



**Veränderung**  
geht mit der Zeit

## Veränderung geht mit der Zeit



### PDL-Management Ausgabe 2 (Mai 2022)

#### Liebe Leserinnen und Leser,

wir haben uns sehr gefreut über die zahlreichen, positiven und zustimmenden Rückmeldungen zu unserer 1. Ausgabe von **PDL Management**. Wenn das so ist, dann machen wir weiter! Und so wie der Titel der zweiten Ausgabe ist „**Veränderungen gehen mit der Zeit**“, so entwickeln wir uns unter diesem Motto auch selbst weiter. Sie sehen es.

Wir beginnen dieses Mal mit Christian Loffing, der uns anhand von drei Beispielen beschreibt, wie Führungsverhalten an herausfordernde Situationen angepasst werden kann.

Immer mehr Pflegedienste stellen um von Leistungskomplexen auf eine Erbringung von Leistungen nach Zeit. Doch der Weg dorthin ist nicht ganz einfach und birgt einige Fallstricke. In einer Anleitung - Schritt für Schritt - zeigen wir auf, was bei der Umstellung alles zu beachten ist.

Eines der größten Ärgernisse in ambulanten Pflegediensten ist die Unzufriedenheit der Mitarbeiter mit Dienstplänen. Peter Wawrik zeigt wieder einmal sehr praxisnah auf, welche alternativen Möglichkeiten ganz konkret eingeführt werden können und wie das Ganze funktioniert.

Abschließend zeigen wir Ihnen auf, wie Wachstum für ambulante Pflegedienste gestaltet werden kann und wie Strukturen und Prozesse dementsprechend immer proaktiv verändert werden müssen.

Diese Ausgabe von PDL Management erscheint ausnahmsweise ein paar Tage früher, damit Sie, wenn Sie die Altenpflegemesse in Essen besuchen, über diese Themen mit Ihren Kolleginnen und Kollegen sprechen können. Empfehlen Sie uns bitte gerne weiter. Ich wünsche gute Kontakte und viele neue und inspirierende Eindrücke. Wir sehen uns im nächsten Jahr wieder.

Ich genoss es immer auf die Altenpflegemesse zu gehen, seit über 25 Jahren. Ich liebe es, Leute zu treffen, sie mit Handschlag zu begrüßen, ins Gespräch zu kommen, sich zu begegnen, das Lachen zu sehen und die ganz menschlichen Begegnungen abseits des Arbeitsalltags in der ambulanten Pflege. Die Altenpflegemesse war immer das Highlight meines Jahres und Arbeitslebens. Ich freue mich insofern auf die nächsten Jahre, in der Hoffnung, dass die jetzigen Rahmenbedingungen sich wieder ändern und das Liebenswerte wieder zulassen.

Herzlichst

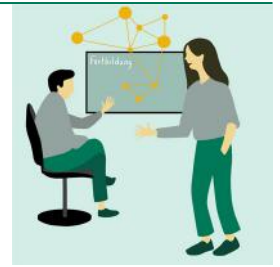
● **Thomas Sießegger**

## ● Führung und Personalentwicklung



### Dr. Christian Loffing

Diplom-Psychologe mit dem Schwerpunkt Arbeits-, Organisations- und Personalpsychologie in Pflegeeinrichtungen  
Eckernförde, Essen, Berlin  
Email: [christian@loffing.com](mailto:christian@loffing.com)  
Web: [www.loffing.com](http://www.loffing.com)



## Handlungsstrategien - wenn im Team wieder mal die Motivation verschwunden ist

**1.)** Wie schön wäre es, wenn Sie als Pflegedienstleitung (PDL) täglich auf hochmotivierte Mitarbeiter bauen könnten? Die Realität sieht jedoch oft anders aus. Kaum von der Tour zurück geht die Meckerei los. Kleinigkeiten werden überbewertet und ewig lang diskutiert. Wenn Sie jetzt auch noch verkünden müssen, dass es einen krankheitsbedingten Ausfall gibt und Sie Freiwillige für die Kompensation der Dienste suchen, dann bringt dies das Fass oft zum Überlaufen. Eigentlich fehlt nur noch, dass jemand darauf verweist, dass früher alles besser gewesen sein soll.

Diese Herausforderung sollten Sie als PDL ernst nehmen, da aus den Meckereien schnell eine manifeste Arbeitsunzufriedenheit werden kann. Was wiederum motivational bedingte Krankenstände auslösen kann und damit zu einem wirtschaftlichen Schaden führt. Die Krankheitsquote hängt sehr stark von der Zufriedenheit der Mitarbeiter ab.

**2.)** Vielleicht kennen Sie auch diese Situation: Sie kommen nach dem Wochenende wieder in Ihr Büro im ambulanten Pflegedienst und müssen feststellen, dass am Wochenende signifikant mehr Leistungen als üblicherweise in der Woche abgesagt wurden. Auch hier stellen Sie sich die Frage, ob dies tatsächlich Kundenwünsche waren oder ihre Mitarbeiter die Absagen forciert haben, um einfach früher frei zu haben.

Auch dieses Problemfeld sollten Sie als PDL ernst nehmen. Zum einen fehlen dem Kunden Leistungen, die Sie mit Ihrer pflegerischen Expertise für wichtig erachteten und dem Kunden verkauft haben. Zum anderen machen abgesagte Leistungen am Ende des Monats den Umsatz aus, der Ihnen fehlt.

**3.)** Angesichts des Mangels an Pflegefachkräften und „guten“ und geeigneten Betreuungs- und Pflegeassistentinnen sind Sie geneigt, neue

Mitarbeiter auch dann einzustellen, wenn deren Wunsch Arbeitszeit berücksichtigt werden muss und gleichzeitig die Kollegin erst um 8:15 Uhr beginnen kann und darf, weil private oder familiäre Rahmenbedingungen das nicht anders zulassen. Beides passt eigentlich gar nicht zu den Bedürfnissen des Pflegedienstes. Früher hätte man solche Bewerberinnen gar nicht erst zum Gespräch eingeladen.

