

Leitbild für den ambulanten sozialpflegerischen Dienst „Pflege und Wort“

Das ursprüngliche Leitbild wurde im Herbst 2004 im Rahmen der Gründung des Pflegedienstes 'Pflege und Wort' durch den Träger erarbeitet - die vorliegende Version ist die überarbeitete vom Januar 2012

Vorwort

Die im Umbruch begriffene Zeit und die veränderten Rahmenbedingungen erzwingen die Notwendigkeit eines stark differenzierten Leitbildes, welches Auskunft darüber gibt, in welcher Form der Dienst arbeiten wird und was sein ganz spezifischer Anspruch ist, der ihn zudem von anderen Mitbewerbern differenzieren soll. Aufgabe des Leitbildes soll es sein, 'Geschäftspolitik' vorzugeben.

Die Notwendigkeit eine eigene Position nach einem ausführlichen Diskussionsprozeß schriftlich zu fixieren findet ihre Begründung darin, dass diese Klärung die Möglichkeit eines profilierten Auftretens auf dem Markt der Pflege bietet und zudem eine klare Maßgabe für die PDL und die Angestellten darstellt.

1. Wer ist der Pflegedienst 'Pflege und Wort' - was sind seine Ziele?

Wir sind ein ambulanter und sozialpflegerischer Dienst, der sich aus 14 Fachkräften, 9 Pflegekräften, 3 Bürofachkräften und 5 Auszubildenden zusammensetzt die jeweils über eine langjährige Erfahrung in der praktischen Arbeit verfügen. Die Idee einen eigenen Pflegedienst zu gründen fußte in der Tatsache, dass wir alle mit unseren persönlichen Befindlichkeiten und in den Anstellungen, in denen wir uns befanden, nicht mehr zufrieden waren. Der Wunsch nach mehr war vorhanden: mehr Zuwendung gegenüber Kunden und deren Angehörigen, mehr Kommunikation, mehr Engagement das auch eine adäquate Würdigung findet.

Der ambulante und sozialpflegerische Dienst wird seine Hilfsangebote in gesellschaftlichen Zusammenhängen und im Rahmen staatlicher Rahmenvorgaben ausüben. Der Dienst wird im Auftrag der hilfesuchenden Menschen arbeiten und in diesem Prozess in Kooperation mit Kranken- und Pflegekassen, Ärzten, Apotheken und gegebenenfalls auch dem Sozialamt stehen.

Geprägt sein wird die Aufgabe des Dienstes dabei von dem humanistischem Welt- und Menschenbild, was von dem Träger als unerlässlich für ein kompetentes Arbeiten am und mit dem Menschen betrachtet wird.

Die einzelnen, von uns erbrachten Leistungen, orientieren sich immer an der Individualität des einzelnen Menschen und seiner Nachfrage nach Hilfe. Der von uns versorgte Mensch soll die Möglichkeit haben, sich mit seinen Ressourcen einzubringen, so dass wir vielfach auch 'nur' aktivierende Pflege bzw. Hilfe zur Selbsthilfe leisten.

Wir wollen unsere Arbeit so gestalten, dass sie offen bleibt für Gespräche, gemeinsames Feiern (Geburtstage) oder auch Trauer (Todesfall). Darüber hinaus besteht für unseren Dienst die Möglichkeit eine Sterbebegleitung zu leisten, die sich sowohl den humanen als auch den spezifisch christlichen Inhalten verpflichtet weiß und durch Fachpersonal geleistet werden kann.

Der hippokratische Satz 'Die Kranken zu heilen sei unsere erstes Gesetz' (Aegroti salus suprema lex esto) findet nicht nur im Hinblick auf die somatische, sondern auch auf der psychosozialen Ebene Anwendung. Die Würde des Menschen und sein Recht auch in Krankheit und Sterben sein Ansehen zu behalten, sind unverzichtbare Inhalte in unsere Arbeit.

Die starke Motivation des Personals ist unser stärkstes und auch wertvollstes Kennzeichen, welches uns - neben den bereits genannten Aufgaben - von anderen Pflegeanbietern unterscheiden wird.

