

1 Die Einbindung der Station in das Unternehmen Krankenhaus

Wolfgang Schäfer

*Was dem Schwarm nicht nützt, nützt auch der einzelnen Biene nicht.
Marc Aurel*

Die Station ist ein fester Bestandteil des Krankenhauses. Das Krankenhaus braucht die Station, um dem Versorgungsauftrag gerecht zu werden und um Geld zu verdienen. Die Station kann die Patienten nur versorgen, wenn das Krankenhaus die Räumlichkeiten, das Personal und das Material zu Verfügung stellt. Diese symbiotische Verknüpfung der Interessen gewährleistet die Existenz eines Krankenhauses.

Versorgungsauftrag
der Krankenhäuser

Bedingt durch diese gegenseitige Abhängigkeit kann es bei gegensätzlichen Interessen von Stationspersonal und Krankenhausleitung zu tiefgreifenden Konflikten kommen, die unter Umständen die Existenz eines Krankenhauses bedrohen können.

Das Unternehmen Krankenhaus steht heutzutage unter einem enormen Druck zum wirtschaftlichen Handeln, befindet sich in einer ständigen Konkurrenzsituation mit anderen Krankenhäusern, muss sich laufend einer neuen Gesetzgebung anpassen und wird mit den wachsenden Qualitätsansprüchen der Patienten konfrontiert.

Konkurrenzdruck

Das Pflegepersonal der Station muss den wachsenden Qualitätsansprüchen der Patienten durch professionelle Pflegekonzepte gerecht werden, hat aber weniger Personal zur Verfügung (Aussetzung der Pflegepersonalregelung = PPR), ebenso ein geringeres Budget, muss mehr Patienten pro Jahr versorgen, muss kürzere Liegezeiten kompensieren (gerade in den ersten Tagen sind die Patienten sehr pflegeaufwändig) und betreut eine zunehmende Zahl von Schwerstkranken.

Wachsende Qualitäts-
ansprüche

Der Pflegeberuf, der schon seit jeher zu den physisch und emotional am stärksten belastenden Berufen gehört, ist nun dazu aufgefordert, diesen neuen Anforderungen gerecht zu werden.

Wie gravierend die Veränderungen sind, zeigen uns die Zahlen der bundesdeutschen Krankenhäuser (Quelle: Statistisches Bundesamt):

- Die Kosten der Krankenhäuser für die stationäre Krankenhausbehandlung in Deutschland betragen im Jahr 2006 rund 58 Milliarden Euro. Gegenüber dem Vorjahr sind die Kosten um 1,3 Milliarden Euro oder 2,3 % gestiegen. Diese Kostensteigerung ist in erster Linie auf die Erhöhung der Sachkosten um 5,9 % zurückzuführen, während die Personalkosten um lediglich 0,6 % gestiegen sind.
- Krankenhausstatistik 2006: Die Auslastung der Krankenhausbetten in Deutschland stieg auf 76,3 % (2005: 74,9 %) an. Die zunehmende Bettenauslastung ist u. a. Folge einer deutlichen Verringerung der Bettenkapazität um 13 000 (- 2,5 %).

- Krankenhausstatistik 2006: Die Zahl der Krankenhäuser hat seit 2005 um 39 abgenommen und liegt bei 2100. Im Vergleich zu 2005 ist die Zahl der vollstationär behandelten Krankenhauspatienten um 283 000 gestiegen, die durchschnittliche Verweildauer lag mit 8,5 Tagen um 2,4 % unter dem Vorjahreswert (8,7 Tage).

Ausführlichere Informationen zu den Zahlen im Gesundheitswesen finden Sie im Anhang 1 (Statistisches Bundesamt, Grunddaten der Krankenhäuser 2007).