Nun kommt es jedoch dazu, dass Ihre vorhandenen Mitarbeiter, die schon seit 10 bis 25 Jahren bei Ihnen arbeiten ihren Neid zur Schau tragen.  
„Das ist ungerecht, das haben wir damals nicht bekommen, warum dürfen die das jetzt?“ usw.

Einmal abgesehen davon, dass die vorhandenen Mitarbeiter meist mit ihrer Arbeitszeit, die z. B. um 6:30 Uhr beginnt, zufrieden sind, zeigt dies, dass es eigentlich vorwiegend darum geht, diese Ungerechtigkeit zu thematisieren.

### 1. Die täglichen Meckereien Drei Tipps gegen die ständigen Meckereien

#### Tipp 1: Seien Sie präsent

Planen Sie keine wichtigen Termine, wenn die Mitarbeiter von der Tour insbesondere im Frühdienst zurückkommen. Gesellen Sie sich zu Ihrem Team. Greifen Sie konkrete Kritikpunkte auf und deeskalieren direkt oder bitten einen etwaig sehr aufgebrachteten Mitarbeiter in Ihr Büro zur weiteren Klärung des Sachverhalts.

#### Tipp 2: Fragen Sie konkret nach positiven Dingen

Wenn Sie sich unter Ihre Mitarbeiter gesellt haben, dann fragen Sie doch auch einmal konkret nach positiven Erlebnissen auf der Tour. Hier nehmen Sie aktiv Einfluss auf das Mindset der Mitarbeiter und sorgen für eine deutlich bessere Stimmung. ►

### Tipp 3: Fördern Sie die Kohäsion

Aufgrund des Einspringens genervt zu sein können Sie auf der einen Seite sicherlich nachvollziehen. Auf der anderen Seite wird hier jedoch deutlich, dass es an Kohäsion im Team fehlen könnte. Kohäsion ist die Bindung, die man zu den Kollegen hat. Je besser die Bindung, desto eher springe ich für meinen netten Kollegen ein. Versäumen Sie deshalb nicht die Förderung der Teamzugehörigkeit. Endlich ist es möglich, auch einmal wieder zusammen essen zu gehen oder gemeinsam zu grillen und viel Spaß zu haben.

## 2. Abgesagte Leistungen

### Drei Tipps zur Verhinderung abgesagter Leistungen

#### Tipp 1: Sensibilisieren Sie im Rahmen der Dienstbesprechung

Die Auffälligkeit abgesagter Leistungen am Wochenende sollte Tagesordnungspunkt 1 der nächsten Dienstbesprechung sein. Damit verdeutlichen Sie, dass Ihnen dieses Phänomen durchaus aufgefallen ist. Diskutieren Sie die Gründe.

#### Tipp 2: Werten Sie den Schaden konkret aus

Konfrontieren Sie Ihre Mitarbeiter mit dem für den ambulanten Pflegedienst entstandenen Gesamtschaden durch abgesagte Leistungen. Einige Programme bieten hierfür sogar die Möglichkeit, dies personenbezogen auszuwerten. Hier könnte für Sie auch noch das eine oder andere Einzelgespräch notwendig werden.

#### Tipp 3: Richten Sie Ihren Fokus auf den Patienten

Hier appellieren Sie an die Ehre Ihrer Pflegekräfte. Die vereinbarten Leistungen für den Patienten sind notwendig. Sie helfen, schützen und erzeugen Wohlbefinden. Mit jeder abgesagten Leistung zugunsten der eigenen Freizeit wird der Eindruck erweckt, dass der Patient für den Mitarbeiter scheinbar nicht so wichtig ist.

#### Hinweis

*Wenn Sie Ihre Mitarbeiter mit Problemen konfrontieren, dann nutzen Sie immer Eskalationsstufen. Sie starten niedrigschwellig und schauen sich an, ob dies bereits einen Effekt hat. So haben Sie noch weitere Handlungsoptionen und können die Wirkung steigern.*

*Und wenn Ihnen dies alles manchmal zu viel ist, dann baut Sie Ihr persönlicher PDL-Coach wieder auf 😊*

## 3. Neiddebatten

### Drei Tipps, den Neid der Kollegen zu neutralisieren und zu einem guten Miteinander zu kommen

#### Tipp 1: Jede/r hat einen Wunsch frei - „Geben und Nehmen“

Stimmen Sie gerne zu, dass dies verglichen mit der Vergangenheit eine Ungerechtigkeit ist, denn tatsächlich haben sich die Zeiten geändert. Bieten Sie Ihren vorhandenen Kollegen an, auch einen Wunsch zu äußern, frei nach dem Motto „Geben und Nehmen“. Jede Kollegin, der Sie einen Wunsch erfüllt haben, können Sie im Gegenzug fragen, ob Sie dafür z. B. - an einem Wochenende einspringen würde, - ob sie einen Teildienst fahren würde, und so weiter. Dieses „Nehmen“ verlangen Sie übrigens auf von den neu eingestellten Mitarbeitern.

#### Tipp 2: Kommunizieren Sie die Herausforderungen

Gehen Sie in die offene Diskussion. Führen Sie regelmäßige Mitarbeitergespräche, um genau diese Wünsche und Bedürfnisse zu erfahren, und im Sinne eines Miteinanders die Bedürfnisse und Wünsche der anderen Kollegen weitgehend zu berücksichtigen und miteinander abzustimmen.

#### Tipp 3: Führen sie Wunsch-Dienstpläne ein

Das ist zwar keine Garantie, dass die Wünsche der Kollegen auf jeden Fall berücksichtigt werden, aber Sie signalisieren damit Ihre Bereitschaft, die ganze komplexe Organisation im Einklang mit den Wünschen und Bedürfnissen der Mitarbeiter zu erfüllen. Wenn jemand einen Wunsch erfüllt bekommt, kann diese Kollegin wiederum ein Entgegenkommen bringen. Hat sie zwei Wünsche, können sie zweimal fragen, ob auf der anderen Seite „etwas möglich“ ist. Kollege Peter Wawrik hat hier in dieser Ausgabe sehr schöne praktische Beispiele aufgezeigt, wie Wunsch-Dienstpläne den Wünschen der Mitarbeiter angepasst werden können.

