

Infoblatt für die Pflegebedürftigen und Angehörigen (Teil 4)

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):

5. Telefonische Erreichbarkeit

Der Pflegedienst muss rund um die Uhr telefonisch erreichbar sein. Das ist eindeutig in den Rahmenverträgen bzw. in den Qualitätsmaßstäben nach § 113 SGB XI geregelt. Dabei ist die Erreichbarkeit konkretisiert, oder besser, beschränkt auf die vom Pflegedienst versorgten Kunden. Ein mögliches Modell der Erreichbarkeit könnte also folgendermaßen aussehen:

- Über die normale Telefonnummer des Büros ist der Pflegedienst für alle Kunden, aber auch sonstigen Interessenten, nur zu bestimmten Zeiten direkt erreichbar, danach läuft ein Anrufbeantworter.
- Alle Pflegekunden haben zusätzlich eine Rufbereitschaftsnummer auf der Pflegedokumentationsmappe; diese Nummer ist ständig erreichbar und immer persönlich besetzt (beispielsweise über eine Handynummer).

Mit dieser Variante könnte man die Anrufe auf dem Bereitschaftstelefon reduzieren. Aber sehr viele potentielle Kunden und Interessenten, die diese Nummer ja eben nicht haben, die außerhalb der Bürozeiten auf einen Anrufbeantworter stoßen, werden wieder auflegen und einfach einen anderen Pflegedienst anrufen, der persönlich erreichbar ist. Dabei gibt es heute technisch sehr viele Alternativen zum Anrufbeantworter:

- Natürlich können alle Anrufe auf das Bereitschaftstelefon weiter geleitet werden. Dann klingelt dieses aber erheblich öfter. Vor allem am Wochenende, wenn ein Angehöriger

mal schnell eine Abrechnungsfrage klären will oder mitten in der Pflege, wenn ein Kunde einen Einsatz am nächsten Tag absagen will. Diese Variante erscheint zwar die einfachste zu sein, sie belastet aber die Rufbereitschaft und löst viele Probleme/Fragen nicht. Wenn die Rufbereitschaftsmitarbeiterin mitten in der Pflege oder beim Fahren ist, kann sie nicht einfach die Kontaktdaten des Anrufers notieren, um sie weiter zu leiten.

- Inzwischen gibt es deutschlandweit viele Telefonzentralen, Call-Center oder Hausnotrufzentralen, die für Pflegedienste die telefonische Erreichbarkeit sicherstellen können: d.h. jeder Anruf wird persönlich angenommen, aber gleichzeitig wird die Rufbereitschaft massiv entlastet. Denn nur wenn es sich um konkrete pflegefachliche Fragen oder zu einem konkreten Einsatz handelt, wird der Anruf entweder weiter geleitet oder ein sofortiger Rückruf vereinbart (siehe auch PDL Praxis: 07/2011 „Immer erreichbar sein!“). Die Kosten für eine solche Dienstleistung sollten immer im Verhältnis zur Entlastung der Mitarbeiter und zur besseren und qualitativ höherwertigeren Erreichbarkeit gesehen werden.

In jedem Fall sollte die Rufbereitschaftsnummer, unter der der Pflegedienst für seine Kunden immer erreichbar ist, in sehr großer Schrift auf der Pflegedokumentationsmappe (Deckel) sichtbar sein. Hilfreich ist auch, wenn man dort den Hinweis auf die Büronummer mit der Information darstellt, dass die Büronummer nur zu bestimmten Zeiten besetzt ist und Abrechnungsfragen in diesen Zeiten geklärt werden können. Damit kann man zumindest einen Teil der Anrufe (der Angehörigen zu Abrechnungsfragen) kanalisieren.

Da die Rufbereitschaft normalerweise auf das Mobiltelefon weiter geleitet ist, muss man sicherstellen, dass dieses Telefon auch technisch immer erreichbar ist, insbesondere bei schlechter lokaler Netzabdeckung. Gerade wer in solchen Gegenden unterwegs ist, sollte sich nicht nur das „beste“ Netz gesucht haben, sondern hier wäre eine Zentrale ein wesentlicher Vorteil oder sogar notwendig: denn sonst ist der Pflegedienst doch nur über den Anrufbeantworter des Mobiltelefons erreichbar, wenn das Telefon im „Funkloch“ ist.