Unternehmenskultur

Um unter diesen Bedingungen zu bestehen, stellt hoch motiviertes, kreatives und innovatives Personal, das die gemeinsamen Interessen vertritt, eine der wichtigsten Voraussetzungen dar. Dieser Denkansatz wird weiterverfolgt in dem Konzept „Unternehmenskultur“, auch geläufig als „Corporate Culture“ oder „Corporate Identity“. Aber die Bedeutung dieser Begriffe ist tiefgreifender. Es geht hierbei nicht nur um das Miteinander der Mitarbeiter, sondern auch um die Identifizierung mit den Werten und Normen des gesamten Unternehmens, um Sinngebung, positives Auftreten, Engagement, die Integration von unterschiedlichen Interessen und die Bildung eines positiven Betriebsklimas.

Diese Ansprüche sind gewaltig und umso schwerer zu verwirklichen, je größer das Unternehmen ist. (So kann z. B. eine Universitätsklinik, die 2600 Patientenbetten zur Verfügung stellt, an die 9000 Mitarbeiter haben.) Die Einführung einer Unternehmenskultur im Krankenhaus ist deshalb so schwierig, weil eine klare Abgrenzung zwischen den Berufsgruppen besteht, eine strenge Hierarchie herrscht, Machtinteressen Einzelner oder von Gruppen vorherrschen, verschiedene Ideologien der Berufsgruppen bestehen, eine männlich-ärztliche Dominanz und eine weiblich-fürsorgliche Rolle besteht.

Eine Unternehmenskultur kann ebenso keine Dienstanweisung oder ein reines Marketinginstrument sein. Sie muss von den Mitarbeitern verinnerlicht werden, um erfolgreich zu sein. Die Einführung einer Kultur ist ein langwieriger Prozess, der schon in den Zeiten wirtschaftlicher Stabilität beginnen muss, um in schwierigen Zeiten die Existenz des Krankenhauses zu garantieren.

Verantwortung der Pflege

Die Pflege, als die zahlenmäßig größte Berufsgruppe im Krankenhaus, muss sich ihrer Verantwortung im Unternehmen bewusst sein: Als eigenständiger und vollwertiger Partner anderer Berufsgruppen kann sie mit Maßnahmen und Strategien zur Entwicklung der Unternehmenskultur beitragen. Ein Erfolg dieser Bemühungen

- stärkt das „Wir-Gefühl“ der Pflege im Krankenhaus,
- ermöglicht pflegerische Höchstleistungen,
- schafft einen Innovationspielraum,
- verstärkt das Gefühl, „an etwas Besonderem mitzuarbeiten“,
- macht die Umsetzung von hohen Qualitätsansprüchen möglich,
- verringert die Personalfuktuation und
- sichert den Arbeitsplatz.

Die Einbindung einer ambulanten Einrichtung in das soziale Netz

Die wachsende Bedeutung der ambulanten pflegerischen Versorgung hängt mit der zunehmenden Lebenserwartung der Menschen zusammen, die zur Zeit für neugeborene Jungen bei 75,9 und für Mädchen bei 81,5 Jahren liegt. Heute kann ein 60-jähriger Mann noch mit weiteren 20 Jahren rechnen, eine 60-jährige Frau sogar mit 24,1 weiteren Lebensjahren. Gleichzeitig ändern sich die Familienstrukturen und damit verbunden sinkt die Pflegekapazität. Weiterhin zeigt sich eine eindeutige Tendenz von der stationären hin zur ambulanten Pflege aufgrund der damit verbundenen Kostensenkung. Unterstützt wird diese Entwicklung durch die Pflegeversicherung, die diese Entwicklung gezielt fördert und mitfinanziert. Die Einrichtungen und Dienste der Freien Wohlfahrtspflege zählten im Jahr 1970 noch 52 478 und sind im Jahr 2004 auf 98 837 gestiegen. Die Anzahl der dort Beschäftigten stieg im gleichen Zeitraum von 1973 bis 2004 von 464 133 auf 1 414 937. Bei den ambulanten Pflegediensten ist allerdings zu berücksichtigen, dass nur 23,4 % eine Vollzeitstelle besitzen (s. Tab. 1).