#### ● Dr. Christian Loffing

## ● Betriebswirtschaftliche Grundlagen



### Thomas Sießegger

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

Hamburg, Langenargen, Berlin

Email: [pdl-management@siessegger.de](mailto:pdl-management@siessegger.de)

Web: [www.siessegger.de](http://www.siessegger.de)



## Die Umstellung von Leistungskomplexen auf Zeitabrechnung

### Teil 1: Vorteile einer Abrechnung nach Zeit

In immer mehr Pflegediensten, die bisher überwiegend Leistungskomplexe angeboten haben, wird überlegt, zukünftig Leistungen nach Zeit anzubieten und diese auch entsprechend abzurechnen.

Auch Träger und Verbände von ambulanten Diensten, z.B. in Brandenburg und Berlin aber auch in Bayern, Nordrhein-Westfalen und weiteren Bundesländern präferieren immer öfter verlässliche Zeit-Leistungen. Sie wollen teilweise in Zukunft überwiegend nach Zeit abrechnen. Dies entspricht einerseits viel mehr den Bedürfnissen und Wünschen der Kunden andererseits könnte es auch die Touren- und Personal-Einsatzplanung vereinfachen.

Es ist den Agierenden jedoch durchaus bewusst, dass ein schlecht (d. h. zu niedrig) verhandelter Preis für eine

Zeiteinheit die Existenz des Pflegedienstes gefährden könnte. Denn anders als bei Leistungskomplexen, wo in den letzten über 25 Jahren seit Einführung der Pflegeversicherung die Leistungsverdichtung in Form von immer kürzeren Anhalts- oder Orientierungszeiten vorangeschritten ist, gibt es bei einem vereinbarten Stundensatz keine Variable mehr, den Fehler bei der Berechnung auszugleichen. Die Leistungen „schneller“ zu erbringen, verschärft das Problem sogar.

Der Weg zu auskömmlichen Stundensätzen wird also kein leichter sein und ist mit Risiken verbunden. Andererseits können Sie nicht davon ausgehen, dass alles was in den letzten über 25 Jahren gemacht wurde, auch tatsächlich gut ist. Es gibt Alternativen. ►

### Die Vorteile eines Abrechnungssystems nach Zeit

für die Pflegebedürftigen	für die Mitarbeiter	für den ambulanten Dienst
<ul style="list-style-type: none"> <li>» Leistungen können ohne Zeitdruck erbracht werden</li> <li>» „Ganzheitlichkeit“ der Leistungserbringung von Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft</li> <li>» Wünsche nach zeitintensiven Leistungen und reiner Anwesenheit können realisiert werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Verlässlichkeit und Planbarkeit, wenn ein festes Zeitfenster vereinbart wurde</li> <li>» Die Umsetzung in der Tourenplanung ist wesentlich leichter</li> <li>» die Zeit- und Leistungserfassung vereinfacht sich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» je länger die hinterlegte Zeit eines Einsatzes ist (wenn diese refinanziert wird!), desto wirtschaftlicher ist ein Einsatz, da die Grenzkosten sinken</li> <li>» Beratung wird stark vereinfacht</li> <li>» Der Leistungsumfang kann einfach ermittelt werden und großzügig vereinbart werden, so dass auf keinen Fall Zeitdruck entsteht</li> <li>» die Kontrolle [SOLL-IST-Abgleich] durch die PDL reduziert sich auf ein Minimum</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>» Entschleunigung der Pflege</li> <li>» Möglichkeit der Anpassung an den tatsächlichen individuellen Bedarf ohne Rücksicht auf festgeschriebene Inhalte der Leistungskomplexe</li> <li>» Mehr Zeit für Zuwendung und Kommunikation</li> </ul>		

## für die Pflegebedürftigen

## für die Mitarbeiter

## für den ambulanten Dienst

Theoretisch ist eine Vermengung der Leistungsbereiche Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft möglich, das wäre ein weiterer Vorteil, denn eine differenzierte Leistungs- und Zeiterfassung stört sehr. Dem steht jedoch gegenüber, dass die Wertigkeit der drei Leistungsbereiche bisher meist mit unterschiedlichen Stundensätzen beziehungsweise Preisen festgelegt wurde, je nach Bundesland. Das wiederum würde die Ganzheitlichkeit der Leistungserbringung stören, da hierdurch eine Abnahme von „Zwischenzeiten“ bei der Zeiterfassung notwendig wäre.

Literaturquelle: Thomas Sießegger in PDL PRAXIS [Supplement zur Fachzeitschrift Häusliche Pflege]: Zeit oder Leistungskomplexe. In: Häusliche Pflege 08-2021, S. 32-33

Zunächst einmal werden in Teil 1 dieser Schritt für Schritt-Anleitung die Vor- und Nachteile einer Abrechnung nach Zeit dargestellt. Dann werden die alternativen Möglichkeiten aufgezeigt, wie konkret die Zeit abgerechnet werden kann.

Im Hauptteil wird es dann darum gehen, wie der Weg zu Stundensätzen zu beschreiten ist, welche Fallstricke es gibt, und was bei der Kalkulation von Stundensätzen berücksichtigt werden muss.

**Problem:** Bei einem Hausbesuch werden mehrere Leistungsarten (bisher mit unterschiedlichen Preisen) erbracht. Der Preis für

*Pflege = 48,00 Euro pro Stunde*

*pflegerische Betreuung = 40,00 Euro pro Stunde*

*Hauswirtschaft = 34,00 Euro pro Stunde*

**Lösung:** Die dominierende Leistungsart sollte im Preis berücksichtigt werden (können). Beispiel: Werden 19 Minuten Pflege erbracht und 11 Minuten „pflegerische Betreuung“ und 5 Minuten Hauswirtschaft erbracht, so sollten 35 Minuten zum (höheren) Stundensatz der Pflege (48,00 Euro) abgerechnet werden können.

