb wurde in den Instrumenten zur Bedarfsklärung die den Pflegenden vertraute Gliederung gemäss dem Konzept «Aktivitäten des täglichen Lebens» nach JUCHLI (1997) übernommen. Die ATL-Struktur – auch ein Klassifikationssystem –, dient der Verständlichkeit der Gliederung beim Pflegepersonal, die ICF-definierten Phänomene der systematischen und messbaren Beschreibung des Zustandes der Ressourcen und Beeinträchtigungen.

Der ICF-Code sorgt dafür, dass die gesammelten Informationen international vergleichbar bleiben und künftig auch in der ICF-Gliederung dargestellt werden können. Auf Wunsch der Pflegepraxis werden darüber hinaus auch noch autonomie- und pflegerelevante Informationen zu Gewohnheiten, Interessen und Wünschen der Bewohnerin erfasst.

Diesen theoretischen Grundlagen ist eine Sichtweise auf den Menschen gemeinsam, welche körperliche, geistige und seelische Aspekte einer Person in Wechselwirkung mit ihrem Umfeld und ihren Beziehungen sieht (Transaktionskonzept).

Diese theoretischen Grundlagen basieren alle auf einem Menschenbild, wonach jeder Mensch über eine eigene Konstellation von Ressourcen verfügt, die es ihm erlauben, den Alltag im Austausch mit seinem Umfeld selbstbestimmt und selbständig zu bewältigen.

BESA ermöglicht, die Intaktheit dieser Ressourcen bzw. deren Beeinträchtigungen zu beschreiben, zu messen und für eine adäquate Pflege zu interpretieren, welche die Autonomie, auch Reste davon, hochhält.

Die Zielvereinbarung, die im Pflegeprozess auf die Ressourcenklärung folgt, gehorcht den gleichen theoretischen Implikationen: Auch sie orientiert sich am Ressourcen- und Autonomiekonzept. Es wäre also falsch, die Zielvereinbarung nur als Verzeichnis von Pflegemassnahmen zu verstehen. Wie schon die Bezeichnung besagt, werden hier die Ziele formuliert, für deren Erreichung die Pflegemassnahmen eingesetzt werden, und die Ziele werden bezüglich Anspruchsniveau qualifiziert (Ressourcenzustand halten, verbessern, Abbau verlangsamen), wodurch die Wirkungen von Pflegemassnahmen messbar werden.

Die Ziele werden – wo dies geht – vereinbart, d.h. die Bewohnerin wird als Partnerin gesehen, die in diesem «Handel» ihre Autonomie so weit möglich wahren kann.

Mit ihren Unterstützungsleistungen kompensiert die Pflege Ressourcendefizite soweit wünschbar.

Wie man sieht, sind diese theoretischen Grundlagen alles andere als theoretisch. Die Instrumente sind davon durchwirkt, das ressourcenorientierte Denken kommt in der Anwendung der BESA-Mudule, bei der Bedarfsklärung ganz besonders zum Tragen und soll in der Kommunikation mit der Bewohnerin auch nicht fehlen.

Quelle:
SCHUNTERMANN , M. (2001). Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Entwurf der deutschsprachigen Fassung. Einführung.
Korrespondenz:
michael.schuntermann@vdr.de
JUCHLI, L. (1997). Pflege. Praxis und Theorie der Gesundheits- und Krankheitspflege. Stuttgart: Thieme.

Text:
e&e évaluation & entwicklung, Zürich