Wachsende Bedeutung der ambulanten Pflegeeinrichtungen

Land	Insgesamt	Personal nach Beschäftigungsverhältnis						
		Vollzeitbeschäftigt	über 50 %	Teilzeitbeschäftigt			Sonstige	
				50 % und weniger, aber nicht geringfügig	geringfügig beschäftigt	Praktikant/in, Schüler/in, Auszubildende/r	Helfer/in im freiwilligen sozialen Jahr	Zivildienstleistender
Deutschland	100,0	26,3	31,8	16,4	22,4	1,6	0,3	1,2

Tab. 1: Personal nach Beschäftigungsverhältnis im ambulanten Pflegedienst 12/2005 in % (Quelle: BAGFW, Gesamtstatistik der Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege und Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2005)

Die Einbindung von ambulanten Pflegediensten in unser soziales Netz ist eine gesetzlich geforderte Leistung zur Sicherung der Ansprüche der Versicherten gemäß § 3, SGB XI. 2005 waren rund 11 000 ambulante Pflegeeinrichtungen in Deutschland tätig. Zu den ambulanten Einrichtungen gehören ambulante Pflegedienste, Familienpflegeeinrichtungen, Dorfhelferinnenstationen, Selbsthilfegruppen und nicht zuletzt die Tagespflegeeinrichtungen. Die ambulanten Einrichtungen werden flächendeckend von freigemeinnützigen, kirchlichen oder privaten Trägern unterhalten. Sie sichern dem alten, kranken oder behinderten Menschen die Möglichkeit, das Leben so lang wie möglich in der gewohnten Umgebung zu führen. Ebenso werden pflegende Angehörige, Nachbarn und Freunde in ihrer Pflegebereitschaft unterstützt. Das Aufgabenspektrum der ambulanten Pflegeeinrichtungen umfasst Grundpflege, medizinische Behandlungspflege und hauswirtschaftliche Versorgung. Die Kosten für Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung werden zum Teil von den Pflegekassen getragen. Die medizinische Behandlungspflege finanzieren zum Teil die Krankenkassen.

Einbindung von ambulanten Pflegediensten in das soziale Netz gesetzlich verankert

Die ambulanten Dienste stehen heute, genauso wie die Krankenhäuser, unter einem enormen Druck zum wirtschaftlichen Handeln. Die niedrige Vergütung der Einzelleistungen gemäß SGB V und SGB XI lässt nur noch kurze Anwesenheitszeiten bei den Patienten zu – und das bei gleichzeitig

Pflegende aufgrund der Rahmenbedingungen an ihren Leistungsgrenzen

wachsenden Qualitätsansprüchen des Gesetzgebers, der Kostenträger und der Kunden. Unter diesen Bedingungen geraten viele Pflegekräfte an den Rand ihrer persönlichen Leistungsgrenzen sowie an die Grenzen des empfundenen und erlernten Pflegeverständnisses.

Ein Großteil der heute in der ambulanten Pflege versorgten Patienten ist alleinstehend, besteht zu über 80 % aus Frauen und hat keine Verwandten in unmittelbarer Nähe. Viele müssen mit einer gerade am oder über dem Sozialsatz liegenden Altersversorgung auskommen, sodass eine ausreichende ambulante Versorgung, die über Leistungen der Pflegeversicherung hinausgeht, nicht möglich ist, da sie vom Patienten selbst gezahlt werden muss. Die Chance, ergänzende Pflegeleistungen über das Sozialamt nach dem Bundessozialhilfegesetz zu finanzieren, nehmen viele, gerade ältere Patienten nicht wahr, da sie es als „unehrenhaft“ empfinden, ein Sozialhilfeempfänger zu sein. Durch die Einführung der Pflegeversicherung hat sich die Situation vieler alter, hilfsbedürftiger Menschen nicht wesentlich verbessert.

