

Zeitschrift:	Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau
Herausgeber:	Spitex Verband Kanton Zürich
Band:	- (2004)
Heft:	1
Artikel:	Pflegemodele als Denkhilfen für die professionelle Hilfe und Pflege
Autor:	Strahberger, Rosmarie
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-822553

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 16.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Pflegemodelle als Denkhilfen für die professionelle Hilfe und Pflege

Vom Gleichen sprechen und etwas anderes verstehen

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Auch wenn wir es vielleicht nicht gerne hören, Patientinnen und Patienten kennen ihre Diagnosen und Krankheitsursachen nicht selten besser und genauer als die Pflegenden, und sie haben trotz chronischen Krankheiten mehr Ziele in ihrem Leben, als dies die Betreuenden oft vermuten. Das sind zwei der bemerkenswerten Schlussfolgerungen einer Diplomarbeit über praktische Erfahrungen mit dem Corbin-Strauss-Pflegemodell, das wir in dieser Ausgabe vorstellen.

Die Interviews, die im Rahmen dieser Diplomarbeit mit Betroffenen und Spitez-Mitarbeitenden geführt wurden, zeigen, wie wichtig es ist, eine gemeinsame Pflege- und Betreuungssprache zu finden. Zumindest in zentralen Fragen der Pflege gilt es immer wieder zu überprüfen, was Pflegende und Betreuende verschiedener Berufsgruppen, Patientinnen und Patienten oder Angehörige unter einzelnen Begriffen auch wirklich verstehen. Das Beispiel im Interview, wo es um ganzheitliche Pflege geht, spricht für sich.

Pflegemodelle tragen dazu bei, in einem Spitez-Team einer gemeinsamen Sprache näher zu kommen. In erster Linie aber sollen sie zu einer individuell angepassten Pflege und Betreuung führen. Im Weiteren können sie helfen, die Eigenständigkeit der Pflegeberufe gegen aussen zu zeigen.

Ausgezeichnet zum Thema Pflegemodelle passt die Gastkolumne von Albert Wettstein, Chefarzt Stadtärztlicher Dienst Zürich und Co-Leiter des Zentrums für Gerontologie an der Universität Zürich. Wir würden uns freuen, wenn seine herausfordernden Thesen im nächsten Schauplatz diskutiert würden. Unsere Rubrik Forum steht sowohl für zustimmende wie auch für kritische Zuschriften offen.

Der Schauplatz wird mittlerweile von so vielen Kantonalverbänden mitgetragen, dass auch wir vom Kanton Appenzell AR nicht mehr länger abseits stehen wollten. Wir freuen uns, neu im Redaktionsteam dieser Zeitschrift mitzuarbeiten und damit auch über das Spitez-Geschehen im Appenzellerland zu berichten.

