

Das Einzige, das
konstant bleibt, ist
die Veränderung





Liebe Leserinnen und Leser,

Pflegedienste sind derzeit in schwerwiegenden Turbulenzen. Neben den schon gewohnten ständigen Veränderungen, die durch Reformen und Gesetzesänderungen impliziert werden, kommen neue und zusätzliche Herausforderungen hinzu. Der demografische Wandel sorgt für verstärkte Nachfrage, aber gleichzeitig werden es immer weniger Menschen, die als potenzielle Mitarbeiter eines Pflegedienstes zu gewinnen sind.

Eine Wirtschaftskrise droht, Kaufzurückhaltung bei den Kunden und der Personalmangel, nicht nur bei Pflegefachkräften, befindet sich erst in den ersten zarten Anfängen und wir können nur erahnen, wie wir z.B. gewohnte Touren- und Personal-Einsatz-Planung in Zukunft anpassen müssen. Wir müssen die Zahl der Kunden und Leistungsangebote limitieren, schon jetzt kommt es zu Annahmestopps.

Zu diesen von außen an uns herangetragenen Notwendigkeiten zur Veränderung kommt noch hinzu, dass jeder Pflegedienst im Laufe der Zeit immer wieder selbst verursachte Korrekturen durchführen muss und seinen bisherigen Weg neu ausrichten muss.

Wir begeben uns mit dieser Ausgabe gemeinsam auf dem Weg, aus der Geschichte der Pflegedienste zu lernen, notwendige Veränderungen zu erkennen, Widerstände vorwegzunehmen und mit ihnen umzugehen, und dann mit dem Blick auf die Vision, wie wir in 5, in 10, in 15 Jahren am Markt da stehen möchten, um uns bewusst zu verändern.

Das ist die Herausforderung der Zeit, wir sind dabei, und wir nehmen Sie gerne mit.

Herzlichst, **Thomas Sießegger**

Ambulante Pflege war schon immer im Wandel. Mit entsprechender Jahrzehnte langer Erfahrung erzählt **Peter Wawrik** die Geschichte von Gemeindefachstellenstationen bis heute zu großen komplexen ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten und blickt mit Ihnen gemeinsam ein bisschen in die Zukunft.

2

Die Arbeitswelt ist im Wandel, überall, das wissen wir. Es gibt andere Rollen und andere Erwartungen, die in Einklang mit den Bedürfnissen und Wünschen hinsichtlich der Leistungserbringung gebracht werden müssen. **Kerstin Pleus** beschreibt diese Herausforderung für Führungskräfte.

7

Nicht jeder Mitarbeiter empfindet Veränderung als etwas Gutes. Gegenargumente, Scheinargumente, bis hin zu Widerständen zeichnen das Bild in einem ambulanten Dienst. Doch wie geht eine Pflegedienstleitung damit um? **Christian Loffing** zeigt anhand von drei Veränderungsbeispielen auf, wie Lösungen für die Leitung aussehen könnten.

11

Den Veränderungsprozessen sollte ein Strategieentwicklungsprozess vorausgehen, die Pflegedienste sollten analysieren, in welche Richtung sie ihre Veränderungen ausrichten wollen. Anhand von fünf Beispielen zeigt **Thomas Sießegger**, wie Veränderungsprozesse zielgerichtet umgesetzt werden können.

14

Unsere +++ Rubriken

► **Der Steuerberater**
Veränderungen sichtbar machen

17

► **Touren - und Personal-Einsatz-Planung**
Planung zeitintensiver Leistungsarten in einem eigenen Team

19

► **Kennzahl des Monats**
Index + Kennzahlen

22

► **Statistik & Zahlen**
Potentiale der Beratungs-Kunden :intern und :extern | Auswerten in 4 Kategorien

25

Impressum

27

Hinweis

In unseren Beiträgen verwenden wir Hyperlinks, die hinter solchen Punkten ● verborgen sind. Durch ein Klicken auf diese gelangen Sie auf Internet-Seiten. Die Punkte ● bei den genannten Autoren eröffnen direkt den Kontakt per E-Mail zu diesen. Probieren Sie es bitte gerne aus.



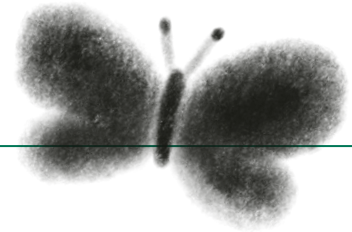
Peter Wawrik

Unternehmensberater für ambulante und teilstationäre Pflege
Gutachter und Sachverständiger (DGuSV)

Bad Sassendorf (NRW)

Email: info@wawrik-pflege-consulting.de

Web: www.wawrik-pflege-consulting.de



Das Einzige, das konstant bleibt, ist die Veränderung

Wie muss ein ambulanter Pflegedienst, eine Sozialstation in 5-10 Jahren aufgestellt sein, fragen sich Träger, die in die Zukunft blicken.

„Wir schaffen das doch jetzt schon fast nicht mehr, was sollen wir denn noch machen?“ klagen Pflegedienstleitungen und Pflegekräfte aufgrund der ständigen Nachfrage und Zunahme von Kunden. Und „früher war doch einiges einfacher“.

Stimmt das? Nun, das Einzige, was konstant bleibt, ist die Veränderung.

An den Beispielen

- ▶ Entwicklung der Pflegedienste
- ▶ Entwicklung des Beratungsverständnisses
- ▶ Änderung im Umgang mit der Wunschpflegezeit und
- ▶ Umgang mit dem Aufnahmestopp

sollen die neue Normalität der Veränderung aus der Vergangenheit, aus heutiger Sicht und für die Zukunft beschrieben werden.

Ambulante Pflege war immer im Wandel ...

und hat sich weiterentwickelt. Hier ein kleiner Exkurs, beginnend mit der Vergangenheit.

Generation 1.0

Die ambulante häusliche Versorgung (ich nenne sie **Generation 1.0**) fand nachbarschaftlich/ehrenamtlich bzw. später professionell durch Gemeindeschwestern statt, die autonom (und vereinzelt) in Gemeinden, heute würden wir vom Quartier sprechen, tätig waren. Kennen Sie noch Geschichten von einzelnen Gemeindeschwestern, die oftmals in der kommunalen Gemeinde wohnte und zu Fuß, mit dem Fahrrad oder privatem Auto unterwegs waren?

Generation 2.0

In den 1970er Jahren gab es dann in einer Vielzahl von Bundesländern landesrechtliche Veränderungen und Vorgaben, die dazu führten, dass die einzelnen Gemeindeschwestern zu „Sozialstationen“ oder „Pflegestationen“ zusammengefasst wurden. Dies war die Generation 2.0 der ambulanten Pflege. Gründe für die politischen Vorgaben waren eine bessere Vertretungsmöglichkeit und eine beginnende Qualitätsdiskussion. ▶

Generation 1.0

Es begann...

mit einzelnen Gemeindeschwestern
in Gemeinden/Quartieren



Grafik | Darstellung 1: Gemeindeschwestern in Gemeinden/Quartieren

Generation 2.0

In den 1970er Jahren gaben einige Bundesländer erste Rahmenbedingungen vor...

Bildung von Sozialstationen



Grafik | Darstellung 2: Bildung von Sozialstationen

Die Einführung der Pflegeversicherung - Generation 3.0

Eine große Veränderung in der Pflegelandschaft fand Anfang der 90er Jahre statt, als die Pflege politisch als „Markt“ definiert wurde und viele Pflegekräfte sich mit eigenen ambulanten Pflegediensten selbständig machten. Diese Entwicklung wurde besonders durch die Einführung der Pflegeversicherung und den „Budgets“ für die ambulante Pflege ermöglicht. Seit dieser Zeit gibt es eine deutliche Vergrößerung der Dienste und die Ergänzung mit weiteren Angeboten wie z.B. Hausnotruf oder Betreuungsleistungen. Dies ist die dritte Generation der ambulanten Pflege.

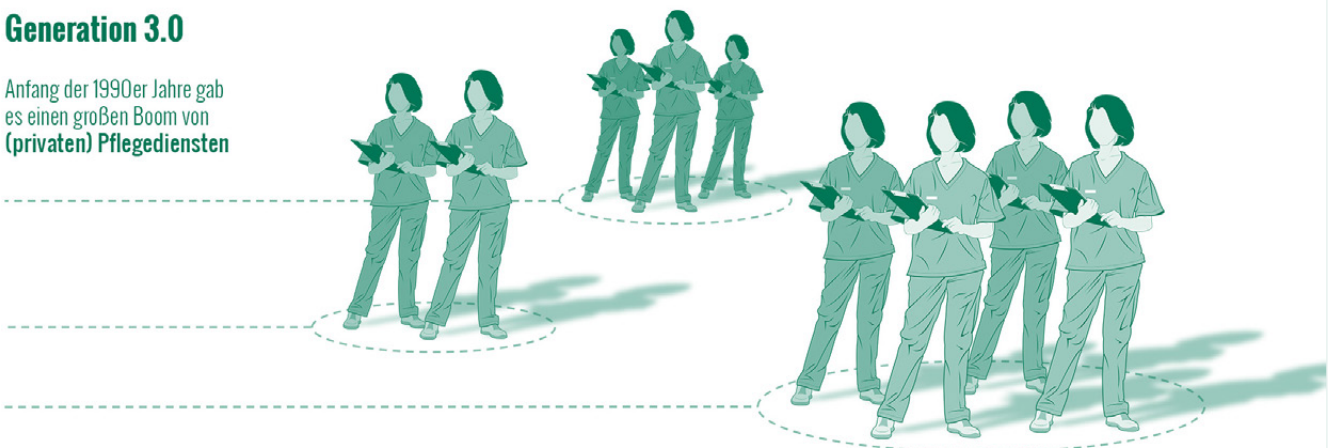
Aktuelle Tendenzen

Seit dieser Zeit ist die Anzahl der Pflegedienste in Deutschland ständig gestiegen, es gibt aber gleichzeitig andere Tendenzen festzustellen:

- 1) Viele (private) Pflegedienste stagnierten seit Jahren auf einer Größe von 40 bis zu zirka 70 Kunden, obwohl aufgrund der demographischen Entwicklung die Anzahl der pflege- und hilfebedürftigen Senioren in unserer Gesellschaft von Jahr zu Jahr deutlich zunimmt. Diese (zumeist inhabergeführten) Pflegedienste haben sich in den letzten Jahren häufig auch aus der Fläche auf einen Kernbereich zurückgezogen, der eine „ausreichende“ Versorgung ihrer Patienten ermöglicht. Wachstum (und Weiterentwicklung) ist wenig gewollt. „Es ist gut so, wie es ist. Und neue Pflegekräfte findet man ja auch kaum noch.“ Und bei vielen dieser Pflegedienste besteht die Frage, ob und wie sie weitergeführt werden, wenn der derzeitige Inhaber in den Ruhestand gehen möchte.
- 2) Gleichzeitig hat eine Reihe von Pflegediensten inzwischen eine Filialstruktur aufgebaut, um Synergien zu nutzen und marktfähiger zu sein. ▶

Generation 3.0

Anfang der 1990er Jahre gab es einen großen Boom von (privaten) Pflegediensten



Grafik | Darstellung 3: Generation 3.0 - der Boom von privaten Pflegediensten

- 3) Große Träger haben die ambulante Pflege in Netzwerke eingebunden, um Senioren verschiedenste Hilfen „aus einer Hand“ anbieten zu können.

Bis heute unterscheiden sich die Pflegedienste daher nur in ihrer Größe und in ihrem Angebot an ergänzenden Hilfen. Letzteres wird häufig auch nur so gesehen, ergänzend.

Groß, größer – Beratungs-, Pflege- und Betreuungsdienste

Bewerten wir die Entwicklung der Anzahl der versorgten Kunden, die Anzahl der beschäftigten Mitarbeiter, so sind heute viele Pflegedienste als mittelgroße Unternehmen mit Umsätzen weit in den Millionen-Euro-Bereich zu sehen.

Wir sind derzeit an der Schwelle zur 4. Generation der ambulanten Pflege, dem „vernetzten ambulanten Beratungs-, Betreuungs- und Pflegedienst“.

Was ist eigentlich die erste Frage des älteren Menschen oder seiner Angehörigen an uns?

„Können Sie mich verständlich beraten und mir helfen? Ich verstehe die vielen Broschüren und Informationszettel und all das nicht mehr.“

(Und bitte ohne den Zeitdruck einer PDL, und ohne sofort das Angebot oder den Pflegevertrag vorzulegen)

Ambulante Seniorendienste 4.0

„Ambulante Seniorendienste 4.0“ ist keine Frage der abgebildeten Struktur eines Dienstes, sondern **die Frage des Wertes der einzelnen Bausteine und Hilfen.**

Den Blickwinkel der pflege- und hilfebedürftigen Senioren und deren Angehörigen einnehmend, steht als erstes die Frage nach umfassender (und auch wiederholt möglicher) **Beratung** an. Somit sollte eine qualitative

Weiterentwicklung eines ambulanten Dienstes mit einem eigenen, qualitativ gut besetzten Beratungsteam beginnen.