Unter diesen Bedingungen eine ambulante oder teilstationäre Einrichtung zu leiten, ist ein Balanceakt zwischen Qualität in der Pflege, Mitarbeiterzufriedenheit und den knappen finanziellen Ressourcen.

1.1 Ethische Prinzipien/Leitbild

Neue Ideen mit alten Werten verbinden

Ethische Prinzipien



Ethik:

Die Lehre vom sittlichen Wollen und Handeln des Menschen in verschiedenen Lebenssituationen.

Allgemein gültige, als verbindlich geltende Regeln für das Zusammenleben der Menschen (Normen) und Leitsätze (Maxime) der Lebensführung, die sich aus der Verantwortung gegenüber anderen herleitet.

(Duden. Das Fremdwörterbuch, Band 5, Dudenverlag)

Ethisch-moralische
Eigenschaften wichtig
für das Berufsleben

Es gibt grundsätzliche menschliche Eigenschaften (ethisch moralische Verhaltensweisen), die völlig unabhängig von Land, Kultur oder Erziehung sind. Diese Eigenschaften sind von elementarer Bedeutung, sie müssen auch im Berufsleben – trotz der dort stattfindenden gravierenden Veränderungen – immer beachtet und gepflegt werden. Kommt man dem nicht nach, können sich auf Dauer die sozialen Bindungen in den sozialen Einrichtungen verändern bis hin zum völligen Systemzusammenbruch. Diese Eigenschaften kommen in den folgenden Zitaten aus dem Buch des Dalai Lama (vgl. Dalai Lama 2002) besonders deutlich heraus:

Menschen, die sich an ethisch-moralischen Richtlinien orientieren, sind in der Regel glücklicher als jene, die sie nur wenig beachten. Ethische Prinzipien können Menschen dabei helfen, jenes Glück zu erlangen, nach dem wir alle streben. Es ist die menschliche Geisteshaltung – wie etwa Liebe, Mitgefühl, Geduld, Toleranz, Vergebung, Zufriedenheit, Verantwortungsgefühl – die einen selbst und andere glücklich macht. Sie hilft uns die Not der anderen zu ertragen und ihnen in ihrer Not beizustehen.

Ethisch motivierte Selbstbeherrschung hilft bestehende Probleme zu überwinden.

Jeder Mensch muss die Prinzipien seines ethisch-moralischen Handelns verstehen und durch Übung vertiefen lernen. Wenn wir diese Prinzipien nicht begreifen, wächst die Wahrscheinlichkeit, dass wir uns und anderen schaden.

In der klinischen Ethik in den USA und in Europa haben sich berufsübergreifend vier ethische Prinzipien durchgesetzt:

Autonomie – Gutes tun – nicht schaden – Gerechtigkeit

Autonomie bedeutet hier, dass wir die Selbstbestimmung des Patienten achten und respektieren. Er kann also aufgrund aller Informationen über seine Krankheit frei entscheiden, wie er behandelt werden möchte. Er behält seine Bewegungs- und Meinungsfreiheit. Er hat das Recht auf Achtung seiner Persönlichkeit, unabhängig von seinem physischen und geistigen Zustand.

Autonomie

Gutes tun bedeutet hier,

Gutes tun

- die zum Schutz seiner Gesundheit erforderliche Hilfe anbieten,
- die sichere Unterbringung in der Pflegeinstitution,
- die Respektierung seiner Entscheidungen.

Nicht schaden heißt hier, unnötige Risiken zu vermeiden, niemandem physischen oder psychischen Schaden zuzufügen und Schadenverursacher auszuschalten.

Nicht schaden

Gerechtigkeit meint hier u. a. die gerechte Verteilung von Ressourcen und jedem die angemessene Behandlung zukommen zu lassen.

Gerechtigkeit

Diese vier Prinzipien führen in der Praxis in ihrer reinen Form schnell zu Umsetzungsproblemen. Daher ist es wichtig, diese Prinzipien als Handlungsrichtlinien zu betrachten und immer nach einer bestmöglichen Lösung zu streben, ohne die wesentlichen Aussagen dieser ethischen Prinzipien zu vernachlässigen.