Ein weiterer unserer Leitsätze wird folgender sein: 'Pflege heißt, für einen uns anvertrauten Menschen das zu tun was er für sich selbst tun würde, wenn er dazu noch in der Lage wäre' - mit Berücksichtigung eventueller medizinischer Beobachtung und daraus sich ergebender

medizinischer Versorgung. Dieses Leitmotiv bietet den Rahmen dafür, dass die Pflege sich daran orientiert, was der Mensch für sich selbst wünscht und wir nicht unsere eigenen Wünsche auf den Klienten übertragen. Andererseits wird sich natürlich die Versorgung so gestalten, dass die Grundversorgung immer gesichert sein wird und keinerlei Verwahrlosungsbedingungen aufkommen - dementiell veränderte Menschen können unter Umständen nicht mehr die Tragweite ihrer Entscheidungen ermaßen und so muss die Fachkraft - im Rahmen ihrer Möglichkeiten - die adäquate Versorgung sicherstellen.

Ein wichtiger Bestandteil der Arbeit des Pflegedienstes wird sich auch im Rahmen von palliativer Versorgung wiederfinden. Der Träger, sowie drei weitere Mitarbeiter/innen, haben hierzu an einer spezifischen Fortbildung teilgenommen und arbeiten in Kooperation mit dem Städtischen Klinikum und der dortigen Palliativstation. Somit wird ein ständiger Austausch bezüglich der zu versorgenden Klienten und auch eine dem veränderten Wissenstand angepasste medizinische Versorgung auf Anordnung des behandelnden Arztes gewährleistet. Aus dem genannten Punkt ergibt sich für die Versorgung der Klienten, dass wir ganz gezielt eine Schmerztherapie leisten die auf die Minimierung der Schmerzen zielt und ein Maximum an individueller Gestaltung offen lässt. Weitere Punkte sind z.B. ein ganzheitlicher Pflegeaspekt, respektvoller Umgang mit dem Klienten und der Angehörigen, Angebote für seelsorgerliche Gespräche, Begleitung Verstorbender.

2. Was will der Pflegedienst und wie will er es umsetzen will - Pflegegestaltung

Wir werden Menschen, die Hilfe suchen und auf Pflege angewiesen sind, unsere Hilfe anbieten. Wir wollen den älteren Menschen ermöglichen ihren Lebensabend in Würde zu Hause zu verbringen, ohne auf evtl. wichtige Hilfestellungen zu verzichten, oder in ein Heim zu müssen. Der Pflegedienst 'Pflege und Wort' ist dem Netzwerk am Städtischen Klinikum in Gütersloh angeschlossen und übernimmt somit auch die Versorgung jüngerer Menschen die auf Grund der Entlassung aus dem Krankenhaus, noch einer Nachsorge bedürfen.

Die Mitarbeiter, die auf langjährige Erfahrung in der ambulanten Pflege zurückblicken können, arbeiten auf einem hohen Niveau, welches immer wieder durch das Instrument des Qualitätsmanagement überprüft und erweitert wird. Dazu gehören natürlich auch interne wie externe Fortbildungen, um ein möglichst hohes Qualitätsniveau zu erreichen und zu halten. Wir wollen unterstützen, entlasten und überwachen, um für den Klienten eine möglichst hohe Lebensqualität zu gewährleisten, aber andererseits auch darauf achten, dass Förderung und Erhalt der vorhanden Ressourcen und die Eigenständigkeit des Klienten unser genuines Ziel sind.

Neben Grund- und Behandlungspflege übernehmen wir auf Wunsch auch die hauswirtschaftliche Versorgung. Bei Bedarf vermitteln wir den Klienten den Kontakt zu einem ortsansässigen Menüservice, welcher sie dann mit warmen Mahlzeiten versorgt.

Wir tragen Sorge, das Rezepte, Medikamente und Hilfsmittel zu den Klienten kommen. Auf Wunsch übernehmen wir Kontakte zum Hausarzt oder anderen Einrichtungen und begleiten den Klienten - wie z.B. der Kurzzeitpflege, Friseur, Podologe - und geben bei Bedarf dort Hilfestellung. Wir begleiten die Klienten bei der Pflegeeinstufung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen und stehen unseren Kunden mit Rat und Tat zur Seite. Eine 24 Stunden Rufbereitschaft durch eine Pflegefachkraft ist gewährleistet.