Ebenso wird der Bereich der **Betreuung** und diverser **Service-Leistungen** in der nächsten Zeit deutlich zunehmen: Also auch hier in gute Mitarbeiter „investieren“ und diese Bereiche ausbauen!

Eine Koordinatorin im Quartier, die ehrenamtliche Angebote weiterentwickelt und Nachbarschaftshilfe fördert, wäre abschließend eine gute Ergänzung im neuen System. Hier könnten z.B. auch nachbarschaftliche neue Unterstützungen entstehen. Gegebenenfalls kann dies sogar in Form eines Fördervereins entwickelt werden.

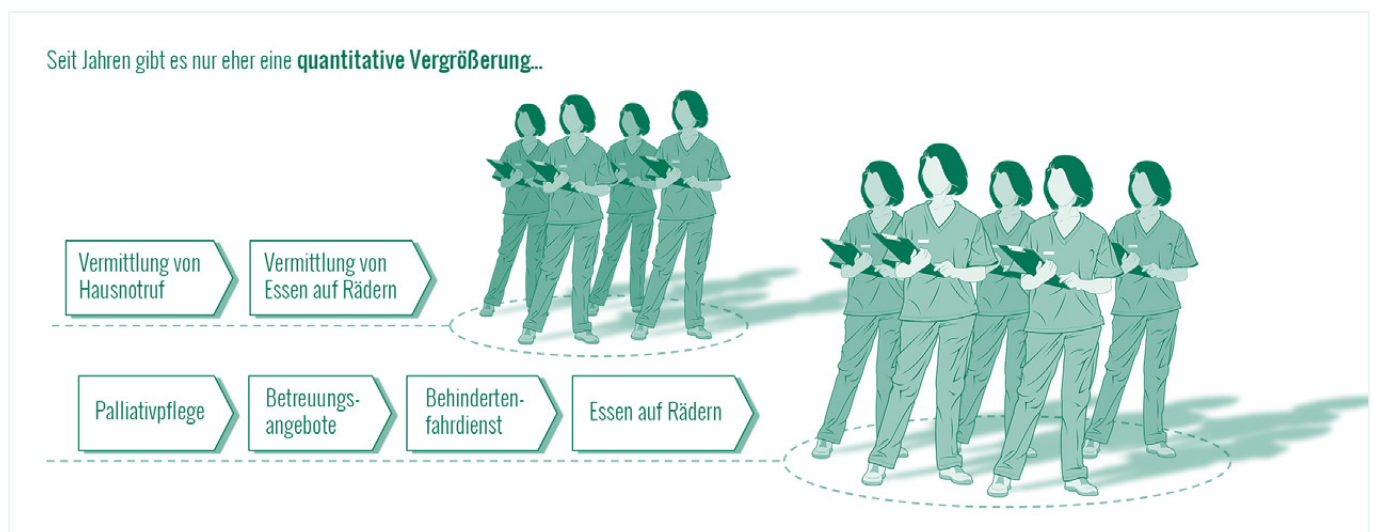
Das besondere und auch der Unterschied zu den bisherigen Diensten

Jeder Teilbereich hat einen eigenen „Wert“ und eine eigene „Bedeutung“. Weiterhin wird auf eine gute Qualifikation und permanente Schulung der Mitarbeiter besonders Wert gelegt.

Somit haben wir eine inhaltliche, strukturelle, qualitative und quantitative Veränderung in den letzten 50 Jahren erlebt. Verbunden damit waren gewaltige Veränderungen.

Änderungen im Beratungsverständnis

Erinnern Sie sich noch, was in der ambulanten Pflege für ein Beratungsgespräch nach § 37 Abs. 3 SGB XI vor 10 Jahren vergütet wurde? Richtig, 23 €. Konsequenz der Pflegedienste war, auf der Basis von zirka 50 € Kosten für eine Fachleistungsstunde einer Pflegefachkraft diese Beratungen eher ungern durchzuführen oder mit ungefähr 20 Minuten Beratungszeit zu hinterlegen, damit die Beratungseinsätze zumindest kostendeckend durchgeführt werden konnten. ▶



Grafik | Darstellung 4: Quantitative Vergrößerung der Pflegedienste

Ambulante Seniorendienste 4.0

Beraten – Betreuen – Pflegen – helfen im Quartier

wöchentliche Gesamtkonferenzen				
Leitung Koordination Beratung	Leitung Koordination Betreuungsangebote	Leitung Koordination Serviceangebote	Leitung Koordination Pflege (PDL)	Leitung Koordination Hilfen im Quartier
Qualifizierte Mitarbeiter	Qualifizierte Mitarbeiter Betreuungsassistentinnen	Qualifizierte Mitarbeiter	Examinierte Pflege- fachkräfte, Pflege- assistenten, Pflegekräfte	Ehrenamtliche für die Hilfen im Quartier
Abrechnung über SGB XI + XII, privat	Abrechnung über SGB XI + XII, privat, Versicherungen nach Zeit (Stundensatz)	Abrechnung über SGB XI + XII, privat, Versicherungen nach Zeit (Stundensatz)	Abrechnung über SGB XI + XII, privat, Versicherungen	Abrechnung der Aufwands- entschädigungen über geringfügige Pauschalen
Leistungen z.B. <ul style="list-style-type: none"> ● Erstberatungen ● Schulungen zu Hause ● Vorbereitung + Begleitung MD- Verfahren ● Prüfung Gutachten ... 	Leistungen z.B. <ul style="list-style-type: none"> ● Entlastungszeiten ● Begleitungen ● Vorlesen ● Friedhofsgang ... ● (keine Putzstellen) ... 	Leistungen z.B. <ul style="list-style-type: none"> ● Hausnotruf ● Essen auf Rädern ● Behinderten- Fahrdienste ... 	Leistungen z.B. <ul style="list-style-type: none"> ● SGB XI + XII ● Palliativpflege ... 	Leistungen z.B. <ul style="list-style-type: none"> ● Gewinnung von weiteren Ehrenamtlichen ● Schulungen ● Initiierung von Telefonketten ● Seniorentreffen ...

Abbildung 5: Ambulante Seniorendienste 4.0 [Beraten – Betreuen – Pflegen – Helfen im Quartier]

Und heute? Je nach Bundesland und Punktwert oder Vereinbarung wird für ein Beratungseinsatz bis zu 85 € vergütet. Damit kann ein Pflege- und Betreuungsdienst eine umfangreiche Beratung gut durchführen.

Wurde bis zum Beginn der Pflegeversicherung 1995 vielfach die Pflege von montags bis freitags beraten und durchgeführt („am Wochenende sind ja die Angehörigen da, die helfen können“), so wurde ab 1995 vielfach so beraten, dass Leistungen 7 Tage die Woche vom Pflegedienst erbracht werden konnten.

Und heute? Pflegedienste, die eine verlässliche Dienstplanung für ihre Mitarbeiter mit einem Wochenende Dienst im Monat umsetzen, beraten eher wieder zur Durchführung von Leistungen in der Woche.

Eine inhaltliche und qualitative Veränderung in den letzten 50 Jahren haben wir auch hier somit erlebt.

Änderungen im Umgang mit der Wunschpflegezeit

„Guten Tag. Mein Name ist Wawrik. Ich bin 80 Jahre alt und habe eine Verordnung von Dr. Meier erhalten. Ich habe ein offenes Bein und dies muss verbunden werden. Ich wünsche, dass Sie um 8:00 Uhr kommen, weil ich mit meiner Frau immer um 8.30 Uhr frühstücke.“

Kennen Sie solche oder ähnlichen Anfragen und Wünsche von Kunden?

Wenn der Kunde „König“ ist, müsste die Wunschpflegezeit

möglichst respektiert und umgesetzt werden. Aufgrund dieses Verständnisses haben in den letzten 20 Jahren viele Pflegedienstleitungen und Mitarbeiter versucht, die Wunschzeiten zu erfüllen. Eine negative Konsequenz waren hohe Fahrt- und Wegezeiten und oftmals auch eine geringe Wirtschaftlichkeit.

Und heute? Fragen Sie noch den Kunden nach seiner Wunschpflegezeit? Hoffentlich nicht.

Pflegedienste sind gehalten, Leistungen „wirksam und wirtschaftlich“ zu erbringen (siehe Rahmenverträge SGB XI und SGB V). Daher bieten heute Pflegedienstleitungen i.d.R. ein Zeitfenster oder -korridor an, in der eine pflegerische Hilfe möglich ist.

Auch hier hat sich somit ambulante Pflege in seinem Verständnis weiterentwickelt.

Umgang mit dem Aufnahmestopp

Ein No-Go vor 20 Jahren, Patienten nicht aufzunehmen.

Im Unterschied zu heute gab es vor Jahren zeitgleich zu den Anfragen von neuen Kunden auch Bewerbungen von Pflegekräften.

Und heute? Die Anfragen nach pflegerischen Hilfen, Betreuungs- und hauswirtschaftlichen Leistungen steigen und steigen.

Gleichzeitig gehen vermehrt Mitarbeiter in Rente. Nur wenige Bewerbungen (wenn überhaupt) gehen ein. ▶

Ein Pflege- und Betreuungsdienst muss heute zeitweise einen Aufnahmestopp erklären, wenn er seine Mitarbeiter nicht überfordern will oder wenn nicht die Über- und Mehrstunden stark ansteigen sollen.

Eine stetige Veränderung ist auch in diesem Themenfeld somit festzustellen.

Und in Zukunft?

Einige Stichworte dazu:

- ▶ Nach der Pandemie ist vor der nächsten Krise oder Herausforderung
- ▶ Weiterentwicklung in der Digitalisierung mit Telediagnostik
- ▶ Behandlungspflege an Patienten aus der Nachbarschaft, die in den Räumen des ambulanten Dienstes durchgeführt werden
- ▶ InfoCenter im Pflegedienst oder Pflegezentralen (vergleichbar dem Hausnotruf heute), in denen vereinbarte Informationen über die Wohnung und/oder den Kunden eingehen, um Sicherheit zu erhöhen.
- ▶ Genug Arbeit in diesem systemrelevanten Arbeitsbereich. Kein Mitarbeiter muss sich Sorgen machen, selbst wenn einmal mehrere Patienten kurzfristig ins Altenheim wechseln oder versterben. Neue Kunden kommen immer nach.

Auf in die Zukunft. Das Einzige, was konstant bleibt, ist die Veränderung. Haben wir Mut, bisheriges immer wieder zu hinterfragen und Veränderungen grundsätzlich positiv zu sehen.

Sind Sie für die Zukunft gerüstet?

Meine Frage- und Checkliste als Angebot für Sie:

- 1) Was ist meine strategische Planung für die nächsten 5 - 10 Jahre? Wann leite ich welche Schritte dazu ein?
- 2) Kennen und wissen meine Führungskräfte und meine Mitarbeiter meine Ziele, mein Leitbild, meine Leitsätze?
- 3) Sind meine Führungskräfte und Mitarbeiter an den inhaltlichen und wirtschaftlichen Themen beteiligt?
- 4) Wie ist die Eigen- und Fremdsicht meines Pflegedienstes?
- 5) Kann mich jemand im Internet mit authentischen Bildern und verständlicher Sprache finden?
- 6) Werbe ich mit meinen KFZ, Büroräumen oder der Dienstkleidung der Mitarbeiter?
- 7) Wie ist mein **Beratungsmanagement** derzeit organisiert? Wer macht Beratung? Was habe ich für Arbeitshilfen? Gibt es einen Privatzahlerkatalog? Wie lautet meine Kennzahl „Umsatz pro Kunde“ dazu?
- 8) Wie wird mein **Personalmanagement** betreiben und organisiert?
- 9) Wie bin ich auf eine Initiativbewerbung per Email vorbereitet? Oder auf einen spontanen Besuch eines Interessierten?
- 10) Was gibt es für finanzielle und sonstige Angebote für die Mitarbeiterschaft?
- 11) Wie lebensphasen- und generationsorientiert leiten meine Führungskräfte?
- 12) Werde ich als attraktiver Pflegedienst von Kunden und potenziellen Mitarbeitern wahrgenommen?
- 13) Wie wird mein **Planungsmanagement** betrieben und organisiert?
- 14) Wie sieht meine verlässliche Dienstplanung aus?
- 15) Wie inhaltlich und wirtschaftlich effizient sind die Touren geplant?
- 16) Wie wird mein **Organisationsmanagement** betrieben?
- 17) Wie habe ich das Qualitätsmanagement organisiert?
- 18) Gibt es ein zeitnahes Controlling? Sind den Führungskräften und Mitarbeiter Grunddaten bekannt?
- 19) Habe ich entsprechende Rahmenbedingungen für die häusliche Pflege verhandelt?
- 20) Wie ist mein Marketing?

