

# Planung und Organisation in Betreuung und Assistenz (POB&A)

## Kurze Einführung

Werner Haisch

Das POB - Verfahren setzt an an dem dreigliedrigen *methodischen* System der strategischen, taktischen und operativen Planung und Organisation des sozialen Dienstleistungsbetriebs.

Das Verfahren umfasst Konzepte der Analyse (Istanalyse) und Intervention für

- die betriebliche Organisation,
- die Arbeitsorganisation der Gruppenarbeit
- die Organisation der Dienstleistung im betreuenden/assistierenden Verhältnis.

### 1 Instrumentarien des POB&A

Sie gibt einer Einrichtung insbesondere für die taktische und operative Planungsebene Instrumentarien zur Hand:

- einen umfangreichen Katalog von Erscheinungsbildern der Unterstützungsbedürftigen und zugeordneten betreuenden Leistungen: die „*Matrix betreuender und assistierender Maßnahmen*“ (MB&AM), für die Organisationseinheiten stationäres Wohnen, Förderung, Arbeit, ambulant betreutes Wohnen und Wohnen von Menschen mit körperlicher Behinderung (Stand 10/05),
- Erhebungsbogen zur Erfassung des individuellen Bedarfs der Betreuten: "*Fragebogen zur Lebensform in Betreuung und Assistenz*" (FLB&A), für die Organisationseinheiten stationäres Wohnen, Förderung, Arbeit, ambulant betreutes Wohnen und Wohnen von Menschen mit körperlicher Behinderung (Stand 10/05),
- Erhebungsbogen zur Erfassung des Ist-Standes in der Arbeitsorganisation der Gruppe, der Art und des Umfangs der Leistungen: "*Fragebogen zur Arbeitsorganisation*" (FAO),
- eine Software zur
  - Eingabe der Daten aus FLB&A und FAO, zur
  - deskriptiven Darstellung von Bedarf und Aufwand,
  - statistischen Ist-Analyse,
  - Berechnung des quantitativen Standards der Betreuungsleistungen,
  - statistische Ist-Soll-Analyse,
  - prospektiven Planung des Soll,
  - „Was-Wäre-Wenn“ - Planung, Stellenberechnung aufgrund neuer Standards, neuer Gruppenzusammensetzungen, neuer Betreuungsintensitäten usw.,
  - ganzheitlichen Betreuungs- bzw. Assistenzplanung und Dokumentation,
  - u.a.

Die Software liefert zwar die Module für Organisationseinheiten stationäres Wohnen, Förderung, Arbeit, ambulant betreutes Wohnen usw., ist jedoch durch den/die Anwender/in selbstständig zu verändern und zu erweitern für den spezifischen strategischen Zweck des Betriebes bzw. für andere Bereiche der Betreuung und Assistenz.

## **2 Grundlagen des POB&A für strategische Planung und Organisation**

Für den Inhalt der strategischen Planung, die prinzipiell in der Verfügung des Betriebes liegen muss, gibt das Verfahren des POB&A einige allgemeine Rahmenbedingungen vor, die im Konzeptionellen liegen.

Die allgemeinste Zielsetzung für die Betreuung, die das Verfahren angibt, ist die möglichst *selbständige und selbstgestaltete individuelle Lebensführung des betreuten Menschen*.

Je nach Organisationseinheit, die insbesondere durch den Merkmals- und Leistungskatalog der "Matrix betreuerischer und assistierender Maßnahmen" (MB&AM) festgelegt ist, ist die Klientel insofern umrissen, als es in der betreuerischen bzw. assistierenden Aufgabe entweder

- eher um die *Herstellung der lebenspraktischen Selbständigkeit* (z.B. im stationären Wohnen) oder
- eher um Art und Ausmaß *der selbständigen Nutzung der vorhandenen lebenspraktischen Selbständigkeit* (z.B. im ambulant betreuten Wohnen) geht.

### **2.1 Logik der sozialen Dienstleistung: Bedarf/Aufwand**

Zentral für die Bestimmung des Ziels der Betreuung und Assistenz in Planung und Organisation ist die Unterscheidung der Begriffe Bedürfnis, Bedarf und Aufwand. Das praktische Problem im Ausgangspunkt dieser Fragestellungen ist die unangemessene Identifikation von Bedarf und Aufwand: Der Mensch in der professionellen Betreuung (Beratung, Behandlung) *braucht (Bedarf)*, was die professionelle Arbeit ihm bisher *bietet (Aufwand)*.

Zur Diskussion dieser Frage werden im Folgenden die zentralen Begriffe ausgeführt: Bedürfnis, Bedarf, Aufwand, Bedarfsgerechtigkeit, Bedarfsorientierung, Aufwandsorientierung.

#### **2.1.1 Das individuelle Maß angemessener Betreuung bzw. Assistenz: Bedürfnis**

Ein Bedürfnis ist der Ausdruck einer *Abhängigkeit* des Menschen von objektiven Bedingungen seiner individuellen Lebensführung und Ausdruck des (noch nicht eingetretenen) Sollzustands, der *Freiheit* der Verfügung über diese objektiven Bedingungen in der Befriedigung des Bedürfnisses. Der Inhalt des Bedürfnisses begründet sich ausschließlich *subjektiv und aus der Unmittelbarkeit des Gefühls*: durch die Besonderheiten der physischen Konstitution, des Stoffwechsels, der Gesundheit, des Alters, der Wachheit, des Temperaments, des Geschmacks, der Gewohnheiten, des persönlichen Stils usw.

In anderen Worten: Das Bedürfnis ist seinem Inhalt nach individuell („so viele Menschen, so viele Bedürfnisse“) und nicht notwendig „vernünftig“, möglicherweise sogar selbstschädigend. Am Bedürfnis zeigt sich also ein Inhalt, der einerseits *ausschließlich vom einzelnen Individuum bestimmt* ist und *nicht reflektiert* zu sein braucht: einzig daraus begründet, dass das Individuum es will.

Andererseits ist jedoch im Gegenstand des Bedürfnisses *ein Verhältnis der Abhängigkeit von äußeren Bedingungen* (des „Brauchens“) ausgedrückt, deren Existenz, Verfügbarkeit und Gestaltbarkeit – neben natürlichen Bedingungen – insbesondere von *gesellschaftlichen Instanzen abhängen*. Diese Abhängigkeit macht sich auch nicht erst im Moment der Bedürftigkeit geltend: Sie ist bereits in der lebensgeschichtlichen Entstehung des Bedürfnisses ausschlaggebend (Wer kommt schon mit dem Bedürfnis nach einer Cola auf die Welt?). Das Bedürfnis ist also ein Verhältnis subjektiver, z.B. organismischer Zustände (z.B. Durst) auf ein äußeres Ding (z.B. die Cola), das beinahe ausschließlich als Produkt gesellschaftlicher Arbeit existiert. Selbst dort, wo das äußere Ding ausschließlich Natur zu sein scheint (in der Atmung der Sauerstoff, das Licht usw., allgemein die ganze Biosphäre), ist es ohne den bestimmende Einfluss gesellschaftlicher Produktion nicht zu haben (siehe Luftverschmutzung, „Ozonloch“).

Das Bedürfnis für sich gesehen bzw. der Mensch in seinem Beharren auf Befriedigung, nur weil *er* sie will, praktiziert damit einen „Irrtum“, der ähnlich auch in professionellen Bedarfbestimmungen zu finden ist - in doppeltem Sinne:

- als wäre der Inhalt des Bedürfnisses *kein Verhältnis*: irgendwie auch ohne den Gegenstand des Bedürfnisses (den Gegenstand des Konsums, die Cola, die geliebte Person usw.) denkbar, gleichsam *am Individuum und seiner natürlichen Seite ablesbar* und nur aus ihm begründet (vgl. „satt, sauber, trocken“);
- als wäre der Mensch in der Spontaneität seiner Bedürfnisäußerung wie seiner Bedürfnisbefriedigung *frei von allen Abhängigkeiten und daher unhinterfragbarer Maßstab für professionelles Handeln* (vgl. „Bedürfnisorientierung“).

### **2.1.2 Das allgemeine Maß angemessener Betreuung bzw. Assistenz: Bedarf**

Ebenso wie ein Bedürfnis ist auch ein Bedarf Ausdruck einer Abhängigkeit des Menschen von objektiven Bedingungen seiner individuellen Lebensführung und Ausdruck des (noch nicht eingetretenen) Sollzustands, der Freiheit der Verfügung über diese Bedingungen in der Befriedigung des Bedarfs: also ein „Wunsch“. Allerdings begründet sich der Bedarf anders – gleichsam als Konsequenz aus der Einsicht in die Abhängigkeit von gesellschaftlichen Instanzen, die bereits im Bedürfnis vorhanden ist: Er zeigt sich in der Äußerung eines *begründeten und anerkannten* Anspruchs auf die Produkte gesellschaftlicher Arbeit und auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Dies schließt nicht notwendig ein, dass jede/r diesen Anspruch als begründet ansehen und anerkennen muss: Die Möglichkeiten der Begründung und insbesondere der Anerkennung werden daher je nach Teilhabe an der gesellschaftlichen Produktion und Berücksichtigung in der Distribution recht unterschiedlich ausfallen. Der Bedarf ist daher das *begründete und anerkannte Bedürfnis*.

Insbesondere von der *Anerkennung* des Bedürfnisses hängt dann ab, wieweit der Mensch der Not ausgesetzt wird, *sich auf die Sorge um die biologischen Notwendigkeiten zu beschränken – gegen die Individualität des Bedürfnisses* (vgl. den Begriff „Grundbedürfnisse“, oder als deutlicheren Ausdruck: „vegetieren“), oder die Freiheit hat, *der Befriedigung seines Bedarfs die Form der Befriedigung seiner Bedürfnisse* zu geben.

*Bedarfsbestimmung ist daher notwendig auch eine „verantwortete Entscheidung“ i.S. einer sozialpolitischen Stellungnahme dazu, welchen Anteil am gesellschaftlichen Reichtum einem Menschen zu kommen soll.*

### **2.1.3 Das Ideal angemessener Betreuung bzw. Assistenz: Bedarfsgerechtigkeit**

Das Ziel „bedarfsgerechter“ Betreuung und Assistenz gibt das Ideal aller Bemühungen wieder: Eine Planung und Organisation der Dienstleistung aus der Besonderheit individuellen Bedarfs, in der *das individuelle Bedürfnis* nicht nur *begründet und anerkannt*, sondern auch in vollem Sinn *verwirklicht und befriedigt* erscheint.

Ausgeschlossen ist jedoch auch in diesem Ideal die Befriedigung derjenigen Bedürfnisse, die sich nicht begründen lassen, da sie z.B. selbstschädigenden Charakter haben.

### **2.1.4 Das pragmatische Ziel angemessener Betreuung bzw. Assistenz: Bedarfsorientierung**

Mit dem Ziel der „Bedarfsorientierung“ ist eine Planung, Organisation und Ausführung der Dienstleistung gemeint, die sich nach der Besonderheit des individuellen Bedarfs richtet –

unabhängig davon, ob die Dienstleistung tatsächlich in Art und Umfang dem Bedarf wirklich gerecht wird – dies entscheidet sich an der Verfügbarkeit der Mittel.

Ob sich auch unter beschränkten Mitteln noch eine Bedarfsorientierung realisieren lässt, der Bedarf also die zentrale Orientierung bildet, ist eine praktische Frage: Unterhalb einer bestimmten Grenze der Ressourcen (Personal- und Sachmittel) lässt sich *generell nicht mehr planen*, da die aktuellen Sachzwänge der Dienstleistungserbringung geplantes Arbeiten unmöglich machen. Neben den Bedarf, dessen Äußerung dann eher als Problem und Aufwand gesehen wird, treten andere Maßstäbe in den Vordergrund: „den Betrieb aufrecht erhalten“, „die Arbeit bewältigen“, „Vorschriften beachten“, „die Ordnung aufrecht erhalten“ usw.

### **2.1.5 Die Realität der Betreuung bzw. Assistenz: Aufwand**

Mit dem Begriff „Aufwand“ soll die tatsächlich erbrachte Dienstleistung charakterisiert sein – gleichgültig ob über bedarfs- oder aufwandsorientierte Planung und Organisation zustande gekommen.

### **2.1.6 Die kritikable Orientierung für Betreuung bzw. Assistenz: Aufwandsorientierung**

Die „Aufwandsorientierung“ meint eine Planung, Organisation und Ausführung der Dienstleistung vom Standpunkt der *Minimierung des Aufwandes*, den der Mensch „macht“. Dessen Bedürfnisäußerungen werden dabei als Sachzwang gesehen, der mehr oder weniger zum Handeln „nötigt“ und den es aus dem Augenblick heraus zu bewältigen gilt. In der Organisation wird dabei von bereits etablierten Betreuungsverhältnissen ausgegangen, die nach dem Maximalprinzip organisiert sind, und das vorgefundene Betreuungsverhältnis wird „fortgeschrieben“: die praktische (möglicherweise auch theoretisch begleitete) Gleichsetzung von Bedarf und Aufwand („der Mensch braucht, was er bekommt“). Auch hieraus mag die Forderung nach „mehr“ Ressourcen erwachsen – allerdings gemessen an dem recht unbestimmten Maß der „Bewältigung“ des Aufwandes („mehr Personal, um mit dem Aufwand zurecht zu kommen“) und nicht nach dem des Bedarfs.

Ziel der Planung und Organisation in der Sozialen Dienstleistung wäre demnach

- die Bedürfnisse zu erfassen, zu begründen (soweit sie begründbar scheinen) und deren Anerkennung zu vertreten (Bedarfsbestimmung),
- den individuellen Bedarf zu ermitteln,
- den bisher geleisteten Aufwand zu ermitteln und mit dem Aufwand zu vergleichen, der aus dem Bedarf erwächst,
- um die bedarfsgerechten Ressourcen zu kämpfen und die letztlich verfügbaren Ressourcen bedarfsorientiert zu planen und zu organisieren.

## **2.2 Logik der Wirtschaftlichkeit: Maximal- und Minimalprinzip**

In der Planung und Organisation betreuerischer oder assistierender Dienstleistung, die *als professionelle Arbeit* organisiert werden soll, bilden im POB&A zwei Prinzipien des Wirtschaftens den Ausgangspunkt der Überlegungen, von denen das eine als Prinzip kooperativen Arbeitens selbstverständlich scheint, das andere weiterer Erklärung bedarf:

- minimaler Einsatz von Mitteln für ein in Qualität und Umfang geplantes Ergebnis: Minimalprinzip,

- optimales, allerdings in Qualität und Quantität nicht geplantes Ergebnis bei gegebenem Umfang an Mitteln: Maximalprinzip.

Während das Minimalprinzip das „Ökonomieprinzip“ schlechthin darstellt:

1. die Leistung ist *nur* „Mittel“, hat keinen Zweck in sich: außer in der Erreichung eines Ziels; ist daher so unaufwendig zu halten wie möglich („minimal“), allerdings nur soweit sie ihr Ziel auch verwirklicht;
2. die Leistung begründet sich also einzig aus dem Ziel, das *vorgängig* in ideeller Form („Plan“) gefasst ist und *im Nachhinein* in seiner verwirklichten Form („Produkt“, „Dienstleistung“) den kritischen Vergleich mit der vorgängigen Idee bestehen muss („Qualitätsmanagement“).

Dies enthält nicht nur den Vergleich von Aufwand und Ertrag, sondern wesentlich auch die vorgängige Zielplanung des Produktions- oder Dienstleistungsprozesses.

Das Maximalprinzip scheint *die traditionelle Form des Wirtschaftlichkeitsdenkens* in der Sozialen Arbeit und ist keineswegs frei vom Kern jeder Wirtschaftlichkeitsüberlegung: dem Vergleich von Aufwand und Ertrag. Allerdings wird der Aufwand (nicht das Ziel!) als fixe Größe betrachtet (die Ressourcen an Personal und Sachmitteln, „die man nun mal zur Verfügung hat“); Art und Höhe des Ertrags wird erst im nachhinein, nach erbrachter Arbeitsleistung, in Art und Umgang (kritisch) „verhandelt“. Das Ergebnis der Arbeit ist also aufgrund der Besonderheit des Kalküls weder geplant noch – im strengen Sinne – beurteilbar: Ihm fehlt das Maß, das einen Vergleich und damit eine *allgemeine* Beurteilung der Wirtschaftlichkeit zuließe. Allein der Produzent/ Dienstleister selbst mag in seiner Person die Überzeugung gewinnen, das „Optimum“ aus den gegebenen Mitteln erwirtschaftet zu haben – das allerdings ist dann *sein* Optimum, entsprechend seiner Interessen, seiner Kräfte, seiner „Tagesform“ usw.

