

## Das Pflegeleitbild De visie op zorg

*Anke Schwöppe*

Im Rahmen des Europaprojektes Dinxperlo-Suderwick „Eine Wohnsorgezone aus deutsch-niederländischer Perspektive“ wurde eine Arbeitsgruppe gebildet, die sich mit der Erarbeitung eines Pflegekonzeptes für eine grenzüberschreitende Sozialstation befasste. Zielsetzung war zunächst die Erstellung eines Pflegeleitbildes, das die Grundlage der pflegerischen Tätigkeit in der Sozialstation bilden soll.

Die Arbeitsgruppe setzte sich aus deutschen und niederländischen Teilnehmern mit unterschiedlichen beruflichen und fachlichen Hintergründen zusammen. Durch diese Multiprofessionalität konnten im Leitbild viele unterschiedliche Facetten vereint werden, was den Charakter des Gesamtprojektes widerspiegelt.

In der ersten Phase der Erarbeitung wurde explizit festgehalten, dass das zu erstellende Pflegeleitbild die Basis für ein Pflegekonzept bildet, dass in der weiteren Umsetzung des Gesamtprojektes bei Verhandlungen mit den Kostenträgern als eine von mehreren Gesprächsgrundlagen dienen soll.

Die Arbeitsgruppe trug zunächst relevante Informationen zu dem Themenkomplex zusammen. Die Informationssammlung beinhaltete folgende Materialien:

- Leitbild / Konzept Wohn-Sorge-Zone
- Visie und Mission Statement Dr. Jenny Woon-Zorgcentrum
- Leitbild Johanneswerk

*Das Pflegeleitbild*

In het kader van het Europaproject „Een Woon-Zorg-Zone in Duits-Nederlands perspectief“ werd een werkgroep bij elkaar geroepen, om een zorgconcept voor een grensoverschrijdend „Sozialstation“ (Thuiszorgorganisatie) te ontwikkelen. Doelstelling was in eerste instantie een visie op zorg te formuleren als basis voor het verlenen van zorg vanuit die thuiszorgorganisatie.

De groep bestond uit Duitse en Nederlandse deelnemers, die qua kennis en werkervaring beroepsmatig en vakinhoudelijk heel verschillend waren. Door deze multiprofessionaliteit in de werkgroep bestond de mogelijkheid vele verschillende perspectieven samen te brengen. Daarmee was deze werkgroep ook een spiegelbeeld van het hele project.

Bij de aanvang werd afgesproken, dat de visie op zorg, die geformuleerd werd, de basis moet vormen voor het zorgconcept. Dit moet in het vervolg een van de uitgangspunten worden voor de onderhandelingen met die instanties, die de thuiszorgorganisatie moeten erkennen.

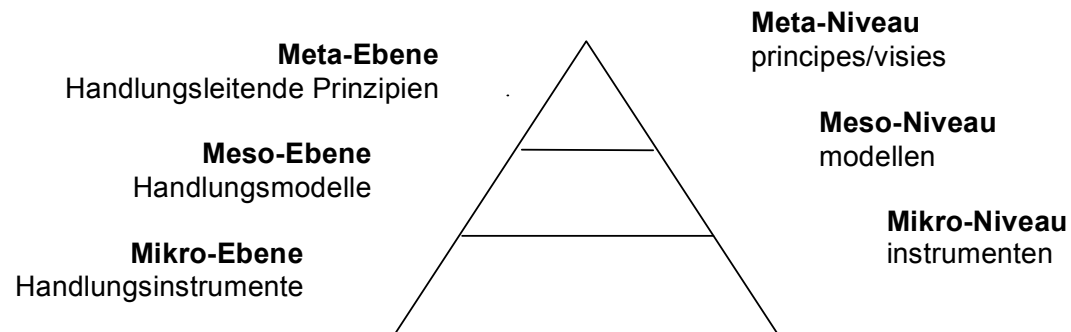
De werkgroep heeft in eerste instantie een aantal stukken en notities samengesteld. Dit waren:

- Visie en concept voor de Woon-Zorg-Zone
- Visie en Mission Statement van het Dr. Jenny Woon-Zorgcentrum
- Leitbild Johanneswerk

*De visie op zorg*

- Leitbild Käthe-Kollwitz-Haus
- Prüfkatalog des MDK für ambulante Pflege
- Präambel für die gemeinsame Organisation
- Schulungskonzept für das Angleichungsverfahren für niederländische Pflegekräfte mit den darin ausgearbeiteten Lernfeldern
- Diplomarbeit „Analyse von Unterschieden und Gemeinsamkeiten der pflegerischen Versorgungssituation alter Menschen in Deutschland und den Niederlanden“

