

Leitbild | Bremer Pflegedienst

Vorwort

An der Erarbeitung und Entwicklung des Leitbildes waren nahezu alle Mitarbeiter beteiligt, eine kleine Arbeitsgruppe hat letztendlich alle Ideen, Gedanken und Vorschläge gesammelt und diskutiert und zu einem Ganzen zusammengefasst. Das Leitbild soll und kann keine statische und für alle Zeit festgeschriebene und verbindliche Orientierung sein. Die Entwicklung des Wissens im Allgemeinen und der Pflegewissenschaft im Besonderen ist ständig im Fluss und unterliegt vielfältigen gesellschaftlichen und kulturellen Einflüssen. So verstehen wir unser Leitbild als eine Arbeitsgrundlage und Orientierung, die auch weiterhin diskutiert, verändert und aktualisiert wird. Damit verknüpfen wir auch die Hoffnung auf einen regen Gedankenaustausch und ein ständiges Nachdenken über eigene Einstellungen und Überzeugungen im Bereich der Pflege.

Häusliche Pflege und professionelle Pflegepraxis

Mehr als eine Million pflegebedürftige Menschen werden zu Hause versorgt. Ein Großteil dieser Arbeit wird von Angehörigen, vorwiegend Frauen, geleistet. Durch die Zunahme hochbetagter pflegebedürftiger Menschen und einer Ausweitung der chronisch degenerativen Erkrankungen steigt der Bedarf an professioneller häuslicher Pflege. Diese personenbezogene Dienstleistung wird von beruflich Pflegenden erbracht. Die Anforderungen an uns Pflegende und die geforderten Kompetenzen sind enorm gestiegen. Die Realität in der häuslichen Pflege stellt sich als eine komplexe, immer wieder anders gestaltete Pflegesituation dar. Eine grundlegende Forderung ist, dass pflegebedürftige, kranke und behinderte Menschen weitestgehend ihre Autonomie und Selbständigkeit behalten oder wiedererlangen und damit in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung bleiben können.

Wir Pflegende müssen deshalb Ansätze kennen und anwenden, die zur Förderung der Ressourcen und zur Rehabilitation trotz einer Gesundheitseinschränkung bei den Betroffenen beitragen. Auch die Beratung, Unterstützung und Anleitung von Pflegebedürftigen und Angehörigen gehört zum Spektrum professioneller häuslicher Pflege. An der Gesamtversorgung Zuhause sind i. d. R. verschiedene Berufsgruppen beteiligt; wir möchten mit anderen Gesundheitsfachberufen in enger Kooperation zusammenarbeiten. Wir sehen uns in der Rolle der zentralen Ansprechpartner und Mittler zwischen allen Beteiligten zu.

Wir müssen über Entscheidungs- und Handlungskompetenzen verfügen, welche auf pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen. Wir tragen dabei sowohl eine Planungs- wie auch Durchführungsverantwortung für unser pflegerisches Handeln. Die kritische Reflexion der eigenen Werte und Standpunkte soll uns zur Ausbildung eines ethisch-moralischen Bewusstseins verhelfen und ein verantwortungsvolles Arbeiten ermöglichen.

Im Mittelpunkt des Handelns steht die Beziehung zwischen dem pflegebedürftigen Menschen, seinen Angehörigen und uns Pflegenden in der Lebenswelt der Betroffenen. Das setzt die Fähigkeit voraus, sich auch in schwierigen Situationen auf Menschen einzustellen, auf sie einzugehen und ihre Bedürfnisse wahrzunehmen. Von besonderer Bedeutung ist für uns die Kommunikation, vor

allem auch die nonverbale, in Form von Körperkontakt und Berührung. Neben diesen psychosozialen und kommunikativen Fähigkeiten gehört die praktisch- technische Kompetenz, d.h. das richtige "Handling", die Beherrschung von Pflegetechniken und der Umgang mit Hilfsmitteln zur Grundlage eines professionellen Pflegehandelns. Die Verinnerlichung und Beherrschung dieser unterschiedlichen Kompetenzen sollen zu einem eigenständigen professionellen Habitus der Pflegenden und zu einer spezifischen "pflegerischen Kultur" führen. Das setzt die Bereitschaft für ein ständiges Weiterlernen auch nach abgeschlossener Ausbildung voraus.