Für eine betriebliche Planung und Organisation von Betreuung, die auf die Erfüllung von Leistungsvereinbarungen (dem Klientel oder dem Kostenträger gegenüber) verpflichtet ist und ihre Leistungen nach Hilfebedarf differenzieren muss, ist daher das Minimalprinzip als Grundsatz der Planung und Organisation unverzichtbar.

## **2.3 Methodik der betrieblichen Planung und Organisation: Strategische Betriebsführung**

### **2.3.1 Planung in der Betriebsführung**

Die Betreuung ist einerseits als *Arbeit* organisiert, die eine der Arbeitsverrichtung vorausgehende Zieldefinition erfordert (siehe Minimalprinzip). Darüber hinaus ist sie in der Regel als *kooperative* und *arbeitsteilige* Arbeit realisiert, die Pläne, Absprachen und Dokumentation erfordert. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, die Planung und Organisation der Betreuung nicht dem individuellen Gefühl und Geschick des/der Professionellen zu überlassen, sondern ihr eine methodische Form zu geben, die durch Wissen der Beschäftigten um die gemeinsamen produktiven Ziele und durch die Begründung der (spezialisierten, arbeitsteiligen) Einzelleistungen aus diesen Zielen geprägt ist.

### **2.3.2 Methode strategischer Betriebsführung**

Die Methode strategischer Betriebsführung besteht insbesondere darin, das betriebliche Ziel nicht nur zu *beschreiben* und *langfristig zu setzen*, sondern auch darin, *jede einzelne Aktivität aus diesem Ziel zu begründen, zu planen und zu organisieren – und evt. auch fallen zu lassen, falls sie diesem Ziel nicht mehr entspricht.*

Das verlangt die Planung und Organisation eines Betriebsgeschehens, das nur bedingt in den Einzelheiten seiner Verläufe vorhersehbar und beherrschbar ist („Planung des Unplanbaren“): eine Reihe externer Faktoren (z.B. Markt, Sozialpolitik) und interner Faktoren (z.B. Veränderungen im Bedarf der Klientel) entziehen sich z.T. einer Prognose oder dem Einfluss der Betriebsführung.

Strategische Betriebsführung versucht mit *taktischer Planung und Organisation* daher eine Bandbreite von möglichen Varianten in der Entwicklung dieser Faktoren („Optionen“) zum Planungsinhalt zu machen: in der Hoffnung, dass die tatsächliche Entwicklung dieser bedingt planbaren Faktoren in die geplante und organisierte Bandbreite fällt.

Daher erlaubt erst eine *operative Planung und Organisation* angesichts eines eingetretenen Einzelfalls den Besonderheiten des Einzelfalls ebenso wie der allgemeinen betrieblichen Zielsetzung gerecht zu werden – falls sich dieser Einzelfall mit einer der geplanten Optionen angemessen fassen lässt, der Betrieb also darauf vorbereitet ist.

### 2.3.3 Bedarfserhebung und strategische Betriebsführung

In den drei Gesichtspunkten strategischer Betriebsführung (strategische, taktische, operative Ebene) erfüllt die Bedarfserhebung die zentrale Aufgabe taktischer und operativer Planung: Der Einstellung betrieblicher Organisation auf die Besonderheiten der *möglichen* – im einzelnen nicht prognostizierbaren - unterschiedlichen Betreuungsaufgaben.

In Umfang und Inhalt eines Katalogs von Beziehungen der Art „Wenn – Dann“ bzw. „Erscheinungsform – Leistung“ legt die taktische Planung fest

- für *welche Erscheinungsformen von Betreuten* die Betreuung organisiert werden soll,
- mit *welchen Leistungen in Art und Umfang* die verschiedenen Erscheinungsformen betreut werden sollen,
- in *welcher Differenzierung* den Besonderheiten der individuellen Bedarfe entsprechen werden soll (ein Erscheinungsbild kann grob beschrieben oder in mehreren „Untervarianten“ differenzierter dargestellt werden).

Die Zuordnung eines/einer Unterstützungsbedürftigen zu einer oder mehreren Erscheinungsformen dieses Katalogs ergibt *im Rahmen der operativen Planung* die betreuerischen Leistungen, die den Standard der Betreuung in dem Betrieb beschreiben, der für den Einzelfall „zur Verfügung steht“: Dieses „individuelle Leistungspaket“ - als eine Auswahl einer oder mehrerer „Wenn – Dann“ Beziehungen des Leistungskatalogs - beschreibt die qualitativen und quantitativen Rahmenbedingungen der operativen Leistungsplanung (Betreuungsplanung) für den/die Betreute/n.

Eine *Individualisierung* sowohl des Erscheinungsbildes als auch der Leistung in Art und Umfang ist Aufgabe der operativen Planung. Sie kann nicht allein durch die Zuordnung zu bestimmten Kategorien von Erscheinungsbildern und Leistungen erreicht werden: solche Kategorien „passen“ immer nur einerseits – andererseits, in anderen Situationen, in Anwesenheit anderer Personen auch wieder nicht (siehe unten zur Bedarfserhebung).

Die operative Planung hat daher die Aufgabe, angesichts des Einzelfalles und seiner Besonderheiten - insbesondere angesichts der vom betreuten Menschen selbst (aktuell) geäußerten Bedürfnisse (siehe oben) - sich ein Gesamtbild vom individuellen Bedarf zu machen. Nur so kann die Art der Leistung und deren Umfang (Zeit), wie sie der Standard des Merkmals- und Leistungskatalogs vorgibt, der Besonderheit der Person des/der Unterstützungsbedürftigen (z.B. auch ihrer Tagesform) und der Situation (z.B. unvorhergesehene Ereignisse) angepasst werden.

Die Planung und Organisation einer *bedarfsorientierten, verantworteten* Leistung, die *Ausführung* der Leistung und deren *Dokumentation* bilden den Abschluss operativer Planung und Organisation.

### **3 Katalog der Leistungen und Leistungsstufen (taktische Planung, MB&AM)**

#### **3.1 Aufgabe und Aufgabenanalyse**

Aus der strategischen Aufgabenplanung entspringt im Allgemeinen die generelle Aufgabe der *Bedarfsdeckung einer ausgewählten Klientel* in besonderer *betriebspezifischer Variante* (z.B. durch die weltanschauliche, sozialpolitische oder fachliche Ausrichtung bedingt).

Die Unterschiedlichkeit der Aufgaben und Leistungen muss daher auf diesem Hintergrund aus der Unterschiedlichkeit der Erscheinungsbilder (der Gesundheit, des Alters, der Privatheit, der Arbeit, der Kompetenzen, Fertigkeiten usw.) der zu betreuenden bzw. assistierenden Menschen begründet werden.

##### **3.1.1 Leistungsgruppen und Leistungsbereiche: Inhalte der Dienstleistung**

Der erste Schritt der Aufgabenanalyse besteht in der Aufstellung der Betreuungsbereiche, die der Betrieb mit seinen Dienstleistungen abdecken will. Der Inhalt und Umfang dieser Aufstellung ist eine Folgerung aus einer Festlegung auf eine spezifische Klientel - ein Ergebnis der strategischen Zielbestimmung.

Als Beispiel dient hier die Einteilung der Betreuungsbereiche für stationäre Behindertenhilfe im Wohnen nach dem POB&A:

Leistungsgruppen (waagrecht) und Leistungsbereiche(darunter) nach dem POB

<b>individuelle Lebensführung</b>				
<b>Pflege/ Selbst- pflege</b>	<b>Kranken- pflege/ Kranken- selbstpflege</b>	<b>Beschäftigung/ Lebensführung</b>		<b>Beratung/Behand- lung/Therapie</b>
Mobilität	Kranken- pflege/ Kranken- selbstpflege	<b>Bewegung</b> (Gymnastik, Rhythmik, Sport)	<b>Mitteilung</b> (Ausdruck, Kommunika- tion, Meinungs- bildung)	<b>Bewegungsstereo- typie</b>
Orientierung		<b>Betätigung</b> (Genuss, Un- terhaltung, ver- trauter Um- gang)	<b>soziales Leben</b> (Gruppe, Freundschaft, Partnerschaft)	<b>Effektstereotypie</b>
Körperpflege		<b>Gewohnheit</b> (Vorliebe, sozi- ales Spiel, le- benspraktische Fertigkeit)	<b>Entfaltung der Lebens- bereiche</b> (Privatleben, Schule/ Arbeit, Öffentlichkeit)	<b>Selbstbehauptung</b> in der betreuerei- schen Beziehung
Toilette		<b>Gestaltung</b> (Kreativität, Gestaltung, individuelle Lebensführung)		<b>Selbstbehauptung</b> im sozialen Leben
Ernährung		<b>Ausdruck</b> (Individualität, Bedürfnis, Ges- tik, Mimik usw.)		<b>Selbstbewertung</b>
hauswirtschaft- liche Versor- gung		<b>Vorstellung</b> (Erinnern, Vor- stellen, Phanta- sie, Symbol usw.)		

### 3.1.2 Leistungsstufen: Grade der Dienstleistung

Die Aufgabenanalyse, vor die Aufgabe gestellt, quantitative Ergebnisse i.S. von *Zeitschätzungen* zu liefern, kann bei einer Aufstellung von *Leistungsstufen* innerhalb eines Leistungsbe-  
reichs unterschiedliche Skalen liefern. Als Beispiel sei das *Modell der Hilfeformen* aufgeführt,  
wie es sich als grundlegendes Muster der Skalierung in allen Leistungsbereichen nahe legt,  
die die Unterstützung lebenspraktischer Fertigkeiten (z.B. in der Leistungsgruppe Pfl-  
ge/Selbstpflege) betreffen.



Die strategische Aufgabenanalyse unterstellt hierbei,

- dass es sich in der Betreuung um Hilfestellung auf dem Weg zur selbständigen Lebensführung handelt: Die Aufgabe bewegt sich zwischen den Polen der stellvertretenden Ausführung ("Pflege") und der Begleitung ("Selbstpflege"),
- dass sich diese Hauptaufgabe generell in fünf Unteraufgaben aufteilen lässt, die einen systematischen Zusammenhang im Sinn aufeinander aufbauender Lern- bzw. Entwicklungsschritte aufweisen.

Hilfeformen im Bereich Pflege/ Selbstpflege

	<b>Erscheinungsbild</b>	<b>Hilfeform</b>	<b>Ziel der Hilfe</b>
	<b>Der/die Betreute</b> zeigt im jeweiligen Bereich der Pflege/Selbstpflege	<b>Der/die BetreuerIn</b> leistet im jeweiligen Bereich der Pflege/Selbstpflege	
1	keinerlei Aktivitäten	<b>stellvertretende Ausführung</b> ("vollständige Übernahme" bzw. "therapieunterstützende Maßnahmen" nach PflRi)	<b>Anregung</b> zu eigener Aktivität
2	Ansätze zur <b>selbständigen</b> Ausführung	<b>Mithilfe</b> ("teilweise Übernahme" bzw. "therapieunterstützende Maßnahmen" nach PflRi)	<b>Anleitung</b> lebensprakt. Fertigkeiten
3	selbständige, jedoch nicht <b>sachgerechte</b> Ausführung	<b>Beobachtung und Korrektur</b> ("Unterstützung" und "Beaufsichtigung und Anleitung" nach PflRi)	<b>Übung</b> lebensprakt. Fertigkeiten
4	selbständige und sachgerechte Ausführung, jedoch nicht <b>in den Lebenszusammenhang eingeordnet</b>	<b>Aufforderung und Begründung</b> ("Beaufsichtigung und Anleitung" nach PflRi)	<b>Ausübung</b> lebenspraktische Fertigkeiten
5	selbständige und sachgerechte Ausführung und Einordnung in den Lebenszusammenhang	<b>Begleitung</b>	<b>Sicherung der sachlichen Bedingungen</b>

Eine solche generelle Aufgabenanalyse spricht zwar das "Objekt" der Aufgabe an und beschreibt eine "Verrichtung", sagt jedoch noch nichts über den Aufgabenträger aus, über Sachmittel, über den Raum und die Zeit, innerhalb der die Leistung erbracht werden soll (vgl. dazu WEIDNER u.a. 1990).

Dennoch sind bereits wesentliche Schritte strategischer Aufgabenanalyse vollzogen: Die *Bedarfsorientierung* ist insoweit festgelegt, als in der Festlegung der Aufgaben vom Menschen ausgegangen wird, der betreut oder dem assistiert werden soll, und daraus betreuerische Maßnahmen abgeleitet werden.

Es sind strategisch *Leistungen*, deren *Ziele* und ein *Maßstab für den* (relativen) *Umfang* dieser Leistungen formuliert, die weitere Planungstätigkeit strukturieren können. Damit sind also auch wesentliche Entscheidungen getroffen hinsichtlich des *Aufwandes*, der für die unterschiedlichen Leistungen vorgesehen ist: die angegebene *Stufung* gibt eine zeitliche Hierarchie wieder von der (zeitlich) aufwendigsten Maßnahme ("stellvertretende Ausführung") bis zur Maßnahme, die den geringsten Zeitaufwand verlangt.

Darin wird eine Konsequenz der strategischen Entscheidung, *bedarfsorientiert* zu arbeiten, ersichtlich: Die "stellvertretende Ausführung" soll nicht - wie es die Praxis nahe legt - mit geringerem Aufwand ausgeführt werden als z.B. "Mithilfe". Die strategische Entscheidung für die Maxime "Hilfe zur Selbständigkeit" bringt mit sich, dass die vollständige Abhängigkeit als die aufwendigste Betreuungsaufgabe gesehen wird, da es darum geht, zusätzlich zur reinen Pflegemaßnahme alle Kompetenzen des betreuten Menschen zu nutzen bzw. *anzuregen*, selbständig im Sinn der Pflege tätig zu werden.

Eine globale Aufgabenanalyse, wie sie im obigen Beispiel der Hilfeformen für den Bereich Pflege/Selbstpflege angegeben ist, muss natürlich auch für die anderen Bereiche der Betreuung (z.B. Beschäftigung/ Lebensführung), die in das Aufgabengebiet des Betriebes fallen, konkretisiert werden.

### **3.1.3 Methodik der Gewinnung eines quantitativen Maßes für den Betreuungsbedarf: Intensitätswert**

Mit der zeitlichen Rangordnung der Leistungsstufen ist eine vorläufige, weitere Quantifizierung der erforderlichen betreuenden Leistungen ermöglicht, ohne den konkreten Zeitwert für die jeweilige Leistung bereits zu kennen.

Dies wird in einem Intensitätswert ausgedrückt, der die Leistungsstufen nicht nur mit einer Rangsskala (z.B. von 1 bis 5 – von der aufwendigsten Leistung zur Leistung, die am wenigsten Aufwand erfordert) versieht, sondern zwischen den Rangplätzen auch ein spezifisches quantitatives Verhältnis annimmt (z.B. 0,3, 0,5, 1,0, 1,5, 2,0): Jede Leistung wird in ihrer Dauer als ein Mehrfaches oder als ein Teil der anderen Leistungen des Leistungsbereichs angegeben.

Der Grund für eine solche Verhältnisskala ergibt sich aus dem Problem der Organisation: der Verteilung der vorhandenen personellen Ressourcen. Aus den vorhandenen Ressourcen soll nicht jeder Betreute gleichviel bekommen, also jeder wie der andere, als „1“ gelten. Vielmehr soll jeder in der Verteilung der Ressourcen entsprechend seines Bedarfes unterschiedlich, in einer Abweichung von der „1“ nach unten oder oben berechnet werden (z.B. als 0,3 relativ geringeren Anteil haben oder als 2 relativ höheren).

Die Praxis der Betreuung legt bereits eine unterschiedliche Verteilung der Arbeitszeit auf die Betreuten einer Arbeitsgruppe nahe: dies mag im Aufwand begründet liegen, den eine betreuter Mensch „macht“, in den subjektiven Vorlieben der Betreuer/innen, den Möglichkeiten der Betreuten auf sich aufmerksam zu machen usw. Demgegenüber besteht der fachliche Anspruch der Planung und Organisation darin, diese *Unterschiedlichkeit der Verteilung der Arbeitszeit auf die Betreuten* nicht aufzuheben, nicht durch eine „gerechte“ Gleichverteilung zu ersetzen, sondern *am individuellen Bedarf der Betreuten auszurichten*.

Das Maß des „Intensitätswertes“ hat also nicht einfach eine rechnerische Bedeutung oder die Bedeutung eines theoretischen Konstruktes für „Betreuungsbedarf“, sondern gibt ein praktisches Ziel der Planung und Organisation an: die *„bedarforientierte Ungleichbehandlung“*.

