

altenpflege.de Edition

Īsie mācĭbu materiāli aprūpes izglĭtĭbai - specializācija veco ļaužu aprūpē

Theo Ahrens

Veselības veicināšanas pasākumi veco ļaužu aprūpē

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliogrāfiskā informācija

Theo Ahrens – Īsā biogrāfija

Theo Ahrens, dzimis 1979. gadā netālu no Minhēnes, ir pedagogs veselības aprūpes profesijās un aktīvs aprūpes pedagogs. Pēc brīvprātīgā sociālā gada slimnīcā viņš ieguva veselības un slimnieku aprūpes speciālista kvalifikāciju un ieguva vērtīgu darba pieredzi intensīvās terapijas nodaļā. Vēloties nodot savas zināšanas, viņš studēja aprūpes pedagogiju un 2009. gadā sāka strādāt kā skolotājs Minhēnes profesionālajā skolā. Theo ir pazīstams ar savu praksē balstītu un līdzjūtīgu mācīšanu, ar kuru viņš nākotnes aprūpes speciālistus sagatavo viņu prasīgajam darbam. Privātajā dzīvē viņš dzīvo ar sievu un diviem bērniem Berlīnē un brīvprātīgi darbojas, lai uzlabotu apmācības nosacījumus aprūpes jomā.

Šī īsā mācību grāmata ir izstrādāta no viņa mācību stundu plāniem, izmantojot mākslīgo intelektu. Tulkošanu veica automātiski.

Izdeva altenpflege.de

Cena DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Autortiesības 2024 altenpflege.de

Norādījumus un uzlabojumu ieteikumus, lūdzu, sūtiet uz team@altenpflege.de.