Um all diese zusätzlichen Leistungen anbieten zu können, ist es natürlich zwingend notwendig Kooperationspartner zu haben. Für unseren Pflegedienst sind wir deshalb mit folgenden Betrieben eine Zusammenarbeit eingegangen:

- Vitakt und DRK sind im Rahmen des Hautnotrufes eingebunden
- Park- und Südapothek für Medikamentenlieferung
- Mitsche und Bockholt als Sanitätshäuser
- Landhausküche für die Anlieferung von Essen

3. Das Umfeld in dem der Pflegedienst 'Pflege und Wort' arbeitet

Unser Pflegestation liegt im Stadtteil Kattenstroth ‚Unter den Ulmen‘. In der näheren Umgebung finden sich einige Arztpraxen, das städtische Klinikum und einige Pflegeheime sowie einige altengerechte Wohnungen.

Die Anbindung an die Infrastruktur erweist sich an diesem Ort als besonders günstig, da von hier auch die anderen Gütersloher Stadtteile, Avenwedde, Friedrichsdorf, Spexard, Verl, Is-selhorst gut zu erreichen sind. Das direkte Umfeld der Station ist laut einer demographischen Umfrage zufolge - im Gegensatz zu anderen Gütersloher Stadtteilen - verstärkt mit älteren Menschen besiedelt, die schon jetzt und auch in naher Zukunft der Pflege bedürfen.

Wir haben bei der Gründung des Pflegedienstes sehr wohl im Blickfeld gehabt, dass es im näheren und weiteren Umkreis einige private Anbieter, wie auch Wohlfahrtsverbände gibt, die ambulante Pflege anbieten.

Auf Grund unseres Leitbildes denken wir jedoch, dass sich das Angebot unseres Dienstes von dem anderer durchaus im positiven Sinne abhebt¹.

4. Wohin wir gehen wollen

Die Veränderungen innerhalb der Rahmenvorgaben durch das Gesundheits- und Sozialwesen werden wir als Herausforderung betrachten und diese als Chancen für die Etablierung unseres Dienstes am Pflegemarkt zu nutzen versuchen.

Wir wissen, dass wir als privater Pflegedienst nur ein Anbieter unter vielen sind und somit einem nicht zu unterschätzendem Druck unterliegen. Durch unsere spezifischen Angebote innerhalb der Pflege und auch darüber hinaus denken wir jedoch, dass wir diesem vermehrten Wettbewerb durchaus standhalten können.

Wir betrachten unsere Arbeit natürlich unter einem betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkt und wollen darüber hinaus jedoch nicht vergessen, dass unsere Arbeit immer ein Auftrag zugrunde liegt der sich in der Humanität begründet. Das heißt, dass wir die Menschen nicht nur als „Objekte“ betrachten die wir nur unter effizienten Punkten sehen, sondern dass wir den Menschen dort zur Seite stehen, wo sie individuell angepasste Hilfe benötigen. Wir wollen uns dafür einsetzen, dass die Menschen eine würdige und angemessene Pflege erhalten und auch in ihren letzten Jahren eine würdevolle und lebenswerte Zeit für sich erleben können.

Wirtschaftlich zu handeln heißt für uns, dass wir unsere Leistungen dem Bedürfnis und der Nachfrage entsprechend gestalten; dass wir weiterhin auch den Mut zu Innovationen und Veränderungen haben, die unseren Dienst im positiven Sinne vorwärts bewegt. Wirtschaftlich zu handeln beinhaltet für uns, die zur Verfügung stehenden Mittel möglichst effizient für den Menschen und den Dienst zu verwenden bzw. einzusetzen.

Pflegekonzept:

„Wer nicht weiß, wo er hin will, darf sich nicht wundern, wenn er woanders ankommt“
Marc Twain

¹ Siehe dazu Punkt 1. und 2.

1. Das Dienstleistungsunternehmen:

Der Pflegedienst wurde bis zum 31.12.2009 in der Form einer GmbH und seit dem als e.K. geführt. Das Kollegium setzt sich des Weiteren wie folgt zusammen: 3 Verwaltungsangestellte, 1 stell. Pflegedienstleistung und 12 weitere examinierte Fachkräfte, von denen eine die Weiterbildung in der Gerontopsychiatrie besitzt.

Der Dienst wird zudem komplementäre Dienste² anbieten, die zu einem Teil auch von der Pflegekasse übernommen werden können - hier ist die hauswirtschaftliche Seite zu nennen.

Der Pflegedienst 'Pflege und Wort' versteht sich als ein Dienstleistungsunternehmen, welches sich in seinen Grundzügen dem Begriff des 'Dienens' der Bibel verpflichtet weiß - 1. Petrus 4,10: „Dient einander ..., jeder mit der Gabe, die er empfangen hat“.