### **3.1.4 Bezugswert und Vorgabewert, gemessenes und errechnetes Ist**

Über die Aufwandserhebung des Tages-/Wochenprotokolls (siehe Aufwandserhebung) kommt das Verfahren des POB&A u.a. zum „gemessenen Ist“ der Dauer der tatsächlich erbrachten Leistungen eines Leistungsbereichs (z.B. im Bereich Pflege/Selbstpflege) einer Arbeitsgruppe bzw. aller Arbeitsgruppen einer Einrichtung.

#### **3.1.4.1 Bezugswert**

Die Division dieser Summe aller aufgewendeten Zeiten pro Leistungsbereich durch die Summe der Intensitätswerte der mit dieser Zeit im Leistungsbereich betreuten Menschen ergibt den „Bezugswert“: die Dauer der Leistung im Leistungsbereich beim Intensitätswert 1.

Berechnung des Bezugswertes im Leistungsbereich Körperpflege (fiktives Beispiel bei 4 Betreuten):

$$\frac{\text{gemessenes Ist (Min./Tag Körperpflege)}}{0,3 + 1,0 + 0,5 + 1,5 \text{ (Intensitätswerte Körperpflege)}} = \text{Bezugswert Körperpflege (Min./Tag Körperpflege)}$$

Wird der so errechnete Bezugswert mit den einzelnen Intensitätswerten des Leistungsbereichs multipliziert, so ergibt sich das „errechnete Ist“ für die Dauer der Leistung im Leistungsbereich.

$$(0,3 * BK) + (1,0 * BK) + (0,5 * BK) + (1,5 * BK) = \text{errechnetes Ist Körperpflege (Min./Tag Körperpflege)}$$

„BK“: Bezugswert im Leistungsbereich Körperpflege

Die Gesamtsumme des errechneten Ist (einer Gruppe, einer Einrichtung) ist nach den Formeln notwendig immer gleich der Gesamtsumme des gemessenen Ist. Allerdings können sich Teilschsummen durchaus unterscheiden: Wurde der Bezugswert aus den Gruppenwerten (Summe gemessenes Ist über alle Gruppen einer Einrichtung für einen Leistungsbereich) und den Intensitätswerten der gesamten Einrichtung (Summe der Intensitätswerte aller Betreuten der Einrichtung in einem Leistungsbereich) gewonnen, so wird das errechnete Ist *einer Gruppe* (nach der zweiten Formel) mehr oder weniger deutlich vom gemessenen Ist dieser Gruppe abweichen.

Der Bezugswert ist dabei ein Maß für den Standard einer Stichprobe von Gruppen (meist: der Gruppen einer Einrichtung) in der Dauer der Leistung für einen Leistungsbereich. Der Bezugswert ermöglicht – für die Verhältnisse der Einrichtung, für die er gewonnen wurde -

- einen *Ist-Soll-Vergleich*, d.h. eine kritische Gegenüberstellung tatsächlich gemessener Aufwandswerte und bedarfsorientierter Werte bei Teilen der Stichprobe, z.B. bei Gruppen oder Abteilungen der Einrichtung (Ist-Soll-Vergleich),
- eine *prospektive Berechnung des Aufwandes* für einen Leistungsbereich eines Betreuten, für alle Leistungsbereiche eines Betreuten, für eine Gruppe von Betreuten oder eine ganze Einrichtung.

Der „Bezugssatz“ besteht aus der Reihe der Bezugswerte aller Leistungsbereiche. In ihm ist der Standard der Betreuung einer Stichprobe von Arbeitsgruppen (meist: einer Einrichtung) *quantitativ* beschrieben.

Die Möglichkeit der Errechnung, d.h. statischen Gewinnung eines solchen Bezugswertes bzw. Bezugssatzes unterliegt einer Reihe von Bedingungen, deren wichtigste die Homogenität der Stichprobe ist: Die Gruppen der Stichprobe, aus denen der Bezugswert errechnet wird, müssen in ihren Bedarfen vergleichbar sein (z.B. stationäre Wohngruppen mit einem Anteil an schwerst-mehrfachbehinderten Menschen dürfen nicht in die Stichprobe mit Außenwohngruppen, die weitaus selbständigere Unterstützungsbedürftige haben).

### 3.1.4.2 Vorgabewert

Als „Vorgabewert“ wird im Verfahren POB&A der durch planerische Überlegungen veränderte Bezugswert bezeichnet: Dauer in Minuten pro Tag der Betreuungsleistung in einem Leistungsbereich – jedoch als Sollwert. Rechnerisch wird mit dem Vorgabewert ebenso verfahren wie mit dem Bezugswert.

Die Formel für eine Gruppe mit 4 Betreuten z.B.

$(0,3 * VK) + (1,0 * VK) + (0,5 * VK) + (1,5 * VK) =$  errechnetes Soll Körperpflege (Min./Tag Körperpflege)

„VK“: Vorgabewert im Leistungsbereich Körperpflege

führt zum Sollwert („errechnetes Soll“) und ermöglicht die Berechnung der Sollzeiten für bedarfsorientierte Leistungen eines Betriebes: die prospektive Berechnung des Aufwandes (siehe analog zu Bezugswert).

Dabei spielen für die Festlegung eines Vorgabewertes im wesentlichen zwei Faktoren eine Rolle:

- der Bezugswert als quantitative Kennzeichnung des bisherigen Aufwandes,
- die „Indikatoren für Qualität“ als qualitative Faktoren, die eine Änderung in der Art und der Dauer einer Leistung nahe legen.

Die „Indikatoren für Qualität“ sind im Verfahren POB&A die FLB - Ergebnisse derjenigen Merkmalsbereiche, die im besonderen geeignet sind, die Lebens- und Betreuungsqualität in der Einrichtung zu kennzeichnen, z.B.

- die Bereiche der Pflege/ Selbstpflege, die evtl. eine spezifische Form der bleibenden Abhängigkeit von Hilfe deutlich werden lassen (z.B. Vernachlässigung in der Körperpflege),
- die Bereiche der Bewegungs- und Effektsstereotypie, die Hospitalisierungen der Betreuten aufzeigen können (z.B. selbstverletzendes Verhalten),
- die Bereiche der Selbstbehauptung, die als Reaktionen auf eine Lebensführung in der Abhängigkeit verstanden werden können (z.B. Weglauf-Tendenzen, demonstratives Verhalten),
- die Bereiche der Selbstbewertung, die auf eine problematische kognitive Verarbeitung der persönlichen Lage schließen lassen (z.B. depressive Haltungen).

Insbesondere können die Häufigkeiten solcher Erscheinungsbilder *innerbetrieblich und überbetrieblich* verglichen und so – neben einer qualitativen Analyse – auch quantitativ als Indikatoren für Qualität genutzt werden. Darüber hinaus ist es möglich, das Zusammentreffen solcher Merkmale in einer Person statistisch zu berechnen (z.B. die Korrelation der Pflegeabhängigkeit und appellativer Formen der Selbstbehauptung i.S. „erlernter Hilflosigkeit“), um kritische Hypothesen zum Zusammenhang von Betreuungsleistung und Lebensführung der Betreuten zu finden und zu testen.

Allerdings lassen erst die *strategische Vorgaben* (sozialstaatlicher Auftrag und eigene Ideologie) eines Betriebes solche Ergebnisse der Bedarfserhebung als mehr oder weniger problematisch erscheinen und geben evtl. Grund, die Planung und Organisation nicht nur qualitativ zu überarbeiten sondern auch *quantitativ*: den Bezugswert eines Leistungsbereichs in spezifischem Ausmaß hin zum Vorgabewert zu verändern.

### **3.2 Aufgabensynthese: Katalog von Erscheinungsbildern und zugeordneten Leistungen**

Als Resultat der Aufgabenanalyse, in deren Rahmen wesentliche Entscheidungen zum Standard der Dienstleistung getroffen werden, steht die strategische Synthese der Aufgaben hin zu einem *allgemeinen Leistungsangebot* des Betriebes („Standard“ des Betriebs).

Diese Form der Aufgabenbeschreibung trifft noch keine Aussagen über den Aufgabenträger, d.h. den Durchführenden im Betrieb bzw. die arbeitsteilige Realisation des Angebots. Auch enthält sie noch nicht die Entscheidung über die konkret zu leistende Arbeit.

Vielmehr hat sie die Aufgabe, *mögliche* Leistungen des Betriebs in einer Form zu formulieren, aus der sich Folgerungen formulieren lassen für die arbeitsteilige Struktur des Betriebes, allgemein und primär: für die *Ressourcen*, die für den Einzelfall der Betreuung vorgehalten werden soll.

Diese Aufgabe erfüllt ein *Katalog der Erscheinungsbilder des zu betreuenden Menschen*, für die die Dienstleistung erbracht werden soll, und ein *Katalog der diesen Erscheinungsbildern zugeordneten Leistungen*, die der Betrieb erbringen will.

Dieses Resultat wird im POB&A Verfahren in der Form einer "Matrix betreuenderischer und assistierender Maßnahmen" (MB&AM) dargestellt.

### 3.2.1 Zeitwerte für die Betreuungsleistungen

Die Hilfeformen eines Leistungsbereichs sind hierarchisch geordnet nach der zeitlichen Dauer, die die jeweilige Leistung beansprucht: An erster Stelle steht die Leistung mit dem größten zeitlichen Aufwand, am Ende die Leistung mit dem geringsten (bzw. keinem) Aufwand.

Die Zeitverhältnisse werden mit einem Intensitätswert gekennzeichnet - ausgehend von der Leistung mit mittlerem Aufwand (Beobachtung und Korrektur):

Berechnung der Dauer einer Leistung:

Intensitätswert	Dauer der Leistung	Der/die BetreuerIn zeigt im jeweiligen Bereich der Pflege/Selbstpflege
2	2 fache des Bezugs-/Vorgabewertes	<b>stellvertretende Ausführung</b>
1,5	1,5 fache des Bezugs-/Vorgabewertes	<b>Mithilfe</b>
1	1,0 fache des Bezugs-/Vorgabewertes = Bezugs-/Vorgabewert	<b>Beobachtung und Korrektur</b>
0,5	0,5 fache des Bezugs-/Vorgabewertes	<b>Aufforderung und Begründung</b>
0,3	0,3 bzw. 0,0 fache des Bezugs-/Vorgabewertes	<b>Begleitung bzw. keine Hilfe/Unterstützung</b>

Mit diesem Verfahren muss *pro Betreuungsbereich nur ein Zeitwert* ermittelt werden, die Dauer der übrigen Leistungen eines Bereichs lässt sich durch Multiplikation ermitteln:

z.B. 20 (Minuten, Vorgabewert) mal 1,5 = 30 (Minuten) für die Leistung "Mithilfe".

Insgesamt müssen daher z.B. für die Organisationseinheit stationäres Wohnen 19 (Zahl der Leistungsbereiche) Zeitwerte empirisch ermittelt, fachlich diskutiert und als Vorgabewerte festgelegt werden.

Die betreuenderischen Leistungen sind in jedem Betreuungsbereich für jede der fünf Hilfeformen eigens beschrieben. Dies ergibt z.B. 19 mal 5 = 95 Leistungsbeschreibungen.

Jeder dieser Leistungen werden einerseits Zeitwerte zugeordnet, die *empirisch gewonnen* wurden, die "*Bezugswerte*" (siehe oben S. 10), andererseits Zeitwerte, die auf der Basis der Bezugswerte durch Modellrechnungen gewonnen werden und das fachlich wünschenswerte bzw. organisatorisch Machbare darstellen: die "*Vorgabewerte*" (siehe oben, S. 11).

Die Zeitwerte eines/einer Klienten/Klientin beziehen sich immer (aus methodischen Gründen) auf eine 1:1 Betreuung (Einzelbetreuung). Sie fallen entsprechend niedrig aus, wenn es um Leistungen im Rahmen einer Gruppenbetreuung geht (insbesondere in der Leistungsgruppe Beschäftigung/ Lebensführung): z.B. ergibt sich bei 60 Minuten Gruppenbetreuung durch 1 Betreuer und 6 Bewohner/innen pro Bewohner/in als Bezugs- bzw. Vorgabewert *10 Min./Bewohner/in (nicht: 60 Minuten!)*.

Aus diesen Leistungsbeschreibungen ergibt sich die *Quantität und Qualifikation des Betreuungspersonals*: Der grundlegende Faktor der Ressourcenplanung in Einrichtungen und Diensten der Betreuung und Assistenz.

#### **4 Messung des Bedarfs über den „Fragebogen zur Lebensform in Betreuung und Assistenz“ (FLB&A)**

Der FLB&A enthält eine Liste von Merkmalen, in denen das Erscheinungsbild des betreuten Menschen beschrieben ist – geordnet z.B. für die Organisationseinheit stationäres Wohnen in vier Leistungsgruppen Pflege/Selbstpflege, Krankenpflege/Krankenselbstpflege, Beschäftigung/Lebensführung und Beratung/Behandlung/Therapie.

Jede der Leistungsgruppen ist aufgeteilt in ein oder mehrere *Leistungsbereiche*, wobei jeder Bereich selbst wieder mit fünf Merkmalsbeschreibungen - entsprechend der fünf *Leistungsstufen* (siehe oben, S. 8) - versehen ist.

Der *Bedarf* wird über diesen Fragebogen einerseits *qualitativ* erhoben: aus den protokollierten Merkmalen lässt sich - vermittelt über das zugrundeliegende fachliche Konzept - auf betreuende bzw. assistierende Leistungen schließen (siehe zu MB&AM oben).

Der *Bedarf* wird *quantitativ* ermittelt über die hierarchische Ordnung der fünf Merkmale eines jeden Leistungsbereiches. Diese Hierarchie repräsentiert eine zeitliche Rangskala der erforderlichen Leistungen (Leistungsstufen), die die Erscheinungsbilder eines Leistungsbereichs nach ihrem relativen Zeitaufwand unterscheidet (siehe oben, S. 8).

Für jeden betreuten Menschen wird ein FLB&A ausgefüllt. Er soll möglichst *in einem Interview mit dem zu betreuenden bzw. zu unterstützenden Menschen* protokolliert werden: die „Fremdwertung“ durch die Fachkraft muss hierbei konfrontiert werden mit der „Eigenwertung“ des/der Unterstützungsbedürftigen selbst. Sollte das nicht möglich sein, so ist eine Person zu befragen bzw. mit dem Protokoll zu beauftragen, die den betreuten Menschen über mindestens 6 Monate aus der Praxis der Betreuung bzw. Assistenz kennt.

Für die Entscheidung, ob ein Merkmal zutrifft, ist nicht ausschlaggebend mit welcher Häufigkeit, sondern nur darum, *ob der betreute Mensch mit diesem Merkmal beobachtet wurde*.

Bei unterschiedlichen, widersprüchlichen oder seltenen Beobachtungen ist nicht entscheidend, welche der Beobachtungen „richtig“ ist (in der Regel wurden alle Beobachtungen tatsächlich gemacht), sondern welche *für den Regelfall der Organisation der Betreuung* bedeutsam erscheint.

Da jede Zuordnung eines *individuellen* Erscheinungsbildes zu einem *typisierten* Merkmal notwendig unscharf ist – wenn es auch manchmal gut gelingen mag –, muss in einer offenen Fragestellung zusätzlich nach der *besonderen individuellen Ausformung* des Merkmals gefragt werden.

##### **4.1 Nominalskalierung: Konkretheit und Zuverlässigkeit des Protokolls**

Die Merkmalsbeschreibungen selbst sind *nominal* skaliert: Sie verlangen beim Protokoll nur die Angabe, ob das jeweilige Merkmal *zutrifft oder nicht zutrifft*. Auf die Angabe einer gradmäßigen Ausprägung des Merkmals im Sinn einer Rating-Skala oder auf die Einschätzung der Häufigkeit des Auftretens (z.B. „immer, häufig, nie“) wird bewusst verzichtet, um die qualitative Aussagekraft des Protokolls zu steigern: Es liefert nur qualitative Beschreibungen und

kann deswegen einerseits konkretere Anhaltspunkte für Betreuungsplanung geben, andererseits steigert es die Zuverlässigkeit des Protokolls - über qualitative Beschreibungen lässt sich besser sachbezogen streiten und argumentieren, als über quantitative Einschätzungen. Darüber hinaus wird damit das - methodisch fragwürdige - Konstrukt eines quantitativen „Betreuungsbedarfs“ (z.B. in "Punkten") vermieden.

Die Auskunft über die Ausprägung des Bedarfs ist allerdings *implizit* gegeben durch die hierarchische Gliederung (nach Maßgabe der zeitlichen Dauer der erforderlichen Leistungen) der je fünf nominalen Merkmale eines Bereichs – die quantitative Einschätzung wird also dem Protokollanten nicht abverlangt, sondern ist mit der Auswahl eines beschreibenden Merkmals unterstellt bzw. gegeben. Das Kriterium der Ausprägung ist damit standardisiert.