1/1-2412181529

Satura rādītājs

1	Ievads	4
1.1	Veselības veicināšanas nozīme veco cilvēku aprūpē	4
1.2	Aprūpes personāla loma veselības veicināšanā	4
2	Veselības veicināšanas pamati	6
2.1	Veselības veicināšanas mērķi	6
2.2	Atšķirības starp profilaksi un veselības veicināšanu	6
2.3	Teorētiskie veselības veicināšanas modeļi	7
2.4	Veselības veicināšanas nozīme iedzīvotājiem, aprūpes darbiniekiem un sabiedrībai	8
3	Veselības veicināšana saskaņā ar Otavas hartu	9
3.1	Vispārīgā informācija par Otavas hartu	9
3.2	Otavas hartas darbības jomas	9
3.3	Otavas hartas īstenošana veco ļaužu aprūpē	10
3.4	Praktiski veselības veicināšanas piemēri saskaņā ar Otavas hartas principiem	11
4	Veselības veicināšana veco ļaužu aprūpes iestāžu iemītniekiem	13
4.1	Mobilitātes saglabāšana un veicināšana	13
4.2	Veicināšana pašnoteikšanās spējām un pašaprūpes kompetencei	14
4.3	Sociālās līdzdalības veicināšana	15
4.4	Uztura konsultācijas un veselīga uztura veicināšana	16
4.5	Kognitīvās veselības veicināšana	17
5	Kustību veicināšana un mobilitāte	19
5.1	Mobilitātes nozīme veselībai vecumdienās	19
5.2	Kustību programmas mobilitātes veicināšanai	20
5.3	Palīgīdzekļi mobilitātes veicināšanai	21
5.4	Imobilitātes riska faktori	22
5.5	Prakses piemēri mobilitātes veicināšanai aprūpē	23
6	Uztura veicināšana un veselīgs uzturs	25
6.1	Uztura nozīme veselībai vecumdienās	25
6.2	Uzturvielu vajadzības vecumdienās (barības vielas, šķidruma nepieciešamība)	25
6.3	Uztura konsultācijas un pielāgošana īpašām vajadzībām	26
6.4	Veicināšana šķidruma uzņemšanai	27
6.5	Praktiski piemēri veselīga uztura veicināšanai veco ļaužu aprūpē	28
7	Psihosociālās veselības veicināšana	30
7.1	Vispārīga informācija par psihosociālo veselību un tās nozīmi vecumdienās	30
7.2	Psihiskās veselības veicināšana	30
7.3	Sociālo kontaktu veicināšana	31
7.4	Aprūpētāju lomas psihosociālās veselības veicināšanā	32
7.5	Praktiski piemēri psihosociālās veselības veicināšanai	33
8	Kognitīvā aktivizēšana un garīgā veselība	35
8.1	Garīgās aktivitātes nozīme vecumdienās	35
8.2	Metodes kognitīvai aktivizēšanai	35
8.3	Digitālo tehnoloģiju izmantošana kognitīvai aktivizēšanai	36
8.4	Garīgās veselības veicināšana cilvēkiem ar demenci	37
8.5	Praktiski piemēri kognitīvās veselības veicināšanai	38
9	Miega veselības veicināšana	40
9.1	Miega nozīme veselībai vecumdienās	40
9.2	Miega traucējumi vecumā	40
9.3	Pasākumi miega veselības veicināšanai	41
9.4	Miega problēmu risināšana cilvēkiem ar demenci	42
9.5	Praktiskas piemēri miega veselības veicināšanai	43
10	Ādas veselības veicināšana	45
10.1	Ādas veselības nozīme vecumā	45
10.2	Ādas veselības veicināšana, izmantojot ķermeņa kopšanu un ādas aizsardzību	45
10.3	Pasākumi spiediena čūlu profilaksei	46
10.4	Ādas slimību ārstēšana un aprūpe	47
10.5	Praktiski piemēri ādas veselības veicināšanai	47
11	Veselības veicināšana ar profilaksi	49
11.1	Profilakses veidi	49
11.2	Profilakses pasākumi slimību novēršanai	49
11.3	Novēršana no kritieniem	50
11.4	Infekciju novēršana	51
11.5	Prakses piemēri par profilaksi veco ļaužu aprūpē	52
12	Pašaprūpes kompetence un veselības izglītība	54
12.1	Pašaprūpes kompetences definīcija un nozīme	54
12.2	Veicināt iedzīvotāju pašaprūpes spējas	54
12.3	Veselības izglītība un pacientu informēšana	55
12.4	Aprūpētāju loma pašaprūpes kompetences veicināšanā	56
12.5	Praktiski piemēri pašaprūpes kompetences veicināšanai	57
13	Līdzcilvēku iesaistīšana veselības veicināšanā	59
13.1	Radinieku nozīme iedzīvotāju veselības veicināšanai	59
13.2	Iesaistīšana ģimenes locekļiem veselību veicinošos pasākumos	59
13.3	Apmācības tuviniekiem	60
13.4	Saziņa ar radniekiem par veselības veicinošiem pasākumiem	61
14	Pašaprūpe un veselības veicināšana aprūpes darbiniekiem	63
14.1	Pašaprūpes nozīme aprūpes speciālistiem	63
14.2	Pasākumi stresa pārvarēšanai	63
14.3	Darba un privātās dzīves līdzsvars un paužu pārvaldība	64
14.4	Veselīgs uzturs un kustības aprūpes darbiniekiem	65
14.5	Psihologiskais atbalsts un supervīzija	66
15	Ētiskie un juridiskie veselības veicināšanas aspekti	68
15.1	Iedzīvotāju pašnoteikšanās un autonomija veselības veicināšanas pasākumos	68
15.2	Kultūras un reliģisko aspektu ievērošana	69
15.3	Tiesiskie pamati veselības veicināšanai (SGB V, SGB XI)	69
15.4	Aprūpes darbinieku atbildība veselības veicināšanas jomā	70
16	Gadījumu piemēri un praktiskie pielietojumi	72
16.1	Gadījuma izpēte: Kustību veicināšanas īstenošana aprūpes iestādē	72
16.2	Gadījuma izpēte: Dzeršanas apjoma veicināšana iemītniekiem ar dehidratācijas risku	73
16.3	Gadījuma izpēte: Pasākumi dekubita profilaksei	74
16.4	Aprūpes prakse refleksijā, pamatojoties uz gadījumu piemēriem	75

1 Ievads

1.1 Veselības veicināšanas nozīme veco cilvēku aprūpē

Veselības veicināšana veco ļaužu aprūpē

Veselības veicināšanas mērķis veco ļaužu aprūpē ir ilgtermiņā uzlabot vecāka gadagājuma cilvēku dzīves kvalitāti. Ar vecumu palielinās hronisku slimību un funkcionālu zaudējumu risks. Veselību veicinoši pasākumi nodrošina pret to, stiprinot fiziskos, psihiskos un sociālos resursus. Centrālais mērķis ir saglabāt pašnoteikšanos. Tādējādi iedzīvotāji var ilgāk piedalīties sabiedriskajā dzīvē un saglabāt savu cieņu.