Die verschiedenen ambulanten Pflegedienste bieten in der Grundlage sehr ähnliche oder auch identische Angebote an. Unterscheiden will und wird sich der Pflegedienst 'Pflege und Wort' von den anderen Anbietern dadurch, dass der Klientenservice nicht nur auf dem Papier groß geschrieben wird, sondern auch in der täglichen Umsetzung seine Anwendung erfahren wird. Der Klientenservice ist der Schlüssel zum Erfolg und eine zusätzliche Leistung zur täglichen Grund- und/oder Behandlungspflege, welche diese Hauptleistungen zum Nutzen des Klienten verbessern soll.

Zu diesen besonderen Serviceleistungen wird gehören, dass es eine Rufbereitschaft rund um die Uhr geben wird, dass wir den Kunden anbieten, sie zu besonderen Anlässen zu begleiten, dass für den Erstbesuch bzw. die Beratung keine Kosten berechnet werden.

Die wichtigsten Merkmale für eine Dienstleistung³ sind folgende:

1. Immaterialität der angebotenen Leistungen
2. Integration des Klienten - der Klient wird einbezogen und beeinflusst den Ablauf
3. Gleichzeitigkeit von Produktion und Konsumtion - die Leistung des Dienstes werden in dem Augenblick von dem Klienten 'verbraucht' in dem sie erbracht werden

Die Ziele des Dienstes werden durch 2 Pole vorgegeben: durch die Ziele der Klienten und durch die Ziele der Mitarbeiter.

Die Ziele von Seiten der Klienten sind folgende:

- Erfüllung der jeweiligen Bedürfnisse
- fachlich gute Pflege
- Empathisches Personal
- Bewahrung der Eigenständigkeit soweit wie möglich
- 'gute Atmosphäre'

Die Ziele der Mitarbeiter lassen sich wie folgt darstellen:

- leistungsgerechte Bezahlung
- zufriedene Klienten zu haben
- Arbeit ohne übermäßigen Zeitdruck
- Wertschätzung und Anerkennung zu erhalten
- gesundheitserhaltende Arbeitsbedingungen
- Kollegialität
- Fortbildungsmöglichkeiten intern und extern

Diese verschiedenen Zielvorgaben gilt es in der häuslichen Betreuung in Einklang zu bringen.

2. Die Beziehungsgestaltung

² Siehe dazu Seite 6

³ Nach Blonski 1998

Das Hauptaugenmerk der Mitarbeiter, sowie des Trägers, wird sich daran finden, dass die Versorgung der Klienten sich auf Beziehung basierend aufbauen wird - die Bezugspflege wird somit ein wichtiges Merkmal unserer Dienstleistung sein.

Der Pflegeprozeß ist ein Prozess der Beziehung, der sich nicht aus Zufall ergibt, sondern von dem Klienten ganz bewusst gesucht wird - dieser lebt unter bestimmten Bedingungen, die es ihm schwer machen sie zu bewältigen und für diese Bewältigung sucht er sich Hilfe. Der Klient geht davon aus, dass die Pflegefachkraft eine Lösung für sein ganz spezifisches Problem hat und auch in der Lage ist dieses umzusetzen. Somit ist zumindest eine Art von Beziehung schon generell vorgegeben: zielgerichtetes und geplantes Handeln.

Ziel eines bewusst gestalteten Beziehungsprozesses zum Klienten und damit Ziel eines bewusst gestalteten Genesungsprozesses ist, die umfassende und gezielte Deckung der persönlichen Bedürfnisses unseres Klienten in all seinen Dimensionen; d.h. natürlich auch in der seelischen, geistigen, sozialen und auch spirituellen Ebene. Je mehr diese einzelnen persönlichen Aspekte von uns abgedeckt werden können, umso umfassender wird unsere Versorgung sein. An dieser Ganzheitlichkeit unserer Versorgung, wird sich schließlich die Qualität unserer Pflege messen lassen.

Rückgreifend auf das Leitmotiv auf Seite 2 des Leitbildes, wird dies alles natürlich unter dem Aspekt stehen, dass wir nur dort eingreifen, wo der Klient seine Bedürfnisse nicht mehr allein verwirklichen kann⁴. Ziel des Handelns soll es sein, den Klienten möglichst wieder in einen Stand zu setzen, so dass er so weit wie es geht, seine Bedürfnisse selbst regeln kann. In der ambulanten Pflege, darüber sind wir uns klar, ist die Zielsetzung auf kleine Schritte ausgerichtet und wird evtl. auch nur ein kleines Teilziel erreichen können.