#### **4.2 Merkmale sind personen- und situationsabhängig: Konstanz der Merkmale - ein praktisch nicht einlösbares und fachlich unsinniges Ideal**

Das Protokoll soll in einem Interview mit dem zu unterstützenden Menschen von den betreuenden bzw. assistierenden Personen erstellt werden. Sollte dieses Interview nicht möglich sein, sollten nur Personen, die den Menschen aus längerer Erfahrung (mindestens 6 Monate) kennen, das Protokoll erstellen.

Selbst wenn jedoch mehrere betreuende bzw. assistierende Personen einer Gruppe, denen der Mensch gut bekannt ist, gemeinsam protokollieren, ist primär aus sachlichen Gründen (nicht irgendwelcher „Irrtümer“ wegen) nicht zu erwarten, dass sich in *jedem* Fall Einigkeit darüber herstellen lässt, ob sich ein Merkmal tatsächlich bei einem betreuten Menschen zeigt.

Bei einer männlichen Person mag sich der betreute Mensch im Sinn des Merkmals: „ergreift von sich aus Maßnahmen zur Körperpflege, führt sie aber nur unter Mithilfe aus“ verhalten, bei einer weiblichen Person jedoch könnte derselbe Mensch sich deutlich schwächer im Sinn des Merkmals: „ergreift keine eigenen Maßnahmen zur Körperpflege“ zeigen. In einem solchen Fall eine eindeutige Aussage zu bekommen erscheint *sachfremd*: Die Betreuer/innen bzw. Assistenten/innen wissen evtl. sehr genau um die Gründe der unterschiedlichen Verhaltensweisen – mag es sich um Formen „erlernter Hilflosigkeit“ handeln oder einfach um den besonderen Genuss, den der Gepflegte bei der einen Pflegeperson empfindet, bei der anderen nicht.

Bei solch widersprüchlichen Beobachtungen liegt eine pragmatische Lösung nahe. Nach ihr wird protokolliert, was den Betreuten *im allgemeinen* kennzeichnet, z.B. „ergreift“ er im allgemeinen „von sich aus Maßnahmen zur Körperpflege, führt sie aber nur unter Mithilfe aus“. Alle Fälle der Körperpflege, in denen er dieses Merkmal *nicht* zeigt, erscheinen daher als *Ausnahmen*, die in einer offenen Fragestellung nach der „individuellen Ausprägung“ des Merkmals protokolliert werden müssen. Erst die spätere Gesamtauswertung (siehe unten) kann zeigen, ob diese Annahme zum „Regelverhalten“ und „Ausnahmeverhalten“ richtig war: wenn sich denn überhaupt eine Regel festhalten lässt. Oft kann erst in einer solchen Gesamtauswertung sowohl die Regel als auch die Ausnahme als die Besonderheit der individuellen Lebensführung verstanden werden.

Das Ideal der Zuverlässigkeit einer Beobachtung i.S. der Identität verschiedener Beobachter in ihren Angaben ist nicht nur unerreichbar, sondern auch gegen das Wesen betreuerischer Beziehung gedacht, in der der betreute Mensch selbstverständlich unterschiedlich handelt, abhängig davon, durch wen und in welchen Situationen er betreut wird.

### 4.3 Typus und Einzelfall

Vom Standpunkt der taktischen Planung und Organisation aus betrachtet repräsentiert der Katalog von Merkmalen eine Bandbreite "typischer" Erscheinungsbilder: Da der *"individuelle" Einzelfall*, wie er der operativen Arbeit bekannt ist, taktisch oder gar strategisch *nicht vorhersehbar* ist, gelingt Planung nur über die *Fiktion solch typischer, nur möglicherweise auftretender* Erscheinungsbilder.

Die Hoffnung strategischer Planung richtet sich dabei darauf, dass die künftigen Einzelfälle sich einordnen lassen in die damit ausgebreitete Palette von typisierten "möglichen" Erscheinungsbildern: Somit lässt sich der typische Fall planen, wenn auch der wirkliche Einzelfall nicht im Voraus bekannt ist. Allerdings mit dem "Verlust", dass der vorhergesehene und bereits eingeplante "Typus" nie ganz dem entspricht, was die Individualität des Einzelfalls ausmacht.

So wird die Kennzeichnung „ergreift von sich aus Maßnahmen zur Körperpflege, führt sie aber nur unter Mithilfe aus“ zwar möglicherweise von den Protokollanten und dem zu betreuenden Menschen selbst akzeptiert – aber dennoch notwendig oft mit Einwänden verbunden, die über *Ausnahmefälle* berichten, in denen sich die verschiedensten Einflüsse der Situation, der anwesenden Personen, der Stimmung, der verfügbaren Ressourcen usw. niederschlagen. Daher ist es unverzichtbar, in der Erhebung über einen solch standardisierten Bogen wie den FLB&A zur typisierenden Beschreibung über die Merkmalszuordnung hinzu eine *offene, nicht standardisierte Beschreibung der Abweichungen des Einzelfalls vom Typus* zu ermöglichen.

### 4.4 Protokoll des Erscheinungsbildes - nicht Protokoll von Fähigkeiten, Können usw.

Die standardisierte Merkmalsbeschreibung enthält keine Fragen nach der Fähigkeit, des Könnens – allgemein: der Disposition des/der Klienten/in. Die Methodik der Erhebung über den FLB&A hat darin auch kein Problem. Die beobachteten Merkmale gelten als „*Erscheinungsbilder*“, d.h. mit der Protokollierung eines einzelnen Merkmals wie "ist bettlägerig" wird noch nichts darüber festgestellt, *wie* diese Beobachtung zu *erklären* ist: *Will* der Mensch sich nicht aus dem Bett erheben oder *kann* er nicht – und aus welchen Gründen? Freilich braucht insbesondere die Leistungsplanung Auskunft darüber. Daher müssen Daten zur Beantwortung dieser Frage in einem anderen Leistungsbereich, z.B. dem der Selbstbewertung des Menschen, zur Verfügung stehen: z.B. über seinen Umgang mit der Frage nach dem "Sinn" seiner Lebensführung. Der Inhalt und Umfang der Merkmals- und Leistungsbereiche muss für solche Auskünfte entsprechend "erschöpfend" sein.

Erst die fachliche Diagnostik im Rahmen der Leistungsplanung führt die verschiedenen Daten des FLB&A zusammen und lässt den Menschen verständlich erscheinen: Die evtl. protokollierte besondere Pflegebedürftigkeit ("ist bettlägerig"), ein geringer Bedarf im Bereich der Bewegungsentfaltung und ein appellatives Bewusstsein im Bereich der Selbstbewertung, das geprägt ist von einer Haltung der Hilflosigkeit, bringt scheinbar widersprüchliche Beobachtungen in einen Zusammenhang, macht sie verständlich und führt zu angemessenen Betreuungsmaßnahmen: der Mensch sieht evtl. "keinen Grund, aus dem Bett zu gehen".



## **5 Messung des Aufwands über den „Fragebogen zur Arbeitsorganisation“ (FAO)**

Der Fragebogen zur Arbeitsorganisation zielt auf die Messung *der Art und des Umfangs des tatsächlichen personellen und arbeitsorganisatorischen Aufwandes* in der Betreuung.

Dafür enthält er die Fragebereiche (am Beispiel stationären Wohnens):

Bereiche	Inhalte
Stellenplan	Qualifikation der Mitarbeiter/innen, Stundenzahl pro Woche, regelmäßige Ausfallzeiten
Tagesprotokoll	Betreuungstätigkeiten eines typischen Tages*
Wochen-, Monatsprotokoll,	Betreuungstätigkeiten einer typischen Woche* /eines Monats*
Besetzungsprotokoll	Anwesenheit von Mitarbeiter/innen und Betreuten einer typischen Woche*
Wohnbedingungen	Eigenschaften der Wohnung, Wohn-/Schlafraum, Bad, Toiletten, Balkon, Garten (Größe, Belegung, Ausstattung)

\* für die Tages-/Wochen-/Monatsabschnitte können mehrere Protokolle ausgefüllt werden, um die Besonderheiten unterschiedlicher Zeitschnitte während des Jahres (z.B. Schul- und Ferienzeiten) zu berücksichtigen. Dabei kann jeweils ein Anteil des Jahres angegeben werden, für den das Protokoll gelten soll: z.B. gilt ein Wochenprotokoll 40 Wochen, das zweite Wochenprotokoll die restlichen 12 Wochen des Jahres.

### **5.1 Der Stellenplan**

Der Stellenplan dient als Maß für die *Art* (formale Qualifikation) und den *Umfang* (Stunden/Woche und Ausfallstunden) der *personellen Ressourcen*, die der Gruppe *insgesamt zur Verfügung* stehen.

Neben der Beurteilung des absoluten und (im Vergleich zu anderen Gruppen) relativen Aufwandes werden diese Daten gebraucht, um zu beurteilen, wieweit es der Gruppe gelingt, diese Ressourcen in effektive Besetzung (Anwesenheit) und Leistung zu verwandeln. Dazu werden zusätzlich die Arbeitsprotokolle benötigt: Besetzungsprotokoll (Anwesenheit) und Tages-/Wochen-/Monatsprotokoll (Einzelleistungen).

Die "verfügbare Arbeitszeit", die sich aus dem Stellenplan errechnen lässt, dient weiterhin als Korrekturinstanz für das Besetzungsprotokoll und das Tages-/Wochenprotokoll, deren jeweilige Zeitsummen sich innerhalb dieser Obergrenze bewegen müssen.

### **5.2 Besetzungs- und Anwesenheitsprotokoll**

Das Besetzungsprotokoll soll wiedergeben, *in welchem Umfang und in welcher zeitlichen Struktur* in der Wohnung betreuende bzw. assistierende Personen und der zu unterstützende Mensch selbst anwesend sind. Gegenüber dem Stellenplan zeigt das Besetzungsprotokoll, wieweit es der Gruppe gelingt, *verfügbare Personalressourcen in tatsächliche Anwesenheit umzusetzen*.

Dieses Protokoll ist eine wesentliche Datenquelle für die Berechnung und Analyse der *Öffnungszeit*, des Umfangs und Zeitpunkts der *Besetzung*, der Unterscheidung *des Personalein-*

*satzes mit Anwesenheit der Bewohner/innen vom Personaleinsatz ohne Anwesenheit der Bewohner/innen.*

Darüber hinaus dient das Besetzungsprotokoll als *Korrekturinstanz für das Protokoll* der Zeiten, die für den *Tages-/Wochen- und Monatsablauf* angegeben werden: Die Summe der "verfügbare Arbeitszeit", die sich aus dem Besetzungsprotokoll berechnen lässt, bildet den Rahmen, in dem sich die verfügbare Arbeitszeit bewegen muss, die sich aus dem Tages-/Wochenprotokoll errechnen lässt.

Auch die Differenz der Zeitsummen aus Stellenplan und Besetzungsprotokoll ist oft aussagekräftig. Sie gibt die Zeit wieder, die nicht in direkter bzw. indirekter Betreuung bzw. Assistenz verbracht wird, sondern "außerhalb": in Urlaub, Freizeit, Fortbildung, Krankheit usw.

### **5.3 Das Tages-/Wochen-/Monatsprotokoll**

Die Protokolle sollen - im Unterschied zum Besetzungsplan - wiedergeben, *in welcher Art, welchem Umfang und in welcher zeitlichen Struktur regelmäßiger Leistungen* die Gruppe die *personellen Ressourcen tatsächlich nutzt*.

Die Einträge sind daher Zeitabschnitte („von“, „bis“), die Art der Leistung (als Angabe der Leistungsgruppe bzw. des Leistungsbereichs) und die Zahl der beteiligten betreuenden bzw. assistierenden Personen.

Z.B. lautet der Eintrag in einem Wochenprotokoll: Dienstag, von 14 Uhr bis 16.30 Uhr, Beschäftigung/Lebensführung, zwei Mitarbeiter/innen.

Die Art der hier angegebenen Leistungen muss kompatibel sein mit den Leistungsgruppen bzw. Leistungsbereichen, wie sie im FLB&A definiert sind – dies verlangt der Vergleich von Bedarf und Aufwand, der mithilfe der Daten aus FLB und FAO angestellt werden soll: für jeden Leistungsbereich bzw. Leistungsgruppe stehen dann Istwerte (aus FAO) und Sollwerte (aus FLB&A) zur Verfügung, die gegenübergestellt werden können.

#### **5.3.1 Das methodische Konzept des „typischen Tages“ (der Woche, des Monats): die Unterstellung der Regelmäßigkeit (bzw. Geplantheit)**

In dieser Form der Protokollierung ist unterstellt, dass *die Betreuungsarbeit* für abgegrenzte Zeitabschnitte des Tages, der Woche, des Jahres *einer Regel folgt* - entweder aufgrund äußerer oder innerer Sachzwänge (Rhythmus der individuellen Lebensführung im Schlafen/Wachen, Arbeiten/Erholen, zeitliche Rhythmen anderer Bereiche wie Schule, Werkstätte usw. oder zugeordneter Dienste) oder aufgrund der Planung in der Gruppe (Konzeption, Dienstplan, Betreuungsplan).

Das Konzept des „typischen Tages“ begründet sich aus *methodischen und inhaltlichen Überlegungen*:

*Stationäre Betreuung folgt* einerseits in der Mehrzahl der Fälle *einer Regel*, die in Tages- und Wochenrhythmen abläuft. Ob diese Regel auch durch Planung (nach dem Minimalprinzip) oder durch Sachzwänge (nach dem Maximalprinzip) bedingt ist: Diese Tatsache erlaubt jedenfalls eine Ökonomisierung der Protokollierung.

Es erscheint andererseits - für den Zweck betriebsinterner Analyse - praktisch unmöglich und theoretisch nicht sinnvoll, die betreuende Arbeit durch die Beobachtung relevanter Zeitabschnitte des Tages, der Woche oder des Jahres *stichprobenartig* zu erfassen und statistisch auszuwerten. Und das nicht nur, weil der Aufwand zu groß wäre.

Es würde damit auch der Zweck der Protokollierung: die Erfassung der arbeitsorganisatorischen Struktur der Leistungen und die kontinuierliche Beurteilung des Erfolgs einer Betreuungs- und Assistenzplanung *durch die betreuenden bzw. assistierenden Personen selbst*, teilweise bzw. ganz verloren gehen.

Diese Unterstellung der Regelmäßigkeit in der Arbeitsorganisation trifft für manche Betreuungsprozesse, die Grenzfälle stationärer Betreuung oder den Regelfall ambulanter Assistenz darstellen, nicht oder nur bedingt zu: z.B. wird in Außenwohngruppen mit relativ selbständigen Unterstützungsbedürftigen die Betreuung bzw. Assistenz oft einen sehr spontanen Charakter haben, unregelmäßig, mit ständig wechselnden Inhalten und orientiert an Zufällen ablaufen. Jedoch scheint es auch hier im Sinn der Validität der Ergebnisse sinnvoll, mehrere "typische" Tage auszuwählen und deren Gewichtung im Jahresganzen zu bestimmen. Hierüber lassen sich in der Regel auch einigermaßen zuverlässige Werte ermitteln.

### **5.3.2 Das Konzept der betreuenden Leistung: die Einheitlichkeit der Zielsetzung**

Das Protokoll der Tages-, Wochen- und Monatsprotokolle verlangt für einen Zeitabschnitt *eine* Art der Tätigkeit (z.B. Hauswirtschaft), *nicht mehrere* (z.B. Hauswirtschaft und Beschäftigung) *anzugeben*, die sich aus der Zielsetzung der Leistung ergibt, die dokumentiert werden soll.

In der Praxis der Arbeit liegt allerdings der Versuch der betreuenden bzw. assistierenden Personen nahe, den verschiedensten Ansprüchen der Arbeit gleichzeitig gerecht zu werden: z.B. Essen in der Küche zuzubereiten und dabei (dennoch) einen Betreuten zu beschäftigen. Was ist dabei der Inhalt und die Zielsetzung seiner Arbeit: Hauswirtschaft oder Beschäftigung - oder beides? Sicherlich geschieht in solche Fällen viel, das dem betreuten Menschen nützt in der Ausbildung seiner lebenspraktischen Fertigkeiten. Dennoch ist die Frage, ob dies das Ziel bei der Hausarbeit war, ob die Hausarbeit zu diesem Zweck geplant, fachlich und methodisch sinnvoll durchgeführt wurde oder ob aus dem Gesichtspunkt effektiver Hausarbeit gehandelt wurde, Erläuterungen unterblieben, Selbständigkeit unterbunden wurde, wo sie pädagogisch sinnvoll gewesen wäre usw.