● Peter Wawrik



**Sießegger
Wawrik**
Management GmbH

Lohner Höhe 14
59505 Bad Sassendorf

Thomas Sießegger
Mobil +49 171 2019092
siessegger@sw-management.de

Peter Wawrik
Mobil +49 171 2019091
wawrik@sw-management.de



Kerstin Pleus

Organisationsberaterin, Krankenschwester, Sozialarbeiterin, MDK-Gutachterin, Pflegedienstleitung, Business-Coach, Systemische Organisationsentwicklerin

Dortmund

Email: pflge@kerstinpleus.de

Web: www.kerstinpleus.de



Arbeitswelt im Wandel

Verschiedene Generationen in einem Pflege- und Betreuungsdienst

Leitungskräfte sind im Wandel der Arbeitswelt immer mehr gefordert. In der April-Ausgabe haben wir uns bereits mit den verschiedenen Rollen einer Führungskraft beschäftigt. Eine weitere Herausforderung stellt sich für die Führungskräfte dar, sich nun auch mit den verschiedenen Generationen in einem Pflege- und Betreuungsdienst zu befassen. Angesichts des demografischen Wandels sind Pflege- und Betreuungsdienste gezwungen, Nachwuchsgewinnung und Gesundheitsmanagement zu verstärken.

Daneben beeinflussen Trends unser gesellschaftliches, berufliches und privates Leben und nehmen auch Einfluss auf die Zukunft der Führung. Organisationsstrukturen verändern sich kontinuierlich. Die „Ambulante Pflege“ hat sich insbesondere durch den Personalmangel verändert. Hier hat ein Paradigmenwechsel stattgefunden („Der Kunde ist auf der Suche nach einem Pflege- und Betreuungsdienst“. „Der Pflege- und Betreuungsdienst ist auf der Suche nach einem Mitarbeiter - und nicht mehr nach Kunden“).

Verschiedene Generationen in einem Pflege- und Betreuungsdienst und ihre Besonderheiten

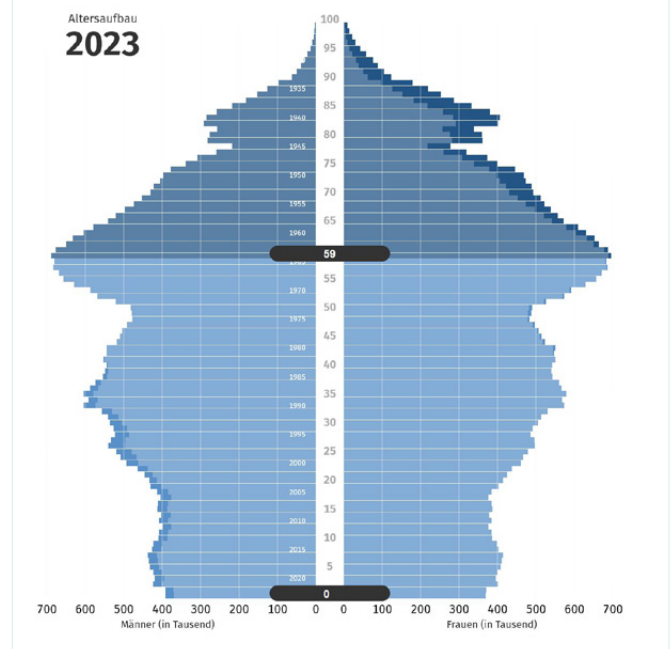
Die Alterung der Bevölkerung zeigt sich in zwei Entwicklungen: an der zunehmenden Zahl an Menschen im Rentenalter und an ihrem steigenden Anteil an der Gesamtbevölkerung.

Diejenigen, die 2023 ihren 59. Geburtstag feier(te)n, stellen mengenmäßig die größte Population in unserer Bevölkerung dar. Sie sind unsere Babyboomer. In der heutigen Arbeitswelt sind aktuell mehrere Generationen vertreten. Die am häufigsten vorkommenden Generationen sind:

- ▶ die Generation Z
- ▶ die Millennials – auch Generation Y genannt
- ▶ die Generation X
- ▶ die Babyboomer.

15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland

Modellrechnung 5: Sinkende Geburtenhäufigkeit, hoher Wanderungssaldo, moderater Anstieg der Lebenserwartung (G1L2W3)



[Link zur Grafik des Statistischen Bundesamtes:](#) ●

Je nach Literatur werden die Generationen teilweise anders benannt oder auch nochmal unterteilt. Die nachfolgende Einteilung der Generationen dient als Orientierungshilfe.

Verschiedene Generationen und ihre Merkmale

Ein Mitarbeiter kann auch mehreren Generationen angehören, insbesondere jene Jahrgänge, die an der Grenze zu einer neuen Generation liegen. Zudem kann die Zuordnung schwanken, da sich über die Zeit hinweg Werte, Einstellungen und Lebensvorstellungen ändern. Findet sich jemand in mehreren Generationen wieder, können sich soziale und kulturelle Einflüsse vermischen. ▶

	Babyboomer	Generation X	Millennials auch Generation Y	Generation Z
Geburtsjahrgänge	1956-1965	1966-1980	1981-2000	ab 1995
Werte	Teamfähigkeit, Gleichberechtigung, Fairness, qualitätsbewusst, Sicherheit	Streben nach Wohlstand, Karriere und Sicherheit, pragmatisch, flexibel, strukturbedürftig	Tolerant, zielorientiert, selbstsicher, individualistisch, umweltbewusst, flexibel	Realistisch, Streben nach Sicherheit und Stabilität, hohes Bewusstsein für soziale, ethische und ökologische Verantwortung
Lebensphase	Lebensmittel oder kurz vor der Rente	Lebensphase Beruf und Familie	Frühe Phase des Berufslebens	In Ausbildung oder Einstieg ins Berufsleben, teilweise befristete Arbeitsverhältnisse
Interaktion und Kommunikation	Teampayer, viele Meetings	erfinderisch	partizipativ	direkt, persönlich, dialogorientiert, konstanter Wechsel zwischen verschiedenen Medien
Erwartungen an das Unternehmen	Gemeinsame Kultur, möchten sich als Teil eines ganzen sehen	Globalen Blick behalten, Image und Qualität sind wichtig, genießen Extras	Sinnstiftende Arbeit, keine Beschränkungen, keine Hierarchie, erwarten unmittelbare Rückmeldung, offen für Mentoring	Erwarten Möglichkeit, zur Übernahme von Verantwortung, Entwicklungsmöglichkeiten, persönliche Verbindung im Teamgefüge, Diversität
Kompetenzschwerpunkte	Teamfähig	Anpassungsfähig, unabhängig, technisch versiert	Technikaffin, multitaskingfähig	Digitale Native, innovativ
Werte am Arbeitsplatz	Beziehungsorientiert, dienstleistungsorientiert, Prozess wichtiger als das Resultat, wenig Blick auf das Budget	Unternehmerisch, lassen sich nicht von Autoritäten einschüchtern, betonen Resultat und nicht den Prozess	Suchen sinnstiftende Arbeit, beharrlich, offen, können überall arbeiten (d.h. an jedem Ort, aber auch in verschiedenen Unternehmen), flexibel, Arbeit ist nicht alles	Unternehmerisch, möchten einen Beitrag leisten, Effizienzsteigerung durch Nutzung von Technologie, flexibel, Arbeit ist nicht alles
Einsatz von Medien	Nutzen Bücher, Leitfäden und PowerPoint, haben Nachholbedarf mit neuen Medien	Wenden gerne interaktive Medien an	Verwenden sofort betriebsbereite Medien in einem multimedialen Umfeld	Geübt im Umgang mit sozialen Medien, bewegen sich gezielt in einem multimedialen Umfeld, sind „always on“

Quelle: Generationen zusammenführen, 3. Auflage, Daniela Eberhardt

Für Führungskräfte heißt es ...

Generationseffekte zu erkennen und proaktiv die Führung so zu gestalten, dass die Vielfalt den Nutzen für einen Pflege- und Betreuungsdienst erhöht. Außerdem geht es auch darum, jeder Generation mit ihren Besonderheiten gerecht zu werden. Zu den vielfältigen und anspruchsvollen Aufgaben einer Leitungskraft gehört es, jeden Mitarbeiter im Blick zu behalten, ihn zu fördern, zu fordern, auf seine Bedürfnisse einzugehen und ihn seinen Potenzialen entsprechend einzusetzen, seine altersbedingten Fähigkeiten und Einschränkungen zu beachten und seine Belastungen im Blick zu haben.

Für die Führungskräfte stellt sich häufig die Frage: Wie kann mir das alles gelingen, ohne mich dabei selbst aus dem Blick zu verlieren?

Übung

Reflexionsfrage für Führungskräfte

- ▶ Welche Ansprüche sehe ich auf mich als Führungskraft zukommen, wenn ich über diese Entwicklung insgesamt nachdenke?
- ▶ Welche Veränderungen erwarte ich für meine Führungsrolle und für meine Führungsaufgaben?
- ▶ Wenn ich über das Thema demografische Veränderung nachdenke (Alter und Gender), welche Führungsthemen kommen auf mich zu?
- ▶ Welche Fragestellungen beschäftigen mich?
- ▶ Was brauche ich persönlich/was stärkt mich, damit ich diesem künftigen Anspruch gerecht werden kann?
- ▶ Wie sieht die Altersstruktur in meinem Pflege- und Betreuungsdienst aus?

- ▶ Wie verteilen sich die Mitarbeitergruppen auf die Generation Z, Millennials, Generation X und Babyboomer?
- ▶ Wie können die jüngeren Mitarbeitergeneration und die ältere Mitarbeitergeneration gut zusammenarbeiten und einander in ihren Potenzialen ergänzen?
- ▶ Welche weiteren Herausforderungen bringen die Trends und Entwicklungen für meinen Führungsbereich und dem Unternehmen mit sich?

Quelle: Generationen zusammenführen, 3. Auflage, Daniela Eberhardt

Führung ist so spannend und herausfordernd wie noch nie.

Einerseits ist es wichtig, in Bewegung zu bleiben, um mit den Trends und den Veränderungen Schritt zu halten, andererseits ist es die Aufgabe einer Führungskraft, die Balance nicht zu verlieren.



Echte Herausforderung für Führungskräfte

Wenn wir uns die unterschiedlichen Generationen mit den einzelnen Merkmalen anschauen, wird deutlich, dass Führungskräfte eine ganz zentrale Rolle einnehmen.

Neben der fachlichen Führung braucht es soziale Führung, d.h. den Zusammenhalt des Teams stärken und jeden einzelnen Mitarbeiter in seiner Entwicklung fördern (disziplinarische Führung). ▶



Kerstin Pleus

Beratung | Coaching | Seminare

Beraterin für Pflegeeinrichtungen
Cottastraße 14 | 44265 Dortmund

T: 0151 61812813

pflge@kerstinpleus.de

www.kerstinpleus.de

»Machen worauf es ankommt!«

Beratung | Prozessbegleitung | Coaching | Seminare



Das ist eine echte Herausforderung für Führungskräfte!

In dieser sich stetigen verändernden Arbeitswelt brauchen Führungskräfte auch **Selbstverantwortung**. Nämlich die Fähigkeit, das eigene Leben gut zu gestalten. Das bedeutet, dass Führungskräfte sich bewusst mit der eigenen Lebenssituation und seiner Persönlichkeitseigenschaften auseinandersetzen.

Mitarbeiterorientierte Unternehmenskultur

Der ambulante Pflege- und Betreuungsdienst begleitet, unterstützt und versorgt hilfe- und pflegebedürftige Menschen. Der Fokus liegt u.a. auf eine gute qualitative Pflege und Betreuung mit dem Ziel, dass die Kunden und Mitarbeiter zufrieden sind. Für eine erfolgreiche und gute Zusammenarbeit braucht das Pflege- und Betreuungsteam einen guten Austausch, Offenheit, Akzeptanz und Verständnis füreinander.

Wie gelingt es mir als Führungskraft, die unterschiedlichen Blickwinkel aller Generationen zusammenzubringen?

Praxisbeispiel: Die Brücke

„Speed-Dating der Generationen“

Mehrere Mitarbeiter der Generation Y und Babyboomer werden eingeladen. Ähnlich wie bei einem Speed-Dating sitzen die Teilnehmer - jeweils ein junger und ein älterer Mitarbeiter - sich gegenüber und diskutieren fünf Minuten über vorgegebene Fragen, zum Beispiel:

- ▶ Wie gehe ich mit sozialen Medien um?
- ▶ Was bedeutet für mich der Renteneintritt?
- ▶ Wie bedeutsam sind für mich flexible Arbeitszeitmodelle?
- ▶ Wie zeigt sich Wertschätzung am Arbeitsplatz?

Jeder diskutiert eine Frage nacheinander mit zwei Personen der anderen Generation. Nach fünf Minuten (es ertönt ein Gong) wird nach rechts oder nach links zum nächsten Gesprächspartner gewechselt.

Nach dem Speed-Dating treffen sich die Gruppen der älteren und der jüngeren Mitarbeiter zur gemeinsamen Reflexion. Die gewonnenen Erkenntnisse werden dann der jeweils anderen Gruppe vorgestellt.