Handlungsfelder beruflicher Pflege

Gesundheitspflege

Wir gehen in der häuslichen Pflege primär vom gesunden Menschen aus. Trotz Einschränkungen der Gesundheit sind viele pflegebedürftige Menschen in der Lage, ihre Selbstpflege weitestgehend zu gewährleisten. Sie benötigen aber vielfach Beratung, Anleitung und Unterstützung z. B. in Fragen der Ernährung, der Bewegung und des richtigen Atmens. Wir Pflegenden haben hier vielfältige pädagogische Aufgaben. Gesundheitsfördernde Maßnahmen sollen das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Betroffenen erhalten oder verbessern. Neben der Verhaltensprävention, die sich am einzelnen Menschen und seinem Verhalten orientiert, legen wir großen Wert auf die Verhältnisprävention, d.h. die umgebenden Bedingungen und Verhältnisse, die die Gesundheit beeinflussen. Gesund zu bleiben und sich gut zu fühlen ist in großem Maße von äußeren Faktoren abhängig wie der Wohnsituation und den Umweltbelastungen, der Erreichbarkeit sozialer und gesundheitlicher Einrichtungen, den Freizeitmöglichkeiten und nicht zuletzt von der ökonomischen Situation der Betroffenen. Hier können und sollen wir Pflegenden uns zu Interessenvertretern der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen machen.

Krankenpflege

Das häufige Auftreten von chronisch-degenerativen Erkrankungen und die Multimorbidität im Alter verlangen eine an den Bedürfnissen und Wünschen der Betroffenen ausgerichtete Pflege und Langzeittherapie. Unser pflegerisches Handeln ist dabei ausgerichtet auf die Unterstützung und Übernahme der Lebensaktivitäten, auch unter Zuhilfenahme technischer und medikamentöser Maßnahmen. Bei akuten Gesundheitsproblemen haben die Maßnahmen Priorität, die für die Aufrechterhaltung der wichtigsten Körperfunktionen sorgen, z. B. das Freihalten der Atemwege bei betroffenen Menschen mit Schluckstörungen oder die entlastende Lagerung bei Herzkranken. Dazu bedarf es neben der pflegerischen Kompetenz auch der Kenntnisse im Bereich der Medizin und Pharmakologie und auch das sichere Handeln in Notfallsituationen ist unerlässlich.

Rehabilitative Pflege

Dauerhafte Einschränkungen im Bereich körperlicher und auch psychosozialer und geistiger Fähigkeiten erfordern eine Pflege, die darauf ausgerichtet ist, mit diesen Beeinträchtigungen umzugehen, sie zu akzeptieren und da, wo es möglich ist, Ressourcen und Kompetenzen der

Betroffenen zu fördern. Dieses Wiedererlangen der Fähigkeiten im Bereich der Lebensaktivitäten wollen wir durch eine aktivierend-therapeutische Pflege unterstützen. Gerade in diesem Bereich professioneller Pflege ist die Einbeziehung der Angehörigen und die enge Zusammenarbeit mit ihnen unerlässlich. Sie sind sowohl Mit-Betroffene als auch wichtige Co-Therapeuten. Das ist ein langer Weg für alle Beteiligten und verlangt ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen von Seiten der Pflegenden.

Palliative Pflege

Wir möchten die uns anvertrauten Menschen betreuen und unterstützen, auch wenn es keine Heilung, keine Besserung von Beeinträchtigungen mehr gibt. Gerade in der Krise, im Umgang mit schweren Schmerzen, beim Sterben und Tod und bei der Trauer wollen wir die pflegebedürftigen Menschen und ihre Angehörigen begleiten. Unsere Hauptaufgabe sehen wir in der Linderung von Schmerzen, der Zuwendung, Begleitung und Stützung der Betroffenen und Angehörigen. Wir wollen das Recht des Menschen auf ein individuelles Sterben und seinen eigenen Tod achten. Der Tod ist für uns keine Niederlage sondern gehört zum Leben dazu als letzte Phase des Menschen. Wir wollen Sterben und Tod nicht tabuisieren und an die Institution Krankenhaus delegieren, sondern durch unsere Pflege soll den Betroffenen die Möglichkeit gegeben werden, in ihrer vertrauten Umgebung zu bleiben.

nach oben

Zentralkategorien der Pflege

Menschenbild

Jeder Mensch ist ein einzigartiges Individuum und die Würde des Menschen ist für unser Pflegehandeln leitend. Wir gestehen jedem Pflegebedürftigen seine Autonomie und Selbstbestimmung zu, Entscheidungen und Handlungen, die die Pflege betreffen, liegen in der Verantwortung des Betroffenen. Bei bewusstseinsgestörten Pflegebedürftigen versuchen wir so zu handeln, wie es unserer Meinung nach im Sinne und zum Wohle des Betroffenen ist. Dabei sollen uns die Lebenspartner, Angehörigen und Freunde unterstützen. Wir möchten den Menschen in all seinen Dimensionen berücksichtigen, soweit es für unsere Pflege von Belang ist. Dazu gehört neben der körperlichen die psychosoziale und geistige Ebene.