Ethische Prinzipien können in Leitbildern integriert werden, um so den Praxisbezug zu vertiefen.

Das Leitbild



Leitbild: für einzelne Personen, für Gruppen, Schichten oder ganze Gesellschaften als erstrebenswert geltende und im Handeln und bei Entscheidungen tatsächlich Orientierung und Absichten leitende Vorstellung. Leitbilder haben im Vergleich zu Utopien und Idealen einen konkreten und praktisch zumindest partiell erreichbaren Gegenwartsbezug.

(Wörterbuch der Soziologie, Stuttgart 1976, Kröner Verlag)

Leitbilder spiegeln die wesentlichen Inhalte der Unternehmenskultur wider.

Im Leitbild sind die wesentlichen Inhalte der Unternehmenskultur in kurzen, prägnanten Formulierungen niedergeschrieben. Auf der Krankenhausebene können folgende Inhalte thematisiert werden:

- Integration von ethischen Prinzipien, wie Autonomie, Gutes tun, nicht schaden und Gerechtigkeit,
- grundsätzliche Werte im Umgang mit den Patienten und ihren Krankheiten,
- besonders wichtige medizinische Interessensausrichtungen (z. B. Universitätskliniken mit ihrer Ausrichtung an Forschung und Lehre),
- Qualitätsmanagement,
- Kommunikations-, Führungs- und Kooperationskultur,
- interdisziplinäre Zusammenarbeit,
- Fort- und Weiterbildung.

In der ambulanten Pflege sind die unternehmensphilosophische Interessensausrichtungen der ambulanten Träger besonders wichtig: diejenigen der Caritas, der Diakonie, der Johanniter-Unfall-Hilfe, der Arbeiterwohlfahrt, des Roten Kreuzes oder die wirtschaftlichen Interessen privater Träger.

1.1.1 Das Pflegeleitbild

Identifizierung der Mitarbeiter mit dem Leitbild wichtig

Das Pflegeleitbild baut auf dem Inhalt des Unternehmensleitbildes auf. Es integriert diesen und ergänzt ihn durch Inhalte einer eigenständigen und professionellen Pflege. Dabei wird es, je nach Weltanschauung und religiöser Ausrichtung der Krankenhäuser, zu ganz unterschiedlichen Pflegeleitbildern kommen. Das Wichtigste am Pflegeleitbild ist, dass ein Großteil der Mitarbeiter sich mit den hier getroffenen Aussagen identifizieren kann.

Wichtige Inhalte eines Pflegeleitbildes können sein:

- die Aussage über eine geplante und dokumentierte Pflege und deren Umsetzung mithilfe des Pflegeprozesses,
- eine Aussage über die vorherrschende Pflegetheorie und das bestimmende Pflegesystem,
- der Einsatz von Standards und Pflegerichtlinien als Unterstützung bei der Umsetzung des Pflegeprozesses,
- die Verpflichtung zu Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen,

- die Kooperationsbereitschaft in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen,
- eine Verpflichtung, die Qualität der Arbeit durch pflegewissenschaftliche Erkenntnisse ständig zu verbessern.

1.1.2 Die Funktionen des Pflegeleitbildes

Ein Pflegeleitbild, mit dem sich die Mitarbeiter identifizieren, erfüllt bestimmte Funktionen:

Funktionen

- Die pflegerische Arbeit des Einzelnen bekommt einen tieferen Sinn durch das Verständnis, dass jede dieser Tätigkeiten in einer ganzheitlichen Versorgung eingebettet ist. Hieraus folgt die Erkenntnis, dass durch die gemeinsame Arbeit ein qualitativ deutlich besseres Arbeitsergebnis möglich ist.
- Es gibt dem Pflegepersonal die nötige Orientierung in einer sich schnell verändernden Umwelt.
- Es stärkt die Position der Pflege. So kann sie als stark und eigenständig auftreten und ihre Interessen dementsprechend vertreten.
- Indem die Aussagen einen visionären Charakter haben, kann damit eine mögliche Zukunft in der pflegerischen Arbeit konstruiert werden.
- Durch eine identische Pflegeauffassung soll eine gleichbleibend hohe Pflegequalität gewährleistet werden.
- Aussagen über ein kooperatives Verhalten gegenüber den anderen Berufsgruppen im Krankenhaus können die interdisziplinäre Zusammenarbeit verbessern.
- Durch den Identifikationsprozess, der im Leitbild angestoßen wird, soll die Motivation des Mitarbeiters gesteigert werden.
- Die Inhalte dienen den Mitarbeitern zur Legitimation, sodass sie sich bei Konflikten auf diese berufen können. Dadurch werden Konflikte abgemildert oder schon im Ansatz verhindert.

- Das Pflegeleitbild unserer Station bildet die ideale Basis für unser tägliches Handeln. Es zeugt von unseren Absichten und unserer Auffassung und setzt sich eine optimale Pflege zum Wohle der Patienten zum Ziel.
- Wir betrachten den Patienten als Mensch in seiner Ganzheit aus physischen, psychischen und spirituellen Bedürfnissen sowie in seinen sozialen und kulturellen Bezügen lebend.
- Wir respektieren die Würde und das Recht des Patienten auf Zuwendung und Anteilnahme, unabhängig von seinem Geschlecht, seinem Alter, seiner Nationalität, seiner Hautfarbe oder seiner Religion.
- Wir bemühen uns, die Familie des Patienten wenn immer möglich mit in die Betreuung einzubeziehen.
- Wir wollen dem Patienten eine sichere, angenehme Umgebung schaffen, in der Verletzungen und Schaden an Körper und Seele vermieden werden und der Heilungsprozess gefördert wird.
- Wir glauben, dass die Behandlungen der Patienten nur in deren Interesse und zu deren Wohl durchgeführt werden dürfen.

Das Pflegeleitbild einer Kinderabteilung

- Wir bemühen uns um eine vielfältige Kommunikation, die vor allem aus Gesprächen besteht, durch die sich ein Vertrauensverhältnis zum Patienten und seinen Angehörigen entwickeln kann.
- Wir unterstützen Patienten und deren Angehörige in ihrem Bemühen, ihre Selbstständigkeit wiederzuerlangen, damit sie in ihren vertrauten Lebensraum zurückkehren können.
- Wir wollen Patienten und deren Angehörigen helfen, Erkrankungen und Behinderungen zu akzeptieren und mit ihnen zu leben.
- Wir sind überzeugt, dass es wichtig ist, Menschen aller Altersstufen in ihrer letzten Lebensphase individuell zu begleiten und dem Einzelnen ein würdiges Sterben zu ermöglichen.
- Wir glauben, dass wir als Pflegende durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung verpflichtet sind, fachliche Kompetenz zu erlangen.
- Wir bemühen uns, eine individuelle und ganzheitliche Pflege zu planen, durchzuführen, zu dokumentieren und auszuwerten.
- Wir wollen Kollegen und Angehörigen anderer Berufsgruppen mit Glaubwürdigkeit, Ehrlichkeit, Verlässlichkeit und Aufrichtigkeit begegnen.
- Wir glauben, dass eine offene und ehrliche Kommunikation wichtig ist für die persönliche und berufliche Entfaltung des Teams.

Die Schwestern der G9 – Klinikum Großhadern – Juni 1998

Dieses Leitbild ist direkt von den Pflegekräften der Station erstellt. Der Inhalt dieses Stationsleitbildes ist sehr aussagekräftig und als Leitbild für die Pflege geeignet. Ein übergreifendes Leitbild für den gesamten Pflegedienst fördert die Identifizierung mit der Institution Krankenhaus.