Hier erscheint es im allgemeinen sowohl sachlich zutreffend, als auch pädagogisch sinnvoll, sich als betreuende bzw. assistierende Person - nicht nur in der Einschätzung für die Protokollierung, sondern auch im praktischen Vorgehen selbst - das beherrschende Ziel seiner Leistung deutlich zu machen: War es Hausarbeit mit dem Nebeneffekt der Beschäftigung oder war es Hausarbeit vorwiegend mit dem Ziel, zu beschäftigen und in lebenspraktischen Belangen zu fördern?

Alle Analysen betreuender Arbeitsprozesse zeigen, dass es darum geht, die Leistungen im Sinn von Beschäftigung/Lebensführung planbar zu machen, sie aus ihrer „Lückenbüßerfunktion“ („wenn noch Zeit bleibt“) herauszunehmen und ihnen eine vergleichbare Regelmäßigkeit und Zuverlässigkeit zu geben, wie sie die pflegerische, hauswirtschaftliche und administrative Leistungen haben.

Die Differenz der Zeitsummen des Tages-/Wochenprotokolls zu denen des Besetzungsprotokolls verweist auf (notwendige oder nicht notwendige) *Leerläufe* im Arbeitsprozess und auf den *Umfang nicht regelmäßiger bzw. nicht planbarer Leistungen* während des Tages bzw. der Woche.

## 5.4 Gegenständliche Bedingungen des Wohnens und Arbeitens

Der Fragebereich zur Wohnausstattung gibt Aufschluss über die *gegenständlichen Bedingungen* der Betreuung bzw. Assistenz: Baulichkeiten, Räume, Aufzüge, Möbel, Lüftung, Heizung, Ausstattung mit Gehhilfen, Rollstühlen, Kränen, Kommunikationseinrichtungen, Verkehrsanbindung usw.

Die gegenständlichen Bedingungen sind in der taktischen Planung und Organisation wesentliche Elemente der Leistungsbeschreibung: im FAO-Protokoll geben sie Art und Umfang der operativen Umsetzung an und sind daher für die Ist-Analyse von wesentlicher Bedeutung.

*Inhaltlich* gesehen ist mit den gegenständlichen Bedingungen der Lebensführung ein wesentlicher Teil dessen beschrieben, was *Selbstbestimmung und Selbstgestaltung möglich macht* oder auch *behindert*.

## 6 Ist-Soll Analyse: gemessenes Ist und errechnetes Ist

Die Daten des FLB&A ergeben neben der *qualitativen* Beschreibung auch ein *quantitative* Beschreibung des *Bedarfs* durch die *Intensitätswerte* (siehe S. 13). Aus den Daten des FAO lassen sich unmittelbar *Zeitwerte* berechnen, die die betreuenden bzw. assistierenden Personen *in den Leistungsbereichen pro Tag und Gruppe* aufbringen: Die Maßzahl für den *Aufwand* (siehe S. 18).

Gegenstand der Ist-Analyse ist in der Regel der gesamte Betreuungs- bzw. Assistenzbereich des Betriebs, die Daten stammen daher aus den FLB&A aller Klienten und den FAO aller betreuenden bzw. assistierenden Personen dieses Betriebes. Dies ist allerdings nur dann sinnvoll, wenn die Bedarfe und Betreuungsverhältnisse innerhalb des Betriebes einigermaßen homogen erscheinen. Ansonst muss die Ist-Analyse auf homogene Abteilungen des Betriebs einzeln bezogen werden.

Mit den FAO-Daten besitzt die Analyse Messwerte zum tatsächlichen Aufwand, der in den verschiedenen Leistungsbereichen erbracht wird: das „gemessene Ist“ (z.B. werden 100 Min. pro Tag im Leistungsbereich Beschäftigung/Lebensführung in einer Gruppe bzw. einer Assistenz erbracht).

Dem gemessenen Ist lässt sich für die genauere Analyse ein „errechnetes Ist“ aus den FLB&A - Daten ermitteln und dem gemessenen Ist gegenüberstellen. Das errechnete Ist (pro Gruppe/Assistenz und Tag) ist *am Bedarf orientiert*: Der Berechnung liegen die Intensitätswerte für den Bedarf der Klienten/innen zugrunde. Die Fragestellung der Analyse geht darauf, ob sich der *Aufwand* (Istwerte aus FAO) der Gruppen bzw. Assistenzen eines Betriebes (einer Abteilung) *am Bedarf* (Sollwerte aus FLB&A) orientiert.

	Datenquelle	Inhalt
gemessenes Ist	Stellenpläne, Tages-/Wochen-/Monatsprotokolle, Besetzungsprotokolle (aus FAO)	Zeitwerte für den <i>Aufwand</i> in den Leistungsbereichen, den gesamten Betreuerstunden einer Gruppe/Assistenz pro Tag
errechnetes Ist	Intensitätswerte der Betreuten aller Gruppen (aus FLB&A) und gesamter Personalaufwand des Betriebes (aus FAO; Berechnung siehe unten)	Zeitwerte für den <i>bedarfsorientierten Standard</i> in den Leistungsbereichen, den gesamten Betreuerstunden einer Gruppe/Assistenz pro Tag

## 6.1 Berechnung des „errechneten Ist“: Bezugswert und Bezugssatz

Die Berechnung geschieht unter der Voraussetzung, dass die *Summe der personellen Ressourcen* aller untersuchten Gruppen des Betriebs *gleich gehalten wird*.

Die Formel lautet in Worten:

Summe des Aufwands in einem Leistungsbereich über alle Gruppen/Assistenzen (Minuten/pro Tag)  
*dividiert durch*  
 Summe aller Intensitätswerte in einem Leistungsbereich über alle Unterstützungsbedürftigen  
*ist gleich*  
*Bezugswert* in einem Leistungsbereich (Minuten pro Tag und Unterstützungsbedürftigen)

Anders gesprochen: der „Bezugswert“ ist der mittlere Zeitaufwand für die Betreuung in einem Leistungsbereich in den untersuchten Gruppen beim Intensitätswert 1,0.

Bezugswert = Gesamtaufwand / (Int<sub>1</sub>+ Int<sub>2</sub>+ Int<sub>3</sub>+...+ Int<sub>n</sub>) | n: Zahl der Klienten der untersuchten Auswahl

Die Bezugswerte sämtlicher Leistungsbereiche ergeben den *Bezugssatz*, der den Standard der Einrichtung quantitativ wiedergibt: die Liste der gewichteten Betreuungszeiten beim Intensitätswert 1,0 für jeden Leistungsbereich.

Der so berechnete Bezugswert kann nun mit den einzelnen Intensitätswerten der Unterstützungsbedürftigen einer Gruppe wieder verrechnet werden und ergibt den Gruppenwert des „errechneten Ist“ in einem Leistungsbereich:

(Int<sub>1</sub>\*Bezugswert)+ (Int<sub>2</sub>\*Bezugswert)+ (Int<sub>3</sub>\*Bezugswert)+...+ (Int<sub>n</sub>\*Bezugswert) = Gesamtaufwand errechnetes Ist | n: Zahl der Klienten der untersuchten Auswahl

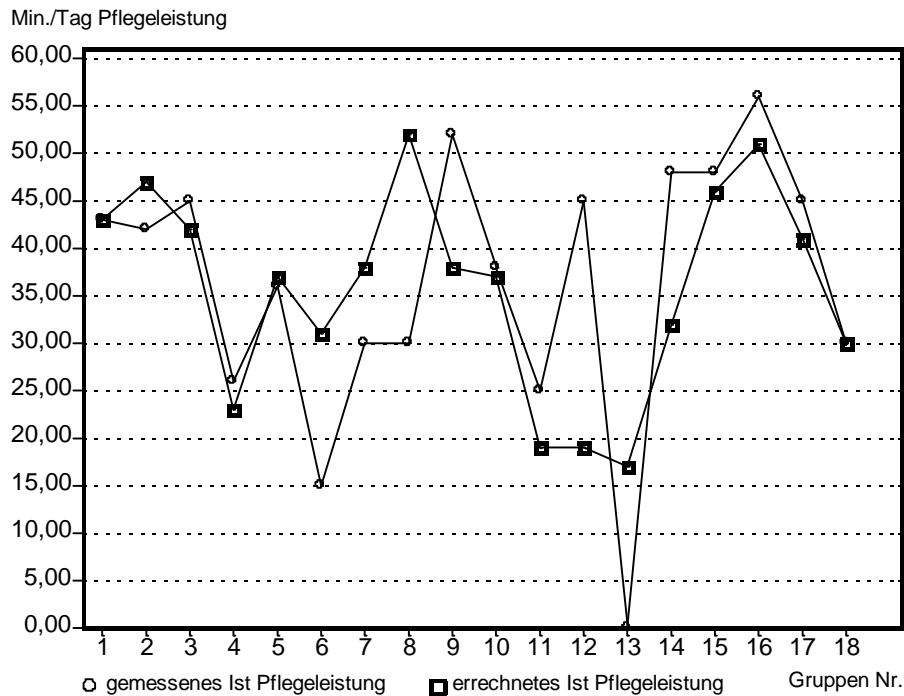
Wurde der Bezugswert z.B. aller Gruppen einer Einrichtung berechnet, so kann das „errechnete Ist“ einer einzelnen Gruppe durchaus andere Werte annehmen, als das gemessene Ist dieser Gruppe. Dies macht einen Ist-Soll-Vergleich möglich: den Vergleich des gemessenen Wertes für einen Leistungsbereich mit dem über obige Formel errechneten Wert eines Leistungsbereiches.

Das errechnete Ist kann dabei interpretiert werden als der „bedarfsorientierte Standard“ des Betriebes: die Summe der Ressourcen eines Betriebes wurden in diesem Maß nicht verändert, diese Ressourcen werden jedoch rechnerisch/theoretisch neu auf die Gruppen verteilt – eben bedarfsorientiert entsprechend ihrer Intensitätswerte.

Da der so berechnete Bezugswert (als Mittelwert) eine Eigenschaft der gesamten Stichprobe, also aller Gruppen ist, darf er als Maß nur für die gesamte Stichprobe ausgewertet werden (es sei denn als „Budget“, siehe dort): alle Aussagen des Ist-Soll-Vergleichs, insbesondere über die Orientierung des Aufwands am Bedarf, beziehen sich also auf die gesamte Stichprobe.

## 6.2 Der Leistungsbereich Pflege

Die grafische Darstellung stellt ein Beispiel von 18 Gruppen für den Leistungsbereich Pflege/Selbstpflege dar. Für jede Gruppe existieren zwei Werte: Der gemessene Wert und der errechnete Wert für die Dauer der Pflegeleistungen in Minuten pro Tag und Betreuten (die Gruppenwerte wurden durch die Betreuzenzahl dividiert, um die unterschiedliche Gruppenstärke auszugleichen).



### Die wichtigsten Maßzahlen der Betreuungsgruppen

Art der Maßzahl		Einheit
Pflege/Selbstpflege	36	Min./Tag/Bew.
Beschäftigung/Lebensführung	22	Min./Tag/Bew.
bes. Betreuungsbedarf	1	Min./Tag/Bew.
Krankenpflege/-selbstpflege		Min./Tag/Bew.
indirekte Betreuung	63%	Prozentanteil der Betreuerstunden
Betreuerstunden	2,05	pro Tag/Bew.
Besetzung	0,2	Betreuerstunden/Öffnungszeit pro Bew.
Stellen	0,51	pro Bew.
Intensitätswert Pflege	0,62	
Intensitätswert Beschäftigung	0,68	
Intensitätswert bes. Betreuungsbedarf		
Anwesenheit	81,4 %	Anteil an gesamt möglicher Anwesenheit (24 Std.)
Einbindung	65,5%	Anteil nicht auslagerbarer Haushaltstätigkeit an gesamter Haushaltstätigkeit
Öffnungszeit	12,3	
durchschnittl. Alter	20	
Bewohner/innenzahl pro Gruppe	8,6	

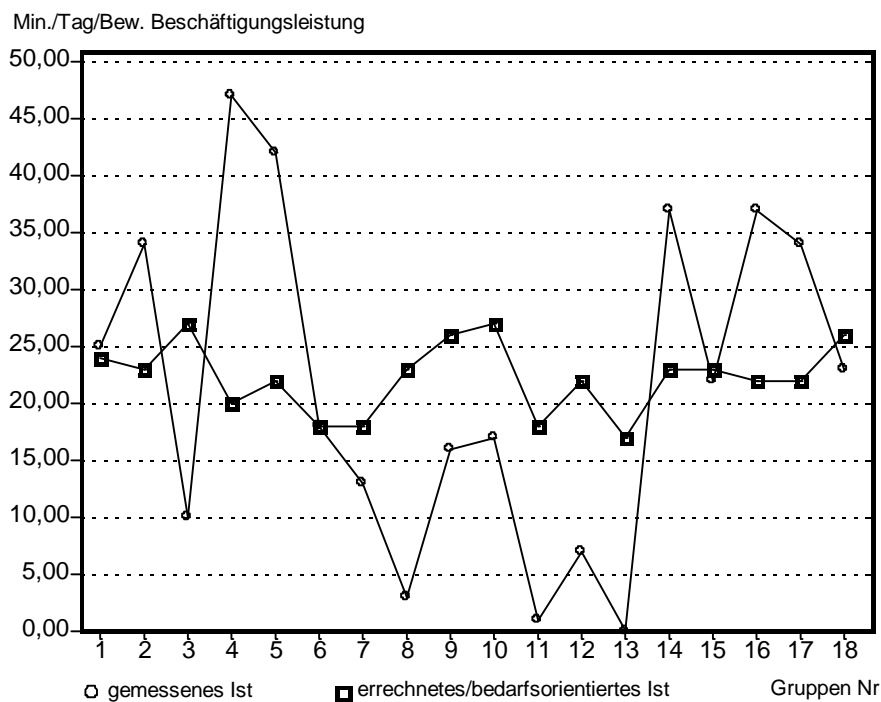
Der Vergleich von Aufwand (gemessene Werte) und einer bedarfsgerechten Verteilung der gesamten Ressourcen (errechnete Werte) zeigt: Die Ressourcen im Bereich Pflege sind in dieser Stichprobe in einem erkennbaren Maß am Bedarf orientiert.

*Für die einzelnen Gruppen, bei denen sich deutliche Abweichungen des gemessenen Wertes vom errechneten, bedarfsorientierten, zeigen, lässt sich allerdings nicht sagen, ob sie diese Abweichungen zeigen aufgrund einer mangelnden Bedarfsorientierung - das Gegenteil kann*

ebenso der Fall sein: Sie könnten auch abweichen, weil sie sich in besonderer Weise, mehr als die anderen Gruppen der Stichprobe, um den Bedarf bemühen.

Allerdings liegt die Feststellung nahe, dass z.B. die Gruppen 12 und 13 sich vom (errechneten) Standard der Stichprobe deutlicher abheben als die anderen Gruppen. Warum dies so ist, muss die Einzelbetrachtung der Leistungen und Betreuungsbedingungen in den jeweiligen Gruppen zeigen: Die beiden Gruppen 12 und 13 haben die geringste Gruppenstärke (je 5 Bewohner/innen) und die geringsten Intensitätswerte im Leistungsbereich Pflege/Selbstpflege (0,33 und 0,35). Der Betreuungsaufwand im Pflegerischen pro Betreute/n ist - in der Gruppe 12, in der überhaupt Pflegeleistung erbracht wird - daher im Vergleich zum allgemeine Standard - relativ hoch. In Gruppe 13 wird offensichtlich der hohen Selbständigkeit der Bewohner/innen wegen überhaupt keine Pflege erbracht. Die Annahme liegt nahe, dass in der Gruppe 13 andere Bedarfe und Betreuungsstrukturen vorherrschen als in den übrigen Gruppen. Diese Gruppe müsste also evtl. aus dem Vergleich herausgenommen werden.

### 6.3 Der Leistungsbereich Beschäftigung/Lebensführung



Der im Diagramm angegebene Vergleich der gemessenen Leistung mit dem bedarfsorientierten Leistungsbudget hat für den Bereich Beschäftigung/Lebensführung eine typische Form: *Es finden sich kaum Zusammenhänge zwischen dem tatsächlichen Einsatz der Leistungen und einer bedarfsorientierten Zuweisung von Zeitbudgets.* Der Aufwand orientiert sich - was die gesamte Stichprobe angeht - nicht am Bedarf.

Einerseits scheint es in den Gruppen 1 bis 4 eine gegenläufige Tendenz zu geben: Ist der Bedarf relativ hoch, ist der Aufwand relativ niedrig u.u.

