

Die Einsatzplanung: Definition der Leistungsaufträge – Teil 2 der Serie

Der wichtigste organisatorische Prozess in der ambulanten Pflege ist ohne Zweifel die Einsatzplanung: hier entscheidet sich vieles: die Planung hat Auswirkungen auf die Kunden, die Mitarbeiter und die Wirtschaftlichkeit, also den Gesamtbetrieb. Obwohl dieser Prozess so elementar ist, wird er in der Ausbildung bzw. PDL-Weiterbildung vielfach nicht in der Tiefe geschult, wie es notwendig ist.

In den nächsten Ausgaben der PDL Praxis werden wir in einer Serie die Grundlagen und Strukturen der Einsatzplanung darstellen. Schon in 2001 gab es an dieser Stelle eine erste Serie zu diesem Thema, die hiermit nun ‚aktualisiert‘ wird.

Auch wenn es noch so banal klingt: für eine richtige Einsatzplanung müssen alle Leistungen zeitlich richtig definiert werden. Das ist, soweit es sich um Leistungen nach Zeit handelt, ganz einfach: die vereinbarte **Dauer nach Zeit** wird eingehalten. Die Zeit wird also weder über- noch unterschritten. Was bei Hauswirtschaftsleistungen noch einfach ist (dann wird beispielsweise beim nächsten Mal zu Ende geputzt), bringt bei der Grundpflege schon viele Probleme mit sich.

Gerade bei der vom Gesetzgeber verlangten Einführung der Grundpflege nach Zeit (durch das PNG, zur Zeit jedoch nur in Bremen, Hamburg, Niedersachsen und neuerdings Bayern vertraglich umgesetzt) taucht das Abgrenzungsproblem neu auf: was macht man, wenn man den Kunden grundpflegerisch versorgt und heute mit der Zeit nicht auskommt? Zunächst einmal das, was man bisher auch immer dann gemacht hat, wenn Leistungen ausgeweitet werden sollten: man fragt den Kunden, ob man die Leistung ausweiten darf (länger bleiben kann) oder nicht. Lehnt der Kunde das ab, dann muss die Pflegekraft die Leistung abrechnen und gehen, aber vorher auf jeden Fall ihr Angebot und die Reaktion des Kunden dokumentieren. Das gilt sicherlich nicht, wenn jemand in der Badewanne liegt, aber schon bei Vertragsabschluss kann man sicherstellen, dass die Zeit auch immer ausreichend für die Leistungsinhalte bemessen ist. Denn bei der Zeitabrechnung kauft der Kunde die feste Zeit ein, nicht einen konkreten Inhalt, der fertig zu erbringen ist.

Für die Tourenplanung ist die Zeitabrechnung einfach einzuplanen, denn die Leistungszeit steht (im Regelfall) immer schon genau fest.

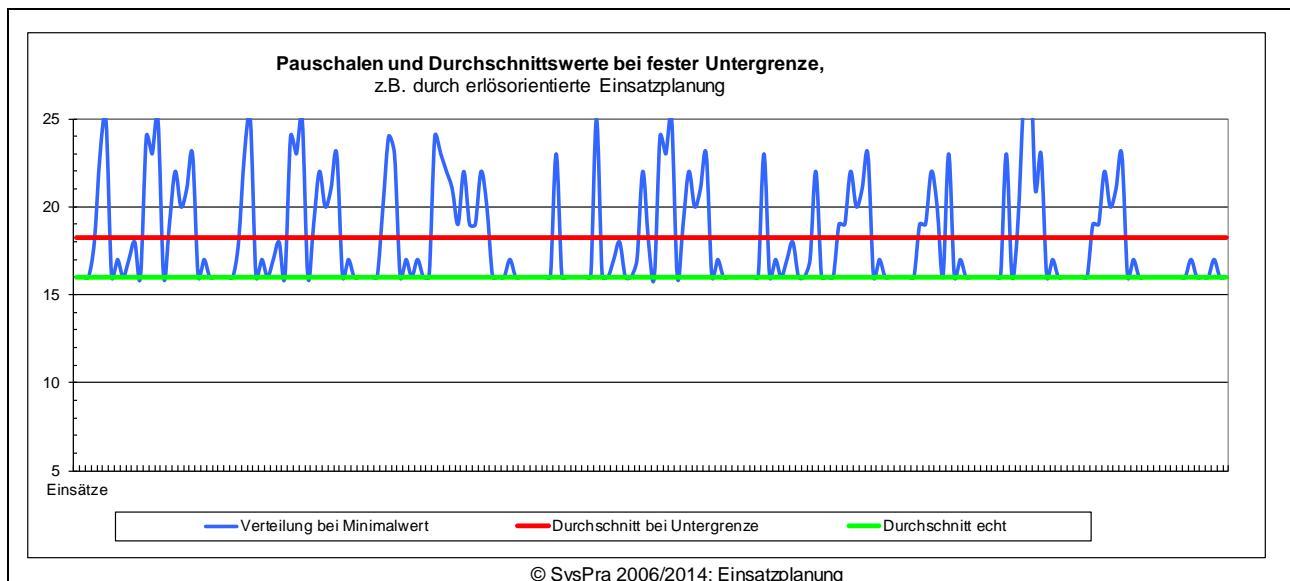
Anders sieht es bei allem **Pauschalleistungen** aus, wie bei den Leistungskomplekatalogen der Grundpflege oder bei der Behandlungspflege: bei diesen Pauschalleistungen sind vertraglich zwar die Leistungsinhalte definiert, jedoch keinerlei Zeitangaben gemacht. Auch die oftmals fälschlicherweise in Zeit übersetzten Punktmengen sind keine umgerechnete Zeiten, sondern zeigen lediglich das Verhältnis der Leistungen untereinander an und vereinfachen die Vergütungsverhandlungen.