Profilakse un veselības veicināšana samazina slimību sastopamību un tādējādi ilgtermiņā samazina aprūpes izmaksas. Tās atvieglo veselības aprūpes sistēmas un veicina ekonomisko stabilitāti. Individuālā līmenī veselības veicināšana samazina vajadzību pēc aprūpes un veicina labklājību. Tādi pasākumi kā kustību programmas un uztura konsultācijas palīdz aprūpes devējiem ģimenē labāk risināt ikdienas izaicinājumus.

Psihosociālie faktori, piemēram, sociālā integrācija un psihiskā veselība, būtiski ietekmē labklājību. Ar atbalstošu tīklu veidošanu un sociālo aktivitāšu veicināšanu tiek samazināta vientulība un stiprināta psihiskā veselība. Iedzīvotāji saņem emocionālu atbalstu, kas samazina depresijas un trauksmes izplatību.

Veselības veicināšanas nozīme tiek atspoguļota uzlabotajā dzīves kvalitātē un paaugstinātā apmierinātībā. Aprūpētāji spēlē integrālu lomu, motivējot un iedvesmojot iedzīvotājus piedalīties veicināšanas programmās. Viņi darbojas kā starpnieki un atbalstītāji, kas ņem vērā individuālās vajadzības.

Kopsavilkums

Veselības veicināšana veco ļaužu aprūpē veicina gan iedzīvotāju dzīves prieka palielināšanos, gan aprūpes procesu optimizāciju. Tā ir būtiska veselības aprūpes pieejas sastāvdaļa, kas orientēta uz holistisku pieeju.

1.2 Aprūpes personāla loma veselības veicināšanā

Aprūpes darbinieki ir centrālie dalībnieki veselības veicināšanā veco ļaužu aprūpes iestādēs. Viņu loma ietver vairākus galvenos aspektus: veselības veicināšanas pasākumu novērtēšanu, plānošanu, īstenošanu un novērtēšanu.

Novērtēšana ir pirmais solis, kurā aprūpes darbinieki analizē iemītnieku veselības stāvokli. Viņi pārbauda fiziskās, psiholoģiskās un sociālās vajadzības. Šī analīze ir pamats individuālu veselības veicināšanas mērķu formulēšanai.

Plānošanas fāzē aprūpes darbinieki izstrādā pielāgotus pasākumus. Šie pasākumi tiek veidoti, ņemot vērā individuālās vajadzības un iemītnieku dzīves realitāti. Šeit viņi izmanto starpdisciplināru sadarbību, piemēram, ar ārstiem un terapeitiem. Tas garantē, ka plānotie pasākumi ir visaptveroši un holistiski.

Īstenošana prasa koordinētu pieeju. Aprūpes darbinieki darbojas kā tiešās kontaktpersonas, kas integrē pasākumus iemītnieku ikdienas dzīvē. Viņi motivē un atbalsta iemītniekus aktīvai dalībai. Tas prasa empātiju, komunikācijas prasmes un spēju radīt uzticību.

Novērtēšanā aprūpes darbinieki nepārtraukti pārbauda pasākumu efektivitāti. Viņi novēro iemītniekus, dokumentē progresu un pielāgo stratēģijas pēc vajadzības. Šī atgriezeniskā saite ir būtiska, lai sasniegtu ilgtspējīgus uzlabojumus.

Aprūpes personālam ir arī uzdevums iesaistīt radniekus procesā. Viņi informē un konsultē, lai nodrošinātu vislabāko iespējamo iemītnieku atbalstu. Aprūpes darbinieki pārliecinās, ka radnieki saprot, kā viņi var veicināt veselību veicinošu dzīvesveidu.