Christine Aeschlimann
Geschäftsleiterin
Spitez Kantonalverband AR



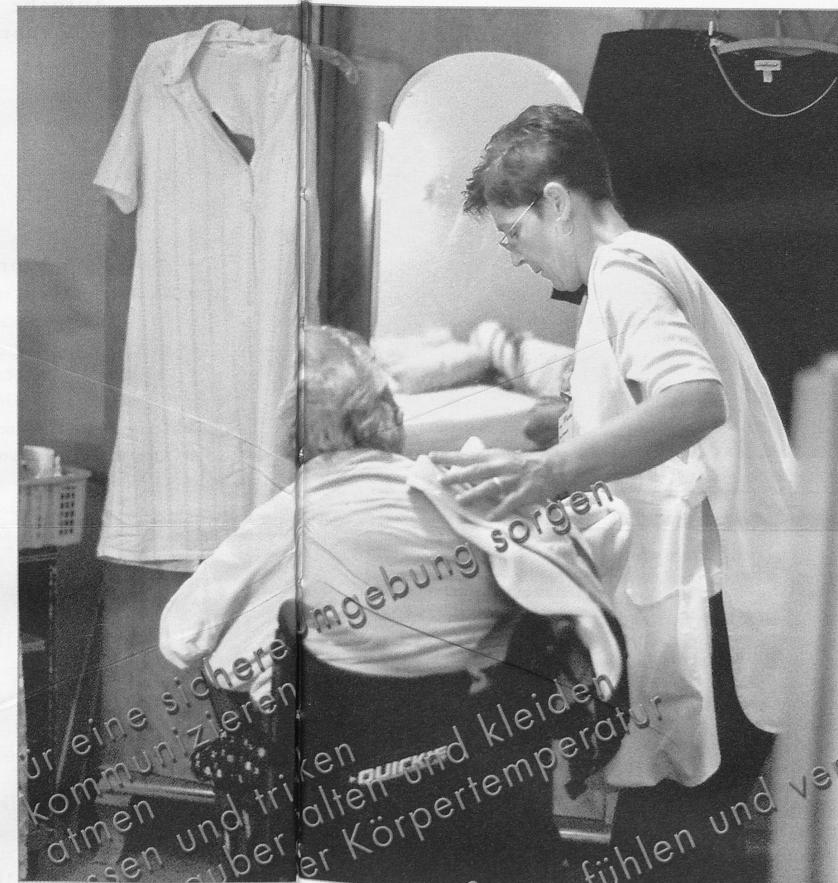
Ein Pflegemodell hilft, die Vielschichtigkeit des pflegebedürftigen Menschen und der Pflege zu ordnen, zu benennen und sichtbar zu machen. Es kann helfen, Pflege inhaltlich zu analysieren und einzugrenzen und die Alltäglichkeiten in der Arbeit von Pflegenden darzustellen.

Von Rosmarie Strahberger *

Jede Pflegeperson hat eine gewisse Vorstellung von Pflege, eine Auffassung dazu, «was der Mensch ist» und eine bestimmte Einstellung zum Beruf. In einem Team können so viele unterschiedliche Ansichten vertreten sein, wie die Gruppe Mitglieder zählt. Ist die Kommunikationskultur in einem Team gut, kann dies spannend und bereichernd sein. Unterschiedliche Auffassungen können aber auch Reibungsflächen darstellen, die sich für Klientinnen und Klienten nachteilig und belastend auswirken. Sie erleben das unterschiedliche Pflegerverständnis und Menschenbild einzelner Mitarbeitenden als ständiges Wechselspiel. Zum Beispiel reagiert eine Pflegeperson, die sich an einem naturwissenschaftlich-medizinischen Krankheitsverständnis orientiert anders auf Klientinnen und Klienten, als eine Pflegeperson, die sich mehr an einem sozial-integrativen Menschenbild orientiert.

Das Beispiel Nightingale

Pflegemodelle wurden und werden entwickelt, um der beruflichen Pflege einen eigenen Rah-



Das Pflegemodell nach Nancy Roper ist in abgeänderter Form in den Zürcher Bedarfsplan integriert worden.

men, eine eigene Identifikation zu geben. Und um sie so aus der «Schattentätigkeit» an der Seite der Ärzteschaft in einen eigenständigen Beruf mit eigenständigem Wissen und Handeln zu überführen. Bereits Florence Nightingale, die erste berufliche Krankenschwester, begann im 19. Jahr-

hundert die Arbeit der Pflege modellhaft und unabhängig von der Medizin theoretisch darzustellen. So gab es in ihren Vorstellungen von Pflege eine physische, soziale und psychologische Umgebung. Dank genauer Hinterfragen, Dokumentieren der Beobachtungen und Überprüfen der Wirkung von pflegerischen Massnahmen konnte sie die Sterblichkeitsrate von Verwundeten im Krimkrieg von 42,7 Prozent auf 2,2 Prozent reduzieren. Neben der Wundversorgung zog sie an-

dere Faktoren mit ein, sorgte für Sauberkeit, frische Luft und Licht in den Krankensälen, führte Gespräche mit den Verwundeten und ermöglichte ihnen etwas Abwechslung. Dieses Beispiel zeigt, dass Theorie die Praxis sehr eindrücklich und positiv beeinflussen kann. Die schriftliche Dokumentation der pflegetheoretischen Vorstellungen von Nightingale können als erstes Pflegemodell bezeichnet werden.