Diese Materialien dienten zunächst dazu, den Informationsstand der Teilnehmer anzugleichen, was die weitere Diskussion und Auseinandersetzung mit der Thematik erheblich vereinfachte. Im Weiteren dienten die o.g. Informationen zu einer Positionierung der einzelnen Teilnehmer für ein Pflegeleitbild. In der gemeinsamen Diskussion bildete sich eine Verfahrensstruktur heraus, die sich wie folgt darstellt:

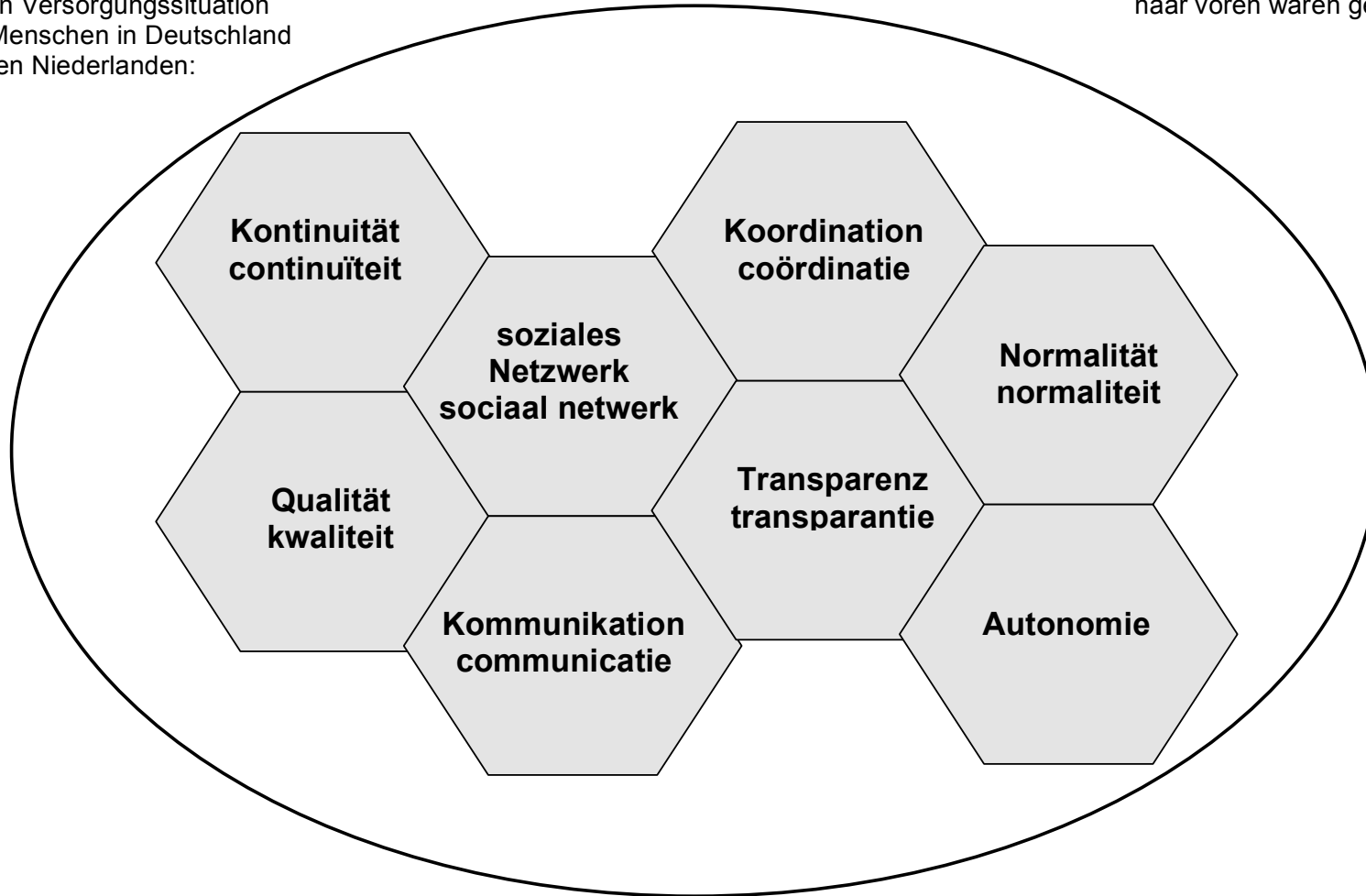


- Leitbild Käthe-Kollwitz-Haus
- Prüfkatalog des MDK für ambulante Pflege
- Preambule voor de gezamenlijke organisatie
- Scholingsconcept voor de erkenningprocedure voor Nederlandse verzorgende in Duitsland met de hierin beschreven onderwerpen
- Afstudeerscriptie, waarin de verschillen en overeenkomsten van de zorgverlening voor ouderen in Duitsland en in Nederland geanalyseerd werden.