Auszug aus den Unternehmensgrundsätzen eines privaten ambulanten Pflegedienstes
(Quelle: Ambulanter Pflegedienst Trostberg 2001)

Unsere Patienten und deren Angehörige:

- Unsere Kunden sind die Patienten mit ihren Angehörigen. Maß in unserer Kundenversorgung ist nicht allein die höchstmögliche pflegerische Qualität und Beratung, sondern ebenfalls die stets höfliche, entgegenkommende und korrekte Behandlung unserer Kunden. Der Patient mit seinen Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen steht bei unserer Arbeit an erster Stelle. Nur durch zufriedene Kunden kann unser Unternehmen leben.
- Wir vermitteln unseren Patienten aufgrund unserer Qualifikation und unseres Engagements Sicherheit und Geborgenheit. Unser Tun und Auftreten muss so ausgelegt sein, dass sich unsere Patienten stets durch unsere Betreuung wohl fühlen. Sie und ihre Angehörigen bzw. Bezugspersonen erfahren von uns in absolut jeder Situation, die unsere Arbeit betrifft, Hilfe und Fürsorge. Wir beraten und unterstützen sie, wann immer es erforderlich ist.
- Die Pflege und Beratung der Patienten bedeuten bei uns ausschließlich Qualitätsarbeit. Dieser Anspruch basiert neben unserem pflegerischen Können in der prozessorientierten Pflege unter Einbindung aktueller und überprüfbarer Pflege- und Betreuungsstandards.

- Unsere Patienten werden nach ihren individuellen Bedürfnissen gepflegt. Es müssen all ihre Ressourcen und Möglichkeiten für eine aktivierende Pflege in Betracht gezogen und genutzt werden.
- Der Erfolg unserer Arbeit ist der Garant für die Zukunft unseres Unternehmens mit seinem Team. Die Patienten, ihre Weiterempfehlungen sind der Gradmesser unseres Pflege- und Betreuungsniveaus.
- Um die Zielerreichung dieses maßgeblichen Leitsatzes überprüfen zu können, befragt die Unternehmensführung permanent persönlich und schriftlich unsere Kunden und wertet die Ergebnisse aus. Dies ist ein Bestandteil unsere Qualitätsmanagements und garantiert uns eine ständige Orientierung am Kunden.

APD, der Pflegedienst in Trostberg

In den Leitlinien dieses privaten Anbieters für ambulante Pflege wird die Bedeutung des Patienten als „Kunde“ hervorgehoben. Qualität der Arbeitsleistung, Kundenzufriedenheit und das Eingehen auf individuelle Bedürfnisse sind hier die Schwerpunkte der pflegerischen Arbeit.

„Die **Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. (JUH)** ist ein Werk des Johanniterordens, der seit 900 Jahren die Pflege, Versorgung und die Betreuung von Kranken und Bedürftigen als seine besondere Aufgabe ansieht. Als Fachverband des Diakonischen Werkes verfolgt die JUH im Bewusstsein der Tradition christlicher Nächstenliebe ausschließlich gemeinnützige Zwecke. Die Solidarität mit dem hilfebedürftigen Menschen steht im Mittelpunkt der Arbeit und besitzt höchste Priorität. Mit dieser Zielsetzung betreibt die Johanniter-Unfall-Hilfe zahlreiche Sozialstationen (ambulante Pflegedienste).

Das **Pflegeleitbild** korrespondiert mit dem allgemeinen Leitbild der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Die Versorgung der Patienten wird durch entsprechend qualifizierte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen erbracht, die ihre Arbeit freundlich, zuverlässig und kompetent durchführen. Sie erweitern durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung ihre Kenntnisse, um ihr fachliches Wissen und soziales Handeln stetig zu verbessern. Das Hilfsangebot setzt in den Bereichen des täglichen Lebens an, die nicht mehr selbstständig bewältigt werden können. Ziel ist die Wiederherstellung und der Erhalt des Wohlbefindens sowie der Selbstbestimmung der Menschen, die unsere Hilfe suchen.