Eigene Sprache

Ein Pflegemodell hilft das vielschichtige Wesen des pflegebedürftigen Menschen und der Pflege zu ordnen, zu benennen und sichtbar zu machen. Es kann helfen, Pflege inhaltlich zu analysieren und einzugrenzen und die Alltäglichkeiten in der Arbeit von Pflegenden darzustellen. Damit erhält pflegerisches Handeln einen fundamentalen Boden und eine eigene Sprache. Ein Modell ist sozusagen eine Denkhilfe, die das praktische Handeln beeinflusst. Die Theorie ist also ein Werkzeug für die Praxis.

Pflegemodell nach Roper

In der Pflegetheorie und -wissenschaft sind inzwischen zahlreiche Pflegemodelle entwickelt worden. Ein Beispiel ist das Corbin-Strauss-Pflegemodell, das sich insbesondere für die Pflege chronisch Kranke eignet (siehe nachfolgender Artikel). Ein anderes Beispiel ist das beliebte und verbreitete Pflegemodell nach N. Roper/W. Logan/A. Tierney, das in etwas abgeänderter Form und auf die Spitez zugeschnitten in die Dokumentation des Zürcher Bedarfsplanes integriert ist.

Die drei Pflegefachfrauen entwickelten das Modell zwischen 1970 und 1980 in England. Es ist bekannt unter der Bezeichnung «Pflegemodell nach Nancy Roper» und besteht aus fünf Komponenten:

- Lebensaktivitäten (LA), in der Schweiz oft Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) genannt
- Lebensspanne
- Abhängigkeits-/Unabhängigkeit kontinuum
- Faktoren, die das Leben und damit auch die Pflege beeinflussen
- Individualität im Leben und daraus folgend Individualität in der Pflege.

Wertvorstellungen

Dem Pflegemodell zugrunde liegen Annahmen und Wertvorstellungen der drei Autorinnen, wie zum Beispiel:

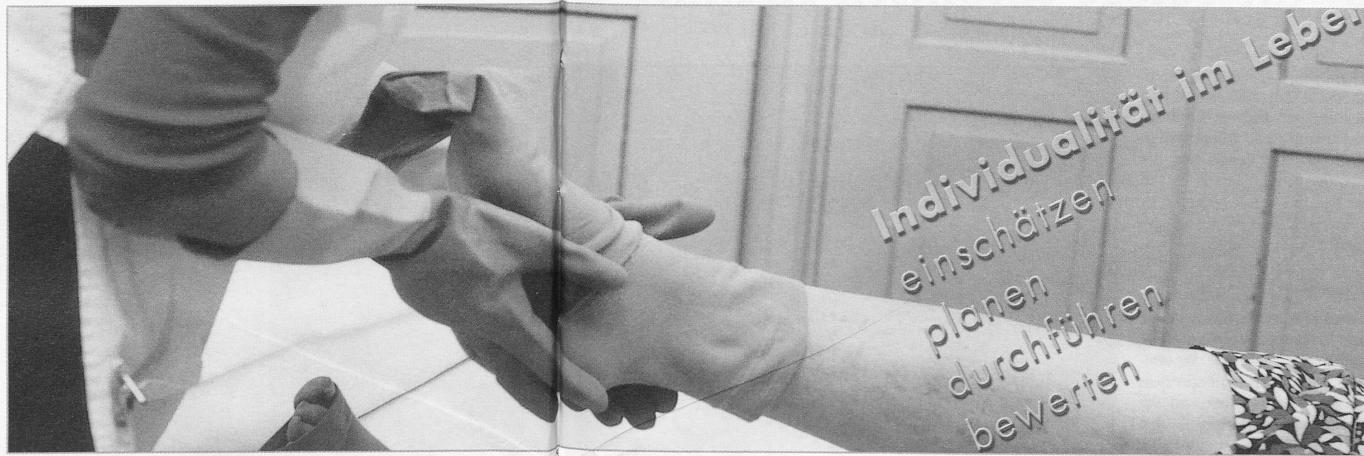
- Die verschiedenen Ausführungsmöglichkeiten der Aktivitäten des täglichen Lebens tragen zur Individualität im Leben bei.