Turklāt viņi ir paraugi veselības veicināšanas jomā. Demonstrējot pašiem veselību veicinošas uzvedības priekšzīmi, aprūpes darbinieki rada iemītniekiem atbalstošu vidi. Viņu rīcība atspoguļo veselības veicināšanas nozīmi un iedrošina iemītniekus pašmotivēti veikt pasākumus.

Mācību un tālākizglītības procesa laikā aprūpes darbiniekus pastāvīgi jāapmāca, lai viņi būtu informēti par jaunākajām metodēm un veselības veicināšanas koncepcijām. Tikai ar aktuālām zināšanām viņi var efektīvi pildīt savu lomu un visaptveroši uzlabot iemītnieku dzīves kvalitāti.

2 Veselības veicināšanas pamati

2.1 Veselības veicināšanas mērķi

Veselības veicināšana veco ļaužu aprūpē

Veselības veicināšana veco ļaužu aprūpē tiecas saglabāt un uzlabot iemītnieku fizisko, garīgo un sociālo veselību. Tas ietver labklājības un dzīves kvalitātes uzlabošanu, stiprinot resursus un samazinot riskus. Centrālais jautājums ir veicināt patstāvību, lai iemītniekiem nodrošinātu aktīvu un patstāvīgu dzīvi.

Veselu dzīves gadu pagarināšana ir prioritāte. Profilakses pasākumi palīdz novērst ar vecumu saistītas slimības un atbalsta iemītnieku stabilitāti. Ir svarīgi ņemt vērā individuālās vajadzības un spējas. Izmantojot mērķtiecīgu informāciju un atbalstu, tiek stiprināta iemītnieku atbildība par sevi.

Vēl viens mērķis ir nodrošināt sociālo līdzdalību. Sociālā mijiedarbība un kopienas aktivitātes palīdz izvairīties no izolācijas un veidot vai saglabāt sociālos tīklus. Ar kustību veicināšanu un kognitīvu aktivizēšanu tiek atbalstīta mobilitāte un garīgā veselība, kas ir izšķiroši patstāvībai.

Galū galā veselības veicināšana palīdz samazināt slodzi veselības sistēmā, aizkavējot aprūpes nepieciešamību un samazinot hronisku slimību rašanos. Tas veicina gan individuālo labklājību, gan sabiedrisko ieguvumu, uzlabojot dzīves kvalitāti vecumdienās.

2.2 Atšķirības starp profilaksi un veselības veicināšanu

Profilakse un veselības veicināšana ir cieši saistīti jēdzieni, tomēr tiem ir svarīgas atšķirības. Profilakse koncentrējas uz slimību novēršanu vai to progresēšanas apturēšanu. Tā mērķis ir samazināt riska faktorus un izvairīties no specifiskām saslimšanām. Profilaktiski pasākumi parasti ir reaģējoši un bieži tiek piemēroti, kad jau ir identificēts veselības risks. Tipiski piemēri ir vakcinācijas, agrīnās diagnostikas izmeklējumi vai pasākumi kritienu profilaksei.

Turpretī veselības veicināšana ir proaktīva un visaptverošāka. Tā mērķis ir stiprināt indivīda vai kopienas vispārējās veselības resursus un spējas. Tā vietā, lai koncentrētos tikai uz slimību novēršanu, tā veicina holistisku fiziskās, psihiskās un sociālās labklājības uzlabošanu. Veselības veicināšana uzsver autonomiju un iespēju veselības apziņas ietekmēt savas dzīves apstākļus.

Būtiska atšķirība ir arī atbildībā: profilaksi parasti iniciē veselības nozares speciālisti, savukārt veselības veicināšana prasa aktīvu indivīda iesaistīšanos un līdzatbildību. Turklāt veselības veicināšana balstās uz plašu pieejas klāstu, kas ietver uzvedību, vidi un dzīves apstākļus.

Praktisks piemērs ilustrē atšķirību: kamēr profilakse veco ļaužu aprūpes kontekstā nozīmē krišanas profilakses programmu piedāvāšanu, veselības veicināšana varētu ietvert vides izveidi, kas veicina kustību un atvieglo sociālo iesaisti, lai paaugstinātu vispārējo labklājību. Abi pieeju veidi ir svarīgi veco ļaužu aprūpē un praksē papildina viens otru, lai piedāvātu holistisku aprūpi.