Der Zeitpunkt, Ziele zu formulieren, ist abhängig von der Kenntnis der Bedürfnisse, bzw. auch von der Intensität der Betreuung. Allgemein gilt: je früher ich weiß, was ich erreichen will, desto sinnvoller werden meine Maßnahmen.

Als Richtlinie für unser Handeln wird gelten, dass wir uns nicht nach den Defiziten des Klienten richten, sondern versuchen seine Ressourcen zu reaktivieren, bzw. zu erhalten. Unser Dienst hat nicht nur pflegende oder schützende Aspekte, sondern zu gleichen Teilen auch einen pädagogischen und therapeutischen Aspekt.

3. Die Kommunikation

Jede weitere Form und Qualität von Beziehung, wird sich im Lauf des Pflegeprozesses ergeben. Dies wird sich sowohl auf verbaler oder nonverbaler Ebene abspielen. Die Beziehung wird sich natürlich über verbale Kommunikation wesentlich besser steuern lassen, als über nonverbale. Daher ist es für den Pflege-, Genesungs- und Beziehungsprozess unverzichtbar, mit dem Klienten in Kommunikation zu treten, da dies das wichtigste Instrument ist und sich vor allem nach den einzelnen Persönlichkeiten richtet. Darüber hinaus gibt die Qualität der Kommunikation immer Auskunft darüber, wie die Qualität meiner Beziehung zu dem Klienten ist.

Neben der verbalen und nonverbalen Kommunikation ist an dieser Stelle auch auf die soziale Kommunikation hinzuweisen, welche in der Versorgung einen nicht unerheblichen Teil ausmacht.

4. Die Zeit

⁴ An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, daß wir natürlich darauf achten werden keinerlei Suchtverhalten des Klienten zu unterstützen - es werden weder Alkohol noch Tabletten, die keinerlei Indikation durch den Arzt haben, besorgt.

Ein immer wieder auftauchendes Phänomen ist das Schreckgespenst der Zeit. Es wird immer mehr Druck seitens der Pflege- und Krankenkassen hinsichtlich der Zeitkorridore gemacht. Dies erweist sich aber sowohl für den Klienten, als auch für die Pflegekraft, als konträrproduktiv. Zeit kann man sich nehmen, gerade wenn es um den Klienten geht, der gerade jetzt und mit mir sprechen möchte; dahinter müssen und können Statistiken und Nachttische etc. zurückstehen. Natürlich wird bei der täglichen Arbeit darauf zu achten sein, dass die vorgegebenen Zeiten nicht überschritten werden sollten - was sich in Einzelfällen manchmal nicht vermeiden lassen wird. Die tägliche Arbeit wird immer unter der Prämisse stehen, was für den Klienten gerade jetzt wichtig ist

5. Die Ziele

Die Ziele die wir in der Versorgung der Klienten erreichen wollen können nur dann erfolgversprechend sein, wenn sie sich an folgenden Kriterien messen lassen:

- das Ziel muss realistisch und messbar sein ⇒ d.h. das Ziel soll dem Willen und den Fähigkeiten des Klienten entsprechen. Im Wesentlichen wird es bei den Zielen darum gehen dass Etappenziele erreicht werden und darum, dass die Maßnahmen die ergriffen werden, um diese Ziele zu erreichen, stetig überprüft werden müssen
- die Ziele müssen vertretbar und anpassbar sein ⇒ d.h. das sie einer 'Erfolgskontrolle' unterliegen und das die aus ihnen resultierende Pflege bedarfsgerecht geplant sein muss und je wieder neu formuliert werden müssen
- die Ziele müssen messbar und evaluierbar sein ⇒ d.h. sie sind darauf ausgerichtet die Verbesserung eines Zustandes zu forcieren, Fähigkeiten zu erhalten, Verschlechterungen des Zustandes zu verzögern und manchmal auch nur die einfache Präsenz für Gespräche

Der Pflegedienst kann nur in dem Rahmen gute Arbeit leisten, in dem der Träger darauf achtet, dass sich ein gutes Teamwork entwickelt. Hierzu ist es unabdingbar, dass sowohl der Träger die Angestellten durch positive Motivation, Anerkennung, Supervision und Kompetenzübertragung fördert und fordert, wie im selben Rahmen die Angestellten untereinander einen guten Teamgeist etablieren müssen.