Fortsetzung: Pflegemodele als Denkhilfen für die professionelle Hilfe und Pflege

- Der einzelne Mensch wird in jeder Phase der Lebensspanne geachtet.
- Während ihrer Lebensspanne erleben die meisten Menschen signifikante Ereignisse, welche die Art und Weise, wie sie die Aktivitäten des täglichen Lebens ausführen, prägen und zu aktuellen oder potentiellen Problemen führen können.
- Das Konzept der potentiellen Probleme bezieht sich auf Gesundheitsförderung und -erhaltung sowie auf Krankheitsverhütung; zudem bestimmt es die Rolle der professionell Pflegenden als Gesundheitsberzieherin, selbst in Krankheitsfällen.
- Pflegende sind Teil des multi-professionellen Gesundheitsteams, das partnerschaftlich zum Wohle der Klientinnen und Klienten und zugunsten der Gesundheit aller arbeitet.
- Die spezifische Funktion der Pflege besteht darin, dem einzelnen Menschen dabei zu helfen, Probleme mit den Aktivitäten des täglichen Lebens zu vermeiden, zu lindern, zu lösen oder aber positiv damit umzugehen.

Konkreter Nutzen

Mit der auf die Spitez zugeschnittenen Integration des Pflegemodeles nach Roper in der Dokumentation des Zürcher Bedarfs-



Ein Pflegemodell kann einen Orientierungsrahmen geben und zu ganzheitlicher Pflege anregen.

WE'G
Weiterbildungszentrum für
Gesundheitsberufe

Für Bildung und Beratung
im ambulanten
und stationären Bereich

Was Sie bei uns lernen, können Sie im Berufsalltag umsetzen

Höheres Fachdiplom Spitez-Pflege

Der Lehrgang richtet sich an Pflegende, die in der spitzexternen Gesundheits- und Krankenpflege tätig sind. Für die Zulassung ist das SRK-Diplom in Gesundheits- und Krankenpflege Niveau II oder Niveau I (nur nach Abklärung) notwendig sowie möglichst 2 Jahre Berufspraxis und eine mind. 40 %-Anstellung. Die Weiterbildung umfasst 100 Unterrichtstage und ist berufsbegleitend über 1 ¼ bis 2 ½ Jahre verteilt. Der nächste Lehrgang beginnt am **21. Juni 2004** (Anmeldeschluss 30. April 2004).

Höheres Fachdiplom Gemeindepsychiatrische Pflege

Der Lehrgang richtet sich an Pflegende, die in der gemeindepsychiatrischen Versorgung, in sozialpsychiatrischen Einrichtungen, Drogenberatungsstellen, Wohn- und Altersheimen, Tagesstätten, Kriseninterventionstellen, in der Rehabilitation, Angehörigenarbeit oder im Spitzbereich tätig sind. Für die Zulassung ist das SRK-Diplom in Gesundheits- und Krankenpflege Niveau II oder Niveau I (nur nach Abklärung) notwendig sowie möglichst 2 Jahre Berufspraxis und eine mind. 40 %-Anstellung in der Psychiatrie oder Spitez. Der Lehrgang umfasst 100 Unterrichtstage und ist berufsbegleitend über 1 ¼ bis 2 ½ Jahre verteilt. Der nächste Lehrgang beginnt am **21. Juni 2004** (Anmeldeschluss 30. April 2004).

Beide Fachdiplome berechtigen DN1-Absolventinnen/Absolventen beim SRK das Gesuch zur Führung des Berufstitels einer diplomierten Pflegefachperson zu stellen.

Anmeldung und Auskunft: WE'G Zürich, Johanna B. Stutz, Tel.: 01 247 78 16, johanna.stutz@weg-edu.ch

WE'G
Feldstrasse 133, CH-8004 Zürich
Telefon 01 247 78 10
E-mail zuerich@weg-edu.ch www.weg-edu.ch

WE'G
Mühlemattstrasse 42, CH-5001 Aarau
Telefon 062 837 58 58
E-mail info@weg-edu.ch www.weg-edu.ch

Der umstrittene Garten Eden

Eden Alternative – ein amerikanisches Pflegekonzept will die Altersbetreuung in der Schweiz revolutionieren. Kürzlich geriet das private Zürcher Pflegeheim Rehalp in diesem Zusammenhang in die Schlagzeilen.

