

## Kontinuität und Kompetenz

### Die kleinen Leistungen, Teil 2 - Beratungsbesuche

Oftmals werden die Beratungsbesuche nach § 37,3 SGBX als lästige Pflicht wahrgenommen: sowohl von den Pflegediensten als auch wohl von den Pflegebedürftigen bzw. Pflegepersonen.

Mindestens alle halbe Jahre muss ein Pflegedienst geholt werden, um weiter Pflegegeld beziehen zu können. Kommt dann die Pflegekraft vom letzten Termin oder eine andere? Muss die Pflegeperson dann alles wieder von Beginn an erzählen? Bringt der Besuch denn überhaupt was?

Chancen und Möglichkeiten dieser Beratungsbesuche liegen in der Art und Weise der Ausgestaltung. Dazu gehört zunächst einmal, dass die Pflegedienste diese Besuche nicht als lästige Pflicht verstehen, sondern als Chance, Pflegebedürftige und Pflegepersonen kennen zu lernen, die vielleicht einmal ihre Kunden werden können.

Tatsache ist, dass die Angehörigen den mit Abstand größten Anteil an Pflege in Deutschland übernehmen. Immer noch ca. 75 % der ambulanten Pflegebedürftigen beziehen Pflegegeld und nicht Sachleistungen. Diese Gruppe soll nach dem Willen des Gesetzgebers durch die externe Beratung gestärkt und unterstützt werden. Das funktioniert allerdings nur mit Kontinuität und kompetenter Beratung.

**Kontinuität:** da die Besuche relativ gut planbar sind (i.d.R. nicht man nächsten Tag erfolgen müssen), könnte in Bezug auf den Mitarbeiter eine sehr große Kontinuität erreicht werden. Unabhängig davon hilft eine stichhaltige Dokumentation der

jeweiligen Besuche, diese Kontinuität zu gewährleisten. Auch ein anderer Mitarbeiter muss dann nicht mehr nach den Gründen der Pflegebedürftigkeit, nach der letzten Einstufung oder nach den Pflegepersonen fragen.

**Kompetenz:** Sind die Gründe der Pflegebedürftigkeit bekannt, ist es auch einfacher, die Versorgungssituation sachgerechter zu beurteilen. Allerdings nur, wenn der Mitarbeiter auch in diesen Pflegesituationen ‚fit‘ ist bzw. sich entsprechend vorbereitet hat.

Welche Themen sollten regelmäßig überprüft werden?

Die **Pflegestufe:** wie kann im Rahmen eines relativ kurzen Besuches eingeschätzt werden, ob die bisher bewilligte Pflegestufe zutreffend ist oder ob eine andere Pflegestufe angezeigt wäre? Mit Sicherheit nicht durch einfache Fragen wie: „Geht es Ihnen schlechter als damals, als der MDK da war?“ Die aus der Versorgung resultierende Belastung für die Pflegepersonen führt oft zu Aussagen, die keinen sachgerechten Bezug zu den Einstufungskriterien bringen. Einzig mit Hilfe des Pflegetagebuches lassen sich gesetzeskonform die Versorgungszeiten ermitteln. Dies kann auch musterhaft im Rahmen eines kurzen Interviews geschehen, in dem der Tagesablauf besprochen wird. Ergibt sich aus diesen ersten Zeiten der Hinweis, dass eine neue Pflegestufe zu erreichen ist, sollte das Tagebuch dann für weitere Tage (in der Regel für eine Woche) geführt werden. Die damit geschaffene Aktenlage muss mit Grundlage des MDK-Gutachtens bzw. Folgegutachtens sein. Das ausgefüllte Tagebuch kann mit dem

Höherstufungsantrag direkt an die Pflegekasse geschickt werden, selbst eine Einstufung nach Aktenlage wäre möglich.

**Pflegehilfsmittel** ermöglichen oft erst die häusliche Versorgung. Es sind dann aber nicht nur die großen Dinge wie ein Pflegebett, sondern oft Kleinigkeiten, die die häusliche Situation erleichtern: sei es ein passender Badewannengriff, ein Stuhl an der richtigen Stelle oder ein veränderter Wasserhahn. Die Pflegekräfte sollten sich nicht scheuen, hier regelmäßig gemeinsam die verschiedenen Versorgungsbereiche durchzugehen und nachzufragen. Vorausgesetzt ist natürlich, dass die Pflegekräfte sich mit dem aktuellen Stand der Hilfsmittel auskennen, ebenso mit den rechtlichen Rahmenbedingungen der Kranken- und Pflegeversicherung zu diesem Bereich bis hin zu den Möglichkeiten des BSHG.

Die **Pflegeperson** ist die zentrale Person, ohne die eine häusliche Pflege generell nicht möglich ist (selbst bei vollen Sachleistungen): Wie geht es ihr mit der Pflege? Wie ist deren ‚Zustand‘ einzuschätzen. Wie ist das Verhältnis zwischen Pflegebedürftigen und Pflegeperson? Oft ist es sinnvoll, gezielt Möglichkeiten der ungestörten Wortwechsel zu nutzen, beispielsweise bei der Besichtigung des Badezimmers, um einmal ungestört und ungeschminkt nach dem Wohlbefinden zu fragen. Wie aber kann die Pflegekraft mit möglicherweise vorhandenen Konflikten umgehen? Hier sind kommunikative Fähigkeiten gefragt, die oftmals in der Grundausbildung nicht gelehrt wurden und die deshalb gerade in der Weiterbildung gezielt geschult werden sollten.

Übrigens: wer sich gut beraten fühlt, wird, falls er einen Pflegedienst sucht, sicherlich eher den bekannten als den unbekanntem Pflegedienst wählen.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis: Häusliche Pflege, Ausgabe 06/2003

© **Andreas Heiber**

### **System & Praxis Andreas Heiber**

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247, Fax: 0521/801 8248

E-mail: [Heiber@SysPra.de](mailto:Heiber@SysPra.de); [www.SysPra.de](http://www.SysPra.de)