6. Komplementäre Dienste

Einer der wichtigen komplementären Dienste im Rahmen des Pflegedienstes 'Pflege und Wort' ist der Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung. Dieser Dienst übernimmt Aufgaben die nicht unbedingt von einer examinierten Pflegefachkraft übernommen werden müssen. In dem Rahmen dieser Versorgung finden sich auch Tätigkeiten, die eher dem interpersonellen und kommunikativen Bereich zugeordnet sind und einen wichtigen Pfeiler bilden. Das Aufgabenfeld der Hauswirtschaft wird sich wie folgt darstellen:

- Aufrechterhalten des Haushaltes
- erhalten und fördern des körperl. Wohlbefindens
- Sicherung sozialer Grundbedürfnisse
- Zusammenarbeit mit Fachkräften

Des Weiteren wird der Pflegedienst 'Pflege und Wort' Dienste anbieten können, die auch über die reine Pflege hinausgehen:

Um diese zusätzlichen Leistungen anbieten zu können, ist es natürlich zwingend notwendig Kooperationspartner zu haben. Für unseren Pflegedienst sind wir deshalb mit folgenden Betrieben eine Zusammenarbeit eingegangen:

- Vitakt und DRK sind im Rahmen des Hautnotrufes eingebunden
- Park- und Südapothek für Medikamentenlieferung
- Mitsche und Bockholt als Sanitätshäuser
- Landhausküche für die Anlieferung von Essen

Sollten die Klienten durch die Familie versorgt werden und keinerlei Pflege in Anspruch nehmen, so besteht für die pflegenden Angehörigen natürlich auch die Möglichkeit im Rah-

men der Verhinderungspflege⁵ für sich eine Erholungsphase zu planen. Für diesen Zeitraum kann die Versorgung des Klienten natürlich vom Pflegedienst übernommen werden. Ein besonderer Punkt sind dann noch die 'Betreuungszeiten' für dementiell veränderte Menschen, oder Menschen mit körperlichen bzw. geistigen Behinderungen⁶.

Die Leistungen seitens der komplementären Dienste sind natürlich auch für Menschen die keine Pflegeeinstufung haben jederzeit abrufbar, werden dann jedoch privat in Rechnung gestellt müssen.

Ein besonderer Aspekt der komplementären Dienste wird auf dem geistlichen Wort liegen. Der Träger des Pflegedienstes fühlt sich im besonderen Rahmen dem geistlichen Wort und Zuspruch verpflichtet. Dieses kann in besonderen Fällen auch in die Sterbebegleitung münden und auch die psychosoziale Betreuung der Angehörigen umfassen. Der Träger ist der ev. Kirche durch die Ordination auf das Amt verpflichtet und möchte die Umsetzung des Evangeliums in Wort und Tat in besonderer Weise fördern. Hierbei werden keine Unterschiede hinsichtlich der Konfession der Klienten oder deren Angehörigen gemacht.

7. Palliativ Versorgung

Ein weiterer wichtiger Punkt der Versorgung des Pflegedienstes ist die onkologische und auch die palliative Pflege. In diesem Rahmen wird es darum gehen, für die Klienten eine würdevolle Betreuung bis zuletzt zu gewährleisten. Dies geschieht im Rahmen der ganzheitlichen Pflege, welche sich nach den individuellen Bedürfnissen des Klienten richtet. In der Begleitung solcher Klienten wird es nicht immer um therapeutische Pflege im Sinne von 'Heilung' gehen, sondern um eine gute Schmerztherapie und Begleitung in vielerlei Hinsicht. In der Finalphase soll eine bewusste und liebevolle Verabschiedung gewährleistet werden. Es wird darum gehen Isolation zu reduzieren, Trauerreaktionen zu fördern, die Kommunikationsfähigkeit interpersonell zu verbessern. Weiterhin sollen Ängste auf Seiten des Klienten und auch der Angehörigen reduziert werden. Wie überhaupt die Familie und Freunde versucht werden zu integrieren. Es gilt aber auch Belastungsgrenzen der Familie zu erkennen und Entlastungen zu schaffen. Wichtig ist auch die Akzeptanz von Verdrängungen auf Seiten des Klienten und sich immer wieder neu darauf einzulassen. Die Bereitschaft zur Auseinandersetzung, sowohl auf Seiten der Angehörigen, der Klienten und auch der Fachkräfte, ist unerlässlich.