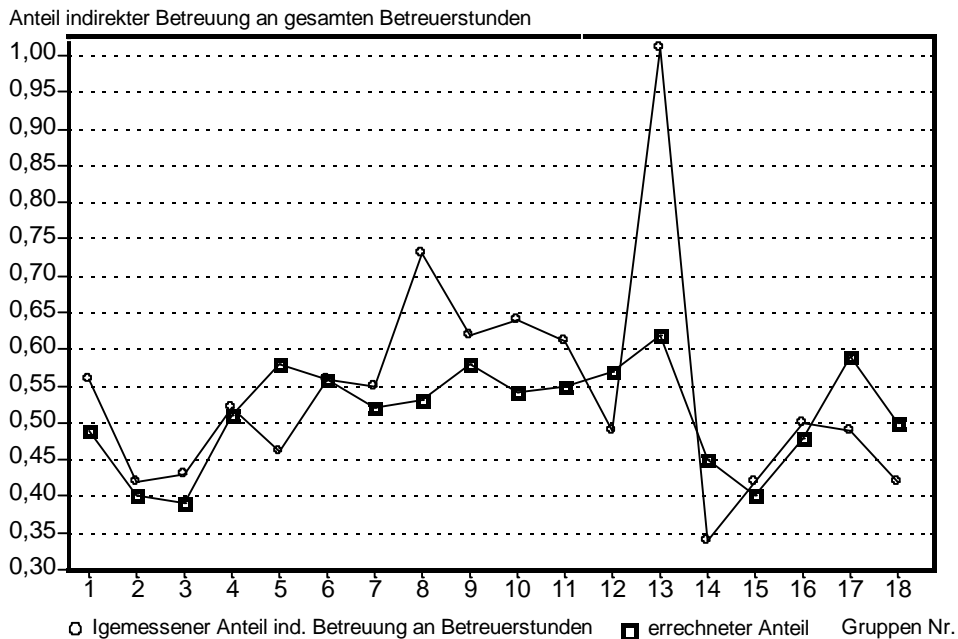
Die Gruppen 7 bis 13 scheinen sich in ihrer Beschäftigungsleistung am Bedarf zu orientieren - freilich auf einem deutlich geringeren Niveau, als es die Budgetrechnung nahe legt.

Die Gründe liegen meist in der bereits beschriebenen „Lückenbüsserfunktion“ der Beschäftigungsleistung: Beschäftigungsleistung wird erbracht, wenn die anderen Betreuungsaufgaben (Pflege und indirekte Betreuung) dazu „Zeit lassen“, wobei vor allem der Grad der Bereitschaft der Betreuer/innen/Assistentinnen maßgebend scheint, Leistungen indirekter Betreuung

(Hauswirtschaft, Organisation) zugunsten der Beschäftigung eher zu vernachlässigen: Art und der Umfang der Beschäftigungsleistung haben daher im allgemeinen sehr willkürlichen Charakter.

#### 6.4 Der Leistungsbereich indirekte Betreuung

Die untenstehende Grafik zeigt das gemessene und das bedarfsorientierte, errechnete Ist im Bereich indirekter Betreuung bei den bereits oben beschriebenen Gruppen.



Die Orientierung der tatsächlich erbrachten Leistung an dem bedarfsorientierten Leistungsbudget ist im Bereich der indirekten Betreuung (Haushalt, Organisation, Verwaltung) offensichtlich deutlich höher als bei der Beschäftigungsleistung - wenn auch niedriger als im Bereich der Pflege/Selbstpflege.

Bei den Gruppen 5, 14 und 17 scheint die *relativ hohe Beschäftigungsleistung* (siehe Diagramm zur Beschäftigung) erzielt durch eine *relativ geringe Leistung* im Bereich der indirekten Betreuung.

In Gruppe 13 arbeiten die Betreuer/innen - der relativ großen Selbständigkeit der Bewohner/innen wegen ausschließlich im Bereich der indirekten Betreuung (ähnliche Verhältnisse bei Gruppe 8, die allerdings auch pflegerische Aufgaben wahrnimmt).

#### 6.5 Die Konkurrenz der Leistungsbereiche

Ähnliche Verhältnisse, wie in der obigen Auswahl beschrieben, finden sich in den meisten Betrieben: In der Orientierung des Aufwands (tatsächlich erbrachte Leistungen) am Bedarf (errechnete Zeitbudgets für diese Leistungen) zeigt sich eine deutliche Hierarchie unter den betreuerischen Aufgaben.

Die *erste Priorität* in der betreuerischen Arbeit haben die Pflegeleistungen. Dies zeigt sich an einer normalerweise *hohen Bedarfsorientierung* dieser Leistungen.

Die *zweite Priorität* haben die Leistungen der indirekten Betreuung (Haushalt, Verwaltung, Organisation). Ihre Bedarfsorientierung ist zwar nicht mehr so hoch, wie die der Pflegeleis-



tungen, jedoch deutlich höher als die Bedarfsorientierung der Leistungen im Bereich Beschäftigung/Lebensführung.

Die *dritte Priorität* haben die Beschäftigungsleistungen. Ihnen ist in den meisten *Fällen keine Bedarfsorientierung* anzusehen (nach Maßgabe der Kriterien des FLB&A!). Allerdings zeigt sich häufig ein *negativer* Zusammenhang zu den Leistungen im Bereich der indirekten Betreuung: Sind die Beschäftigungsleistungen relativ hoch, so korrespondiert dem ein relativ niedriger Wert im Bereich der indirekten Betreuung. Es scheint also, dass sich Rang 2 und Rang 3 in der Hierarchie der Leistungsgruppen *in Konkurrenz* befinden.

Der in der Theorie zur „Arbeitsorganisation in Betreuung und Assistenz“ dargestellte Zusammenhang bestätigt sich hier: Der Sachzwang „regiert“ den Tagesablauf, stellt die Pflegeleistungen in den Vordergrund und lässt die indirekte Betreuung als das zweitwichtigste erscheinen. Tagesrhythmen durch morgendliche Pflege, Mittagessen, Abendessen, abendliche Pflege, durch zentrale Essensversorgung, Schule und Werkstätte bedingt, stellen die Pflege und die Organisation/Verwaltung in den Vordergrund. Für die Leistungen zur Beschäftigung und Lebensführung der Bewohner/innen gibt es kein ähnliches „Korsett“. Sie werden erbracht nach den *subjektiven (auch fachlich unterschiedlichen) Einstellungen der Betreuer/innen*, ihren Formen, mit den Sachzwängen der Betreuung zurecht zu kommen - in dem Rahmen, der ihnen durch die beiden anderen Leistungsgruppen vorgegeben und eingeschränkt scheint.

## 6.6 Die Möglichkeiten der Ist-Soll-Analyse

Die Berechnung der Bezugswerte der Leistungsbereiche geben dem Betrieb also ein Maß an die Hand, mit dem er die *bestehende Verteilung* der Ressourcen *in der Orientierung am individuellen Bedarf* kritisch überprüfen kann.

Er ist dadurch auch in der Lage,

- *Zeitbudgets* für die Arbeit der Gruppen in den einzelnen Leistungsbereichen auszugeben,
- *besondere Aufgabenstellungen* und Probleme in der Arbeitsorganisation einzelner Gruppen aufzuspüren,
- in einer „*Was-wäre-wenn*“-*Berechnung* alternative Gruppenzusammensetzungen durchzuspielen,
- *für neu aufzunehmende Unterstützungsbedürftige* den Aufwand *prospektiv abzuschätzen* und
- *den vorhandenen Standard*, den der Bezugssatz in den unterschiedlichen Zeitansätzen für die Leistungsbereiche aufzeigt, *kritisch zu überdenken* und neu zu gestalten.

## 7 Ist-Soll Analyse: Einzelbetrachtung der Gruppen

Als Ergebnis der rechnerischen Auswertung des FLB und FAO und der Aufstellung eines Bezugssatzes liegt für jede Gruppe umfangreiches Datenmaterial vor:

Für jede/n Betreute/n

1. eine deskriptive Darstellung des Erscheinungsbildes,
2. eine Darstellung des Betreuungsbedarfs in Form des individuellen *Leistungspaketes* (Bedarf qualitativ) und der *Intensitätswerte* bzw. *Zeitbudgets* für die einzelnen Leistungen (Bedarf quantitativ).

Für die Gruppe insgesamt

1. eine Dokumentation der *Struktur der tatsächlich erbrachten Leistungen* nach Art und Umfang,
2. eine Darstellung der *Aufgabenschwerpunkte in der Betreuung*,
3. eine *Gegenüberstellung* der *tatsächlich erbrachten Leistungen* und der *bedarfsorientierten Leistungen* (in Form von Zeitbudgets).

In der Differenz der tatsächlich erbrachten Leistungen der Gruppe zu den Zeitbudgets, die aus den Bezugswerten errechnet wurden, unterliegt die Arbeit der Gruppe in zweierlei Hinsicht einer kritischen Betrachtung:

- wie ist die Abweichung/Übereinstimmung des Umfangs ihrer Leistungen im Vergleich mit dem betrieblichen Standard einzuschätzen?
- was sagt das über die Bedarfsorientierung ihrer Arbeit aus?

Liegt eine Gruppe mit der Dauer der Arbeit in einer ihrer Leistungsbereiche über oder unter dem betrieblichen Zeitbudget, das aus dem Bezugswert errechnet ist, so bedeutet das nicht notwendig eine Kritik ihrer Arbeit: Der Bezugswert und die daraus errechneten Budgets dienen der Ist-Analyse, sind also nicht als betrieblicher Auftrag zu verstehen, sich in diesem Rahmen zu halten.

Allerdings entsteht die Frage, wie sich diese Abweichungen erklären lassen - die Antwort ist neben der Bedeutung für die Arbeitsorganisation der Gruppe auch als Beitrag gedacht zur Analyse des Betriebsganzen.

## 7.1 Die Leistungsgruppe Pflege/Selbstpflege

Abweichungen vom bedarfsorientierten Budget ergeben sich für die Pflegeleistungen insbesondere aus der Tatsache, dass die Betreuten der Gruppe im Vergleich mit anderen Gruppen des Betriebes entweder vergleichsweise hohen oder vergleichsweise niedrigen Pflegebedarf (gemessen am Intensitätswert) haben.

### **Bedeutung der Sachzwänge in der Pflege: bei relativ hohem Pflegebedarf**

In vielen Fällen zeigt sich eine Herrschaft der Sachzwänge, denen sich die Betreuer/innen unterworfen sehen. Wann und wie ein Betreuer gewaschen und angekleidet wird, er sein Frühstück bekommt usw. liegt dann begründet in der Tatsache, dass er um eine bestimmte Zeit z.B. in der Schule oder Arbeit sein muss.

Auf diese Sachzwänge stellen sich die Betreuer/innen ein, so gut es ihnen gelingt: die Art und der Umfang der Pflege ist dann

- abhängig von äußeren Sachzwängen: Tagesrhythmen von Schule, Werkstätte, zentraler Küche;
- von Sachzwängen, die vom Unterstützungsbedürftigen selbst kommen: die Arbeit mit ihm reagiert auf das Hindernis, das sein individueller Bedarf, d.h. sein Geschmack, seine Vorlieben, sein Alter, die Krankheit, Behinderung dem Versuch entgegenstellt, in der verfügbaren Zeit mit der Pflege (auch der anderen Betreuten) fertig zu werden (Aufwandsorientierung);
- von der individuellen Belastungsfähigkeit, dem subjektiven Anspruch der Mitarbeiter/innen (oder auch dem Anspruch Dritter, wie ihn die Mitarbeiter/innen sehen), was als „Nötigstes“ getan werden muss oder Priorität hat.

Eine solche Struktur der Arbeit in der Pflege verweist nicht einfach darauf, dass die Zeit und damit das Personal der Gruppe „zu knapp“ bemessen ist.

Vielmehr wird deutlich, dass die Art der Leistung, die erbracht wird, nicht bemessen ist an einem – in der vorgegebenen Zeit – *tatsächlich durchführbaren Standard* der Dienstleistung, wie ihn der Betrieb vorgeben könnte oder (erfolglos) vorgibt.

Daher können auch Gruppen, die einen ähnlichen Betreuungsbedarf im Bereich Pflege haben, deutlich unterschiedliche Werte zeigen.

### **Bedeutung persönlicher Pflegestandards der Betreuer/innen: bei relativ niedrigem Pflegebedarf**

Wo ein Standard der Dienstleistung fehlt, spielen die oben benannten Sachzwänge ebenso eine Rolle - allerdings tritt die persönliche Einstellung der Pflegenden zu dem, was als „das Nötigste“ in der Pflege erachtet wird, in den Vordergrund.

Ausschlaggebend wird dann eher

- die individuelle Belastungsfähigkeit der Betreuer/innen,
- ihr persönlicher Standard in Sachen Pflege,
- die Auffassung der Betreuer/innen darüber, was die Öffentlichkeit (der Einrichtung, der Eltern, der Schule, der Werkstätte) an Standards erwartet.

Darüber hinaus gibt die relative Selbständigkeit der Betreuten Anlass zu unterschiedlichen Einschätzungen, welcher *Stand der Selbstpflege* des Betreuten zu tolerieren ist bzw. wann die Betreuung eingzugreifen hat.

## **7.2 Die Leistungsgruppe Beschäftigung/Lebensführung**

### **hoher Beschäftigungsbedarf: die Schere zwischen Bedarf und Aufwand**

Da der Beschäftigungsbereich mit Ansprüchen an die Betreuung konkurrieren muss, die um vieles stärkere Sachzwänge (siehe oben: Pflege) auf ihrer Seite haben, liegt es insbesondere bei hohem Beschäftigungsbedarf nahe, die Ansprüche in diesem Bereich zu übersehen.

Ist der Betreute gerade in grundlegenden Lebensformen der elementaren Selbstbewegung, der Betätigung, des Spiels usw. auf Betreuung angewiesen - allesamt Lebensäußerungen, die für niemand außer ihm selbst wichtig oder gar nützlich sind -, so kann er sich nicht auf etwas stützen, das für die Betreuung einen „Sachzwang“ darstellen würde. Zusätzlich ist er auch oft nicht in der Lage, diese Ansprüche verbal anzumelden.

Es liegt daher im Alltag der Betreuung nahe, tendenziell diesen Bedarf, je höher er ist, zu übersehen.

Gibt es für diesen Bereich keine Leistungsbeschreibungen und - was damit z.T. in eins fällt - auch kaum Konzepte und Vorstellungen fachlicher Art bei den Mitarbeiter/innen, wie man damit verfahren könnte, entsteht der Eindruck, es gäbe eine *prinzipielle* Schwierigkeit, die Lebensführung schwerbehinderter Menschen zu betreuen, als wäre es ausschließlich Sache der Phantasie der Betreuungsperson, in solchen Fällen zu fördern.

Zudem wird es für den betreuungsabhängigen Menschen, je älter er wird, selbst schwierig, Förderung anzunehmen: Bleibt der Mensch längere Zeit seiner Entwicklung ohne Anregung und Anleitung, bilden sich einfache Formen der Selbstbeschäftigung heraus (Stereotypie in Bewegung und Betätigung, bis hin zu selbstverletzenden Verhaltensweisen und Süchten) und schaffen *eine Einseitigkeit des Geschmacks*, aus der heraus jede ungewohnte, neuartige Anregung und Anleitung abgelehnt wird.

Der daraus entspringende besondere Bedarf nach heilpädagogischer Behandlung überfordert das Betreuungspersonal vollkommen: Es sieht sich auf den beständigen verzweifelten Versuch verwiesen, wenigstens *die schwerwiegendsten negativen Wirkungen von Selbstverletzungen und Sucht zu abzumildern*.

So stellen sich bei hohem Beschäftigungsbedarf einer bedarfsorientierten Betreuung einige Hindernisse entgegen:

- der Mangel an fachlich-betrieblichen Konzeptionen im Umgang mit hohem Beschäftigungsbedarf,
- die Konkurrenz anderer Betreuungsaufgaben, die stärkere Sachzwänge darstellen,
- die mangelnde Äußerungsfähigkeit der Unterstützungsbedürftigen,
- der einseitig gebildete Geschmack der Unterstützungsbedürftigen für einfache Formen der Selbstbeschäftigung,
- die Notwendigkeit und der Aufwand, negative Wirkungen selbstverletzender Verhaltensweisen zu verhindern,
- die fehlenden Möglichkeiten für heilpädagogische Behandlung im Gruppenalltag.