(FD) Ein unter Schweizer Fachleuten bisher kaum bekanntes Konzept hat als geschützte Marke – nach offenbar erfolgreichen Umsetzungen in amerikanischen Heimen – den Sprung von Amerika in die Schweiz, d.h. vor allem auch in die Schweizer Presse, geschafft. Die Anhänger dieses amerikanischen Konzeptes sprechen von einem «wirkungsvollen Instrument, das die Lebensqualität der Menschen, die in Langzeiteinrichtungen leben, nachhaltig verbessert».

Die Eden-Alternative will Einsamkeit, Hilflosigkeit und Langeweile in den Langzeiteinrichtungen eliminieren, indem alle Angestellten einer Institution geschult werden und so spezielles Gespür für die individuellen Bedürfnisse der Bewohner entwickeln. «Nicht die Krankheit der Bewohner steht im Zentrum, sondern die Schaffung eines Wohn- und Lebensraums, in dem auch Haustiere und viel Pflanzen Platz finden, ein Garten Eden eben.» So sagt es die Leiterin eines der Heime, das nach dieser Methode arbeitet.

Gemäss Schweizer Fachleuten gibt es an solchen Grundsätzen – nach denen bereits heute in den meisten Langzeitinstitutionen gearbeitet wird – grundsätzlich nichts auszusetzen. Für sie gibt es deshalb keinen Grund, weshalb ein solches Angebot als neue Marke angepriesen und geschützt werden sollte. Zusätzlich stören sich viele am fast religiösen Pathos, mit dem für die Eden-Alternative geworben wird.

planes zeigt sich der Nutzen eines Pflegemodeells sehr konkret. In diesem Fall stellt es einen Raster zur Verfügung, mit dem die Situation von Klientinnen und Klienten verständlich dargestellt werden kann und aufgrund dessen die Hilfe und Pflege geplant werden kann. Die ATL mit dazugehörigen Einzelaktivitäten sind übersichtlich dargestellt und mit einer Beurteilung der aktuellen Situation bezüglich Abhängigkeit / Unabhängigkeit verknüpft. Die Komponente Lebensspanne ist zum Beispiel in den Rubriken «Säuglingspflege», «Lebensform», «Wohnsituation» und «Soziales Netz: Tragfähigkeit des Umfeldes» enthalten.

es eine Stadt oder ein Bergdorf ist und entsprechende ergänzende Hilfsangebote (Patiententransport, Mahlzeitendienst, Tagesklinik etc.) zur Verfügung stehen oder nicht. Der umgebungsabhängige Faktor zeigt sich zum Beispiel auch daran, ob jemand mit eingeschränkter Mobilität im obersten Stock einer Blockwohnung ohne Lift wohnt oder in einer behindertengerecht umgebauten Parterrewohnung. In all diesen Komponenten drückt sich die Individualität im Leben der pflegebedürftigen Menschen aus und bestimmt damit die Individualität der Pflege.

Den Blick erweitern

Zusammengefasst heisst das: Ein Pflegemodell kann einen Orientierungsrahmen geben, zu ganzheitlicher Pflege anregen und den Blickwinkel auf die Krankheit erweitert hin zu einem Blick für den Menschen in seiner gesamten Situation. In der Zusammenarbeit mit Fachleuten aus der Medizin, der Therapie, der Sozialarbeit usw., aber auch im eigenen Pflegeteam kann ein Pflegemodell Begriffe und Begründungen liefern, aus welchem Blickwinkel und aus welcher professionellen

Literatur

- Kaufmann, M.P., Lächler, J.: *Spitex bedarfsgerecht - Arbeitsbuch: Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Zürich, 1995.*
- Roper, N.: *Das Roper-Logan-Tierney-Modell: basierend auf Lebensaktivitäten, 1. Auflage, Huber, Bern, 2000.*