

Infoblatt für die Pflegebedürftigen und Angehörigen (Teil 3)

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):

3. Teampflege statt Bezugspflege

Wenn es um Pflege-theorien, Fachbegriffe oder Dokumentationssysteme geht, nimmt die ambulante Pflege meist immer noch Begriffe und Konzepte auf, die in der stationären Versorgung entwickelt wurden. Dazu gehört auch der Begriff „Bezugspflege“. Er ist doch in erster Linie ein Abgrenzungsbegriff zur „Funktionspflege“, einer Versorgungsart, die es in der ambulanten Pflege eigentlich nicht gegeben hat. Selbst wenn man die Behandlungspflege von der Grundpflege getrennt erbringen muss (beispielsweise wegen vertraglicher Vorgaben und personellen Engpässen), so umfasst jeder Hausbesuch mehr als die reine Funktionsübernahme.

Schon aus praktischen Gründen ist eine große Kontinuität in der Versorgung sinnvoll: wenn ein sehr eingeschränkter Personenkreis den Kunden versorgt, sind die Versorgungszeiten kürzer (alle sind „eingespielt“), die Belastung der Mitarbeiter niedriger und die Zufriedenheit der Kunden höher. Je mehr Einsätze pro Tag vereinbart sind, umso eher können diese nicht mehr nur von einer Kraft übernommen werden. Um auch von den Begriffen her gleich deutlich zu machen, dass man von einer (kleinen) Gruppe von Mitarbeitern versorgt wird, eignet sich der Begriff „Teampflege“ besser als der Begriff „Bezugspflege“. Denn der Begriff „Bezugspflege“ muss erklärt werden: gibt es eine oder mehrere Bezugspflegekräfte, etc.

Textbaustein:

Wir versorgen Sie mit einem überschaubaren Mitarbeiterteam. Dabei ist ein Mitarbeiter/Herr/Frau xxx Ihr Ansprechpartner für alle weitergehenden Fragen. Er/Sie ist auch für die Pflegeplanung etc. zuständig.

Weiterhin können Sie sich auch immer direkt an die Pflegedienstleitung Herr/Frau xxx (Tel. Nr.) wenden, wenn Sie etwas Besonderes klären wollen oder auch Kritik und Beschwerden haben.

4. Pünktlichkeit

Kein anderes Qualitätskriterium kann der Kunde so gut beurteilen wie die Pünktlichkeit des Pflegedienstes! Und bei keinem anderen Punkt gibt es so viele Konflikte! Deshalb ist es wichtig, hier nicht nur für die Mitarbeiter verbindliche Regeln zu schaffen, sondern diese auch transparent den Kunden zu kommunizieren.

Im täglichen Tourenstress spielt für die Mitarbeiter die Pünktlichkeit meist keine so wichtige Rolle; denn man ist froh, dass man einigermaßen durchkommt. Und da die Kunden ja in der Regel allein sind und eh nichts weiter vorhaben, so scheint es keine so große Rolle zu spielen, ob man sich mal eine halbe Stunde verspätet oder nicht. Schließlich ist man ja noch immer gekommen. Diese durchaus weiter verbreitete Haltung der Mitarbeiter verkennt aber eines: die Kunden haben zwar Zeit, erwarten aber zu einem bestimmten Zeitpunkt die Mitarbeiter. Und die Kunden empfinden es als Zumutung, auf die Mitarbeiter zu warten (ohne genau zu wissen warum). Wir nehmen die Zeit sehr unterschiedlich wahr: wenn wir mit einem Freund einen bestimmten festen Zeitpunkt verabredet haben, so werden wir schnell nervös oder sauer, wenn der Freund diesen Zeitpunkt nicht einhält. Haben wir uns aber nur lose in der Kneipe verabredet, unklar, ob wir uns treffen, so wird eine „Verspätung“ nicht negativ wahrgenommen. Genau dieses Phänomen trifft auch in der Pflege zu: für die Kunden ist der pünktliche Besuch wichtig, denn er ist vielleicht die einzige Abwechslung am ganzen Tag oder er erlaubt es erst, das Bett zu verlassen und den Tag zu beginnen. Der Kunde wartet deshalb (einigermaßen hilflos und ausgeliefert) auf den Mitarbeiter und erwartet auch deshalb pünktliches Erscheinen,