Mit diesem patientenorientierten Pflegeansatz stellt die JUH den Menschen mit seinen persönlichen Bedürfnissen in den Mittelpunkt der Pflege. Durch ein umfassendes Angebot von pflegerischen, seelsorgerischen und hauswirtschaftlichen Dienstleistungen ermöglicht und fördert die JUH die Aufrechterhaltung des eigenen Haushaltes und die Teilhabe am sozialen Umfeld.“

Auszug aus dem Pflegeleitbild der ambulanten Pflegedienste der JUH:
 „Wir wollen, ... dass unsere Patienten so lange wie möglich in ihrer häuslichen Umgebung bleiben und ein selbstständiges Leben führen können.“

Pflegeleitbild für die ambulanten sozialpflegerischen Dienste der Johanniter-Unfall-Hilfe

Ihre Selbstständigkeit soll durch aktivierende Pflege erhalten und gefördert werden.

Hierzu bieten wir an:

- die Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens bzw. die stellvertretende Übernahme,
- die Mitwirkung bei präventiven, diagnostischen, therapeutischen oder rehabilitativen Maßnahmen,
- die psychosoziale Begleitung und Betreuung in Krisensituationen,
- die Unterstützung von pflegenden Angehörigen.

Die Pflegeleistungen erfolgen auf der Basis einer kontinuierlichen Pflegeplanung und Pflegedokumentation. Alle Pflegemaßnahmen werden in enger Zusammenarbeit mit den Patienten, dem behandelnden Arzt und allen an der Behandlung Mitwirkenden sichergestellt, in regelmäßigen Abständen überprüft und durch eigens ausgebildete und benannte Qualitätsbeauftragte überwacht. Die ambulanten Pflegedienste der JUH in Bayern sind nach der DIN ISO 9001 durch den TÜV Süd zertifiziert.

Da ambulante Hilfen in einem zeitlich vereinbartem Rahmen angeboten werden, werden auch Angehörige und Freunde der Patienten tatkräftig mit Beratung und Hilfestellung unterstützt, damit auch individuelle Patientenbedürfnisse Berücksichtigung finden.

Das Pflegeleitbild wird in regelmäßigen Abständen überprüft und den neusten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst.

Helfen aus Überzeugung – überzeugend helfen!“

(www.johanniter.de/bayern)

1.1.3 Die Umsetzung auf der Station

Stationsleitung verantwortlich für die Umsetzung des Pflegeleitbildes

Ein bestehendes Pflegeleitbild auf der Station umzusetzen und es mit Leben zu erfüllen, ist eine wichtige Aufgabe für Sie in Ihrer Funktion als Stationsleitung. Die Gefahr, dass ein mit viel Mühe erstelltes und in Fortbildungen ausführlich dargestelltes Pflegeleitbild als bloßer „Papiertiger“ im Aktenordner verschwindet, ist sehr groß, da es gerade zu Beginn sehr viel Mühe macht, die Mitarbeiter dazu zu bewegen, das Pflegeleitbild tatsächlich zu praktizieren. Welche Möglichkeiten haben Sie nun, ein Pflegeleitbild auf Ihrer Station einzuführen und es mit Leben zu erfüllen?

- Seien Sie ein Vorbild, indem Sie genau das tun, was Sie von Ihren Mitarbeitern erwarten.
- Setzen Sie die betroffenen Mitarbeiter (besonders Mitarbeiter, die nicht zum Pflegepersonal gehören) über die Einführung des Pflegeleitbildes in Kenntnis und machen Sie sie auf mögliche Konsequenzen in der interdisziplinären Zusammenarbeit aufmerksam.
- In einer stationsinternen Besprechung können Sie alle Aspekte des Pflegeleitbildes und deren praxisnahe Auswirkungen in aller Ausführlichkeit erläutern und mögliche Anwendungsbeispiele aufzeigen.