### Zwei Varianten in der Zeitabrechnung

Beispiel 1 [fest hinterlegte Zeiten / exakte Abrechnung]

Große Pflege	24 Min.
An- und Auskleiden	6 Min.
Insulininjektion	1 Min.
Kompressionsstrümpfe	4 Min.
Hausbesuchsgrundzeit	2 Min.
-----	
= Gesamtzeit	37 Min.
Hinterlegte Zeit*	37 Min.
Tatsächliche Zeit	34 Min.
Abgerechnete Zeit	34 Min.

\* in der Touren- und Personal-Einsatz-Planung

### 1.) Die tatsächliche Zeit wird genutzt und erfasst

Die Zeit wird so abgerechnet, wie sie tatsächlich benötigt wird. Im Vorfeld wird eine zu erwartende Zeit geplant, also z. B. 37 Minuten. In der Durchführung werden dann (je nach Tag) die +/- abweichenden Minuten erfasst und exakt berechnet, z. B. 34 Minuten, alternativ auch in 5- oder 10-Minutenschritten.

Beispiel 2 [Großzügig vereinbarte Zeiten]

Große Pflege	24 Min.
An- und Auskleiden	6 Min.
Insulininjektion	1 Min.
Kompressionsstrümpfe	4 Min.
Hausbesuchsgrundzeit	2 Min.
-----	
= hinterlegte Gesamtzeit*	37 Min.
→ geplante großzügig vereinbarte Zeit	45 Min.
Tatsächliche Zeit	34 Min.
+ sinnvolle weitere Zeit	11 Min.
= abgerechnete Zeit	45 Min.

### 2.) Großzügig vereinbarte Zeiten

Bei der Beratung oder im Erstgespräch wird eine Dauer der Versorgung fest vereinbart, z. B. 45 Minuten. Diese Zeit sollte großzügig geplant werden, damit nicht die Gefahr besteht, sie zu überschreiten.

**Problem:** 37 Minuten wurden als Bedarf berechnet, 45 Minuten wurden großzügig vereinbart, 34 Minuten waren es tatsächlich, 11 Minuten müssen noch erbracht werden. Was macht die Mitarbeiterin?

**Lösung:** Die Mitarbeiterinnen müssen trainiert sein, die möglicherweise nach Erbringung der vereinbarten Zeit entstehende „Rest“-Zeit sinnvoll in der Betreuung oder für andere sinnvolle Tätigkeiten zu nutzen. ►

### Tipps für eine erfolgreiche Einführung von Zeitleistungen

- 1.) Den Übergang gestalten: Versorgen Sie Ihre bisherigen Kunden so, wie sie sie immer versorgt haben. Allenfalls bei Folgeberatungen oder dem expliziten Wunsch eines Kunden können Sie (teilweise) umstellen auf Zeitabrechnung
- 2.) Eröffnen Sie neue Touren für neue Kunden, bei denen Sie von Beginn an auf Zeit setzen in der Beratung
- 3.) Eine Abrechnung nach Zeit sollte in der Pflege und/oder Betreuung dort angewandt werden, wo Zeit einen eigenen Wert hat. So sollten z. B. Behandlungspflegen

weiterhin pauschal vergütet werden. Hauswirtschaft wird so oder so schon sehr oft mit fest vereinbarten Zeiten angeboten

- 4.) Überlassen Sie die Entscheidung nicht dem Kunden, ob Leistungen nach Zeit erbracht werden sollen oder mit Leistungskomplexen. Die PDL macht das Angebot, der Kunde kann entscheiden, ob er zustimmt oder nicht
- 5.) Bei vermutlich dauerhaft längeren Einsätzen bietet es sich an, dem Kunden Zeit anzubieten, das ist wirtschaftlicher. Bei kürzeren Einsätzen sind Leistungskomplexe die für den Pflege- und Betreuungsdienst günstigere Variante

### Diskussion der Vor- und Nachteile

	1. Zeitabrechnung nach tatsächlichem Aufwand	2. großzügig vereinbarte Gesamtzeit
Beschreibung	Leistungen werden in der Summe minutengenau erfasst und entsprechend abgerechnet. Möglicherweise ist auch eine Abrechnung in 5- oder in 10-Minuten-Schritten möglich. Bei der Vorplanung oder im Angebot wird ein Durchschnitts- oder Anhaltswert genannt, der in der Durchführung jedoch exakt erfasst wird.	Bei der Beratung oder beim Erstgespräch wird relativ großzügig ein Minutenwert festgelegt. Wichtig hierbei ist, dass in der vereinbarten Zeit die Leistungen inhaltlich erfüllt werden können und dass der Zeitrahmen tendenziell großzügig geplant wird.
Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Der Übergang einer Versorgung mit Leistungskomplexen zu einer Zeitleistungserbringung ist einfach</li> <li>» Die Kosten für die Pflegebedürftigen sind meist niedriger als mit einer Abrechnung mit großzügig vereinbarter Zeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Einfachere und verlässlichere Planung</li> <li>» Entspannteres Arbeiten für die Mitarbeiter</li> <li>» Ganzheitliche Versorgung ist möglich</li> <li>» Die Beratung wird stark vereinfacht, Inhalte und Bedürfnisse würden einfach ermittelt und großzügig als Summe vereinbart</li> <li>» Zeit- und Leistungserfassung vereinfachen sich stark und auch die Kontrolle reduziert sich auf ein Minimum</li> </ul>
Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Für manche Mitarbeiter ist der Umgang mit verbleibender Zeit schwierig</li> <li>» Minutengenaue Abrechnung führt zu unnötigen Diskussionen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Die Einsatzzeiten bei den Kunden verlängern sich und es können nicht mehr so viele Kunden versorgt werden.</li> <li>» Der Personalmangel wird noch offensichtlicher</li> </ul>