Die Leistungen über den Preis zu definieren wie die Ansätze der erlösorientierten Einsatzplanung, manchmal inzwischen auch ergebnisorientierte Planung genannt, ist weder vertragskonform noch sinnvoll. Denn weder die Einzelleistung noch eine einzelne Tour muss sich rechnen, sondern nur die Leistung in der Gesamtheit im Jahresdurchschnitt. Deshalb kommt es darauf an, die Zeiten für die Leistungen individuell pro Kunde/Einsatz zu definieren und nicht irgendeinen Durchschnitt als Maßstab und Vorgabe zu wählen. Denn eine Leistung wie beispielsweise eine Kleine Pflege, die hier im Beispiel im Durchschnitt mit 16 Minuten vergütet ist, kann bei einem Kunden nur 8 Minuten dauern, beim nächsten aber auch 25 Minuten. Solange der vereinbarte Inhalt im Einzelfall erbracht wurde, ist die Leistung beendet, der Mitarbeiter hat zu gehen. Die Gefahr gerade bei den Pauschalleistungen besteht dann, wenn man die Zeiten nicht dem Kunden und der konkreten Situation anpasst,

sondern pauschale Vorgabezeiten für alle Kunden gleich wählt. Dann dauert die Leistung bei allen Kunden mindestens (im Beispiel) 16 Minuten, egal, ob es nötig ist oder nicht. Damit verschiebt sich aber der vorher errechnete Durchschnitt von 16 auf hier 18 Minuten, der Pflegedienst geht dann trotz erlös- oder ergebnisorientierter Einsatzplanung ‚pleite‘. Der Fehler besteht in der falschen Vorgabe: Warum sollte ein Mitarbeiter auch schneller arbeiten, wenn die PDL ihm doch diese Zeit eingeplant hat? Selbst wenn er mit dem vereinbarten Leistungsinhalt fertig ist, scheint er ja noch Zeit zu haben. So sieht es oft auch der Kunde, der meint, beispielsweise durch seine schnelle ‚Mithilfe‘

hätte man die Zeit gespart, die trotzdem ihm gehört: deshalb kann der Mitarbeiter heute noch die Blumen gießen (oder ähnliches). Dauert der Einsatz jedoch aufgrund der gesundheitlichen Situation länger, dann sind sich alle (Mitarbeiter und Kunde) einig, dass es ja nur auf den Inhalt, nicht jedoch auf die Zeit ankommt.

Nur wenn man die Leistungszeiten pro Kunde individualisiert und ständig der realen Wirklichkeit anpasst, wird man eine verursachungsgerechte Zeitverteilung erreichen können. Umso wichtiger ist für die Zeitdefinition das Grundverständnis des Systems von Pauschalen im Unterschied zu Zeitleistungen.



Im nächsten Teil werden die für die Planung relevanten Leistungsinhalte, insbesondere die Abgrenzung der Leistungen untereinander diskutiert.

Tipp:

Das „Handbuch Ambulante Einsatzplanung“ von Andreas Heiber und Gerd Nett ist vollständig überarbeitet und wird im Herbst 2014 neu erscheinen

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,
Ausgabe 10/2014

© **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