

Wahrnehmung und Realität

Die gefühlte Qualität, Teil 5 – Zeit(druck)

Zeit beziehungsweise die Wahrnehmung von Zeit ist ein wesentlicher Bestandteil der erlebten Pflegequalität. Zumindest aus Sicht des Kunden ist die Pflege dann gut, wenn aus seiner Sicht ausreichend Zeit vorhanden war. Dies ist dann der Fall, wenn in seiner Wahrnehmung die erwartete Leistung ohne Hetze erbracht wurde. Gleiches gilt meist auch für die Mitarbeiter. Zeit ist aber gleichzeitig das knappste Gut in der Pflege, denn Zeit ist untrennbar mit Kosten bzw. Geld verbunden.

Dabei spielt die Wahrnehmung der Zeit eine sehr viel größere Rolle als die tatsächlich benötigte Zeit. Dazu ein Beispiel zur Illustration. Mitarbeiter A ist ein ruhiger Typ, der souverän seine Arbeit bewältigt: die Kunden haben das Gefühl, er wäre schon deutlich länger da, als er in Wirklichkeit anwesend war. Er verbreitet keine Hektik, arbeitet systematisch und strukturiert. Mitarbeiter B neigt eher zur Hektik. Er arbeitet weniger strukturiert, d.h. er geht beispielsweise nach der Pflege im Badezimmer noch einmal ins Schlafzimmer, um die Anzihsachen zu holen, während Mitarbeiter A schon alles im Badezimmer vorbereitet hat. Allein schon durch die unterschiedliche ‚Arbeitsvorbereitung‘ verbreitet Mitarbeiter B mehr Hektik als Mitarbeiter A. Im Erlebnis des Kunden wird Mitarbeiter B als weniger ruhig wahrgenommen, die Zeit scheint bei ihm weniger zu reichen und damit knapper zu sein als bei Mitarbeiter A. Dabei ließe sich dieser Unterschied durch besser organisierte Abläufe von Mitarbeiter B schon beseitigen.

Ein anderes Phänomen ist wesentlich schwerer zu verändern. Wenn Pflegekräfte in die Wohnung kommen und sagen, sie hätten keine Zeit, dann wird

jeder dies glauben, ob es dann auch tatsächlich stimmt oder nicht. Klassische Einleitungen sind: „Heute muss es aber schnell gehen!“ oder ähnlich. Selbst wenn man tatsächlich genau so lange wie immer arbeitet, wird sowohl der Kunde als auch der Mitarbeiter das Gefühl haben, es hätte Zeit gefehlt. Zeitvorgaben für die jeweiligen Einsätze werden von manchen Mitarbeitern negativ wahrgenommen und entsprechend auch umgesetzt: Das Gefühl, gehetzt zu werden führt dann zu einem Gehetztsein.

Dabei entsteht das Gefühl oft durch fehlerhafte Erwartungen: sei es vom Kunden, der erwartet, dass der Mitarbeiter so lange bleibt wie seine Tochter (bis sie gehen darf), sei es, weil der Leistungsbezug vergessen worden ist (es ist vergessen (worden), dass der Pflegedienst nur den Auftrag zur ‚Kleinen Morgentoilette‘ bekommen hat und nicht auch noch zum ‚Zubereiten des Frühstücks‘).

Bei den Mitarbeitern sind oft die eigenen Idealbilder und Erwartungen an eine so genannte „ganzheitliche Pflege“ nicht in Einklang zu bringen mit dem Pflegekunden, der seinerseits ganz bewusst ausgewählt hat, was er will und was nicht, selbst wenn es auch Sicht der Pflege zu wenig ist. Wenn man meint, es wäre noch mehr notwendig als bezahlt wird, dann gerät man selbst schnell in die Zwickmühle der eigenen Erwartungen und der vom Kunden finanzierten Realität.

In beiden Fällen hilft es nur, sich auf der Basis der Leistungskataloge die tatsächlichen Leistungsrahmen (einschließlich Serviceleistungen und privat zu finanzierender Leistungen) klar zu machen. Außerhalb der jeweiligen

Leistungen gibt es keinen Auftrag. Der Kunde, der sich aus Geiz nicht mehr Leistungen gönnt, erscheint dem jeweiligen Pflegemitarbeiter dann bemitleidenswert, solange die Pflegekraft vergessen hat bzw. nicht informiert ist, warum der Kunde nicht mehr Leistungen haben wollte. Das ‚Gummiband der Nächstenliebe‘ führt eben oft zu Zeitchaos und Zeitdefiziten, obwohl hierüber Pflegekräfte auch ausgenutzt werden (siehe PDL Praxis 8 bis 10 2001 oder HP 3/99).

Zeitvorgaben für die Einsätze sind normalerweise immer Zeitplanungen, die im Normalfall für diese individuelle Pflegesituation ausreichen. Das schließt auch ein, dass es mal schneller oder mal langsamer gehen kann.

Zu knappe Zeitvorgaben verstoßen andererseits gegen die Qualitätsmaßstäbe des SGB XI. Im Regelfall dürfte das Baden in 10 Minuten nicht zu schaffen sein. Von daher muss auch

immer wieder überprüft werden, wie denn die Vorgabezeiten zustande gekommen sind. Die leider beliebte aber trotzdem falsche Definition über den möglichen Erlös (erlösorientierte Einsatzplanung) ist sicherlich kein Weg. Allein der mit den definierten Leistungen verbundene Zeitaufwand kann der Maßstab sein. Stimmt in diesem Verhältnis die Vergütung nicht, sind Vergütungsverhandlungen zu führen. Leider werden stattdessen oft einfach nur die Vorgabezeiten gekürzt, weil dies der einfachere Weg zu sein scheint. Dadurch werden dann selbst souveräne und ruhige Mitarbeiter gehetzt.

Der richtige Weg sind individualisierte Pflegezeiten pro Fall/Einsatz sowie ein Verständnis der Mitarbeiter für den Umgang mit Durchschnittszeiten. Dies sind keine strikten Vorgaben, sondern Normalwerte, die immer auch unter- oder überschritten werden können.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege, Ausgabe 12/2005

© **Andreas Heiber**

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

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

E-mail: Heiber@SysPra.de; www.SysPra.de