Um das Personal für die umfassenden und emotional sehr anstrengenden Zeiten gut zu rüsten, werden sie eine Fortbildung erhalten, welche sie für diese wichtigen Aufgaben befähigen soll.

8. Das Modell des Lebens

Grundsätzlich wird der Pflegedienst 'Pflege und Wort' konzeptionell nach dem Prinzip der Lebensaktivitäten von N. Roper⁷ seine Planung und Gestaltung der Pflege ausrichten und unter dieser Prämisse auch die Planung und Dokumentation führen.

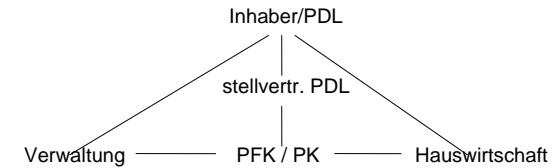
Neben den anderen Modellen von Juchli oder Krohwinkel, hat sich der Träger für dieses Modell entschieden, da in diesem ein handlungsorientiertes Menschenbild im Vordergrund steht. Durch die Beschreibung der einzelnen Lebensaktivitäten wird schnell ersichtlich, wo Einschränkungen in einer oder mehreren der Aktivitäten sind und wo somit Pflege nötig ist. Der hinter dieser Konzeption stehende Geist geht davon aus, dass der Klient in der Lage ist, selbst etwas zu seiner Gesunderhaltung zu tun. Die Betonung der Individualität ist in diesem Modell besonders herausgestellt und entspricht somit den Vorstellungen des Trägers in hohem Maße.

⁵ Nach § 39 SGB XI stehen dafür 1.432 Euro zur Verfügung.

⁶ Diese können nach § 45b SGB XI abgerechnet werden.

⁷ Die LA's nach Roper unterteilen sich in folgende Bereiche: für eine sichere Umgebung sorgen, Kommunizieren, Atmen, Essen und Trinken, Ausscheiden, sich sauber halten und kleiden, Körpertemperatur regulieren, sich bewegen, sich beschäftigen, sich als Mann oder Frau fühlen, Schlafen, Sinn finden/sterben.

9. Organigramm Pflegedienst 'Pflege und Wort'



10. Demographische Entwicklung⁸

Der Bedarf an Pflegediensten innerhalb der Stadt Gütersloh wird, wie ein Blick in die demographische Entwicklung zeigt, auf Grund der Bevölkerungsentwicklung auch in Zukunft steigend sein.

Einwohnerzahl der Stadt Gütersloh:	95.126 (31.03.00)	98.884 (29.04.04 ⁹)
Anzahl der Bewohner über 60 Jahre:	14.375 (1999)	23.519 (29.04.04)
Anzahl der Pflegebedürftigen:	1.084 (1997)	1.412 (1999) 1
	.603 (2003)	

Es wird zu bedenken sein, dass die Zahl der Pflegebedürftigen nicht nur im Klientel der älteren Menschen zu suchen sind. Bedingt durch die neuen Richtlinien für die Krankenhäuser werden auch verstärkt jüngere Menschen frühzeitig von dort entlassen. Um für eine adäquate Versorgung Rechnung zu tragen, wird sich die ambulante Alten- und Krankenpflege auch dort präsent und kompetent zeigen müssen. Somit ist von einem erweiterten Bedarf auszugehen, dem der Dienst 'Pflege und Wort' mit seiner Gründung Rechnung tragen will.

11. Pflegelandschaft

Niedergelassene Ärzte:	im Umkreis von 1km befinden sich 35 Praxen
Krankenhäuser:	Städtisches Klinikum St. Elisabeth-Hospital Westfälische Klinik (WKPPN)
Seniorentreffs:	Diakonie GT Alte Weberei Club 5
Pflegeheime:	'Am Bachschemm' 'Dr. Murken' 'Domhof' 'Katharina-Luther-Haus' 'Hermann-Geibel-Haus' 'Gütersloher Pflegezentrum'
Altersgerechte Wohnungen:	'Katharina-Luther-Haus'

⁸ 'Statistik Altersgruppen' vom Einwohnermeldeamt GT und 'Pflegebedarfsplan 1999' des Kreises GT

⁹ Die Zahlen für 2004 beziehen sich auf die Ortsteile: Avenwedde, Ebblesloh, Friedrichsdorf, GT, Hollen, Isselhorst, Niehorst und Spexard.