2.3 Teorētiskie veselības veicināšanas modeļi

Teorētiskie modeļi piedāvā noderīgus pamatus veselības veicināšanas attīstībai un ieviešanai. Daži no svarīgākajiem modeļiem ir salūģenēzes modelis, veselības pārliecības modelis, transtheorētiskais uzvedības maiņas modelis un ekomedicīnas modelis

Ārona Antonovska salūģenēzes modelis koncentrējas uz veselības rašanos, nevis uz slimību novēršanu. Tas pēta, kas cilvēkus uztur veselus par spīti stresainiem apstākļiem. Izšķirošais jēdziens tajā ir saskaņotības izjūta, kas sastāv no trim komponentēm: izpratne, pārvaldība un jēga. Stipra saskaņotības sajūta atbalsta stresa pārvaldību un tādējādi veicina veselību.

Veselības pārliecības modelis aplūko individuālās pārliecības kā veselības uzvedības noteicošos faktoros. Tas balstās uz pieņēmumu, ka cilvēki izpilda veselības uzvedību, ja viņi jūtas jutīgi pret veselības problēmu, uzskata to par nopietnu, ir pozitīvas cerības attiecībā uz pasākumiem un šķēršļus uzskata par pārvaramiem. Modelis tiek izmantots, lai izskaidrotu un prognozētu tādas uzvedības kā vakcinācija vai profilaktiskās pārbaudes.

Transtheorētiskais modelis apraksta uzvedības maiņas posmus: beznodoms, nodomu veidošana, sagatavošanās, rīcība un uzturēšana. Tas ņem vērā, ka cilvēki iziet cauri dažādiem posmiem, pirms viņi sasniedz noturīgas uzvedības izmaiņas. Intervencēm jābūt pielāgotām attiecīgajam posmam, lai palielinātu izredzes uz panākumiem.

Ekomedicīnas modelis izceļ vides nozīmi veselībai. Tas uzsver fizisko, sociālo un kultūras faktoru lomu. Veselības veicināšana balstās uz vides modificēšanu, lai atvieglotu veselīgu uzvedību. Tas ilustrē starpdisciplināru pieeju nepieciešamību.

Šie modeļi kopā piedāvā plašu metožu un perspektīvu spektru veselības veicināšanai. Tie palīdz risināt sarežģītas veselības problēmas un piedāvā praktiskas pieejas labklājības uzlabošanai veco ļaužu aprūpē. Izmantojot šos modeļus, aprūpes darbinieki var rīkoties mērķtiecīgāk un ieviest efektīvas stratēģijas veselības veicināšanai.

2.4 Veselības veicināšanas nozīme iedzīvotājiem, aprūpes darbiniekiem un sabiedrībai

Veselības veicināšana veco ļaužu aprūpē pozitīvi ietekmē iemītniekus, aprūpes darbiniekus un sabiedrību kopumā. Iemītniekiem veselības veicināšana galvenokārt nozīmē dzīves kvalitātes uzlabošanu. Veselības veicināšanas pasākumi atbalsta patstāvības saglabāšanu un samazina veselības traucējumu risku. Aktīvi piedaloties veselību veicinošās programmās, vecāka gadagājuma cilvēki var ilgāk dzīvot pašnoteiktu un piepildītu dzīvi.

Arī aprūpes darbinieki gūst labumu no veselību veicinošām stratēģijām. Veselīgāka iemītnieku vide samazina fizisko un psiholoģisko slodzi aprūpes ikdienā. Izmantojot preventīvas un resursorientētas pieejas, aprūpes pūliņi tiek samazināti, jo rodas mazāk akūtu veselības problēmu. Turklāt aprūpes darbinieki, pateicoties veselības veicināšanai, papildina savas profesionālās prasmes un stiprina savu darba apmierinātību. Papildu apmācības veselības veicināšanā uzlabo kvalifikāciju un sagatavo sarežģītām aprūpes situācijām.