Literaturquelle: Thomas Siebegger in PDL PRAXIS [Supplement zur Fachzeitschrift Häusliche Pflege]: Es wird Zeit für Zeit. In: Häusliche Pflege 03-2022, S. 28-29

## Teil 2: Grundlagen der Kalkulation | Schritt für Schritt zu Stundensätzen kommen

### 1. Schritt: Differenzierte Zeiterfassung

Grundlage für eine aussagekräftige und belastbare Stundensatzkalkulation ist immer eine entsprechende differenzierte Erfassung der Zeiten der Mitarbeiter. Dabei muss zum einen unterschieden werden nach den verschiedenen Qualifikationen, die dann als Rechenergebnis unterschiedliche Stundensätze haben.

**D** = Die Erfassung beginnt bei den Zeiten vor Ort beim Kunden zwischen „Wohnungstür öffnen“ und „Wohnungstür schließen“.

Die Fahrt und Wegezeiten, beginnen bei der „Wohnungstür schließen“ des einen Kunden bis zur „Wohnungstür öffnen“ des nächsten Kunden.

**C** = Somit addieren sich mit den Nettostunden vor Ort mit den Fahrt- und Wegezeiten zu den Einsatz-Stunden.

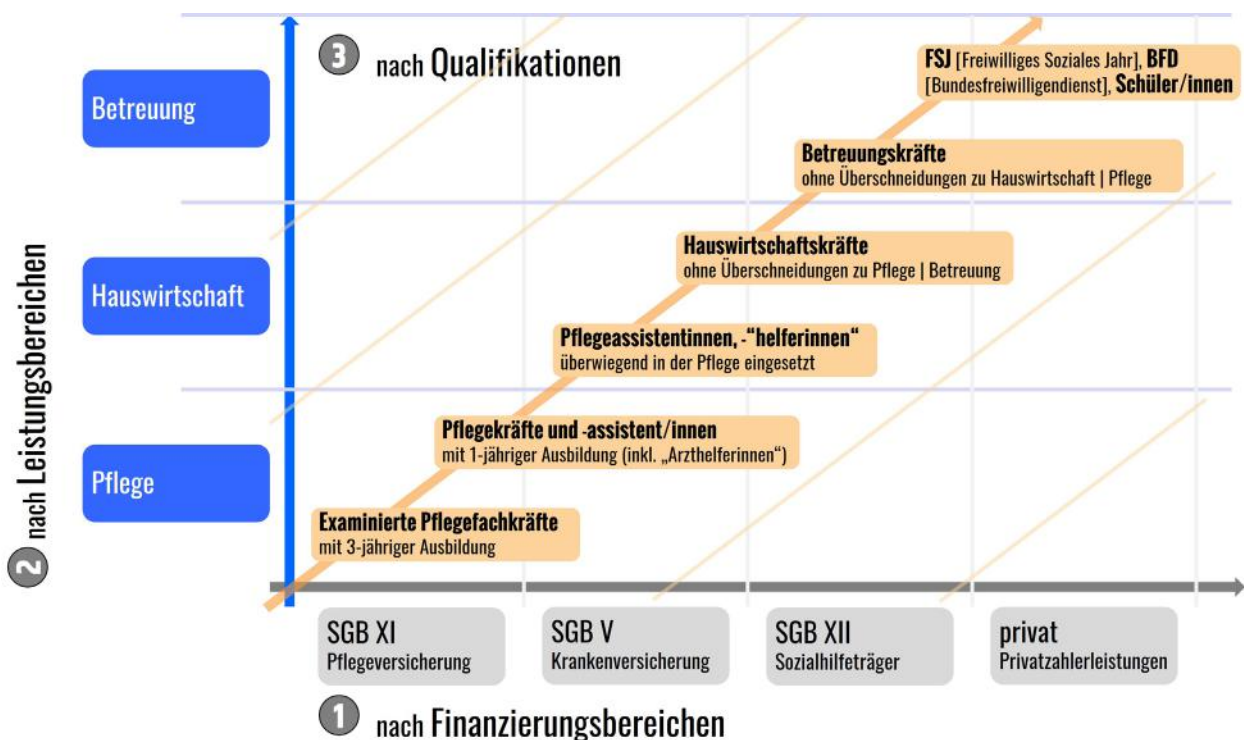
Werden dann die Organisationszeiten erfasst, ergibt dies die Anwesenheitsstunden der Mitarbeiter = **B**

Aus dem Personalwesen erfährt man dann die Zeiten für Urlaub und Krankheit und ist auf der Ebene **A**, den arbeitsvertraglichen Stunden. Gegebenenfalls

kann diese Erfassung umgerechnet werden in Vollzeitäquivalente, was jedoch eigentlich nicht nötig ist. Die komplette Zeiterfassung sollte mit mobiler Datenerfassung erfolgen.

Zeiterfassung	Erfasste Stunden pro Jahr alle Mitarbeiter einer Qualifikation
<b>A</b> <b>Arbeitsvertragliche Stunden</b> inkl. Über- bzw. Mehrstunden	<b>20.000</b>
<b>Urlaub und Krankheit</b> und weitere Ausfallzeiten (z.B. externe Fortbildung)	<b>4.000</b>
<b>B</b> <b>Anwesenheitsstunden</b> inkl. Über- bzw. Mehrstunden	<b>16.000</b> = 100%
<b>Organisations- und Koordinationszeiten</b> (Rüstzeiten vor und nach dem Dienst, Dienstbesprechungen, usw.)	<b>1.280</b> = 8%
<b>C</b> <b>Einsatzstunden</b> = Pflegen, betreuen, versorgen und unterwegs sein	<b>14.720</b> = 92%
<b>Fahrt- und Wegezeiten</b> (= von Wohnungstür schließen bis Wohnungstür öffnen)	<b>4.000</b> = 25%
<b>D</b> <b>Netto-Stunden vor Ort</b> = von Wohnungstür öffnen bis Wohnungstür schließen	<b>10.720</b> = 67%

### 2. Schritt: Zuordnung der erfassten Zeiten zu Finanzierungsbereichen, Leistungsbereichen und nach Qualifikation



Die nachfolgend beschriebene differenzierte Zeiterfassung ist eigentlich nur mit mobiler Datenerfassung möglich.