Deze stukken waren belangrijk om bij de aanvang van het project ervoor te zorgen dat alle deelnemers van de werkgroep op hetzelfde informatieniveau ten aanzien van de te voeren discussies waren. Vanuit deze kennis en ieders eigen professionele achtergrond kon elk lid van de werkgroep zelf eigen ideeën voor een gezamenlijke visie op zorg formuleren. In overleg werd in de werkgroep een structuur voor de aanpak van het onderwerp ontwikkeld:

Das Pflegeleitbild ist auf der Meta-Ebene anzusiedeln. Grundlage sind hier die handlungsleitenden Prinzipien aus der Analyse von Unterschieden und Gemeinsamkeiten der pflegerischen Versorgungssituation alter Menschen in Deutschland und den Niederlanden:

De visie op zorg maakt deel uit van het meta-niveau. Hiervoor werden de principes belangrijk geacht, die uit de analyse van verschillen en overeenkomsten van de zorgverlening voor ouderen in Duitsland en in Nederland naar voren waren gekomen:



Diese Prinzipien wurden im Weiteren konkretisiert. Dazu wurden die Begrifflichkeiten mittels Brainstorming von den Teilnehmern unabhängig voneinander mit Inhalt gefüllt. Eine unbewusste gegenseitige Beeinflussung wie es in einer gemeinsamen Diskussion passieren würde, sollte so vermieden werden.

Die Ergebnisse des Brainstorming ließen wiederum die unterschiedlichen Perspektiven der einzelnen Teilnehmer erkennen. So wird z.B. in einer Zusammenstellung eindeutig eine pflegewissenschaftlich orientierte Perspektive mit einem sehr auf Profession ausgerichteten Schwerpunkt erkennbar. Eine andere Zusammenstellung zeigt im Zusammenhang mit den Begriffen der Prinzipien eher sozialwissenschaftlich orientierte Tendenzen auf. Ein drittes Ergebnis spiegelt wiederum die Sichtweise aus der Praxis der Betreuung alter Menschen wieder usw.

Die Ergebnisse des Brainstorming waren so vielfältig wie die Arbeitsgruppe selber. Das bot die Chance, daraus ein Leitbild zu entwickeln, das breit genug ist, so dass sich später auch viele verschiedene Mitarbeiter hiermit identifizieren können. Die Resultate des Brainstorming wurden von einem kleineren Team der Arbeitsgruppe gesammelt und in kurzen und prägnanten Sätzen zusammenfassend formuliert. Diese Ergebnis wurde in der nächsten Erarbeitungsphase der Arbeitsgruppe vorgestellt und in einer gemeinsamen Diskussion abschließend bearbeitet. Erst jetzt wurde die Liste der Prinzipien endgültig festgestellt. Bis dahin war noch immer offen ob diese ggf. noch zu erweitern bzw. zu verändern war. Wichtig für diese Entscheidung war, dass sich die unterschiedlichen Aspekte und Perspektiven hierüber darstellen ließen. Insbesondere Aspekte der Professionalität, der Reflexivität und des Lernens sollten integriert werden.

Deze principes werden vervolgens geconcretiseerd. Hiervoor werden middels een brainstormronde van de deelnemers de steekwoorden met inhoud gevuld – in eerste instantie door iedereen individueel. Op die manier moest voorkomen worden, dat de deelnemers elkaar beïnvloedden.

Middels de resultaten van het brainstormsessie kwamen de verschillende perspectieven van de deelnemers opnieuw goed naar voren. In de ene samenstelling werd het accent meer gelegd op een zorgwetenschappelijk en professionele aanpak. In een andere samenstelling werd meer vanuit een maatschappelijk perspectief naar de principes gekeken. Een derde lijst liet de praktijk van de verzorging meer naar voren komen.

De resultaten van het brainstormsessie waren dus even verschillend als de leden van de werkgroep.

Dit maakte het mogelijk een visie te ontwikkelen, die breed genoeg is, dat in de toekomst verschillende medewerkers zich hierin kunnen vinden. De resultaten van het brainstormen werden door een kleine groep verzameld en in korte zinnen samengevat. Deze formuleringen werden vervolgens met de hele werkgroep bediscussieerd en leidden tot de uiteindelijke formulering van de uitspraken.