Sabiedrības līmenī veselības veicināšana sekmē ilgtspējīgu veselības aprūpes sistēmas atslogošanu. Hronisku slimību un aprūpes nepieciešamības samazināšana pazemina izmaksas veselības sektorā. Veselību veicinoši pasākumi veicina sociālo līdzdalību un samazina vecāka gadagājuma cilvēku izolāciju un atstumtību. Turklāt tie mudina uz profilakses kultūru, kas sniedzas pāri atsevišķu iestāžu robežām.

Galū galā, veselības veicināšana piedāvā situāciju, kurā ieguvēji ir visi dalībnieki, un tā veido neatņemamu nākotneipiemērotas veco ļaužu aprūpes sastāvdaļu. Stiprinot vecāka gadagājuma cilvēku un viņu aprūpētāju veselību un labklājību, tiek risināts būtisks sabiedrības izaicinājums, kas kļūst arvien nozīmīgāks novecojošās populācijas dēļ. Veselīgu dzīvesveidu un vides veicināšanai ir centrālā loma veco ļaužu aprūpes pasākumos.

3 Veselības veicināšana saskaņā ar Otavas hartu

3.1 Vispārīgā informācija par Otavas hartu

Ottavas hartija tika pieņemta 1986. gadā pirmajā Starptautiskajā veselības veicināšanas konferencē Otavā, Kanādā. Tā ir nozīmīgs pavērsiens veselības veicināšanā. Hartija uzsver, ka veselība ir vairāk nekā tikai slimības neesamība. Tā ietver fizisko, garīgo un sociālo labklājību.

Ottavas hartijas mērķis ir radīt priekšnoteikumus, lai visi cilvēki varētu iegūt augstu pašnoteikšanās līmeni attiecībā uz savu veselību. Hartija nosaka piecas galvenās rīcības stratēģijas: izstrādāt veselību veicinošu politiku, radīt veselību veicinošas dzīves vides, stiprināt kopienas darbu, attīstīt personīgās kompetences un no jauna orientēt veselības dienestus.

Šīm stratēģijām vajadzētu ļaut nodrošināt visaptverošu veselības veicināšanu, kas pārsniedz vienkāršu profilaksi. Svarīga loma ir pasākumu paralēlumam, jo tikai savstarpēji koordinēta pieeja noved pie ilgtspējīgiem rezultātiem.

Hartija arī izceļ atbildības par veselību svarīgumu visos sabiedrības līmeņos. Individuāli cilvēki, kopienas, organizācijas un valdības tiek aicinātas sniegt savu ieguldījumu veselības veicināšanā. Centrālais koncepts ir "Veselība visās politikas jomās", kas pieprasa ņemt vērā veselības ietekmi visos sabiedrības lēmumu pieņemšanas procesos.

Ottavas hartija joprojām ir dinamisks ietvars, kas pielāgojas mainīgajiem sabiedriskajiem apstākļiem, un arī sniedz vērtīgas vadlīnijas veselību veicinošiem pasākumiem veco ļaužu aprūpē.

3.2 Otavas hartas darbības jomas

Veselības veicināšanas pasākumi Otavas hartas ietvaros ietver dažādas rīcības jomas, kuru mērķis ir nodrošināt visaptverošu labklājību. Šīs rīcības jomas ir:

Veselību veicinošas politikas izstrāde

Veselību veicinoša politika ietver tādu vadlīniju un likumu pieņemšanu, kas veicina veselību visās dzīves jomās. Veco ļaužu aprūpē tas nozīmē izstrādāt standartus, kas veicina iedzīvotāju veselību un labklājību, vienlaikus atbalstot aprūpes personālu. Tas var tikt īstenots, uzlabojot darba apstākļus vai nodrošinot pietiekamus resursus.

Veselību veicinošu dzīves vidi veidošana

Veselību veicinošas dzīves vides rada vidi, kas tieši atbalsta iedzīvotāju veselību. Aprūpes iestādēs tas nozīmē telpu veidošanu tā, lai tās veicinātu mobilitāti un sociālās interakcijas. Piemēri ir vides bez šķēršļiem, atpūtas zonas un kopējie laukumi, kas aicina uzkavēties un sociāli mijiedarboties. Tikpat svarīga ir integrācija ar apkārtni, lai veicinātu sociālos kontaktus.