- 1.) Aus den in der Software hinterlegten Zeiten für einzelne Leistungen oder Leistungskomplexe werden die Zeiten entsprechend verursachungsgerecht zu den Finanzierungsbereichen SGB XI, SGB V, SGB XII und zu den Privatzahlerleistungen zugerechnet.
- 2.) In gleicher Art und Weise ist bei den Leistungen jeweils hinterlegt, zu welchem Leistungsbereich diese gehören, zur Pflege, zu Betreuung oder zu der Hauswirtschaft. Bei der Erfassung, wenn diese mobil erfolgt, muss dementsprechend nichts händisch zugeordnet werden.
- 3.) Bei den Mitarbeitern ist die entsprechende Qualifikation in der Software hinterlegt. Insofern ist auch diese Erfassung, sind die Qualifikationen erst einmal kategorisch festgelegt, nicht schwer.

Mit dieser Vorgehensweise sind die Voraussetzungen geschaffen, eine differenzierte Stundensatzkalkulation durchzuführen, die letzten Endes zu entsprechenden Preisen führt, die dann **nach Zeit** gegenüber den Kunden und den Leistungsträgern abgerechnet werden können.

### Wie geht es weiter?

In **Teil 3** dieser Schritt für Schritt-Anleitung wird in der nächsten Ausgabe von **PDL Management** beschrieben,

- a.) was bestimmte **Qualifikationen** pro Stunde kosten,
- b.) wie die Stundensätze für SGB XI-Leistungen und für die anderen **Finanzierungsbereiche** (SGB V, SGB XII und Privatzahler) berechnet werden,
- c.) wie hoch die Stundensätze für die **Leistungsbereiche** Pflege, Hauswirtschaft und Betreuung sein müssen.

**Teil 4** beschreibt dann die prospektive Berechnung für ein Folgejahr, welche die Grundlage für Vergütungsverhandlungen ist. Ausgehend vom jetzigen Kalenderjahr wird ein voriges Kalenderjahr komplett und differenziert berechnet. Es erfolgt eine Hochrechnung für dieses Jahr und dann eine prospektive Fortschreibung für das kommende Jahr.

Viele Beispiele zeigen die konkrete Umsetzung. Entsprechende Excel-Tools zur Berechnung werden zum Ende der Reihe zur Verfügung gestellt.

- **Thomas Sießegger**

## Tipps zur Fort- und Weiterbildung für die nächsten Monate

Weitere Information finden Sie ggf. auf den Internet-Seiten der Autoren und der hier genannten Anbieter.

### Belegungssteigerung in der Tagespflege

*durch Marketing, Akquise und gute Beratung*

- ▶ Datum: **9. Mai 2022** [10:00 - 12:00 Uhr]
- ▶ Ort: **online**
- ▶ Veranstalter: **Wawrik Pflegeconsulting Akademie**
- ▶ [www.wawrik-pflege-consulting.de/akademie](http://www.wawrik-pflege-consulting.de/akademie)
- ▶ Referenten: Peter / Lukas Wawrik

### PDL.Konkret ambulant Lesereise

- ▶ Datum: **20. bis 23. Juni 2022** [jeweils von 9:00 - 16:30 Uhr]
- ▶ Ort: **Travemünde (Ostsee)**
- ▶ Veranstalter: **PPM**
- ▶ <https://www.pdl-leserreise.de>
- ▶ Referenten: Peter Wawrik, Prof. Ronald Richter u.a.

*schon ausgebucht, aber eventuell eine Chance über Warteliste*

### Ambulante Pflege 2022 – 2025

*Wie werde ich attraktiver Arbeitgeber?*

*Strategieplanung nach Einführung des Tarifreuegesetzes*

- ▶ Datum: **27. Juni 2022** [10:00 - 12:00 Uhr]
- ▶ Ort: **online**
- ▶ Veranstalter: **Wawrik Pflegeconsulting Akademie**
- ▶ [www.wawrik-pflege-consulting.de/akademie](http://www.wawrik-pflege-consulting.de/akademie)
- ▶ Referent: Peter Wawrik

### So geht es nicht weiter!

*Die Gestaltung neuer Wege für die Zukunft der ambulanten Pflege*

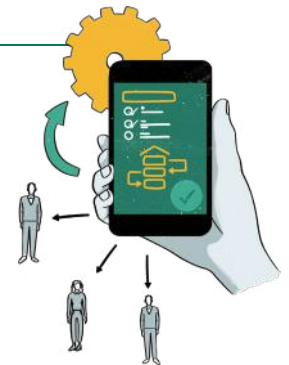
- ▶ Datum: **9. August 2022** [10:00 - 12:00 Uhr]
- ▶ Ort: **Hamburg**
- ▶ Veranstalter: **Lembke Seminare und Beratungen GmbH**
- ▶ Kursnummer: S 22019
- ▶ [www.lembke-seminare.de](http://www.lembke-seminare.de)
- ▶ Referent: Thomas Sießegger

## ● Touren - und Personal-Einsatz-Planung | Dienstplanung



### Peter Wawrik

Unternehmensberater für ambulante und teilstationäre Pflege  
Gutachter und Sachverständiger (DGuSV)  
Bad Sassendorf (NRW)  
Email: [info@wawrik-pflege-consulting.de](mailto:info@wawrik-pflege-consulting.de)  
Web: [www.wawrik-pflege-consulting.de](http://www.wawrik-pflege-consulting.de)



## Im Pflege- und Betreuungsdienst nur noch ein Wochenende im Monat arbeiten?

Die bisherige Dienstplanstruktur weiterentwickeln

**A**ltere Mitarbeiter/innen in der Pflege kennen dies durch die Ausbildung und jahrelange Tätigkeit: Zur ambulanten Pflege gehören eher kürzere Touren am Tage, häufige Teildienste und jedes zweite Wochenende Dienst. Und nicht selten dann noch ein Einspringen am freien Wochenende, weil eine andere Kollegin erkrankt ist und die Patienten versorgt werden müssen.