Das vorgestellte Praxisbeispiel kann ein erster Schritt, zur Stärkung des Miteinanders der Generationen sein. Dabei soll auch Spaß am gemeinsamen Dialog entstehen. Der generationsübergreifende Dialog wirkt wie eine Brücke zwischen den Generationen. Vorurteile können reflektiert, diskutiert und aufgelöst werden.

Vielleicht möchten Sie sich mit dem Thema näher auseinandersetzen. Ich berate Pflegeeinrichtungen und coache Führungskräfte.

Nehmen Sie gerne Kontakt zu mir auf!

● Kerstin Pleus

Qualitätsmanagement – unsere Antwort auf den Pflegenotstand

 orgavision



Lassen Sie uns gemeinsam dort ansetzen, wo es besonders brennt: beim Zeit- und Personalmangel.

Unsere **Qualitätsmanagement-Software orgavision** spart Zeit für alle Beteiligten ein – etwa durch Dokumentenlenkung, automatisierte Kenntnissnahmen oder Mustervorlagen.

Das **integrierte Wissensmanagement**, als Mitmach-Tool konzipiert, würdigt zudem das Know-how Ihrer Pflegekräfte und lässt sie dank der Volltextsuche stets aktuelle Inhalte finden – auch von unterwegs.

Ein Schritt in die richtige Richtung für Ihren Pflegedienst!



www.orgavision.com





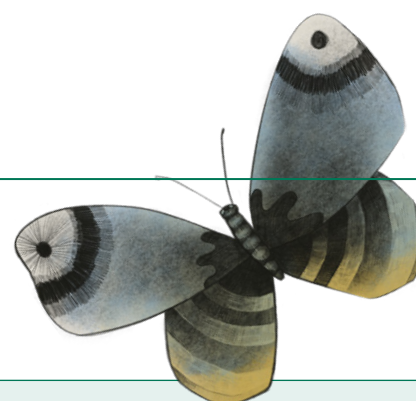
Dr. Christian Loffing

Diplom-Psychologe mit dem Schwerpunkt Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie in Pflegeeinrichtungen

Eckernförde, Essen, Berlin

Email: christian@loffing.com

Web: www.loffing.com



Sie sind Pflegedienstleitung,

ernnten aber für jede kleine Veränderung Widerstand – das nervt!

Sie tragen die Verantwortung für die Qualität und Wirtschaftlichkeit des ambulanten Pflegedienstes. Sie führen das Unternehmen mit all Ihren Bemühungen erfolgreich in die Zukunft. Sie qualifizieren Ihre Mitarbeiter, akquirieren Kunden, optimieren Prozesse etc. Und Sie gehen oft genug auf sämtliche Wünsche und Besonderheiten ihrer Mitarbeiter ein. Aber wenn Sie einmal eine Veränderung wünschen, dann prallt Ihnen ein mehr oder weniger großer Widerstand entgegen.

Das nervt!

Autorität erzeugt Widerstände, aber die können überwunden werden

Konfrontieren Sie Ihre Mitarbeiter mit einer autoritären Entscheidung entstehen unweigerlich Widerstände. Dieses Phänomen nennen wir in der Psychologie Reaktanz. Das ist ein motivational bedingter Zustand, eingeschränkte Freiheit wiederherzustellen. Frustration, Aggression und Verweigerung können mögliche Konsequenzen sein.

Bitte prüfen Sie 3 Alternativen!

- ▶ Sie führen heute situativ; d. h., dass Sie je nach Gegebenheit den jeweils passenden Führungsstil auswählen
- ▶ Es gibt Situationen, in denen entscheiden Sie demokratisch im Team
- ▶ Es gibt aber auch Situationen, in denen setzen Sie sich autoritär durch

Hier folgen Sie in Ihrer Strategie der Überwindung etwaiger Widerstände dem folgenden Muster, das Sie auch gut auf andere Beispiele übertragen können. ▶



Situation	Lösung
Eine neue Software wird im Pflegedienst eingeführt, die auch beinhaltet, dass eine differenzierte Arbeitszeiterfassung stattfindet. Manche Mitarbeiter wehren sich dagegen, auch mit Scheinargumenten.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Deeskalierend wirkt ein frühzeitiger Verweis auf die gesetzliche Notwendigkeit. In einer Teambesprechung verweisen Sie auf die Gesetzesgrundlage und berichten über die daraus resultierende notwendige Anschaffung und Einführung der Software zum 1.X. 2) Sie stellen die Vorteile für die Mitarbeiter in den Vordergrund. Jetzt ist es möglich, dass die von Mitarbeitern erbrachte Arbeitsleitung minutengenau erfasst wird. 3) Sie diskutieren am besten in einer vordefinierten Zeit (z.B. 15 Minuten) etwaige Befürchtungen und klären offene Fragen. 4) Sie führen die Software ein. Sie kontrollieren sachgemäße Eingaben.

Das Streichen von Freiheitsgraden muss nicht zwingend zu Enttäuschung führen

Situation	Lösung
<p>Ihre Hauswirtschafts- und Betreuungskräfte durften ihre Touren in der Vergangenheit selbst planen. In Zukunft wollen Sie als Pflegedienstleitung dies lieber selbst übernehmen. Was zum einen sehr sinnvoll ist, weil Sie dann das gesamte Spektrum der Touren und Einsätze im Blick haben. Zum anderen führt dies aber zu Enttäuschung bei den Mitarbeitern, da diese ihre bisherigen Freiheiten und Gestaltungsmöglichkeiten aus der Hand geben. Hier kommen dann deren „Argumente“ (oder Ausreden), warum das eine gar nicht gute Idee ist.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Würdigen Sie, dass Ihre Mitarbeiter sich bislang selbst um die Planung gekümmert haben. 2) Verdeutlichen Sie, dass das für Sie als Pflegedienstleitung jedoch eine zu große Black Box ist. Hier formulieren Sie klar Ihre eigene Erwartung. 3) Eventuell können Sie sogar den einen oder anderen Fehler (vergessene Kunden überflüssige Zeiten) als Problem benennen, das Sie gerne in den Griff bekommen wollen. 4) Setzen Sie die neue Planung zum 1.X. um. Vereinbaren Sie in der Phase des Übergangs eine wöchentliche Besprechung, um sich im Team über die neue Planung zu unterhalten.

Als neue Pflegedienstleitung übernehmen Sie viele alte Prozesse. Diese dürfen und müssen Sie in Frage stellen. Nur so kommen Sie zu effektiveren und effizienteren Abläufen. Das schmeckt aber nicht allen Mitarbeitern, da diese sich manchmal zu ihren eigenen Gunsten mit einem Ablauf arrangiert haben.

Hier folgen Sie in Ihrer Strategie der Überwindung von Enttäuschung dem folgenden Muster, das Sie auch gut auf andere Beispiele übertragen können:



Der Pflegedienst als ein betriebliches Zuhause erzeugt Nähe und gute Kontakte

Bitte prüfen Sie 3 Alternativen!

- ▶ Sie führen heute situativ; d. h., dass Sie je nach Gegebenheit den jeweils passenden Führungsstil auswählen
- ▶ Es gibt Situationen, in denen entscheiden Sie demokratisch im Team
- ▶ Es gibt aber auch Situationen, in denen setzen Sie sich autoritär durch

Situation	Lösung
<p>Bisher konnte ein Teil der Mitarbeiter die Tour zu Hause beginnen und von dort ausgehend die ersten Kunden versorgen. Nach dem letzten Kunden ist man dann auch direkt nach Hause gefahren.</p> <p>Diese Mitarbeiter kamen nur 1x pro Woche in den Pflegedienst. Das soll sich nun ändern, da der Pflegedienst zu groß geworden ist, und die Pflegedienstleitung somit das Zeit- und Leistungsgeschehen nicht mehr im Blick hat. Es soll nun generell so sein, dass alle Mitarbeiter im Pflegedienst beginnen und im Pflegedienst auch ihre Arbeit beenden. Das führt zu schlechter Stimmung. Weil ungewohnt. Freiheiten gehen verloren.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Auch hier nutzen Sie die Teambesprechung für eine Kommunikation der Veränderung. 2) Stellen Sie ausführlich die zukünftigen Vorteile in den Vordergrund. Jetzt kann man als Team endlich zusammenwachsen. Gerade dafür ist der persönliche Kontakt wichtig. 3) Verweisen Sie bei Einzelproblemen auf Einzelgespräche. Ein Mitarbeiter teilt mit, dass er keine Möglichkeit hätte, so früh morgens zum Pflegedienst zu kommen. 4) Achten Sie in der Umsetzungsphase darauf, dass die Mitarbeiter gerne in den Pflegedienst kommen. Sie sind da, Obst ist da etc.

Sie haben die Räumlichkeiten Ihres ambulanten Pflegedienstes funktional eingerichtet. Die notwendigen Büroräumlichkeiten haben Sie geschaffen und auch einen Gemeinschaftsraum für Ihre Mitarbeiter steht zur Verfügung.

Übrigens, kleine Anmerkung: Einige ambulante Pflegedienste haben in diesem Raum sogar eine gemütliche Sitzgarnitur stehen. Dieser Gemeinschaftsraum wird meist je nach Bedarf für Pausen, Besprechungen, Vorbereitungen, Nacharbeiten und auch ein gemütliches „Abhängen“ genutzt. Zum Teil haben die Mitarbeiter aktiv an der Gestaltung mitgewirkt. Über Geschmack lässt sich streiten, aber oft habe ich bei meinen eigenen Besuchen eine gewisse Gemütlichkeit erleben können. Eben diese



macht ein so genanntes betriebliches Zuhause aus. Hier fühle ich mich als Mitarbeiter wohl und das ist auch gut so.

Das ist eine wichtige Argumentationsbasis für unser nächstes Problem. Nennen wir es Herausforderung.

Nehmen Sie Kontakt auf

Ich coache seit 1998 Pflegedienstleitungen. Gerne werde ich auch für Sie ein wichtiger Wegbegleiter. Schicken sie mir einfach bei Interesse eine E-Mail an ●

Sie bekommen dann zeitnah einen Vorschlag zum Inhalt und zur Vorgehensweise.

Ab sofort finden Sie mich auch wieder im Internet unter www.loffing.com und bei Instagram unter [Wirtschaftspsychologie Loffing](#).

● Christian Loffing



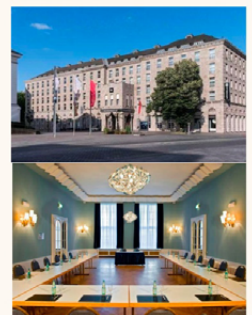
Wawrik Pflege Consulting und die
Karla Kämmer Beratungsgesellschaft
laden Sie herzlich ein zum



Tagespflege Workcamp '23

am 20.–21.10.2023 in Duisburg

am 03.–04.11.2023 in Nürnberg



QR-Code führt zur Anmeldung



Das Tagespflege Workcamp '23 ist auf 25 Teilnehmer limitiert.

Teilnahmegebühr:

Frühbucher: 489€ inkl. MwSt. (bis zum 10.09.)

Normalpreis: 569€ inkl. MwSt. (ab dem 11.09.)



KARLA KÄMMER

Inhaberin Karla Kämmer Beratungsgesellschaft, Dipl.-Sozialwissenschaftlerin, Dipl.-Organisationsberaterin, Lösungsorientierter Coach, Supervisorin, Motivationstrainerin, Hochschul-Dozentin, UVM- Prozessberaterin



PETER WAWRIK

Unternehmensberater und Sachverständiger/ Gutachter für ambulante Pflege und Betreuungsdienste. Seit dem Jahr 2000 hat er selbst Tagespflegen aufgebaut und betrieben bzw. geplant und inhaltlich und wirtschaftlich begleitet und ein Kennzahlensystem für Tagespflegen entwickelt.



LUKAS WAWRIK

Seit 2019 bei WPG mit dem Schwerpunkt Kennzahlenanalyse, Controlling und Pflegesatzverhandlungen bei Tagespflegen. Gründer von "StudioWawrik" – ein Unternehmen spezialisiert auf Fotografie, Videografie, Flyer, Homepages und Außendarstellung für Unternehmen und Pflegedienste.



Thomas Siessegger

Diplom-Kaufmann, Organisationsberater und Sachverständiger für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

Hamburg + Langenargen am Bodensee

Email: pdl-management@siessegger.de

Web: www.siessegger.de

Changemanagement | Den stetigen Wandel meistern!

Vermutlich gab es noch nie in der Geschichte der ambulanten Pflegedienste, oder zumindest seit Einführung der Pflegeversicherung, solch große Herausforderungen wie derzeit. Alles ist im Wandel | Bitte alles auf den Prüfstand stellen!

Wie stellt sich die aktuelle Lage dar?