Textbaustein:

Bei pflegerischen Fragen erreichen Sie uns rund um die Uhr unter folgender Rufnummer: xxx. Unser Büro ist unter der Nummer yyy in der Regel in der Zeit von xx bis yyy erreichbar. Für Abrechnungsfragen ist Frau xxx zuständig, die sie zu den Bürozeiten unter folgender Durchwahl zzz erreichen.

5. Medizinische Notfälle: Immer den Rettungsdienst anrufen!

In medizinischen Notfällen ist nicht der Pflegedienst der Ansprechpartner, sondern der Rettungsdienst. Denn schon aus haftungsrechtlichen Gründen kann der Pflegedienst solche Einsätze nicht übernehmen. Auf der anderen Seite haben die Kunden das Vertrauen zu ihrer Schwester und ihrem Pflegedienst und rufen ihn erst einmal an. Aber dadurch kann nicht nur wertvolle Zeit verloren gehen, sondern die Rufbereitschaftsmitarbeiter geraten auch in einen echten Konflikt: ob sie helfen können, können sie evtl. erst sehen, wenn sie vor Ort sind. Da ihre Reaktionszeit aber deutlich über 30 Minuten liegen wird (losfahren, Schlüssel aus der Station holen, zum Kunden fahren), kann dies oft zu lang sein. Und vor Ort kann der Mitarbeiter nur im Rahmen seiner Notfallkompetenz handeln, aber alles weitere (Diagnose, Therapie) muss ein Arzt entscheiden und anordnen. Deshalb sollte klargestellt werden, dass bei gesundheitlich

unklaren Situationen der Rettungsdienst oder der hausärztliche Notdienst anzurufen ist, nicht jedoch der Pflegedienst.

Ein großes praktisches Problem ist das „Schlüsselproblem“. Der Pflegedienst wird auch manchmal gerufen mit dem Gedanken, er solle die Tür für den Rettungsdienst oder den Arzt aufschließen. Da aber die Reaktionszeit des Pflegedienstes in Notfällen viel zu lang ist (der Pflegedienst hat keine Sonderrechte, die Mitarbeiter sind nicht in der „Pfliegewache“ und können sofort losfahren), muss klar sein, dass im Notfall der Rettungsdienst die Tür selbständig öffnen muss und sollte. Wer einen akuten Herzinfarkt hat, kann nicht darauf warten, dass die „Schwester“ nach 45 Minuten mit dem Schlüssel auftaucht, um dem Rettungsdienst und dem Notarzt die Tür aufzuschließen (und jeder Rettungsdienst ist im Notfall in der Lage, eine Haustür zu öffnen oder durch die Feuerwehr öffnen zu lassen). Aus diesem Grunde ist es wichtig klar zu beschreiben, in welchen Fällen es sinnvoll ist, den Pflegedienst anzurufen und wann nicht. Das gilt umso mehr, wenn der Pflegekunde auch noch ein Hausnotrufgerät hat und der Pflegedienst in der Rufkette eingetragen ist.

Textbaustein:

In medizinischen Notfällen sollten Sie immer den Rettungsdienst unter der Nummer 112 oder den hausärztlichen Notdienst unter der Nummer xxx anrufen. Der Pflegedienst kann in solchen Fällen nicht adäquat helfen. Auch wären wir im Notfall nicht schnell genug vor Ort (wir benötigen im Regelfall mindestens xxx (minimal: 45) Minuten, um bei Ihnen zu sein. Für diese Notfälle wäre es hilfreich, wenn in unmittelbarer Nähe (beispielsweise beim nächsten Nachbarn) ein weiterer Wohnungsschlüssel deponiert wird, auf den der Rettungsdienst dann zugreifen kann.

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 12/2012

© **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