In immer mehr Pflegediensten „funktioniert“ dieses System nicht mehr. Jüngere Mitarbeiter/innen wünschen (je nach Familienstand) kurze oder längere Touren, wenig Teildienste und optimalerweise nur ein Wochenend-Dienst. Einspringen aus dem Frei? Eher nicht.

**Dienst ist Dienst und Frei ist Frei**, lautet daher das Motto von immer mehr Mitarbeiter/innen in der Pflege und Betreuung.

Die Wünsche sind von vielen Pflegedienstleitungen schon aufgegriffen worden, in dem der bisherige Wochenenddienst-Rhythmus – sofern möglich – zeitweise auf „alle drei Wochen“ verändert wurde.

### Für die Zukunft planen immer mehr (neue und bestehende) Pflegedienste die Umstellung der Dienste mit einem Wochenend-Dienst im Monat für die Mitarbeiter/innen

Damit soll u.a. dem Fachkräftemangel durch attraktivere Arbeitsbedingungen entgegen werden.

Bei Neugründungen von Pflege- und Betreuungsdiensten ist dieser geänderter Planansatz einfach.

Eine mögliche Patientenaufnahme erfolgt maßgeblich unter der Prämisse, keinen oder wenig Hilfebedarf am Wochenende zu haben und ggf. Angehörige mit einzubinden.

Für bestehende Pflege- und Betreuungsdienste ist eine entsprechende Weiterentwicklung strategisch sinnvoll. So positiv das Ergebnis vielfach wahrgenommen wird, nur ein Wochenende im Monat arbeiten zu müssen, so sehr führt es aber auch zu entsprechender Unruhe innerhalb der

Mitarbeiterschaft und Veränderungen in der Organisation. Wenn nur ein Wochenende im Monat gearbeitet werden soll, so müssen die Touren, die derzeit vielfach 4-6 Stunden am Tag betragen, ggf. verlängert werden, in dem z.B. neben einer Pflegezeit von z.B. 5-6 Stunden noch eine Beratungszeit (§37.3 Beratungen, Folgeberatungen) unter Beachtung der Pausenverpflichtung angehängt wird. Oder es müssen mehrere Teildienste auch in der Woche eingefügt werden, damit insgesamt die vereinbarte Arbeitszeit geplant werden kann.

Eine Verringerung der wöchentlichen Arbeitszeit bei Mitarbeiter/innen ist eher keine sinnvolle Option, da genügend Nachfrage und Arbeit vorhanden ist.

Hilfreich ist auch die Einführung und Anwendung eines „flexiblen Arbeitszeitkorridors“ nach § 12 TzBfG, in dem neben einer vereinbarten Arbeitszeit (z.B. 32 Std./ Woche) zusätzlich ein Korridor von bis zu 25 % Arbeitszeit nach dienstlichem Belang ergänzt wird (in diesem Beispiel 32 Std. + 25 % = 40 Std.)

Es ist von einem Umsetzungszeitraum von ca. 6 Monaten auszugehen, bis alle Schritte geklärt sind, die bisherige Patientenstruktur bzw. -absprachen sich verändert haben und eine neue Dienstplanung erfolgen kann. Aufgrund der Komplexität sollte dieser Veränderungsprozess extern begleitet werden.

### Welche Schritte sind notwendig?

#### 1.) Eine unternehmerische Entscheidung, die Dienstplanstruktur zu verändern.

Dieses sollte in Abstimmung mit der Mitarbeiterschaft erfolgen, damit nicht gegen deren Interesse die Planung geändert wird.

#### 2.) Eine Berechnung der verfügbaren Netto-Arbeitszeit der Mitarbeiterinnen

Je nach Organisations- und Fahrzeiten beträgt diese ca. 60 % von der Brutto-Arbeitszeit bei Mitarbeiterinnen in der Pflege und ca. 75 % in der Betreuung/ Hauswirtschaft. ►



Februar 2022 20 Arbeitstage bei 5 Tage-Woche 39 Std./Woche

Mitarbeiter	Februar 2022																												Monat		Arbeitszeit-konto	Jan. + Feb. kumuliert								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	SOLL	IST = Plan										
A 35 Std.	F	F	FD	F					TD	TD	F	F	F				S	S	S	S	S	TD	TD		F	F	F	F	F				140,00 Std.	134,00 Std.	- 6,00 Std.	- 4,00 Std.				
B 30 Std.			FD	F	TD	TD	S	S	S	S				TD	TD	S	S	S			S	S	S	S	S	TD	TD							120,00 Std.	124,50 Std.	+ 4,50 Std.	- 0,50 Std.			
C 39 Std.	F	F	FD	F					TD	TD	F	F	F	TD	TD		F	F	FD	F			TD	TD	TD	F	F							156,00 Std.	163,00 Std.	+ 7,00 Std.	+ 1,20 Std.			
D 36 Std.	S	S	S	S					F	F	TD	TD	F				TD	F	F	FD	F	TD	TD	F	F		TD	TD							144,00 Std.	143,50 Std.	- 0,50 Std.	+ 0,80 Std.		
E 25 Std.	S	S	S	S	TD	TD											F	F	F	FD	F			F	F	F	F									100,00 Std.	97,00 Std.	- 3,00 Std.	+ 5,50 Std.	
F 35 Std.	F	F	FD	TD					F	F	F	TD	TD				S	S	S	FD			TD	TD	F	F	F	F									140,00 Std.	139,50 Std.	- 0,50 Std.	- 1,50 Std.
etc.																																								

auch möglich: alle 4 Wochen ein Wochenende Dienst

Januar 2022 21 Arbeitstage bei 5 Tage-Woche 39 Std./Woche

F = Frühdienst 6 Std. S = Spätdienst 4,5 Std. TD = Teildienst (Früh- und Spätdienst) 9,5 Std. FD = Frühdienst und Dienstbesprechung 7,5 Std.