- ▶ Pflegedienste verhängen Annahmestopps für neue Kunden und limitieren das Angebot von Hauswirtschaft
- ▶ Der Krankenstand in den Pflegeberufen ist nach Angaben des AOK-Bundesverbandes im Jahr 2022 um 44,2% gegenüber dem Jahr 2021 gestiegen ● **Dadurch erschwert sich die Touren- und Personal-Einsatz-Planung enorm, neben den zusätzlichen Kosten, die durch Krankheit entstehen**
- ▶ Es fehlt, wie in anderen Branchen und Berufsfeldern auch, massiv Personal, nicht nur an Pflegefachkräften, sondern auch an Betreuungs- und Pflegeassistentinnen
- ▶ Die stark gestiegenen Löhne und Gehälter, initiiert durch die Umsetzung des Tarifreuegesetzes, führen massenweise zur Notwendigkeit von „neuen“ Einzelvergütungsverhandlungen mit den Kassen
- ▶ Absehbar stark steigende Personalkosten führen zur Schmälerung von gewohnten Renditen insbesondere bei privaten Pflege- und Betreuungsdiensten
- ▶ Angesichts einer mutmaßlich anstehenden Wirtschaftskrise und weil die unternehmerische Freiheit immer mehr eingeschränkt ist, haben viele Verantwortliche in Pflegediensten keine „keine Lust mehr“

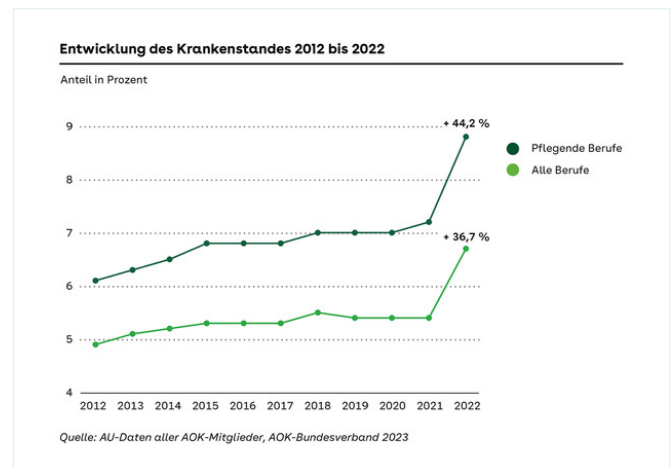
Die Liste der aktuellen Herausforderungen sind in PDL Management (Ausgabe 8 von November 2022) ● noch weitergehend beschrieben, wir belassen es aber erst einmal bei diesen Punkten.

Es besteht dringender Bedarf für

- 1) Reflektion
- 2) eine neue Orientierung
- 3) für neue Ziele!



Grafik: Entwicklung des Krankenstandes von 2012 bis 2022



Quelle: ●

Die Herausforderungen sind riesengroß!

Wichtig: Es geht dabei nicht nur um die Bearbeitung der genannten Herausforderungen, sondern es sollte schon im Vorfeld klar sein, in welche Richtung die Lösung gelenkt werden soll. Es sollten also die Ziele bekannt sein, wo die Einrichtung in 5, in 10 oder in 15 Jahren stehen soll. Dadurch wird ein Zickzackkurs vermieden, der entsteht, wenn die aktuellen Probleme ziellos gelöst werden. Ich kann Ihnen versichern, dass Sie in vier Monaten weitere zwei Probleme haben werden, ich weiß zwar noch nicht welche, aber es werden immer weitere Herausforderungen auf die Pflegedienste zu kommen.

Die wichtigste Losung zurzeit lautet, gerade vor dem Hintergrund, dass hunderte Pflegedienste vor dem Scheitern stehen: **Innehalten und Durchhalten!**

Die **ambulante Pflege ist systemrelevant!** Vermutlich wird es aber so sein, dass die Politik mit einer Verbesserung und Anpassung der Rahmenbedingungen und Finanzierung erst dann reagiert, wenn schon erheblicher Schaden entstanden ist und die Verwerfungen im Markt so offenbar werden, dass sie nicht mehr zu übersehen sind. Schade! ▶

Die größten Herausforderungen ergeben sich, wenn der Pflegedienst es sich zum Ziel gesetzt hat, stetig zu wachsen, um dadurch

- ▶ seine Effizienz zu steigern,
 - ▶ das Leistungsangebot vielfältiger und attraktiver zu gestalten,
 - ▶ mehr Marktmacht zu bekommen, auch im Sinne von Vergütungsverhandlungen
- und so weiter.

Das Einzige, das konstant bleibt, ist die Veränderung – ein paar Beispiele

Veränderungen werden entweder dann notwendig, wenn

- 1) bisherige Missstände innerhalb des Pflegedienstes erkannt werden,
- 2) sich Rahmenbedingungen verändern und eine entsprechende Anpassung erfordern,
- 3) Wachstumsziele umgesetzt werden sollen und wenn diese zu notwendigen Struktur- und Organisationsanpassungen auffordern.

Vision, Ziele und Strategien

Den meisten Pflegediensten fehlt es an einer Vorstellung davon, wo sie in 5, in 10 oder in 15 Jahren stehen möchten. Sie reagieren zwar immer „ganz gut“ auf Gesetzesänderungen oder kleinere oder größere Krisen wie eingangs beschrieben. Für die grundsätzlichen Fragen und Weichenstellungen bleibt dann aber meist keine Zeit. Visionen, Ziele, Strategien sind jedoch wichtige Leitplanken und richtungsweisend für jeden Organisationsentwicklungsprozess und müssen die Visionen, Ziele und Strategien den Maßnahmen in einem Projektplan immer voranstellen.

Möglichkeiten der Strategieentwicklung

Um Strategien entwickeln zu können, können verschiedene Instrumente zum Einsatz kommen, so z.B.

- 1) die Analyse und Abwägung der Chancen und Risiken für den Pflegedienst
- 2) Herausarbeiten der Stärken und Schwächen
- 3) Ermittlung der Kernkompetenzen
- 4) Portfolio-Analyse des Leistungsangebotes
- 5) Marktanalyse der Region und des direkten Umfeldes

Kosten einsparen | Effizienzressourcen nutzen und umsetzen

27 Jahre nach Einführung der Pflegeversicherung sind Möglichkeiten, in größerem Umfang Kosten einzusparen, bei ambulanten Pflegediensten kaum noch vorhanden. Aber dort, wo selbst heutzutage noch Chancen bestehen, Kosten zu reduzieren, sollten sie genutzt werden, um die

„frei werdende Zeit“ für lukrative zusätzliche Leistungen zu verwenden und diese anzubieten. Keinesfalls sollten Stunden abgebaut werden oder gar Arbeitsplätze reduziert werden. Deshalb sollte Kostensparen auf die wenigen Möglichkeiten beschränkt werden, die eventuell noch gibt. Hier ein paar Beispiele.

- ▶ Zeitwerte für die Leistungskomplexe anpassen
- ▶ Prüfen der Organisationszeiten und der Fahrt- und Wegezeiten
- ▶ Tägliche Kontrolle der Arbeitszeitender Mitarbeiter im Rahmen des SOLL-IST-Vergleichs

Ausweiten und Differenzieren des Leistungsangebotes

Die größten Potentiale für Pflegedienste liegen meist in einem Ausweiten der Leistungen im Rahmen der Ausschöpfung der Sachleistungen der Pflegegrade, und somit in einem besseren Verkaufen und den damit verbundenen Umsatzsteigerungen. Das ist jedoch immerwährende Aufgabe. Jedoch bedarf es von Zeit zu Zeit einer Reflexion, auf welche Leistungsarten sich ein Pflegedienst fokussieren sollte. Die beste Möglichkeit ist, das Leistungsspektrum über Beratung zu beeinflussen. Hier ein paar Ideen:

- ▶ Beratung als eigenständiges Angebot entwickeln | ein eigenes Beratungsteam aufbauen (ab einer Größe von zirka 150 Kunden)
- ▶ Die pflegerische Betreuung als gleichberechtigte Sachleistung neben den körperbezogenen Pflegemaßnahmen und den Hilfen bei der Haushaltsführung in die Einsätze einfügen und damit die Haus Besuchszeit verlängern. Dies führt zu mehr Zufriedenheit bei Kunden, Mitarbeitern und vor allem zu einer höheren Effizienz für den Pflegedienst
- ▶ Mehr Wertschätzung + Professionalisieren der Beratungsgespräche § 37 Abs. 3 SGB XI
- ▶ für die Pflichtkunden (benannte Pflegepersonen der zuhause gepflegten Menschen
- ▶ für die eigenen Sachleistungskunden
- ▶ Ausweiten und Neudefinition der (stundenweisen) Verhinderungspflege
- ▶ Auf- und Ausbau eines Privatzahlerkataloges
- ▶ „Erneute Kundenbesuche“ fest einplanen und für Regelmäßigkeit sorgen // zukünftig jeden Kunden mindestens einmal pro Jahr besuchen | Abrechnung über die Beratungsgespräche § 37 Abs. 3 SGB XI (eigene Sachleistungskunden)

Weiterentwicklung der wirtschaftlichen Touren- und Personal-Einsatz-Planung

Die Touren- und Personal-Einsatz-Planung ist der Kernprozess eines Pflegedienstes. ▶

Über diesen Prozess kann das Betriebsergebnis maßgeblich beeinflusst werden. Hier bestehen bei den meisten Pflegediensten noch große Entwicklungspotentiale.

1) Einerseits muss hier oft grundlegendes Know-how nachgearbeitet werden, dann sollte vorhandenes Wissen tatsächlich genutzt werden, und es sollten die oft hervorragenden Möglichkeiten vieler Software-Programme genutzt werden (Stichworte: Vor- und Nachkalkulation, ständige Soll-Ist-Vergleiche, tägliches Anwenden des Cockpits, Verwenden eines Kennzahlensystems, usw.).

Die Personal-Einsatz-Planung beginnt mit einem professionellen Auftritt der Leitungen bei den Erstgesprächen. Diese müssen vor allem deshalb professionalisiert werden, weil der Eindruck, den Sie dort hinterlassen für eine lange Zeit, vielleicht sogar über mehrere Jahre hinweg, seine Wirkung hat und Sie hier Eindrücke hinterlassen, an die sich die Kunden erinnern.

Veränderte Aufgaben und Prioritäten bei Leitungsaufgaben

Viele Führungskräfte „lieben“ regelrecht ihre Touren, die sie allmorgendlich noch fahren, oft scheinbar aus der Notwendigkeit heraus, oft aber auch „gerne“. Ab einer Größe von ca. 90 bis 100 kontinuierlich versorgten Kunden hat eine Pflegedienstleitung „nichts mehr in der Pflege zu suchen“ und sollte auch nicht einspringen, weil nämlich die ursprünglich vorgesehenen Notfälle oft zum Normalfall werden. Das Setzen von Prioritäten hat insofern auch etwas mit der Haltung der Pflegedienstleitung selbst zu tun.

Die Leitung des ambulanten Dienstes und die Stellvertretung sollten bei ihren Tätigkeiten Prioritäten setzen

- ▶ Die Leitung des ambulanten Dienstes sollte nicht mehr in der Pflege einspringen
- ▶ Die Beratungsgespräche § 37 Abs. 3 SGB XI soll die Leitung des ambulanten Dienstes an darauf spezialisierte Pflegefachkräfte delegieren
- ▶ Auf Dauer sollten die Rufbereitschaften auf Pflegefachkräfte verteilt werden
- ▶ Auch die Stellvertretung sollte die Prioritäten tauschen: zuerst die Leitungsaufgaben, dann die Pflege

Die Stellvertretung müsste insofern die Rolle und Haltung einer Leitung annehmen.

Langfristig ausgerichtete Personalpolitik

Auch hier ein paar Tipps, insbesondere, wenn Wachstum anvisiert wird.

- ▶ Der Stellvertretung sollte vorbehaltlos eine PDL-Ausbildung finanziert werden, wenn sie es denn möchte.

- ▶ Es sollten (bei entsprechender Größe des ambulanten Dienstes) immer zwei bis drei potentielle (zukünftige) Führungskräfte vorhanden sein, um den Risiken
 - ▷ organisatorische Teilung des Dienstes mit mehr benötigten Führungskräften
 - ▷ PDL geht in Rente, kündigt oder verlässt aus anderen Gründen den Pflegedienst vorzubeugen.
- ▶ Konsequenter und bedarfsorientierte Fortbildungsplanung, orientiert an den Notwendigkeiten des ambulanten Pflegedienstes, aber v.a. zur Personalentwicklung und Förderung der Mitarbeiter.
- ▶ Einführen einer individuellen Karriereplanung für alle Mitarbeiter (inkl. einer individualisierten Fortbildungsplanung)

Somit verschafft sich der Träger Konstanz und minimiert die Risiken. Zudem ist interne Personalentwicklung wesentlich günstiger als Personalbeschaffung von extern.

Das Buch oder e-Book können Sie hier bestellen:

- ▶ bei eBook.de: ●
- ▶ bei Amazon als e-Book oder als Print: ●

● Thomas Sießegger

Mehr und ausführlicher lesen Sie in diesem Buch



► Der Steuerberater



Martin Fricke

Diplom-Kaufmann + Steuerberater
Berg & Fricke Steuerberatungsgesellschaft mbH

Berlin

Email: mfricke@berg-fricke-stb.de

Web: www.berg-fricke-stb.de, www.berg-fricke-karriere.de

Veränderungen sichtbar machen

Für das Steuerrecht galt schon immer:
Alles ist im Fluss.

