

Infoblatt für die Pflegebedürftigen und Angehörigen (Teil 1)

Die Pflege beginnt und viele Fragen sind offen! Beim Vertragsgespräch und später beim pflegerischen Erstgespräch werden viele Inhalte und Punkte von den Führungskräften erzählt und gesagt. Aber nur sehr wenig davon ist später nochmals für die Pflegebedürftigen und Pflegepersonen nachzulesen. Der Pflegevertrag enthält zwar meist eine ganze Reihe von, auch praktisch, wichtigen Regelungen, aber meist sind diese dort so juristisch verklausuliert, das sie für den Alltag nicht relevant erscheinen.

Im Bereich der notwendigen Beratungen zu pflegefachlichen Fragestellungen und Problemen haben immer mehr Pflegedienste Info- und Beratungsblätter konzipiert, die diese Fragestellungen darstellen und erläutern. Wie sieht es aber mit den ganz praktischen Fragen rund um die Organisation der Pflege aus? Dazu gibt es in der Regel immer nur die mündlichen Informationen beim Vertragsgespräch. Später ‚erlernen‘ dann der Pflegebedürftige und seine Angehörigen vieles in der Praxis. Zur Vermeidung von Missverständnissen und zur Professionalisierung der Pflege sollten die Pflegedienste auch Infoblätter auflegen, die Fragen rund um die Organisation der Pflege behandeln.

1. **Was wird gemacht: Vereinbarte Leistungen, Leistungen im Notfall, spontan reduzierte Leistungen, spontane Mehrleistungen**
2. (Kostenfreie) Serviceleistungen des Pflegedienstes
3. Die Pflege im Team
4. Pünktlichkeit im Alltag
5. Erreichbarkeit und Rufbereitschaftseinsätze
6. Pflegedokumentation: warum, was und wer
7. Wer ist für was zuständig: vom Pflegedienst, was machen die Angehörigen

In einer kleinen Reihe werden diese Punkte jeweils zweiteilig dargestellt: was bedeutet das für den Pflegedienst und wie kann man dies den Kunden erklären/für die Kunden formulieren? (mit Textbaustein):

1. Was wird gemacht?

• Vereinbarte Leistungen

Wesentliche Voraussetzung, bei der Leistungserbringung Missverständnisse zu reduzieren oder hoffentlich ganz zu vermeiden, sind verständliche und umfassende Preislisten (siehe Literaturtipp), deren Inhalte auch allen Mitarbeitern bekannt sein müssen: zu empfehlen ist eine jährliche verpflichtende Schulung über die Leistungsinhalte und konkreten Leistungen des Pflegedienstes! Dabei geht es weniger darum, das neue Kräfte die Leistungen kennenlernen, sondern auch, das beim Stammpersonal Missverständnisse und ähnliches reduziert werden (Stichworte sind: Heimliche Leistungen, Vergessene Leistungen).

Dazu gehört weiterhin ein Kostenvoranschlag oder Pflegevertrag, der möglichst auf Wochentagebene darstellt, zu welchem Zeitpunkt welche Leistung vereinbart worden ist (beispielsweise unter Nutzung des Wochenplans aus dem Buch „Vertragsgespräche erfolgreich führen!“, zu finden kostenfrei unter www.syspra.de; viele Softwareprogramme können eine vergleichbare Aufstellung ausdrucken).

Textbaustein:

Wir erbringen die mit Ihnen vereinbarten Leistungen. Die Leistungsinhalte sind in den Preislisten beschrieben, die wir Ihnen im Vertragsgespräch ausgehändigt haben. Sie finden diese auch zusätzlich in der Pflegedokumentationsmappe (Fach xx). Die vereinbarten Leistungen haben wir schriftlich im Pflegevertrag bzw. in der Anlage (Kostenvoranschlag) festgehalten.

- **Leistungen bei einem gesundheitlichen Notfall**

Es ist hilfreich, klar zu stellen, was der Pflegedienstmitarbeiter in medizinischen und pflegerischen Notfällen zu machen hat; beispielsweise, dass er bei medizinischen Notfällen immer einen Arzt hinzuziehen oder zumindest konsultieren muss, da er selbst weder diagnostizieren noch eine Therapie anordnen darf.

Textbaustein:

Im Notfall erbringen unsere Mitarbeiter alle notwendigen Leistungen und organisieren weitere notwendige Hilfe. Bei medizinischen Fragen müssen unsere Mitarbeiter je nach Problem Leitungskräfte des Pflegedienstes, Ihren zuständigen Arzt oder den Notarzt konsultieren oder hinzuziehen. Denn nur Ärzte können notwendige therapeutische oder sonstige Maßnahmen anordnen. Unsere Mitarbeiter werden regelmäßig in Notfallmaßnahmen und Erster Hilfe fortgebildet.

- **Spontan reduzierte Leistungen**

Die mit den Kunden vereinbarten Leistungen sind konkret mit dem Zeitaufwand im Tourenplan geplant. Daraus ergeben sich die Versorgungszeiten der unterschiedlichen Kunden, die möglichst einzuhalten sind. Deshalb kann und sollte der Mitarbeiter bei spontanen Absagen nicht einfach eher beim nächsten Kunden erscheinen (Pünktlichkeit).

Im Regelfall ist in den Pflegeverträgen vereinbart, dass bei kurzfristiger Absage (meist unter 24 Std.) der Aufwand privat in Rechnung zu stellen ist, der dem Pflegedienst

durch die Absage entsteht. Daher sollte bei spontan reduzierten Leistungen oder spontaner Absage des Einsatzes die nicht erbrachten Leistungen privat in Rechnung gestellt werden, der Mitarbeiter hat dann in dieser Zeit eine bezahlte Pause und beginnt den nächsten Einsatz pünktlich, also lt. vereinbarter Tourenplanzeit.

Die Kunden möchten einerseits die volle Flexibilität haben (wie bei der „Tochter“), andererseits aber gleichzeitig, das der Pflegedienst immer pünktlich ist. Es wirkt positiv erzieherisch, wenn man bei nicht angekündigter spontaner Absage eine Privatrechnung stellt (allein der Effekt ist schon wichtig!)

Textbaustein:

Wir bemühen uns immer, pünktlich unsere Kunden zu versorgen. Dafür müssen wir aber auch mit den Leistungen planen, die wir gemeinsam verabredet haben. Sollte eine Leistung einmal nicht notwendig sein, bitten wir Sie, diese innerhalb von xxx Stunden vor dem Einsatz abzusagen. Ansonsten können wir diese Zeit nicht mehr anders verplanen und müssten Ihnen die Leistung privat in Rechnung stellen.

Weiter geht es in der nächsten Ausgabe!

Tipps:

Preislisten:

zu Pflegeversicherungspreislisten PDL Praxis 4/2011,
zu Privatpreislisten (HP 6/2012, PDL Praxis 10/2001)

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,
Ausgabe 09/2012

© **Andreas Heiber**

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

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

E-Mail: info.heiber@SysPra.de; www.SysPra.de