Atbalsts veselību veicinošām kopienu darbībām

Kopienas darbs mērķē uz iedzīvotāju un viņu ģimenes locekļu aktīvas dalības veicināšanu. Tas ietver iniciatīvas, kas ļauj ideju apmaiņu un kopīgu sabiedrības izaicinājumu risināšanu. Veco ļaužu aprūpē tas nozīmē dot balsi iedzīvotājiem, piemēram, iedzīvotāju padomju izveidē vai kopīgi plānotās brīvā laika aktivitātēs, kas iekļauj arī apkārtni.

Personisko prasmju attīstība

Personisko prasmju stiprināšana ietver izglītības un atbalsta programmas, kas palīdz iedzīvotājiem aktīvi veidot savu veselību. Aprūpes iestādēs darbnīcas par veselīgu uzturu, kustībām vai stresa pārvarēšanu var pat vecākiem iedzīvotājiem sniegt jaunas prasmes un stiprināt viņu pašnoteikšanos.

Veselības pakalpojumu pārvirzīšana

Veselības pakalpojumiem vajadzētu pastiprināti strādāt preventīvi un pacientorientēti. Veco ļaužu aprūpē tas nozīmē izstrādāt aprūpes koncepcijas, kas pielāgojas individuālajām iedzīvotāju vajadzībām un nodrošina holistisku aprūpi. Sadarbība starp aprūpes iestādēm, ārstiem un citiem veselības pakalpojumu sniedzējiem var nodrošināt nepārtrauktu aprūpi un atvieglot pāreju starp dažādām aprūpes un ārstēšanas formām.

Šīs rīcības jomas savstarpēji sadarbojas un stiprina veco ļaužu aprūpes spēju reaģēt uz daudzveidīgajām iedzīvotāju veselības vajadzībām. Tās piedāvā strukturētu pieeju atbalstošas vides radīšanai, kas vērsta uz iedzīvotāju labklājību.

3.3 Otavas hartas īstenošana veco ļaužu aprūpē

Lai īstenotu Otavas hartas principus aprūpē veciem cilvēkiem, būtiska ir tās piecu darbības stratēģiju integrācija aprūpes ikdienā. Veselību veicinoša politika aprūpes iestādēs var tikt ieviesta, veicot regulāras novērtēšanas un pielāgojot aprūpes koncepcijas atbilstoši aktuālajiem veselības politikas atziņām. Šajā procesā būtiski ir iesaistīt aprūpes darbiniekus lēmumu pieņemšanas procesos, lai ņemtu vērā viņu darba slodzes un nodrošinātu veselību veicinošus darba apstākļus.

Veselību veicinošu dzīves telpu izveide ir iespējama, radot drošu, bez barjerām un sociāli stimulējošu vidi. Šeit nozīmīgas ir gan būvniecības pārmaiņas, gan programmu ieviešana, kas veicina sociālās mijiedarbības, piemēram, kopīgas aktivitātes ar brīvprātīgajiem no kopienas vai regulāri kultūras pasākumi.

Kopienas darba atbalstīšanai nepieciešama aktīva iedzīvotāju un viņu tuvinieku iesaistīšana lēmumu pieņemšanas procesos. Padomju izveidošana, kur iedzīvotāji tiek uzklausi un var iesniegt priekšlikumus, veicina līdzdalību. Iniciatīvas, piemēram, kaimiņu palīdzība vai starppaaudžu projekti, palīdz veidot kopienas sajūtu.

7 Tā ir tikai priekšskatījums

Pilnīga grāmata ir pieejama vietnē <https://www.altenpflege.de> reģistrētiem lietotājiem. Reģistrācija un arī lietošana ir bez maksas. Tie, kas nevēlas reģistrēties, var pārskaitīt 2. lapā norādīto summu, izmantojot Paypal, uz buchhaltung@factsoft.de, norādot gan grāmatas nosaukumu, gan e-pasta adresi. Tad viņi saņems PDF failu pa e-pastu.

Papildus bezmaksas piekļuvei īsajām mācību grāmatām reģistrācija vietnē [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) ļauj tieši pieteikties darbam. Un arī pašiem ievietot bezmaksas darba sludinājumu. Kļūstiet arī jūs par [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) kopienas dalībnieku