Früher beschränkten sich die Änderungen noch weitgehend auf die regelmäßigen großen Steuerreformen und Jahressteuergesetze. Seit nunmehr drei Jahren häufen sich die unterjährigen Steuerrechtsänderungen. Diese Beschleunigung der Rechtsänderungen macht sich auch in der Pflege deutlich bemerkbar.

Eine FAQ-Liste jagt die nächste. In ungewohnter Geschwindigkeit wurden und werden Gesetzesänderungen und Verordnungen mit ganz praktischen und einschneidenden Konsequenzen für die Pflege auf den Weg gebracht, so z.B. die §§ 150 und 150a SGB XI, die Corona-Impfverordnung, das Energieentlastungspaket oder die Tariftreuregelung.

Ungewöhnliche Zeiten führen hier also zu einem von der Politik ungewohnten hohen Tempo. Über Sinn und Unsinn über positive und negative Folgen dieser Entwicklung können Sie natürlich diskutieren und Ihre Meinung persönlich über Interessensgruppen oder über Ihre Verbände kundtun.

Als Inhaber und Geschäftsführer eines Pflegeunternehmens **sind Sie aber letztlich auch Unternehmer**, der die wirtschaftliche Stabilität seines Unternehmens im Blick haben muss. Sie stehen ganz persönlich in der Verantwortung. Deshalb gilt: Ungewöhnliche Zeiten erfordern ungewöhnliche Prozesse.

Nicht alle betrieblichen Abläufe, die sich in der Vergangenheit bewährt haben, werden auch in Zukunft dazu geeignet sein den aktuellen Herausforderungen adäquat zu begegnen. Die Umsetzung und Einarbeitung der oben genannten neuen Regelungen in die Finanz- und Lohnbuchhaltung führt zu einem erhöhten Zeitbedarf. Und dies gerade

in wirtschaftlich schwierigen Zeiten, in denen ein zeitnahe Überblick über den Unternehmenserfolg erforderlich ist.

Die in der Vergangenheit gewachsene und gewohnte Zusammenarbeit zwischen Ihnen und Ihrem Steuerberater muss sich daher auch den veränderten Rahmenbedingungen anpassen.

Ein praktisches Beispiel

Frau Sorgenfrei hat mit ihrem Pflegedienst in den Monaten Januar bis August 2022 ein zufriedenstellendes Ergebnis erzielt. Sie konnte alle ihre Eingangsrechnungen und die Zahlungen an ihre Mitarbeiter wie gewohnt pünktlich begleichen und darüber hinaus finanzielle Rücklagen bilden. Ab September 2022 wendet sich das Blatt. Die Einführung der Tariftreuregelung führt zu einer Umsatz-Kosten-Relation, die sich negativ auf das betriebswirtschaftliche Ergebnis auswirkt. Frau Sorgenfrei bemerkt diese schleichende Veränderung nicht. Sie ist zeitlich stark in die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben eingebunden. Ihre Rücklagen reichen aus, um das negative Ergebnis auszugleichen. Auch der Vorjahresvergleich der betriebswirtschaftlichen Auswertungen zeigt noch kein deutlich schlechteres Jahresergebnis als 2021. Denn der überwiegende Teil des Jahres 2022 war noch wirtschaftlich. Daher leitet Frau Sorgenfrei ►



fälschlicherweise aus den vorliegenden Zahlen kein sich bereits abzeichnendes Problem ab.

Dieses Beispiel darf bei Ihnen so nicht vorkommen. Der Pflegedienstinhaber sollte zusammen mit seinem Steuerberater Frühwarnindikatoren und -kennzahlen erarbeiten. Wie z.B. eine Liquiditätsübersicht unter Einbeziehung der Forderungen und Verbindlichkeiten. Insbesondere **das Verhältnis von Personalkosten zu Umsatz** muss ständig beobachtet werden.

Die vorläufige Bilanz

Einen sehr guten Überblick über die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage gibt auch die Bilanz. Leider oft zu spät. Unterjährige Bilanzen werden nur bei außerordentlichen Ereignissen erstellt. Ich stelle aber fest: Spätestens die Einführung der Tariftreuepflicht ist für Sie ein außerordentliches Ereignis.

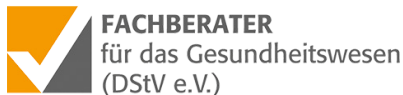
Natürlich stehen für einen Steuerberater bei der Bilanzerstellung immer die Richtigkeit und die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften im

Vordergrund. Aber was nützt der Jahresabschluss, der vielleicht ein Jahr später vorliegt? Hier entsteht ein Zielkonflikt: Ihr Steuerberater muss einen korrekten und vollständigen Jahresabschluss erstellen. Ein gewisses Zeitfenster zwischen Jahresende und Fertigstellung des Jahresabschlusses ist daher normal.

Sie benötigen aber kurzfristig einen Überblick über Ihre Situation. Der Schlüssel zur Lösung dieses Konflikts ist die Erstellung einer vereinfachten Zwischenbilanz für interne Zwecke. Diese kann z.B. bereits jetzt für den 31.03. erstellt werden. Dies kann dann quartalsweise und in Zukunft routinemäßig wiederholt werden, z.B. zum 30.06., 30.09., ...

So behalten Sie nicht nur die Entwicklung des Jahresüberschusses im Auge, sondern zusätzlich auch die Entwicklung der Liquidität, der Forderungen, der Verbindlichkeiten und letztlich Ihres Eigenkapitals.

● Martin Fricke



Sie profitieren von einer langjährigen Erfahrung in der steuerlichen und betriebswirtschaftlichen Beratung von Pflegeeinrichtungen. Mit speziell auf die Branche zugeschnittenen Zusatzleistungen können wir Sie optimal betreuen.



IHR SPEZIALIST FÜR WEITERBILDUNG UND BERATUNG IM GESUNDHEITSWESEN

Qualifizierungsziele sicher erreichen mit unseren aktuellen Angeboten, modernen Lernformen und persönlicher Betreuung!

IHRE MÖGLICHKEITEN BEI UNS:

- Weiterbildungen & Fernlehrgänge
- Seminare & Web-Seminare
- Inhouse-Schulungen
- Supervisionen / Coaching
- Beratungen



► Touren- und Personal-Einsatz-Planung



Thomas Siessegger

Diplom-Kaufmann, Organisationsberater und Sachverständiger für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

Hamburg + Langenargen am Bodensee

Email: pdl-management@siessegger.de

Web: www.siessegger.de



Die Planung zeitintensiver Leistungsarten in einem eigenen Team

In der Regel denken Sie bei der Touren- und Personal-Einsatz-Planung an die Planung und den Soll-IST-Abgleich der Leistungen und der Einsätze für die „klassischen“ Leistungen der Krankenversicherung und der Pflegeversicherung? Diese Einsätze sind meist zwischen 5 und 50 Minuten lang, bei den meisten Pflegediensten im Durchschnitt so um die 20 Minuten. Die dazugehörige Kennzahl „durchschnittliche Zeit pro Hausbesuch“ werden wir eines Tages in der Rubrik „Kennzahl des Monats“ besprechen.

Zeitintensive Leistungsarten

Wie verhält es sich jedoch bei Leistungsarten, die zeitintensiver sind? Also mit Hauswirtschafts-Einsätzen, die eine Stunde oder zwei Stunden dauern? Oder mit solitären Betreuungsleistungen, ob als Leistungskomplex im Rahmen der Sachleistungen oder als Entlastungsleistung über den § 45 b SGB XI, wenn diese 1/2 Stunde oder eine ganze Stunde dauern sollen? Last not least die stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI, wenn sie denn von Ihnen als zeitintensive Leistungsart konzipiert ist ●

Diese Leistungen zeichnen sich dadurch aus, dass sie zeitintensiv und auf eine bestimmte vereinbarte Dauer angelegt sind. Dagegen sind die bisherigen Einsätze inhaltlich definiert und minutengenau mit durchschnittlichen Anhaltszeiten hinterlegt. Wenn die Mitarbeiter fertig sind mit der Leistungserbringung, werden die

Einzelleistungen abgehakt, die Zeit an der Wohnungstür erfasst, und die Mitarbeiterin sollte gehen.

Minuten-getaktete Pflege vs. zeitintensive Leistungsarten:

Passt das in einen Plan?

Entlastungsleistungen, Hauswirtschaft und stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI können oder besser, sie sollten nicht in die bisherige klassische Touren- und Personal-Einsatz-Planung eingebaut werden, wenn die Größe des Pflegedienstes es irgendwie erlaubt. Ab 150 oder 180 Kunden ist der Punkt erreicht, über diese gravierende Restrukturierung nachzudenken, wenn Sie weiter wachsen wollen.

Im Zusammenhang mit der großen Nachfrage nach Leistungen mit dem Entlastungsbetrag und auch der stundenweisen Verhinderungspflege sollte erwogen werden, die „Touren- und Personal-Einsatz-Planung“ für diese Leistungen gesondert zu erbringen. Denn zeitlich lange Einsätze passen nicht in die Logistik und in die Planung der üblichen Touren.

Hierfür sehen wir uns einen üblichen Tourenplan aus der Pflege an, und überlegen, ob sich zeitintensive Leistungen einbauen lassen? ►

Touren- und Personal-Einsatz-Plan für Mitarbeiterin Frau Huber		
6:30 Uhr	Arbeitsbeginn, Rüstzeit vor dem Dienst	4 Min.
6:34 Uhr	Weg und Fahrt zum ersten Kunden, Frau Schmidt	7 Min.
6:41 Uhr	Pflege bei Frau Schmidt	13 Min.
6:54 Uhr	Weg und Fahrt zum zweiten Kunden, Frau Meier	4 Min.
6:58 Uhr	Pflege bei Frau Meier	28 Min.
7:26 Uhr	Weg und Fahrt zum dritten Kunden, Frau König	7 Min.
So, nun haben wir 7:33 Uhr. Frau König ist jetzt die Kundin, bei der 2 Stunden für Verhinderungspflege vereinbart sind.		
7:33 Uhr	Verhinderungspflege bei Frau König	120 Min.

Das mögliche Problem

Die Pflegekraft ist nach 29 Minuten mit der eigentlichen Pflegetätigkeit bei Frau König fertig. Sie hat nun noch 1 Stunde und 31 Minuten, um – wie geplant – beim Kunden zu bleiben.

Aber sie weiß nicht so recht mit der Zeit etwas anzufangen. Frau König ist nämlich nicht sonderlich kommunikativ, die Mitarbeiterin kann keine Gesellschaftsspiele spielen, die Pflegekraft wird nun regelrecht hippelig, und so wird die Zeit bei Frau König zunehmend unangenehm, und auch Frau Huber wünscht sich, die Zeit verginge schneller.

Sie ist geneigt, der Kundin anzubieten, doch früher zu gehen, weil ja alles erledigt ist. Aber! Die Leitung hat sich bei der Planung etwas gedacht. Sie hat der Angehörigen (die selbst krank ist) zugesagt, dass eine Mitarbeiterin zwei Stunden vor Ort sein wird und diese 2 Stunden tun Frau König auch sehr gut, wenn sie so lange Gesellschaft hat; sie selbst kann sich jedoch nicht mehr an die Vereinbarung erinnern.

9:33 Uhr - Geschafft!

Es geht weiter in der Tour, nun wieder in der Minutentaktung.

Diese andersartigen Leistungen passen meistens nicht in die bestehenden Touren der Pflege-Mitarbeiter. Es bietet sich an, eine ganz neue und andere und viel einfachere Logistik zu entwickeln für die Erbringung dieser

8:00 Uhr	Versorgung von Frau Maier bis 10:00 Uhr	120 Min.
10:00 Uhr	Weg und Fahrt zum zweiten Kunden, Müller	10 Min.
10:10 Uhr	Versorgung von Frau Müller bis 12:10 Uhr	120 Min.
12:10 Uhr	= Ende der Arbeitszeit	

Diese Aneinanderreihung von 2- oder 3-Stunden-Einsätzen „Touren- und Personal-Einsatz-Planung“ zu nennen, ist wohl fast übertrieben?

Leistungen. Umso wichtiger wird das, je mehr diese Leistungsarten zeitintensiv, vielleicht sogar stundenweise erbracht werden.

So einfach ist das!

Im Prinzip ist es ganz einfach. Hätten Sie spezielle Mitarbeiter für diese „anderen“ Leistungen, dann sähe der Einsatzplan in etwa so aus wie in der obigen Tabelle.

Es bleibt: Das „Brocken“-Problem

Die einzige wirkliche Herausforderung für die Leitung des BHV-Teams ist das sogenannte „Brocken“-Problem. Fällt eben erwähnte Frau Müller aus, muss die Mitarbeiterin gefragt werden, ob sie Ihren heutigen Einsatz um zwei Stunden kürzen kann. Oder es kommt eine neue Kundin hinzu, die eine Erstreinigung von 3 Stunden benötigt. Das ist ein großer Brocken. Ansonsten ist die Einsatz-Planung relativ einfach.