weil das auch ein Ausdruck von Wertschätzung und Wichtigkeit, aber auch von Höflichkeit ist: in Deutschland kommt man pünktlich zur Verabredung. Dass der Kunde die reale Situation des Pflegedienstmitarbeiters in diese Überlegungen gar nicht mit einbezieht, ist zwar richtig. Aber wie sollte er dies auch? Schließlich ist ihm eine Versorgungszeit versprochen worden und er geht davon aus, das dies ‚ernst‘ gemeint war.

Man kann das Problem auch nicht dadurch umgehen, dass man einfach gar keine Zeit sagt, sondern nur „wir kommen dann morgens“ oder „Vormittags“. Das wäre nicht nur unprofessionell, sondern würde auch jeden selbstbestimmten Menschenbild widersprechen, das nicht nur ausdrücklich das Pflegeversicherungsgesetz benennt (§ 2 SGB XI), sondern vermutlich auch dem eigenen Leitbild.

Andererseits kann man nicht immer auf die Minute pünktlich sein: dagegen spricht nicht allein schon der Straßenverkehr, sondern auch die vorher versorgten Kunden, auf deren persönliche Situation man eben auch individuell reagieren muss. Denn für den einzelnen Kunden ist es immer nur wichtig, dass man bei ihnen pünktlich erscheint, aber danach dann „alle Zeit der Welt“ hat, was dann zwangsläufig beim nächsten Kunden zu neuen Ärger führen wird.

Deshalb sind drei Aspekte für die Pünktlichkeit wichtig:

- Der Tourenplan muss ‚gut‘ sein: er muss regelmäßige Störungen und Muster berücksichtigen (z.B. Müllwagen, Schulzeiten, etc.), die Versorgungszeiten pro Kunde individuell und realistisch beschreiben (also weg von Pauschalen oder erlösorientierter Definition) und regelmäßig durch die Istsituation verbessert werden (Mehrzeitbedarf bei Kunden, etc.)
- Der Mitarbeiter muss sich an den Tourenplan halten und halten können.

Das heißt auch, er ist in der Lage, sich abzugrenzen und beim Kunden genau die vereinbarten Leistungen erbringen, bei Mehrleistungen differenziert überlegen, ob diese notwendig sind und zeitlich passen (Notfälle sind hier nicht gemeint).

- Die Kunden werden aufgeklärt, wie pünktlich der Pflegedienst sein kann (Zeitspanne), und was der Pflegedienst tut, wenn er diese Zeitspanne nicht einhalten kann. Darüber hinaus ist es sinnvoll zu klären, das man nur pünktlich sein kann, wenn allein die vereinbarten Leistungen erbracht werden (siehe Punkt: zu erbringende Leistungen)

Textbaustein:

Wir vereinbaren mit Ihnen einen konkreten Zeitpunkt, an dem wir Sie versorgen. Da es aber beispielsweise schon durch den Straßenverkehr oder durch Notfälle bei der Versorgung der vorherigen Kunden zu

Zeitabweichungen kommen kann, ist es nicht immer möglich pünktlich zu sein. Wir versuchen, die Zeit einzuhalten, behalten uns aber eine Abweichung von 20 Minuten vor oder nach der vereinbarten Zeit vor. Sollte es zu größeren Abweichungen kommen, würden wir Sie telefonisch unterrichten.

Weiter geht es in der nächsten Ausgabe!

Tipps:

Mehr zu „Vergessene Leistungen“ und „Heimliche Leistungen“: siehe auch HP 7/2012; Serviceleistungsnachweis: siehe auch PDL Praxis 12/2011; das Formular finden Sie unter www.syspra.de im Bereich „Arbeitshilfen“; zur Dienstleistungspreisliste u.a. HP 6/2012

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,
Ausgabe 11/2012

© **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