

Einschätzungsinstrumenten werden auch Merkmale des Krankheitserlebens (z.B. akute Belastung durch vorhandene Symptome) und des Krankheitsmanagements (z.B. die Auseinandersetzung mit Beeinträchtigungen und den Anforderungen im Krankheitsverlauf) ermittelt und entsprechende Angebote und Maßnahmen vorgeschlagen und erörtert. Diese unterschiedlichen Hilfebefordernisse erfordern sowohl entlastende und unterstützende, motivierende, beratende und edukative sowie präventive und gesundheitsfördernde pflegerische Interventionen.

Die individuellen Veränderungen und Entwicklungen werden mit der betroffenen Person regelmäßig und systematisch reflektiert. Die Qualität und Notwendigkeit pflegerischer Hilfen werden evaluiert und gegebenenfalls angepasst. Im Sinne eines Empowerments beachten Pflegefachpersonen dabei in besonderem Maße die Stärkung der persönlichen Fähigkeiten.

Zusammenfassend

Untrennbar mit einer professionellen Pflege verbunden ist die Achtung der Menschenrechte. Dies gilt in besonderer Weise für alle Bereiche der psychosozialen Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und für alle Menschen, unabhängig von ihrem Alter, ihrer sozialen Herkunft und Nationalität. Die Zusammenarbeit mit Menschen, die sich in vulnerablen Lebenssituationen befinden, erfordert neben der größtmöglichen Abstimmung mit dem Nutzenden über alle Hilfeschnitte eine ständige sorgsame und kritische Reflektion seitens der Pflegefachpersonen.

für den Verbändedialog

Hilde Schädle-Deiningering und Michael Mayer

Unterzeichnende Verbände¹

- Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflege- und Erziehungsdienstes Kinder- und Jugendpsychiatrischer Kliniken und Abteilungen e.V. (BAG PED), www.bag-ped.de
- Bundesfachvereinigung Leitender Pflegekräfte in der Psychiatrie (BFLK), www.bflk.de
- Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege (BAPP), www.bapp.info
- Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege (DFPP), www.dfpp.de
- Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP), Sektion Psychiatrische Pflegeforschung, <https://dg-pflegewissenschaft.de>
- Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP), Arbeitskreis Psychiatrische Pflege (AK Pflege), www.dgsp-ev.de
- Referat Psychiatrische Pflege in der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DG-PPN), www.dgppn.de

Literatur

- International Council of Nursing (ICN) (2002). *Definition of Nursing*. In Anlehnung an die Übersetzung des deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK). Verfügbar unter <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions> [06.06.2019].
- World Health Organization (WHO). (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/> [06.06.2019].
- Weiterführende Literatur finden Sie unter www.dfpp.de.

¹ Die Verbände und Gremien der psychiatrischen Pflege haben sich zum Verbändedialog zusammengeschlossen.

Verbändedialog Psychiatrische Pflege

Definition und Grundlage psychiatrischer Pflege



Bundesarbeitsgemeinschaft
Leitender Mitarbeiter/-innen des Pflege- und Erziehungsdienstes
Kinder- und jugendpsychiatrischer Kliniken und Abteilungen e.V.



**Bundesinitiative
Ambulante
Psychiatrische Pflege**



Bundesfachvereinigung Leitender Krankpflegepersonen der Psychiatrie e.V.



**Deutsche Fachgesellschaft
Psychiatrische Pflege**



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
PFLEGEWISSENSCHAFT e.V.**



**Deutsche Gesellschaft für
Soziale Psychiatrie e.V.**



International Council of Nurses (ICN)

Pflege umfasst die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung von Menschen aller Altersgruppen sowie von Familien, Lebensgemeinschaften, Gruppen oder sozialen Gemeinschaften. Sie sorgt sich um kranke und gesunde Menschen in allen Lebenssituationen (Settings). Dabei handelt sie allein oder in Kooperation mit anderen Berufsgruppen.

Pflege schließt die Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein. Weitere Schlüsselaufgaben einer professionellen Pflege sind die Wahrnehmung von Interessen und Bedürfnisse (Advocacy) von Pflegenutzern, die Förderung einer gesundheitsförderlichen Umgebung, Forschung, Mitwirkung in der Gestaltung der Gesundheitspolitik sowie im Management des Gesundheitswesens und in der Bildung.

Einleitung

Menschen mit besonderen psychischen Gesundheitsherausforderungen oder Krisen brauchen sehr unterschiedliche Unterstützungs- und Behandlungsangebote. Psychiatrische Pflege bietet spezifische Hilfen für Menschen mit psychischen oder psychosozialen Beeinträchtigungen, insbesondere Hilfen zur Selbstpflege und zur Gestaltung des Alltags, aber auch zur Bewältigung der Folgen psychischer Erkrankungen und zur Förderung der Genesung. Pflegehandeln schließt Beratung, Prävention, Gesundheitsförderung und den sozialen Kontext der betroffenen Person mit ein. Dabei achtet und fördert psychiatrische Pflege die Selbstbestimmung der Menschen.

Psychiatrische Pflege ist ein wichtiger Bestandteil der psychosozialen Versorgung und muss ganz selbstverständlich in allen Berei-

chen, sei es (teil-)stationär, komplementär oder ambulant vertreten sein. Professionelle psychiatrische Pflege hat aber auch den Anspruch, sich auf allen politischen und sozialen Ebenen konstruktiv einzubringen, beispielsweise auf der Ebene der Kostenträger und Leistungserbringer oder in politischen Gremien.