Was wirtschaftlich positiv zu Buche schlägt: Die Fahrt- und Wegezeiten fallen weitgehend weg, da die Mitarbeiter dieses Teams meist direkt zu ihrem Arbeitsplatz fahren, dem ersten Kunden. Nach dem zweiten Einsatz fällt auch der Nachhauseweg

als Fahrt- und Wegezeit weg, wenn die gesamte Arbeitszeit über 3 Stunden beträgt. Es verbleiben in dem Beispiel die 10 Minuten zwischen den beiden Kunden Maier und Müller.

Statt Inhalten wird Zeit erbracht

Mit den Leistungskomplexen werden Inhalte erbracht und meist keine feste und verbindlich vereinbarte Uhrzeit und Dauer. Sind die Inhalte erbracht, geht die Mitarbeiterin. Das ist die wirtschaftliche Maxime. Vorhandene Mitarbeiter kommen aus diesen Gewohnheiten manchmal schwer wieder „heraus“. Diese längeren Einsätze müssen geschult und kommuniziert werden. Mitarbeiter dürfen die von der Leitung in Erstgesprächen und Folgeberatungen vereinbarte Zeit nicht ohne Grund kürzen.

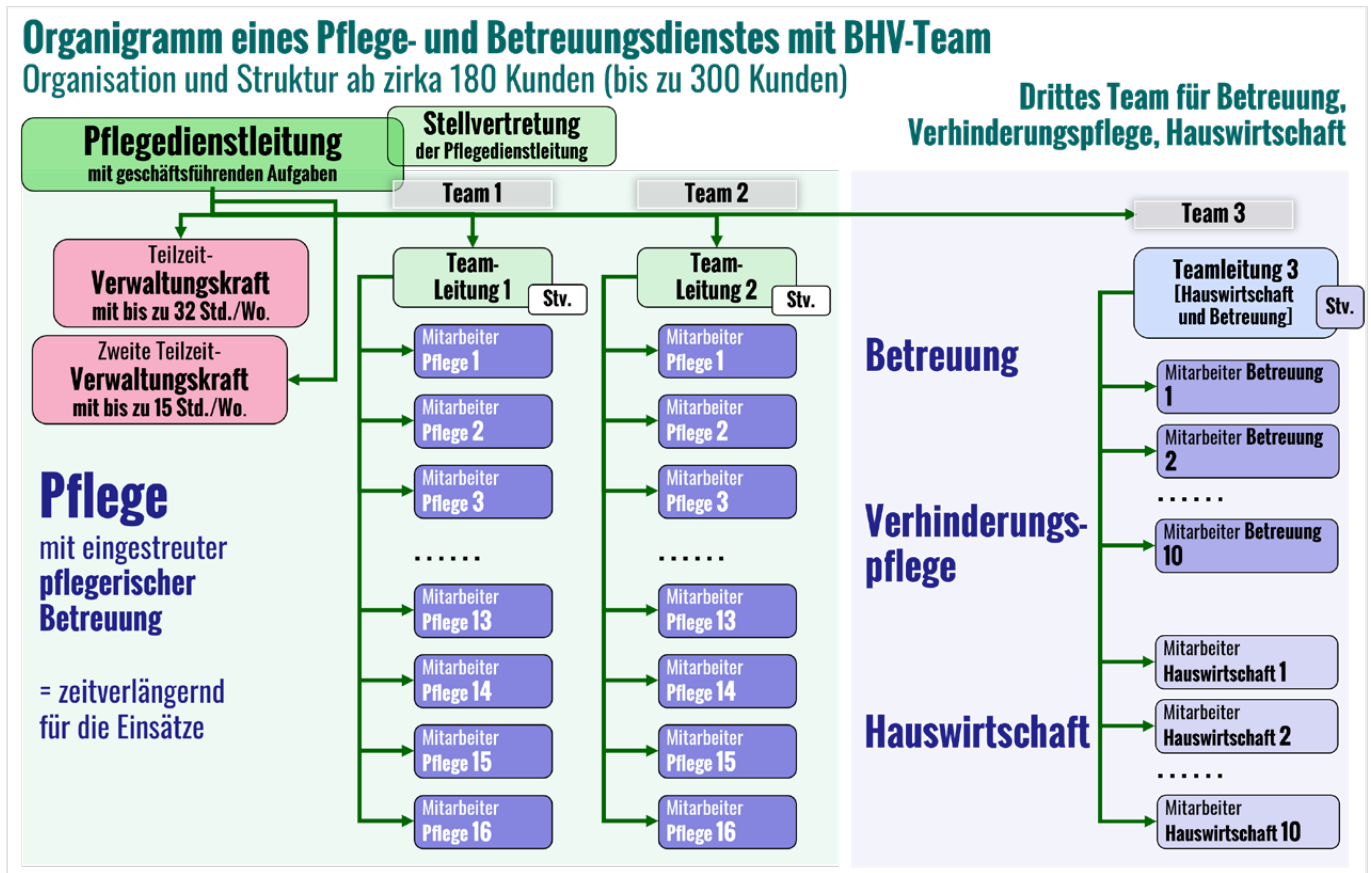
Ein neues Team entwickeln und aufbauen

Nun stellt sich die weitere bedeutende Frage „welche Mitarbeiter sollen für diese Leistungen eingesetzt werden?“

Alle Mitarbeiter, die in der Lage sind, diese drei Leistungsarten zu erbringen, werden in einem Team abgebildet. Ich nenne es das „BHV-Team“.



Abbildung: Organigramm eines größeren Pflege- und Betreuungsdienstes mit eigenem Team für Betreuung, Hauswirtschaft, Verhinderungspflege



B steht für Betreuung, **H** für Hauswirtschaft und **V** für Verhinderungspflege.

Die Mitarbeiter der beiden Pflegeteams erbringen fortan – nach der Reorganisation – nurmehr Pflegeleistungen, eventuell jedoch mit eingestreuter zeitverlängernder „pflegerischer Betreuung“.

Die Leitung des BHV-Teams muss keine Pflegefachkraft sein, sie plant jedoch unter der Verantwortung und in Absprache mit der Leitung.

Denn sowohl die Kunden aus dem BHV-Team als auch die von den Pflegeteams versorgten Menschen „schöpfen“ aus den gleichen Finanzierungstöpfen.

Tipp: Die Beratung muss „aus einer Hand“ erfolgen, entweder von der Leitung oder von einer spezialisierten Mitarbeiterin des Beratungsteams.

● Thomas Siebegger

► Kennzahl des Monats



Thomas Siessegger

Diplom-Kaufmann, Organisationsberater und Sachverständiger für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

Hamburg + Langenargen am Bodensee

Email: pdl-management@siessegger.de

Web: www.siessegger.de

Index + Kennzahlen

Indexzahlen betrachten Veränderungen in einem festgelegten zeitlichen Rahmen. Die aktuelle Zahl oder die Zwischenwerte beziehen sich immer auf die feste Basiszahl, die auf 100 gesetzt wird.

Insofern unterscheiden sich Indexzahlen von Gliederungszahlen und Beziehungszahlen, die alle als Kennzahlen definiert werden.

Indizes sind insbesondere dann interessant, wenn z.B. das Wachstum von ambulanten Pflegediensten eines Trägers über einen gewissen Zeitraum beurteilt werden soll.

Der Ausgangspunkt in einer solchen Betrachtung ist das Ausgangsjahr, hier wird der Index auf 100 gesetzt. Mit Hilfe der Indizes kann beurteilt werden, wie sich die vier einzelnen Pflegedienste im gleichen Zeitraum hinsichtlich der Anzahl der Kunden entwickelt haben. ►

Abbildung: Drei verschiedene Arten von Kennzahlen

Absolute Zahlen	Relative Zahlen (Quotienten)		
<p>(1) Für einen bestimmten Stichtag</p> <p>Beispiele: Umsatz, Kosten, Betriebsergebnis, Arbeitszeiten, Patienten, Hausbesuche etc.</p>	<p>(1) Gliederungszahlen</p> <p>Teilgröße zu ihrer übergeordneten Gesamtgröße</p>	<p>(2) Beziehungszahlen</p> <p>verschiedenartige Größen mit sachlicher und sinnvoller Beziehung</p>	<p>(3) Indexzahlen</p> <p>zeitliche Veränderung einer bestimmten Zahl – Aktuelle Zahl zu fester "Basiszahl"</p>
<p>(2) Als Durchschnitt eines Monats oder Jahres</p> <p>Beispiele: Durchschnittserträge, Durchschnittszeiten, ... Fahrt- und Wegezeiten, Leitungs- oder Verwaltungs-Stunden</p>	<p>Beispiele:</p> <p>SGB XI-Umsatzanteil =</p> $\frac{\text{SGB XI-Umsatz} \times 100\%}{\text{Gesamtumsatz}}$ <p>Anteil Organisationszeiten =</p> $\frac{\text{Organisationszeiten} \times 100\%}{\text{Gesamte Anwesenheitszeit}}$	<p>Beispiele:</p> <p>Umsatz pro Patient =</p> $\frac{\text{Alle Umsätze (P+H+B)}}{\text{Alle Patienten (einfach gezählt)}}$ <p>Umsatz pro Std. =</p> $\frac{\text{Umsatz} \times 100}{\text{Gesamtstunden}}$	<p>Beispiele:</p> <p>Sollwert x 100% Ist-Wert</p> <p>Entwicklung des Umsatzes =</p> $\frac{\text{Umsatz dieses Jahr} \times 100\%}{\text{Umsatz Vorjahr}}$

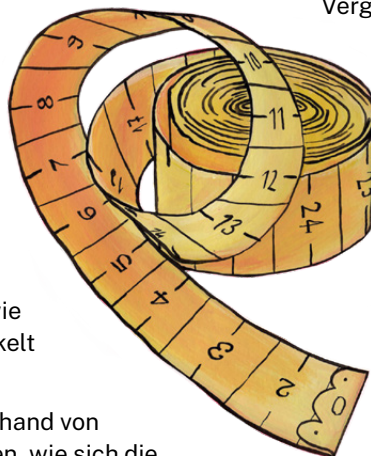
Abbildung: Drei verschiedene Arten von Kennzahlen

Anzahl Kunden	Pflegedienst Hintertupfingen	Pflegedienst Großstadt	Pflegedienst am Waldrand	Pflegedienst Mitte
... im Jahr 2010	45 Kunden	78 Kunden	43 Kunden	109 Kunden
Index =	100	100	100	100
... im Jahr 2015	65 Kunden	123 Kunden	50 Kunden	111 Kunden
Index =	144	158	116	102
... im Jahr 2020	82 Kunden	157 Kunden	62 Kunden	105 Kunden
Index =	182	201	144	96
... im Jahr 2023	90 Kunden	209 Kunden	70 Kunden	98 Kunden
Index =	200	268	163	90

Im zweiten Beispiel betrachten wir einerseits die Entwicklung der Vergütungen (grüne Linie mit den Jahrespunkten) seit Einführung der Pflegeversicherung bis zum heutigen Jahr und deren voraussichtliche Entwicklung bis zum Jahr 2025.

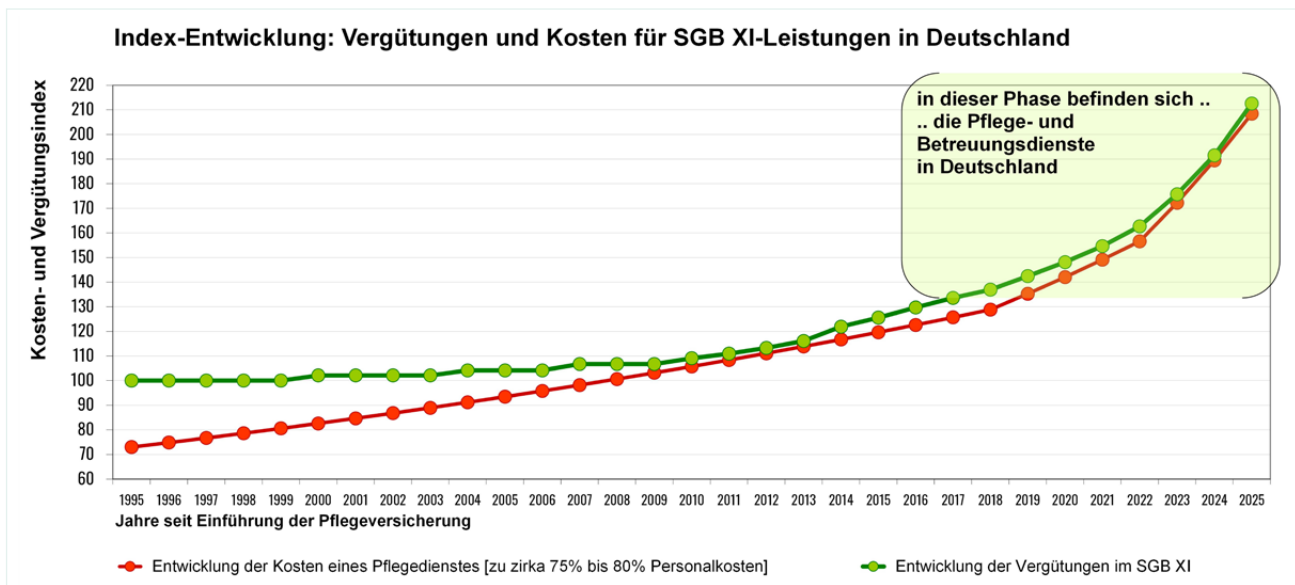
Demgegenüber steht die rote Linie mit den Punkten in den jeweiligen Jahren, wie sich die Kosten in all den Jahren entwickelt haben.