Tagespflegen: 'Am Bachschemm'
'Domhof'
Verein 'Daheim'

Diakonie GT
Verein 'Daheim'
'Leben-Wohnen-Begegnen'
Gütersloher Pflegezentrum

Ambulanzen: Gerontopsychiatrische Ambulanz der WKPPN

Mitbewerber: 18 Pflegedienste - davon 3 spezialisierte (hier: Psychiatrie) und 9 private Anbieter

<ul style="list-style-type: none"> • Psycho-soziale Hilfen • Einkauf • Begleitung • Fahrdienst • seelsorgerische Begleitung 	dienstes soll sein, eine möglichst umfassende Versorgung der Klienten sicherzustellen		ASD Mobile Essenslieferanten
Kommunikation: <ul style="list-style-type: none"> • Erreichbarkeit • Angehörigenarbeit • Kontakttreff 	24 Stunden Bereitschaftsdienst Begleitung von Angehörigen	s.o. wird in den ersten Monaten aufgebaut	Hausnotrufzentrale Kollegium Krankenkassen niedergelassene Ärzte
Qualitätssicherungsbesuche nach §37 Abs. 3 des SGB XI	zur Sicherung der häuslichen Pflege werden Hausbesuche gemacht und evtl. Empfehlungen ausgesprochen	s.o.	Krankenkassen

Die *Strukturqualität*¹⁰ stellt sich in den Rahmenbedingungen des Leistungsprozesses dar. Hierunter ist insbesondere die personelle Ausstattung bzw. Qualifikation der Pflegeeinrichtung zu verstehen. Für den Pflegedienst heißt dies, dass die Pflege von examinieren Fachkräften ausgeführt wird und dass für komplementäre Dienste kompetente Kräfte zur Verfügung stehen. Der Pflegedienst wird eine 24 Stunden Rufbereitschaft vorhalten, um so eine adäquate Versorgung sicherzustellen.

Die *Prozessqualität* bezieht sich auf den ganzheitlichen Pflege- und Versorgungsablauf. Es geht dabei unter anderem um die Pflegeanamnese und Pflegeplanung, die Koordinierung und Ausführung der Leistungen, Erstellung von Standards und Konzepten sowie die Dokumentation des Pflegeprozesses. In der praktischen Arbeit heißt das, dass wir aktivierende Pflege durchführen, eine exakte Dokumentation führen, eine genaue Anamnese erheben, mit andere Berufsgruppen kooperieren und die Arbeitsplätze über eine differenzierte Stellenbeschreibung verfügen. Hierzu zählen auch regelmäßige Dienstbesprechungen, genaue Übergaben und Pflegevisiten.

Die *Ergebnisqualität* ist als Zielerreichungsgrad der Maßnahmen des ganzheitlichen Pflege- und Versorgungsablaufes zu verstehen. Zu vergleichen sind die angestrebten Ziele mit dem tatsächlich erreichten Zustand, unter Berücksichtigung des Befindens und der Zufriedenheit des Klienten.

¹⁰ Aus A. Vollmers Vortrag 'Rundum Qualität' - Erfahrungsbericht zu § 80 SGB XI, Seite 5f

Art der Leistung	Beschreibung	Termin / Bereitstellung	Kooperation mit
SGB V Leistungen: Krankenkasse	Behandlungspflege: <ul style="list-style-type: none"> • BZ - oder RR Messungen • qualifizierter Verbandswechsel • Dekubitusbehandlung • Injektionen • Infusionstherapie • parenterale Ernährung • ambulante Finalpflege • BTM 	ab sofort, da qualifiziertes Mitarbeiterpotential vorhanden ist	<ul style="list-style-type: none"> • gerontopsychiatrische Ambulanz • Sozialdienst des Klinikums • Palliativstation • Krankenkassen • niedergelassene Ärzte • Apotheken
SGB XI Leistungen: Pflegekasse	die Versorgung der Klienten wird individuell, ganzheitlich, aktivierend und qualitätsstandardisiert sichergestellt der Pflegedienst versteht sich als Dienstleistungsunternehmen welcher einen praktisch tätigen Bereitschaftsdienst 24 Stunden vorhält	ab sofort, da qualifiziertes Mitarbeiterpotential vorhanden ist	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegekassen • Sozialamt • niedergelassene Ärzte
Sonstige Leistungen: <ul style="list-style-type: none"> • Hauswirtschaft 	das Ziel des Pflege-	s.o.	Sozialamt