Vor diesem Hintergrund will der Verbändedialog in diesem Papier die Fundamente psychiatrischer Pflege gemeinsam festhalten. Es geht den Beteiligten darum, zu verdeutlichen, dass es sich um einen spezifisch qualifizierten wissenschaftsbasierten Beruf handelt.

Auftrag und Ziele der professionellen Pflege

Professionelle Pflege ist erforderlich, wenn eine betroffene Person ihre Selbstpflege nicht mehr nach ihren Bedürfnissen gestalten kann. Gleichzeitig können familiäre Hilfen oder Unterstützungen aus dem sozialen Netzwerk das individuelle Pflegebedürfnis nicht ausreichend kompensieren.

Die pflegerische Versorgung zielt auf die Förderung des individuellen Wohlbefindens, der subjektiven Lebensqualität und der persönlichen Entwicklung und stellt ihr Wissen zur Verfügung. Sie stärkt das Sicherheitsgefühl der Betroffenen und unterstützt sie bei der Erreichung von bestmöglichen Ergebnissen einer medizinischen und psychotherapeutischen Behandlung.

Die zentralen Aufgaben von psychiatrischen Pflegefachpersonen liegen daher in der individuellen Stärkung und Unterstützung von Betroffenen bei der Bewältigung ihres Alltags. Auf der Grundlage ihrer fachlichen Konzepte und pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse entwickeln sie gemeinsam mit dem betroffenen Menschen individuelle Ziele, orientiert an dessen Bedürfnissen und

Wünschen. Bei ihrer Arbeit stärken sie Ressourcen, Fähigkeiten und Fertigkeiten des Betroffenen und seines sozialen Umfeldes. Pflege handelt prozessorientiert, auf der Basis einer differenzierten und umfassenden Erfassung pflegerischen Unterstützungsbedarfs – einschließlich der Fähigkeiten und Ressourcen der Person.

Professionelle Pflege basiert auf Evidenz, reflektierter Erfahrung und Präferenzen der betroffenen Personen.

Kontext

Wenn wir die fünf Handlungsfelder der Ottawa-Charta (1986) zugrunde legen, dann findet psychiatrische Pflege in allen Ebenen statt. Sie muss ihr spezifisches Wissen zum Wohle von Betroffenen, unter Einbeziehung der Bezugspersonen sowie des sozialen Umfeldes einbringen und vertreten.

Auf der *individuellen Ebene* unterstützen und begleiten psychiatrisch Pflegenden die betroffene Person bei der (Weiter-)Entwicklung ihrer persönlichen Kompetenzen. Dazu gehören die Auseinandersetzung mit der Erkrankung und deren subjektiven Bedeutung im Leben der Person ebenso wie die Erkennung von Frühwarnzeichen im alltäglichen Zusammenhang und Schritte zur Krankheitsbewältigung im Sinne von Empowerment und Recovery sowie Stärkung der Resilienz.

Die Ebene von *Gruppen* beinhaltet, die Integration in soziale Gruppen zu fördern und für die Teilnahme an Selbsthilfegruppen zu motivieren. Dazu gehört aber auch Selbsthilfe- und Angehörigengruppen in unterschiedlichen Formen und Kontexten zu initiieren und Gemeinschaftsaktionen zu unterstützen.

Die Ebene der *Institutionen* heißt im Kontext psychiatrischer Pflege, mit anderen Diensten und Einrichtungen zu kooperieren, sich koordiniert abzustimmen sowie konstruktiv im Sinne der betroffenen Person und ihres so-

zialen Umfeldes mit pflegespezifischer Fachkompetenz konstruktiv zusammenzuarbeiten.

Die Ebene der *Lebensräume* umfasst das Aufgreifen und Vertreten von sozialen und gesundheitlichen Bedürfnissen im gesellschaftlichen Lebensumfeld sowie die pflegerisch-psychiatrische Unterstützung und Entlastung von Betroffenen und ihrem sozialen Kontext.

Die Ebene der *Politik* bedeutet, sich für gesundheits-, sozial- und psychiatriepolitische Gegebenheiten und Entwicklungen zu interessieren und berufspolitische Notwendigkeiten nachdrücklich zu thematisieren sowie die Interessen von Menschen in psychischen Krisen oder mit Krisenerfahrung auf kommunaler und Bundesebene zu verdeutlichen und mit zu vertreten.

Durchführung

Die Erhebung und Erfassung des individuellen Pflegebedarfs, die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses und die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Pflegequalität gehören zu den Vorbehaltsaufgaben einer beruflichen Pflege.

Für die psychiatrische Pflege bedeutet dies, dass der spezifische Pflegebedarf auf der Basis eines individuellen Prozesses des Verstehens mit der betroffenen Person ermittelt wird. Auf dieser Grundlage wird eine individuelle Beratung zur persönlichen Entwicklung und spezifische pflegerische Hilfen angeboten. Psychiatrisch-pflegerisches Handeln bezieht sich beispielsweise auf aktuelle und potenzielle Einschränkungen psychischer oder körperlicher Funktionen, sozialer Rollen und alltäglicher Verrichtungen, auf unbefriedigte Bedürfnisse, Risiken und Vulnerabilität, auf eine aktuelle Überforderung, Krisen, biografische Entwicklungsaufgaben und Potenziale sowie Bedarfe und Ressourcen im Umfeld der betroffenen Person. Mit