Dieses konkrete Beispiel, dargestellt anhand von Schätzungen, kann sehr schön aufzeigen, wie sich die



Vergütungen in den ersten fünf Jahren nach Einführung der Pflegeversicherung kaum oder gar nicht verändert haben, dann nur um einen kleinen Schritt (2% bis 3%) erhöht wurden, dann folgten drei oder vier weitere Jahre der Stagnation, dann gab es wieder kleine Vergütungserhöhungen. Erst in den letzten 10 - 15 Jahren, je nach Bundesland, wurden für die Pflegedienste in Deutschlands fast jährlich Vergütungserhöhungen vereinbart, die in den letzten Jahren auch deutlicher ausgefallen sind, und in der Zukunft wahrscheinlich noch deutlicher steigen werden.

Abbildung: Drei verschiedene Arten von Kennzahlen



© 2013-2023 Thomas Sießegger, Hamburg

Gleichzeitig ist bei der roten Linie erkennbar, dass die Personalkosten stetig gestiegen sind, jedes Jahr im Rahmen der vereinbarten tariflichen oder nicht-tariflichen Lohn- und Gehaltsanpassungen. Natürlich spielen auch die Sachkosten mit der Inflation eine Rolle für die Entwicklung der Gesamtkosten.

Eine solche Indizierung kann helfen einzuschätzen, wie sich in den letzten 28 Jahren eine massive Leistungsverdichtung manifestiert hat, die dadurch deutlich wird, dass die Kosten z.B. um 60 bis 80% gestiegen sind, während die Vergütungen nur um 30% bis 40% gestiegen sind.

Anmerkung: Alle genannten Zahlen sind fiktiv, und dienen nur dazu, das Prinzip von Indizes darzustellen.

Weitere Anwendungsgebiete für die Kennzahlen beziehungsweise sind

- ▶ Vergleiche unter den 16 Bundesländern,
- ▶ unter den Pflegediensten eines Trägers.

Sie sind auch geeignet für die Vergleiche

- ▶ von Pflegediensten die auf dem Land tätig sind oder in der Stadt,
- ▶ von Wohlfahrtsverbänden oder von privaten Trägern betrieben werden,

und so weiter.

● Thomas Siebegger



.snap ambulant: SICHERHEIT UND ERFOLG FÜR IHREN PFLEGEDIENST auch für Tagespflege & Wohngruppen

Wir führen Pflege in die Zukunft.

Die .snap-Software unterstützt Führungskräfte gezielt, u.a. mit

- ↗ **Controlling-Lösungen:**
immer alle Zahlen im Blick – für zielgerichtetes Handeln
- ↗ **Assistenzsystem „snap Assist“:**
hilft bei Bedarf, die Tourenplanung wirtschaftlich zu optimieren
- ↗ **Siebegger Kennzahlensystem**

Mit **.snap ambulant** nutzen Sie die Chancen der Digitalisierung optimal – und sichern den langfristigen Erfolg Ihrer Einrichtung!

► Statistik & Zahlen



Thomas Siessegger

Diplom-Kaufmann, Organisationsberater und Sachverständiger für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste

Hamburg + Langenargen am Bodensee

Email: pdl-management@siessegger.de

Web: www.siessegger.de



►►► Beratungs-Kunden :intern und :extern | Das Potential, was mit Beratung erreicht werden kann

Beratung ist ein wichtiges Angebot eines ambulanten Dienstes. In den Bundespflegestatistiken werden jedoch die Zahlen zu den Beratungskunden nicht genügend differenziert erfasst und ausgewertet. Lediglich aus der Übersicht der Pflegebedürftigen können wir schätzen, wie

hoch das Potenzial bei den Beratungsgesprächen in Deutschland und in den einzelnen Pflegediensten ist, sowohl die Pflegebedürftigen und Pflegepersonen betreffend, die dazu verpflichtet sind, als auch die seit 2017 möglichen Beratungsgespräche bei den eigenen Sachleistungskunden. ►

Abbildung: Drei verschiedene Arten von Kennzahlen

Pflegebedürftige nach Versorgungsart [Statistik 2021]

5,0 Millionen Pflegebedürftige insgesamt

Zu Hause versorgt
4,17 Mio. (84 %)

in Heimen vollstationär versorgt
793.000 (16 %)

durch Angehörige
2,55 Mio.
Pflegebedürftige
(Pflegegrade 2 bis 5)

zusammen mit / durch ambulante Dienste
1.047.000 Pflegebedürftige
(Pflegegrade 1 bis 5)

im Pflegegrad 1
(mit ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen der Heime und Dienste)
565.000 Pflegebedürftige, auch durch Angehörige versorgt

= Faktor 2,44

durch **15.400 ambulante Dienste** mit 442.900 Beschäftigten

in 16.100 Pflegeheimen (inkl. teilstationär) mit 814.000 Beschäftigten

© 2022 Thomas Siessegger, aufbereitet nach den Daten des Statistischen Bundesamtes [Pflegestatistik, Deutschland Ergebnisse]

Aus der Bundesstatistik ist abzulesen, dass es im Jahr 2021 2,55 Millionen Pflegebedürftige gab, die zu Hause versorgt werden, ohne dass ein Pflegedienst vor Ort kommt. Diese sind dazu verpflichtet, zwei beziehungsweise vier Mal pro Jahr einen Pflegedienst zu beauftragen, der entsprechend die Sicherstellung der Pflege bestätigt.

In ambulanten Pflegediensten selbst werden 1,047 Millionen Pflegebedürftige versorgt. Das heißt die Anzahl der Pflegebedürftigen, die alleine zu Hause versorgt werden ist um den Faktor 2,44 größer als die, die durch ambulante Pflegedienste versorgt werden.

Das heißt ganz konkret, wenn Pflegebedürftige mit den Pflegegraden 2 und 3 zweimal pro Jahr besucht werden müssen, und Pflegebedürftige in den Pflegegraden 4 und 5 einmal pro Quartal, so sind das mindestens doppelt so viele Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI. Berücksichtigt man die Pflegegrade 4 und 5 noch mit, dann ergibt das Sicherheit hochgerechnet zirka 5,5 Millionen Beratungsgespräche pro Jahr.

Bezogen auf die eigenen Sachleistungskunden, die zweimal pro Jahr beraten werden dürfen, sind es noch einmal zusätzlich 2,1 Millionen Beratungsgespräche.

Zusammen könnten also 7,6 Millionen Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI pro Jahr erfolgen.

Bezogen auf den eigenen Pflegedienst mit z.B. 100 Kunden, bestehend aus 70 Pflegebedürftigen und 60 Patienten ergeben sich zirka 171 Beratungskunden mit etwa 390 Beratungsgesprächen pro Jahr. Zusätzlich können noch 140 Beratungsgespräche bei den eigenen Sachleistungskundendurchgeführt werden. Das ergibt zusammen 530 Beratungsgespräche pro Jahr.

SGB XI Pflegebedürftige	SGB V Patienten	insgesamt Kunden
70	+	60
	=	100

Kategorien und Ziele bei den Pflicht-Beratungsgesprächen

Beratung hat eine wichtige Steuerungsfunktion für einen ambulanten Dienst. Deshalb sollten die Kunden, die verpflichtet sind, beraten zu werden, systematisch erfasst, kategorisiert und ausgewertet werden.

Eine mögliche Einteilung dieser Kunden könnte so aussehen:

- 1) Beratungskunden, die primär darauf aus sind, eine Bestätigung zu erhalten, dass die Pflege gewährleistet ist. Hier sollte der Pflegedienst gewissenhaft die Checkliste durchgehen, und benötigt für solche ein Beratungsgespräch zirka 20 bis 25 Minuten.
- 2) Kategorie 2 sind solche Beratungskunden bei denen absehbar ist, dass sie in Zukunft auch zu lukrativen Pflegekunden des Dienstes werden. Bei diesen Beratungskunden sollte zunächst einmal Vertrauen gewonnen werden, und intensiv und ausführlich über die Möglichkeiten der Unterstützung durch den Pflege- und Betreuungsdienst hingewiesen werden. Dauer dieser Beratungsgespräche zirka 60 Minuten.

Die Kategorien 3 und 4 haben das interne Ziel, bei diesen Beratungskunden die für den Pflegedienst lukrative Verhinderungspflege anzusprechen und zu präsentieren. ▶

SIEBEGGER auf facebook



Siebegger SozialManagement ●

Eine Seite von **Thomas Siebegger**

- ▶ eine Internet-Seite für Führungskräfte und für Geschäftsführungen von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten

Verwaltung optimieren im ambulanten Dienst ●

Eine Seite von **Helge Ogan + Thomas Siebegger**

- ▶ die erste Internet-Seite Deutschlands, **speziell für Verwaltungskräfte** in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten

Siebegger + Wawrik Management GmbH ●

- ▶ Unternehmensperspektiven für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste und Tagespflegen
Eine Seite von **Thomas Siebegger + Peter Wawrik**

PDL Management ●

- ▶ Die neue kostenfreie Fachzeitschrift mit wertvollem Praxiswissen mit **Thomas Siebegger + weiteren Autoren**

3) In der Kategorie 3 finden Sie jedoch Beratungskunden, welche die Verhinderungspflege schon innerhalb der Familie beziehungsweise mit Nachbarn oder sonstigen anderen Unterstützern geregelt haben. Auch hier reicht es aus, das Beratungsgespräch mit 20 bis 25 Minuten zu planen.

4) Kategorie 4 der Beratungskunden ist wiederum interessant für den Pflegedienst. Hier kommt für die pflegenden Angehörigen in Frage, dass der Pflegedienst bei Krankheit Urlaub oder sonstigen Gründen - verteilt über das Jahr - die Verhinderungspflege als Angebot darstellt. Deshalb sollte auch hier die Dauer des Beratungsgesprächs zwischen 45 und 60 Minuten betragen.

Die Einteilung dieser Beratungskunden sollte systematisch in den Pflegediensten durchgeführt und auch entsprechend ausgewertet werden. Hierüber gibt es noch keine entsprechenden Erfahrungswerte, wie sich



die Beratungskunden auf diese vier Kategorien aufteilen. Hier können wir noch nicht mit entsprechenden Erfahrungswerten dienen. Vermutlich wird die Aufteilung ungefähr 25% | 25% | 25% | 25% sein.

Gerne können Sie mir per E-Mail ihre eigenen Erfahrungen durch einen Klick auf den folgenden Punkt **●** mitteilen. Ich melde mich gerne zurück.

Ziele bei den Kann-Beratungsgesprächen

Inhaltlich sind Sie bei den Beratungsgesprächen für die eigenen Sachleistungskunden frei. Hier könnte - unter anderem - eine Zielsetzung sein, die Sachleistungen zukünftig besser auszuschöpfen, um die Kunden besser und angemessener zu versorgen.

● **Thomas Sießegger**

Impressum

PDL MANAGEMENT erscheint monatlich als kostenfreie Publikation von Thomas Sießegger [Herausgeber]

Ein Abonnement ist vorerst nicht möglich.

Das Kleingedruckte

Der Nachdruck, auch auszugsweise ist nur mit Genehmigung des Herausgebers oder der Autoren gestattet. PDL MANAGEMENT und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Die Rechte verbleiben zu 100% bei den Autoren. Beiträge, die mit vollem Namen oder auch mit Kurzzeichen des Autors gezeichnet sind, stellen die Meinung des Autors dar und nicht unbedingt die der Redaktion. Unaufgefordert eingereichte Manuskripte werden nicht angenommen. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen und Handelsnamen in dieser Publikation berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

Redaktion

Thomas Sießegger (v.i.S.d.P.)

Ottenser Hauptstraße 14
22765 Hamburg

Telefon: +49 40 - 399059 02

Fax: +49 40 - 399059 16

E-Mail: pdl-management@siessegger.de
oder redaktion@pdl-management.de

Graphiken und Layout: Mark Zaschka
Illustrationen und Titelbild: Florentine Sießegger

Druck

Das machen Sie bitte gegebenenfalls selbst. Aus Umweltschutzgründen bitte nicht wirklich ausdrucken, sondern einfach als PDF abspeichern.

© Thomas Sießegger [Hamburg + Langenargen (L.A.) am Bodensee]