Von daher liegt nahe, dass viele Gruppen nicht in der Lage sind, dem hohen Beschäftigungsbedarf zu entsprechen und Art und Umfang, in dem sie das tun, je nach den besonderen Bedingungen der Gruppe (Aufwand in Pflege und indirekter Betreuung, Qualifikation der Betreuer/innen, Alter der Betreuten, Schwere der Selbstverletzungen) stark variieren.

### **mittlerer Beschäftigungsbedarf: die Willkür in der Beschäftigungsleistung und die Selbstbehauptung der Betreuten**

Fehlen Kriterien für den Standard der Leistungen im Bereich Beschäftigung/Lebensführung, dann wird sich bei mittlerem Beschäftigungsbedarf in besonderer Weise geltend machen, welche Vorstellungen die Mitarbeiter/innen selbst von privater Lebensführung, Freizeit und „sinnvoller“ Beschäftigung haben.

Im Versuch des Betreuungspersonals, der Arbeit nach Möglichkeit die „eigene Note“ zu geben (siehe „informelle Funktion“, in der Theorie zur „Arbeitsgruppe in Betreuung und Assistenz“), liegt eine Gestaltung der Beschäftigungsleistung in Art und Umfang nahe, die weniger fachlichen und betrieblichen Kriterien genügt, als mehr den Vorlieben der Betreuer/innen.

Die Konkurrenz anderer Betreuungsaufgaben wird zusätzlich ihren Einfluss ausüben, zumal einige Unterstützungsbedürftige durchaus in der Lage sind, sich selbst zu beschäftigen.

Besteht allerdings ein Betreuungsbedarf im Bereich der Beschäftigung/Lebensführung, macht sich der Mangel an Bedarfsorientierung besonders bemerkbar in den Versuchen der Betreuten, *mit der Abhängigkeit von den Betreuer/innen in Sachen Beschäftigung zurecht zu kommen*: Sie fordern Aufmerksamkeit, Berücksichtigung oder Mitleid ein und tun dies in Konkurrenz zu den anderen Unterstützungsbedürftigen. Dies ist nicht gleichbedeutend mit der Einforderung unterhaltamer, vergnüglicher oder förderlicher Beschäftigung, sondern stellt die Betreuung vor neue Probleme: Verhaltensstörungen aggressiver, appellativer oder unterwürfiger Art sind die Konsequenz (siehe den Begriff der „Selbstbehauptung“ in den „Pädagogischen Grundlagen“).

Ähnlich wie bei selbstverletzenden Verhaltensweisen im Rahmen von Stereotypen sehen sich die Betreuer/innen dann gezwungen, diesen Störungen - denn Störungen müssen es sein, sollen sie Aufmerksamkeit erregen - entgegenzuwirken, um „das Schlimmste zu verhindern“.

Beschäftigung bekommt darüber den Zweck der *Ablenkung* der Betreuten, um Störungen möglichst nicht aufkommen zu lassen: Eine bedarfsorientierte Beschäftigung findet auch bei solch reaktiven Beschäftigungsmaßnahmen nicht statt.

Die Betreuer/innen sehen sich dann auch nicht mehr in der Lage, die Störungen im Rahmen des Gruppenalltags zu behandeln – und verweisen auf die Notwendigkeit einer Therapie, die von anderen Instanzen geleistet werden muss.

Die Beschäftigungsleistung wird in Gruppen, die solche Bedingungen zeigen, in Art und Umfang also stark variieren und vom Bedarf abweichen, abhängig davon

- wiewehr die anderen Betreuungsaufgaben mit der Beschäftigung konkurrieren,
- wie stark sich die Mitarbeiter/innen persönlich einbringen,

- welche Qualifikationen die Mitarbeiter/innen besitzen,
- wiewehr sich die Abhängigkeit der Betreuten niedergeschlagen hat in Versuche der Selbstbehauptung gegenüber den Betreuern/innen und den anderen Betreuten.

### **geringer Beschäftigungsbedarf: private Lebensführung gegen die Zwangsgemeinschaft im Wohnen**

Je selbständiger der Mensch in seiner privaten Lebensführung geworden ist, desto bestimmter wird sein Wunsch nach spezifischer Bewegungsentfaltung, seinen Geschmack und seine Vorlieben zu betätigen, und den sozialen Umgang entsprechend seiner Sympathien zu gestalten – er entwickelt einen persönlichen Stil der Lebensführung.

Das Gruppenleben in der Betreuung bietet ihm für diese notwendige Individualisierung dann beschränkte Entwicklungsmöglichkeiten, wenn er mit Wohnbedingungen (innerhalb und außerhalb der Wohnung selbst), mit Mitbewohner/innen und Betreuer/innen konfrontiert ist, die er nicht wählen bzw. nur beschränkt gestalten kann.

Die - aus seiner meist bleibenden Abhängigkeit heraus - notwendig enge Beziehung zu den Betreuer/innen ist darüber hinaus geprägt von mehr oder weniger großer Unzuverlässigkeit - abhängig von der Häufigkeit des Betreuerwechsels und der Zuverlässigkeit, mit der er auf bestimmte Betreuungsleistungen bauen kann. Je weniger die betreuerischen Leistungen konzeptionell am Bedarf orientiert sind, desto mehr wird er auch von der Willkür der Betreuer/innen abhängig sein.

### **Hospitalisierung und soziales Leben in der Gruppe**

Darunter leidet die *Möglichkeit der Entwicklung (und Betätigung) eines entschiedenen Geschmacks und der Entwicklung der Vorlieben* in den Formen und Inhalten der privaten Lebensführung: „Engführung“ des Geschmacks auf einfache Genüsse, Wahllosigkeit in den sozialen Beziehungen und eine bleibende Haltung, sich versorgen zu lassen („Hospitalismus“). Die mögliche Emanzipation vom Umfeld der Pflege und Erziehung leidet unter dem Mangel an Leidenschaften, Fertigkeiten, Phantasien und Vorstellungen eigener Lebensführung.

Die Notwendigkeit der Mitarbeiter/innen, trotz der Zwangsgemeinschaft ein „geregeltes“ Gruppenleben zu sichern, ist im Bereich der Beschäftigung/Lebensführung eine Aufgabe, die dieser Individualisierung des Privatlebens der Unterstützungsbedürftigen entgegenwirken kann („Individualität ist Irregularität“, siehe Theorie zur „Arbeitsorganisation in Betreuung und Assistenz“). Jegliche *Gruppenregel* (z.B. Mitarbeit in der Haushaltsführung, Regeln des sozialen Umgangs) muss in einer Zwangsgemeinschaft solcher Art gegen den Willen der Betroffenen durchgesetzt werden: Die Hoffnung auf die *Einsicht der Betreuten* wird im Prinzip enttäuscht, solange der einzelne in der Regel sein Interesse nicht wiederfinden kann.

Die Notwendigkeit in der Gruppe, solche Regeln (i.S. „sozialer Kompetenz“ z.B.) durchzusetzen, beschränkt nicht nur die Möglichkeit der Entfaltung des Privatlebens des/der Unterstützungsbedürftigen, sie gibt der Betreuung auch eine neue Aufgabe, die in ihrer praktischen Bedeutung evt. höher steht, als die Förderung der Lebensführung des Einzelnen.

Die Unterschiede im Ausmaß und in der Art, in der sich die Gruppen diesem Bedarf widmen, ergeben sich also

- aus den spezifischen Wohnbedingungen, die sie zur Verfügung haben, und die private Lebensführung ermöglichen oder verhindern (eigenes Zimmer, Zahl der Bewohner/innen, Möglichkeiten der Wahl und Gestaltung der Einrichtung),
- aus den - wo ein betriebliches Konzept fehlt - persönlichen Einstellungen der Betreuer/innen zu Fragen der Gestaltung des privaten und sozialen Lebens,

- aus der Art, wie die Mitarbeiter/innen mit dem Umstand der Zwangsgemeinschaft umgehen: als „notwendiges Übel“ behandeln und mit den notwendigen Schwierigkeiten rechnen oder als Frage der Disziplin, der Selbstbeherrschung, der Gutwilligkeit/Böswilligkeit der Betreuten - im letzteren Fall werden die durch die Struktur der Betreuung nahegelegten Konflikte ganz in die Verantwortung der Betreuten gestellt.

### **Gebildeter Geschmack: Rückzug und Aufbegehren**

Dort wo sich bestimmtere Vorstellungen von der privaten Lebensführung bei dem/der Unterstützungsbedürftigen gebildet haben oder vorhanden sind, treten sie in einen - möglicherweise aussichtslosen - Widerstreit mit den Zwangsbedingungen einer Wohngruppenbetreuung: sozialer Rückzug, Verfolgung der eigenen Interessen im Geheimen („Doppelleben“), tatsächliche Flucht oder wiederholtes ohnmächtiges Aufbegehren in der Form von Wutanfällen und Autoaggressionen sind mögliche Konsequenzen.

Darüber hinaus liegt es nahe, dass der Mensch in seiner abhängigen Lage die Verantwortung für die guten und schlechten Seiten seiner Lebensführung selbst übernimmt und zu einem Problem des Wertes seiner Person macht („Selbstwertgefühl“) - insbesondere, wenn die Betreuer/innen selbst dies nahe legen, indem sie die Schwierigkeiten der Lebensführung im Sinne eines Vorurteils als Frage der Selbstkontrolle verhandeln (Selbstbeherrschung, Disziplin, Geduld usw.).

Sowohl des Aufgabe der Individualisierung als auch die des Umgangs mit Rückzugsverhalten und Selbstwertproblemen nähert sich außerdem sehr stark den Fragen, die *sich die Mitarbeiter/innen selbst in ihrer privaten Lebensführung sehr unterschiedlich* beantworten: Es sind eben private Dinge, die jeden selbst angehen.

Die Betreuung im Sinn von Beratung und Begleitung hat von daher die Schwierigkeit, dass sie zur „Einmischung in private Angelegenheiten“ zu werden droht. In der Konkurrenz zu den anderen Betreuungsaufgaben (insbesondere in solchen Gruppen hauswirtschaftlicher und organisatorischer Art) droht sie daher tendenziell unterzugehen.

Da solche Leistungen auch nur gelegentlich, „nach Bedarf“, evtl. „zwischen Tür und Angel“ stattfinden, nicht die „Öffentlichkeit“ anderer Betreuungsleistungen besitzen, sondern in einer persönlichen Vertrauensbeziehung ablaufen, sind sie in ihrem Umfang und in ihren Inhalten auch schwer zu fassen.

Die Unterschiede im Aufwand, den die Gruppen in diesem Bereich leisten, hängen daher ab

- von der Einstellung der Mitarbeiter/innen, wieweit und in welcher Hinsicht sie die privaten Angelegenheit der Betreuten als ihre Aufgabe betrachten,
- von der Entstehung einer Vertrauensbeziehung (Freundschaft, Autorität) zwischen Betreuungspersonen und Betreuten als Grundlage für Beratung und Begleitung,
- von der Art, wie die Betreuer/innen die Betreuer/innen Gelingen und Misslingen im Gruppenleben und in der individuellen Lebensführung interpretieren und ihre Interpretation an die Betreuten weitergeben: als Frage der Verantwortung (Schuld, Versagen usw.) oder als Aufklärung der Unterstützungsbedürftigen über ihre Lebenslage.

### **7.3 Die Leistungsgruppe indirekte Betreuung (Haushalt, Verwaltung, Organisation)**

Bestimmend für die Art und den Umfang indirekter Betreuung ist nicht primär der individuelle Bedarf, sondern die Struktur der Arbeitsorganisation der Gruppe in diesem Leistungsbereich. Diese verdankt ihre Form vorwiegend dem *Grad der Arbeitsteilung zwischen der Gruppe und zentralen Diensten* eines Betriebes.

Im Verfahren des POB&A wird hierfür ein Index benutzt: der *Grad der Einbindung*. Eine hohe Arbeitsteilung entspricht einem hohen Grad der Einbindung - die Gruppe hat alle Aufgaben der indirekten Betreuung, die durch zentrale Dienste zu erledigen sind, auch an diese abgegeben (z.B. Essenszubereitung, Reinigungsaufgaben, Verwaltungsaufgaben). Eine geringe Arbeitsteilung entspricht dagegen einem geringen Grad der Einbindung: Die Gruppe ist weitgehend selbständig in den Aufgaben der indirekten Betreuung (evtl. verbleiben nur einige Verwaltungsaufgaben den zentralen Diensten).

Der Grad der Einbindung ist also ein Maß für den *Bedarf der Gruppe* (nicht der Bewohner/innen für sich genommen) nach indirekter Betreuung.

**Relativ hohe Einbindung der Gruppe in die Kooperation mit zentralen Diensten:** Die Sachzwänge im Bereich der indirekten Betreuung

Weichen die Leistungen im Bereich indirekter Betreuung vom bedarfsorientierten Zeitbudget ab und existieren keine betrieblichen Standards für die Leistungen in diesem Bereich, so liegen dem - ähnlich wie in der Pflege - häufig äußere Faktoren zugrunde, die als „Sachzwänge“ auf die Arbeitsorganisation wirken:

Einerseits sind das *die konkurrierenden Aufgaben im Bereich der Pflege/Selbstpflege*, die gewöhnlich in ihrer Priorität den Aufgaben der indirekten Betreuung vorgezogen werden.

Andererseits erwachsen „Sachzwänge“ aus den *Vorgaben und zeitlichen Rhythmen zentraler Dienste* (insbesondere der Essensversorgung, der Verwaltung, der Wäscherei und evtl. der Reinigungsdienste), den Eigenschaften der Wohnung und Einrichtung (Wege intern und extern, Ausstattung mit Haushaltsgeräten, Art der Betten, Möbel, Größe der Räume usw.).

**Relativ geringe Einbindung der Gruppe in die Kooperation mit zentralen Diensten:** Die informelle Arbeitsteilung in ihrer Wirkung auf indirekte Betreuung

Die Frage, was im Bereich der indirekten Betreuung als Sachzwang interpretiert wird und welche Leistungen in Art und Umfang erfordert sind, liegt bei eher selbständigen Gruppen allerdings in hohem Maße an der *Einstellung der Mitarbeiter/innen*: der Standard der Ordnung und Sauberkeit, die Art und die Sorgfalt der ästhetischen Gestaltung der Wohnung, die Notwendigkeit von Absprachen, Teambesprechungen und Planungen usw.

Solange es keine betrieblichen Standards gibt, liegt es - im Bereich indirekter Betreuung in besonderer Weise - für die Gruppenmitarbeiter/innen nahe, *ihre eigenen Lebensgewohnheiten in Form informeller arbeitsteiliger Funktionen in die Arbeit einzubringen* (siehe „informelle Funktion“, aus der Theorie zur „Arbeitsgruppe in Betreuung und Assistenz“).

In einem Fall bildet sich ein „Spezialist“ heraus für Ordnung und Sauberkeit, dem es durch den eigenen besonderen Arbeitseinsatz in diesen Aufgaben gelingt, seine privaten Maßstäbe auf die Gruppe zu übertragen - wo sich dieser Spezialist nicht findet, mag dieser Bereich relativ vernachlässigt werden.

In einem anderen Fall hat ein Betreuer/Assistent einen besonderen Sinn für Kreativität und Gestaltung: Sein Einsatz in der Wohnungsgestaltung, bei der Planung und Durchführung von Festen, Ausflügen usw. prägt dann evt. die Wohnatmosphäre. In einer anderen Gruppe mag sich dafür niemand finden: Entsprechend gering ist auch das ästhetische Niveau der Gruppeneinrichtung.

In diesem Zusammenhang entscheidet sich auch, *wie das Konkurrenzverhältnis zur Betreuungsaufgabe der Beschäftigung/Lebensführung entschieden wird*: Finden sich Mitarbeiter/innen, die den Standard der Ordnung und Sauberkeit im Haushalt, der Sorgfalt und Pünktlichkeit in Verwaltungsaufgaben zugunsten geplanter Beschäftigung vernachlässigen und das durch ihren besonderen Einsatz für die Gruppe insgesamt erträglich machen, so wird die Leistung im Bereich indirekter Betreuung relativ fallen und die im Bereich Beschäftigung/Lebensführung steigen.

Dabei liegt das Problem nicht darin, dass sich Betreuer/innen mit ihren Stärken einbringen können - vielmehr wird Art und Ausmaß indirekter Betreuung in den beschriebenen Fällen abhängig vom Zufall der individuellen Ansprüche, dem Einsatzwillen und der Mehrarbeit einzelner Mitarbeiter/innen. Auch erscheint es in vielen Dingen nicht wünschenswert, der Gruppe bis ins Einzelne gehende Standards vorzugeben: Allerdings müssen die Standards von einer Art sein, die Zuverlässigkeit und Berechenbarkeit in der Wohnqualität für die Unterstützungsbedürftigen – und für den Betrieb – bringen.