Daarna werd de lijst van principes afsluitend vastgesteld. Tot dit moment was het nog steeds de vraag of de lijst nog veranderd moet worden. Belangrijk was, dat de verschillende aspecten en perspectieven afgebeeld werden. Voor de deelnemers was het belangrijk, dat professionaliteit, reflectie en leren in de visie duidelijk naar voren kwamen.

Im Dialog der Teilnehmer kamen auch andere Unterschiede und Gemeinsamkeiten zum Tragen. Es wurde deutlich, dass besonders mit Begrifflichkeiten, Übersetzungen und Wortbedeutungen sehr sensibel umzugehen ist, um einerseits späteren Missverständnissen in der weiteren Konzeptionierung vorzubeugen und andererseits dem Verständnis beider Nationalitäten gerecht zu werden. In den Gesprächsanteile der Diskussionen wurde deutlich, dass die deutsche Seite stärker vertreten war. Das hatte seine Gründe zum einen darin, dass die Zusammensetzung der Gruppe ein Ungleichgewicht von zwei niederländischen und fünf deutschen Teilnehmern aufwies. Zum anderen wurden die Diskussionen überwiegend in Deutsch geführt, was für die niederländischen Teilnehmer eine zusätzliche Schwierigkeit im Verständnis darstellte und die Beteiligung an der Diskussion entsprechend hemmte. Diese Situation muss bei der weiteren Bearbeitung stets bewusst bleiben, damit nicht ein zu sehr „deutschlastiges“ Ergebnis entsteht. Der Arbeitsgruppe ist bewusst, dass ein Leitbild im eigentlichen Sinne von den Menschen erarbeitet werden muss, die es in ihren Arbeitsalltag integrieren. Nur so wird es als Leitbild verstanden und gelebt.

Aus dem Stand der Entwicklung der Sozialstation heraus war dies in der momentanen Projektphase jedoch nicht möglich. Es ist der Arbeitsgruppe dennoch wichtig, das jetzt erstellte Leitbild in einer späteren Phase nochmals mit den Mitarbeitern der grenzübergreifenden Sozialstation kritisch zu diskutieren und gegebenenfalls anzupassen.

*Anke Schwöppe hat in ihrer Diplomarbeit als Pflegewissenschaftlerin die Unterschiede und Gemeinsamkeiten der pflegerischen Versorgungssituation alter Menschen in Deutschland und den Niederlanden analysiert. Diese Erkenntnisse konnte sie in die Arbeitsgruppe „Pflegekonzept“ im Europaprojekt einbringen.*

In de discussies kwamen eveneens nog andere verschillen en overeenkomsten van de deelnemers naar voren. Met formuleringen, met vertalingen en met de betekenis van woorden werd men geacht flexibel maar ook met gevoel en zorgvuldig om te gaan. De gevonden formuleringen moeten duidelijk en eenduidig zijn om de basis voor het verdere uitwerken te zijn en om misverstanden in de toekomst te voorkomen. En het was van groot belang dat de Nederlandse én de Duitse deelnemers zich in de visie konden vinden. In de discussie was Duits wel meestal de voertal - niet alleen omdat meer Duitse vertegenwoordigers in de werkgroep waren. Dit had wel het gevolg, dat de Nederlandse deelnemers soms moeite hadden de discussie te volgen en zelf deel hiervan uit te maken. Ook in de verdere uitwerking van het zorgconcept moet hierop gelet worden.

De leden van de werkgroep waren het erover eens, dat een visie op zorg uiteindelijk door die mensen ingevuld moet worden, die in hun dagelijkse werk hiermee te maken hebben. Pas dan geeft de visie oriëntatie en uitgangspunten voor zorg.

Gezien de stand van de ontwikkeling van de thuiszorgorganisatie was dat op dit moment nog niet mogelijk. Het is wel belangrijk voor de werkgroep, dat de visie, die nu geformuleerd is, op een later tijdstip met de medewerkers van de grensoverschrijdende “Sozialstation”(thuiszorgorganisatie) opnieuw bediscussieerd en – indien nodig – aangepast wordt.

*Anke Schwöppe heeft voor haar afstudeerschrift als “Pflegewissenschaftlerin” de verschillen en overeenkomsten van de zorgverlening voor ouderen in Duitsland en in Nederland geanalyseerd. Met deze kennis was zij bij de werkgroep “zorgconcept” betrokken.*