Umgebung

Der Mensch kann nicht losgelöst von seiner Umwelt betrachtet werden. In der häuslichen Pflege spielt der Aspekt der Umgebung eine große Rolle. Die eigene Wohnung gibt das Gefühl der Geborgenheit und Sicherheit. Der Pflegebedürftige ist hier in seiner Privatsphäre. Für viele bewusstseinsgestörte Menschen gibt sie Orientierung und Halt. Besonders wichtig für pflegebedürftige Menschen ist das soziale Umfeld. Soziale Unterstützung und Eingebundensein in eine Gesellschaft haben positive Auswirkungen auf den Gesundheitszustand. Wir möchten gezielt die Angehörigen in den Prozess der Pflege integrieren und soziale Kontakte der Pflegebedürftigen

fördern. Da wo betroffene Menschen alleine sind und dieses als Belastung wahrnehmen, versuchen wir, Unterstützung und Hilfe anzubieten.

Gesundheit

Das, was als gesund oder krank angesehen wird, verändert sich im Laufe der Geschichte und ist kulturell beeinflusst. Wurden früher noch bestimmte Behinderungen oder Einschränkungen als gegeben hingenommen, werden sie heute als behandlungsbedürftig angesehen. Mit Ausnahme der akuten Erkrankungen gibt es keine klare Trennung zwischen Krankheit und Gesundheit, beide sind auch weniger statische Zustände als dynamische Prozesse. Wir akzeptieren keine Normen für Gesundheit, sondern was als gesund oder krank empfunden wird, ist individuell verschieden. Befindet sich ein Mensch in seinen körperlichen, psychosozialen und geistigen Dimensionen im Einklang mit seinen Möglichkeiten, seinen Lebensumständen und Lebenszielen, so sehen wir diese Person als gesund an. Eine Beeinträchtigung der Gesundheit ist dann vorhanden, wenn sich in diesen Bereichen Anforderungen ergeben, die nicht erfüllt oder bewältigt werden können. Einschränkungen der Gesundheit ergeben sich oft aus gesellschaftlichen Bedingungen. Betroffen sind besonders alte und pflegebedürftige Menschen. Hier sehen wir einen Ansatzpunkt für eine gesellschaftliche Position in der Pflege.

Pflege

Wir verstehen unter Pflege ein professionelles Pflegehandeln, welches auf (Pflege-) wissenschaftlicher Basis beruht und entsprechend begründbar ist. Den theoretischen Bezugsrahmen bilden dabei Theorien, Modelle und Konzepte der Pflege und deren Bezugsdisziplinen. Beim Pflegehandeln geht es zunächst um das Erkennen und Diagnostizieren des individuellen Pflegebedarfs. Hierbei spielt die Biographie und Lebenswelt des pflegebedürftigen Menschen eine wichtige Rolle. Anschließend erfolgen die Planung der Pflege und das Festlegen realistischer Pflegeziele, die Durchführung der Pflegemaßnahmen und die Beurteilung und Bewertung des Pflegeergebnisses. Die Mitarbeit der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen sind vor allem bei der Pflegebedarfserhebung, dem Festlegen der Pflegeziele und dem Planen der Maßnahmen unerlässlich. Ein so verstandenes professionelles Pflegehandeln setzt die Herstellung einer Beziehung zwischen Pflegendem und Gepflegtem voraus und die Fähigkeit einer analytischen Vorgehensweise im Sinne eines Problemlösungsprozesses.

Die Pflegenden und die Organisation des Gesamtbetriebes

Die wachsenden Anforderungen in der häuslichen Pflege erfordern vielfältige und umfassende Kompetenzen. Die Entwicklung zum erfahrenen Pflegenden und zum Pflegeexperten ist wichtig für eine professionelle berufliche Pflegepraxis. Neben einer langjährigen Berufserfahrung ist dabei die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung im Sinne eines lebenslangen Lernens unerlässlich.