## 8 Strategische Entscheidung für betriebliche Standards

Als Ergebnis der Ist-Soll-Analyse pflegt der Betrieb kontinuierlich sein Selbstbewusstsein über den Iststand in der Qualität seiner Dienstleistungen und über die Differenz des Iststandes zu seinem *Auftrag* (z.B. vom Gesetzgeber) bzw. seiner *Absicht* (z.B. der eigenen weltanschaulichen und sozialpolitischen Ziele) in Planung und Organisation.

Entsprechend dieser Analyse kann der Betrieb

- ein langfristiges, konkretes *strategisches Ziel* formulieren oder fortschreiben,
- den Weg dorthin in *Etappen* planen, die ihm in ihrer Kurzfristigkeit ein Maximum an Planbarkeit erlauben und
- über Zielvereinbarungen mit den Abteilungen bzw. Bereichen seines Betriebes (z.B. Wohnbereichen, Werkstatt, Förderbereich, Ambulanz usw.) *neue Vorgaben* setzen, die das jeweilige Etappenziel verlangt.

### 8.1 Betriebliche Vorgaben: zeitliche Vorgabewerte für die Leistungen

Im Instrumentarium des Bezugs- bzw. Vorgabesatzes hat der Betrieb die Möglichkeit, neue quantitative Bedingungen für die Leistungserbringung zu planen und zu organisieren. Aus der Ist-Soll-Analyse (statistische Analyse, Einzelanalyse der Gruppen, Indikatoren der Qualität) hat er die Kriterien, die es ihm – zumindest für die zu planende Etappe – nötig erscheinen lassen, einige Leistungsbereiche auch quantitativ mit mehr Ressourcen (insbesondere Arbeitskräften) auszustatten, andere Leistungsbereiche möglicherweise eher zu vernachlässigen. In diesem Planungsschritt steht ein Bezugssatz – bestehend aus den Bezugswerten der Leistungsbereiche (siehe S. 10) – einem Vorgabesatz gegenüber, der für jeden Leistungsbereich einen mehr oder weniger modifizierten Zeitansatz, den Vorgabewert (siehe S. 11) enthält.

#### 8.1.1 Formulierung eines Vorgabesatzes

Vereinfachtes Beispiel der Gegenüberstellung von Bezugs- und Vorgabesatz (Werte in Minuten/Tag/Unterstützungsbedürftiger)

Leistungs- bereiche/-gruppen	Pflege/Selbst- pflege	Beschäfti- gung/Lebensfüh- rung	Krankenpflege/- selbstpflege	besonderer Unterstüt- zungsbedarf
Bezugssatz	37,8	61	5,4	3,1
Vorgabesatz	30	68,8	5,4	5

Im vereinfachten Beispiel (für stationäres Wohnen tatsächlich z.B. 26 Leistungsbereiche bzw. Bezugs- und Vorgabewerte) einer Abteilung, in der erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung stationär betreut werden



- zeigt die statistische Ist-Soll-Analyse (vgl. S. 20) eine *geringe Bedarfsorientierung ausschließlich in den Bereichen der Beschäftigung/Lebensführung*,
- verweisen die „Indikatoren der Qualität“ auf deutliche Schwierigkeiten der im allgemeinen älteren und relativ selbständigen Unterstützungsbedürftigen im *Umgang mit ihrer Abhängigkeit von der Betreuung* (hohe Werte im Bereich der Selbstbehauptung als Teilbereich des „besonderen Betreuungsbedarfs“),
- belegt die Einzelbetrachtung der Gruppenarbeit und des Gruppenlebens (vgl. S. 25) die Tendenz der Mitarbeiterinnen, auf die (oft demonstrative) Selbstbehauptung der Unterstützungsbedürftigen mit *restriktiven Maßnahmen* (Verbote, Regeln, Sanktionen) zu antworten.

Für die strategische Planung steht daher an, dem Bereich Beschäftigung/Lebensführung eine größere Aufmerksamkeit zu geben, um die Betreuungsqualität im Bereich der Beschäftigung/Lebensführung zu erhöhen und um präventiv zu wirken gegen die „Verhaltensstörungen“ in der Gruppenbetreuung. Die mangelnde Bedarfsorientierung scheint in den Gruppen Konflikte i.S. der beobachteten Selbstbehauptungstendenzen zu provozieren. Dies verlangt quantitative (Zeitaufwand) und qualitative Umstellungen (Art der Leistung). Daher wird der Zeitwert für die Bereiche „Beschäftigung/Lebensführung“ und „besonderer Betreuungsbedarf“ erhöht – möglicherweise auf Kosten des Wertes für den Bereich Pflege/Selbstpflege. Dies setzt natürlich die Einschätzung voraus, dass in den Leistungsbereichen der Pflege/Selbstpflege Spielraum für diese Umstellung ist.

### **8.1.2 Rückrechnung des Vorgabesatzes auf Stellenbesetzungen der Gruppen**

Werden pro Gruppe die neuen Vorgabewerte mit den Intensitätswerten der Unterstützungsbedürftigen (Leistungszeit) multipliziert und der Ausfall der Mitarbeiterinnen für Urlaub, Krankheit usw. hinzugerechnet („Stellenzeit“), so ergibt sich eine neue Stellenverteilung auf die Betreuungsgruppen (siehe S. 11). Diese geplante Stellenverteilung muss allerdings mit der Einzelbetrachtung der Gruppen verglichen und auf ihre möglichen Konsequenzen hin beurteilt werden: Insbesondere unter der Fragestellung, ob sich darüber in den Gruppen tatsächlich eine höhere Bedarfsorientierung im Bereich der Beschäftigung/Lebensführung erzielen lässt – ohne andere Bereiche zu schädigen.

Die Entscheidung für die neue strategische Ausrichtung der Abteilung bzw. des Betriebs hat *auf taktischer Ebene* neben den quantitativen insbesondere qualitative Konsequenzen, die

- die Klientel (Erscheinungsbild der Unterstützungsbedürftigen),
- die Leistungen (Art der Leistungen),
- gegenständliche Bedingungen (Sozialform, Wohnung, Gruppengrößen) betreffen.

## **8.2 Betriebliche Vorgaben: Art und Umfang der Erscheinungsbilder und Leistungen**

Die betrieblichen Vorgaben im Sinn des POB&A beziehen sich einerseits auf das Spektrum der Klientel, die es zu betreuen gilt, und den qualitativen Standard der Leistungen – umschrieben durch *Art und Umfang des Katalogs der Erscheinungsbilder und Leistungen (MB&AM)*. Als Konsequenz aus der Ist-Soll-Analyse und der Festlegung eines neuen Vorgabesatzes modifiziert der Betrieb mit diesem Katalog einmal die Gruppe der Unterstützungsbedürftigen, der die Arbeit gelten soll. Zum zweiten bestimmt er hiermit auch den qualitativen Standard der Leistungen, den er dieser Gruppe anbieten will:

- durch die inhaltliche (Um-)Formulierung der Leistungen (d.h. auch durch Veränderung in der Qualifikation der Mitarbeiter/innen, die diese Leistungen erbringen sollen),

- durch stärkere oder geringere Differenzierung des Katalogs in Leistungsbereiche (z.B. soll die Leistungsgruppe Pflege/Selbstpflege, die bisher nur den Leistungsbereiche „Hygiene“ enthielt, um den Leistungsbereich „Körperpflege“ ergänzt werden)
- durch die Änderung der gegenständlichen Bedingungen und der Struktur des Wohnens und Arbeitens (Einzelwohnen, Paarwohnen, Gruppengröße, Außenwohnen, ambulant betreutes Wohnen usw.).

Die Software des POB&A erlaubt diese Flexibilität in der taktischen Einrichtung des Merkmals- und Leistungskatalogs auf ein solches spezifisches strategisches (Etappen-)Ziel.

Neue taktischen Rahmenbedingungen der Betreuung und Assistenz verlangen neben der Umstellung und Planung der gegenständlichen und strukturellen Bedingungen der Betreuung (Wohn- und Lebensbedingungen, Sozialform des Wohnens usw.) insbesondere die operative Umsetzung bzw. Umstellung der Betreuungsleistung im Rahmen der neuen betrieblichen Standards, soweit sie im Erscheinungsbild-/Merkmalskatalog gegeben sind. Diese Aufgabe hat insbesondere die Leistungsplanung und Dokumentation.

### **8.3 Betriebliche Vorgaben: Qualifikation der Mitarbeiterinnen in der operativen Umsetzung**

Um (neue) betriebliche Standards in Leistungsplanung, Leistungserbringung und Dokumentation operativ umzusetzen, ist eine *betriebsinterne Qualifikation* der Mitarbeiterinnen ebenso wie eine *kontinuierliche Praxisbegleitung* der Arbeitsgruppen von unverzichtbarer Bedeutung.

Die Umsetzung von taktischen Plänen verlangt bei den Mitarbeiterinnen eine qualifizierte *Übersetzungsleistung der typisierten Vorgaben auf den Einzelfall* – die Besonderheit der Situation und die Individualität der unterstützungsbedürftigen Person. Dazu müssen die Ausführenden

- nicht nur den Merkmals-/Leistungskatalog, also die betrieblichen Vorgaben, *kennen*,
- sondern auch durch das Wissen um *die fachliche Begründung der Indikation* (ein spezifisches Erscheinungsbild verlangt eine spezifische Leistung aus den oder jenen Gründen) in der Lage sein, *diese Begründung für den Einzelfall nachzuvollziehen*.

Die Hoffnung auf einen Merkmals- und Leistungskatalog, der bereits den Einzelfall und die operative Leistung beschreibt und damit die Qualifikation der Mitarbeiterinnen weitgehend erspart, muss durch die Grundeinsicht strategischer Überlegungen enttäuscht werden: Der Einzelfall ist – in striktem Sinne – nicht vorhersehbar und nicht planbar (vgl. S. 16).

Darüber hinaus verlangt der Charakter betreuender und assistierender Arbeit die selbständige und freiwillige Ausrichtung der Mitarbeiterinnen auf die Standards des Betriebes: direkte Kontrolle (z.B. was die Ausführung der Leistung bzw. die Richtigkeit der Dokumentation anbetrifft) ist kaum möglich und nicht wünschenswert.

Auch die Unterschiedlichkeit der Ausbildungen der Mitarbeiterinnen und der Mitarbeiterwechsel verlangen neben einer betrieblichen „Grundschulung“ eine *kontinuierliche Qualifikation und Beratung*, die den Standard des Betriebes in einem kontinuierlichen Bildungsprozess vermittelt, der auch nicht von fachlichen und weltanschaulichen Auseinandersetzungen frei sein sollte („kritische Fachlichkeit“).

## 9 Leistungsplanung und Leistungsdokumentation

### 9.1 Voraussetzungen der Leistungsplanung

Die Multiplikation des Intensitätswertes und des Vorgabewertes ergibt den Zeitwert für die Dauer der Leistung eines Leistungsbereichs in Minuten pro Tag und Unterstützungsbedürftigen.

Dieser Zeitwert ist die Vorgabe aus der taktischen Planung: Ihr mangelt vollkommen die *Individualisierung der Vorgabe für Person und Situation*, die erst über die Kenntnis der Person des/der Betreuten und seiner Bedürfnisse, der Person der Betreuer/in und der Besonderheiten der Situation, d.h. erst über die operative Planung möglich wird (siehe strategische Planung).

Dazu ist methodisch notwendig,

- die verschiedenen Merkmale im Erscheinungsbild des Betreuten, die der FLB&A ergeben hat, zu einem *Gesamtbild* zu vereinen, das die Besonderheiten der Lebensführung und die Individualität der Bedürfnisse des betreuten Menschen deutlich werden lässt,
- daraus (meist) *einen Leistungsplan* in seiner *operativen Umsetzung* (Orte, Zeiten, Häufigkeiten, Personen, Tätigkeiten, Kooperationsverhältnisse usw.) zu erstellen, der sich qualitativ *im Rahmen* der standardisierten Leistungsbeschreibungen und quantitativ *im Rahmen* der Vorgabezeiten bewegt,
  - o Vorgabezeiten (Vorgabewert) sind ebenso taktischer Art wie die standardisierte Leistungsbeschreibung. Daher müssen auch diese Zeitvorgaben so verwaltet werden, dass der Einzelfall der Betreuung im Rahmen operativer Planung und Organisation den Spielraum für Über- und Unterschreitung der Zeiten bekommt. Dies kann durch *Budgetierung* der Vorgabewerte erfolgen: mehrere Leistungsbereiche zehren von einem gemeinsamen Reservoir an Vorgabewerten, das aus der Summe der Vorgabewerte der Teilbereiche gebildet wurde;
- daraus ein *Verfahren der Dokumentation* zu entwerfen, das es erlaubt, den Grad der Verwirklichung der Vorgaben des Leistungsplans zu messen und die Planung auf operativer, taktischer und strategischer Ebene kritisch zu überarbeiten.

Die Beschreibung des individuellen Bedarfs kann nicht bereits beim Ankreuzen vom Merkmalsbeschreibungen im FLB&A zufrieden stellen: Das jeweilige Merkmal trifft immer nur bedingt zu. Erst die beschriebene Gesamtsicht kann so etwas wie „Objektivität“ erzeugen.

*Daraus* einen Leistungsplan zu entwickeln und sich dabei an die betrieblichen Vorgaben zu halten, mag nicht immer gelingen: Insbesondere natürlich dann, wenn die betrieblichen Vorgaben zu knapp oder unflexibel sind, um der Individualität des Bedarfs Raum zu geben, wichtige Bedarfsbereiche gar nicht abdecken oder für die Mitarbeiter/innen unerfüllbare Sollvorstellungen enthalten.

Insbesondere im letzteren Fall wird natürlich auch ein sinnvolle Leistungsdokumentation verhindert: Was da dokumentiert wird, hat dann meist nicht mehr viel mit der Realität des Arbeitsalltags gemein.

### 9.2 Ganzheitliche Leistungsplanung

Die ganzheitliche Leistungsplanung nach POB&A ist in vier Schritte aufgeteilt:

1. **Die Bestimmung des individuellen Leistungspakets:** Als Ergebnis der Bedarfserhebung steht ein individuelles Leistungspaket zur Verfügung, das den Standard

des Betriebs für den Einzelfall angibt. Es besteht aus ein oder mehreren Erscheinungsbild-Leistungsbeschreibungen (incl. Zeitwerten), die eine Auswahl aus dem Gesamtkatalog (der Abteilung oder des Betriebes) darstellen, den Einzelfall eines Unterstützungsbedürftigen charakterisieren sollen (incl. zusätzlicher „individualisierender Beschreibung“ des Erscheinungsbildes) und sowohl in Art (der einzelnen Leistungsbeschreibungen) als auch in Umfang (taktisches Zeitkontingent als Summer der Zeiten der einzelnen Leistungen) die betriebliche Vorgabe für die Leistungen im Einzelfall repräsentiert.

2. **Ganzheitliche Leistungsbeschreibung:** Die einzelnen Merkmals-Leistungsbeschreibungen müssen zu einer ganzheitlichen Auswertung und planerischen Konsequenz führen, die der Computer nicht zu erstellen vermag; eine Gesamteinschätzung des individuellen Bedarfs ist daher notwendig; besondere Bedeutung hat hier, die „bedarfsgerechte“ Leistung vorab zu formulieren, um in der Formulierung der „verantworteten“ Leistung, die das verfügbare taktische Zeitkontingent pragmatisch berücksichtigt, (wenigstens) bedarfsorientiert zu bleiben.
3. **Operative Umsetzung in Tages-/Wochenplanung:** Als Konsequenz aus der ganzheitlichen Leistungsbeschreibung ergibt sich eine qualitative und quantitative Planung des Tages- und Wochenablaufs; in der Regel werden das mehrere Teilpläne sein, die die ganzheitliche Leistungsplanung nach Art der Leistung, durchführenden Personen (Qualifikationen), Ort und Zeitpunkt, Dauer usw. operativ umsetzen; das taktische Zeitkontingent wird durch dieses operative Zeitkontingent (Summe der Dauer der operativen Leistungen) in der Regel über- oder unterschritten;
4. **Festlegung der Dokumentationsaufgaben:** Jeweils für eine operative Leistung werden ein oder mehrere Dokumentationsaufgaben festgelegt; die einfachste Dokumentationsaufgabe ist z.B. durchgeführt/ nicht durchgeführt; auch die tatsächliche Dauer der Leistung, besondere Vorkommnisse usw. bis hin zu eher pflegerischen Dokumentationen wie der Messungen der Körpertemperatur, dem Umfang der Flüssigkeitsaufnahme usw. können Dokumentationsaufgaben sein.