Wir fordern und fördern unsere Mitarbeiter durch inner- und außerbetriebliche Fort- und Weiterbildungen. Eine gezielte Förderung der Mitarbeiter soll zur Steigerung der pflegerischen und sozialen Kompetenz beitragen, die Autonomie und Kritikfähigkeit stärken und insgesamt die Arbeits- und Berufszufriedenheit erhöhen. Die Pflegenden "vor Ort" sind die "Schlüsselfiguren" für

das Erreichen einer hohen Pflegequalität. Eine Orientierung am Pflegebedürftigen und seinen Angehörigen setzt eine Personalorientierung voraus. Dazu gehört eine gezielte Einarbeitung und Begleitung für neue Mitarbeiter ebenso wie regelmäßige Teambesprechungen, Arbeitsgruppen zu verschiedenen Themen und eine langfristige Karriereplanung sowohl in vertikaler als auch in horizontaler Form. Die Organisation und Leitung eines modernen Pflegedienstes verlangt ein professionelles Management. Dabei sind betriebswirtschaftlich-ökonomische Aspekte mit professionellem Pflegehandeln und Qualitätssicherung in Einklang zu bringen. Durch einen kooperativen Führungsstil, offene Kommunikationsstrukturen und Transparenz möchten wir ein gutes Betriebsklima schaffen. Die Arbeitszeiten und Einsatzplanungen sollen flexibel, familien- und mitarbeiterfreundlich sein, dabei sind sowohl die Wünsche der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen als auch die der Mitarbeiter zu berücksichtigen.

Kontinuität in der Beziehung Pflegender und Pflegebedürftiger und genügend Zeit für eine adäquate Pflege sind zentrale Forderungen aller Beteiligten. Insbesondere durch die Schaffung von Pflegeteams lässt sich die Entwicklung eines Bezugspflegesystems fördern.

Um im Rahmen der Qualitätssicherungsdebatte auch auf die Vermeidung von Pflegefehlern hinzuwirken, haben wir das Thema einer Fehlerkultur in unser tägliches Handeln aufgenommen. Dabei muss diese Art der Kultur in einem größeren Zusammenhang gesehen werden, der über Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgeht. Von der Organisation bis hin zum einzelnen Mitarbeiter wird dahingehend die kritische Reflexion des eigenen Pflegehandelns, als auch ein offener Umgang mit Pflegefehlern, erwartet. Aus Fehlern soll schlussendlich gelernt werden.

Ein professioneller und offener Umgang mit Beschwerden ist uns ein wichtiges Anliegen. Es soll dazu dienen die Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit zu erhöhen. Beschwerden sind auf den ersten Blick unangenehm, doch sie sind auch ein Instrument, um Zufriedenheit für alle Beteiligten zu schaffen. In jeder Beschwerde steckt Potential, das durch den offenen Umgang mit Kritik und Fehlern zu einer Steigerung der Zufriedenheit aller Beteiligten führen kann. Deshalb haben wir beim Bremer Pflegedienst einen Beschwerdebeauftragten, der sowohl für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter als auch anderweitig Betroffene als Ansprechpartner zur Verfügung steht.

Wir tragen Verantwortung für die Sicherheit und Gesundheit unsere Mitarbeiter!

Nur mit zufriedenen und gesunden Mitarbeitern können wir als Unternehmen gemeinsam die Anforderungen der Zukunft meistern. Die mit der ambulanten Pflege verbundenen körperlichen und psychischen Belastungen sind enorm. Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz unserer MitarbeiterInnen sind deshalb im Bremer Pflegedienst ein wichtiger Bereich. Neben der Verhütung von Unfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren geht es uns insbesondere auch um das Wohlbefinden in der alltäglichen Arbeit und den wertschätzenden Umgang miteinander.

Die Lenkung des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes (AGS) ist im Bremer Pflegedienst eine Führungsaufgabe, an deren Gestaltung Betriebsrat und Belegschaft aktiv beteiligt sind. Weil unsere Mitarbeiter am besten wissen, welchen Gefahren und Gefährdungen sie auf ihren Touren und in den Patientenwohnungen konkret ausgesetzt sind, ist für uns Mitarbeiterbeteiligung bei den

Gefährdungsbeurteilungen, der Entwicklung von Präventionsmaßnahmen und den Wirksamkeitsüberprüfungen eine Selbstverständlichkeit.

Einmal im Jahr wird gemeinsam überprüft, wie weit unsere Ziele und geplanten Maßnahmen im AGS erreicht wurden. Auf dieser Basis werden neue Ziele und Maßnahmen festgelegt. Diese Maßnahmen umfassen zum einen die technische Ressourcenplanung und die Organisation der betrieblichen Abläufe unter AGS-Gesichtspunkten. Die zweite Säule unseres AGS ist eine stetige Weiterbildung unserer Mitarbeiter zur Verbesserung ihrer Präventionskompetenz und ihres Präventionshandelns.

Auf den monatlichen Teamsitzungen wird geklärt, ob in bestimmten Bereichen Handlungsbedarf besteht, es werden die nötigen Maßnahmen besprochen und welche Ziele erreicht wurden und welche noch nicht. So arbeiten im Bremer Pflegedienst Führungskräfte und Belegschaft gemeinsam an der stetigen Optimierung einer „gelebten“ Präventionskultur.