Mitarbeiter	Januar 2022																															Monat		Arbeitszeit-konto							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	SOLL	IST = Plan								
A 35 Std.				F	F	F	FD	F	TD	TD			S	S	S	S			TD	TD	F	FD	F				F	F	F	F							147,00 Std.	150,00 Std.	3,00 Std.		
B 30 Std.				F	F	F	FD	F				F	F	F	F	TD	TD			S	S	S	S			TD	S	S	S	S								126,00 Std.	123,00 Std.	- 3,00 Std.	
C 39 Std.	TD	TD	S	S	S	S					TD	TD	F	F					TD	F	F	FD	TD				F	F	F	F	TD	TD	F					163,80 Std.	161,50 Std.	- 2,30 Std.	
D 36 Std.			F	F	F	FD	F	TD	TD	F	F	F							F	F	F	FD	F			TD	TD	TD	TD	F									151,20 Std.	150,00 Std.	- 1,20 Std.
E 25 Std.			F	F	F	FD	F					F	F	F	TD	TD	S	S	S	S						S	S	S	S										105,00 Std.	113,50 Std.	8,50 Std.
F 35 Std.	TD	TD	S			F	FD	F				S	S	S	S				F	F	F	FD	F			F	F	F	F			TD	TD	F					147,00 Std.	146,00 Std.	- 1,00 Std.
etc.																																									

Februar 2022 20 Arbeitstage bei 5 Tage-Woche 39 Std./Woche

Mitarbeiter	Februar 2022																												Monat		Arbeitszeit-konto	Jan. + Feb. kumuliert										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	SOLL	IST = Plan												
A 35 Std.	F	F	FD	F	TD	TD	TD	F	F	F				S	S	S	S																					140,00 Std.	137,50 Std.	- 2,50 Std.	+ 0,50 Std.	
B 30 Std.			FD	F					S	S	S	S			TD	TD	TD	S	S				S	S	S	S													120,00 Std.	124,50 Std.	4,50 Std.	+ 1,50 Std.
C 39 Std.	F	F	FD	F					TD	TD	F	F	F				F	F	FD	F			TD	TD	TD	F	F	TD	TD	F									156,00 Std.	163,00 Std.	7,00 Std.	+ 4,70 Std.
D 36 Std.	S	S	S	S	TD	TD	F	F	TD	F	F						F	F	F	FD	F			F	F	TD	TD												144,00 Std.	142,50 Std.	- 1,50 Std.	- 2,70 Std.
E 25 Std.	S	S	S	S									TD	TD	F	F	F	FD	F					F	F	F													100,00 Std.	97,00 Std.	- 3,00 Std.	+ 5,50 Std.
F 35 Std.	F	F	FD	F					F	F	F	TD	TD				S	S	S	FD					F	F	F	F	TD	TD	F								140,00 Std.	138,50 Std.	- 1,50 Std.	- 2,50 Std.
etc.																																										

Da in der ambulanten Pflege i.d.R. die SOLL-Arbeitszeit nicht bis auf die letzte Stunde in die Tourenplanung planerisch übernommen werden kann, sondern die Planzeiten die SOLL-Arbeitszeiten über- oder unterschreiten, ist von der Planung eher darauf zu achten, dass in der Entwicklung von mehreren Monaten die Minus- und Überstunden des einzelnen Mitarbeiters "überschaubar" bleiben.

## euregon ROADSHOW 2022:

### Digitalisierung in der Pflege

Im Zuge der Digitalisierung wachsen die Anforderungen an Ihren ambulanten Pflegedienst. Als Experten für Digitalisierung in der Pflege zeigen wir Ihnen, wie Sie die Herausforderung professionell meistern und die Chancen der aktuellen Entwicklungen für Ihren Pflegedienst nutzen: Besuchen Sie die euregon Roadshow 2022 (kostenfrei!) und profitieren Sie von spannenden Vorträgen und Diskussionen!

#### Roadshow-Termine 2022

(jeweils 10 - 13 Uhr)

10.05.22 in Berlin

11.05.22 in Karlsruhe

17.05.22 in Dortmund

18.05.22 in Frankfurt

#### Die Roadshow-Highlights

- ▶ Digitalisierung aller Prozessabläufe in ambulanten Pflegediensten – vom Aufnahmegespräch bis zum elektronischen Leistungsnachweis
- ▶ Stressreduktion für Führungskräfte durch intelligente Assistenzsysteme
- ▶ Professionelle §37.3-Beratungsbesuche dank 360°-Klientanalyse
- ▶ Mit der Angehörigen-App .snap Home schnell und direkt Informationen tauschen
- ▶ Telematikinfrastruktur in der Pflege: Professionelle Vorbereitung auf den vernetzten Informationsaustausch

Die Teilnahme ist kostenfrei!

Jetzt anmelden unter <https://euregon.de/aktuelles/euregon-roadshow-2022>



● Blick über den Tellerrand (WGs, teilstationär, Betreutes Wohnen, Strategie, ...)



### Thomas Sießegger

Diplom-Kaufmann, Organisationsberater und Sachverständiger  
für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste  
Hamburg, Langenargen, Berlin  
Email: [pdl-management@siessegger.de](mailto:pdl-management@siessegger.de)  
Web: [www.siessegger.de](http://www.siessegger.de)



## Wachstum als Erfolgsfaktor

### Strukturen und Prozesse bewusst gestalten

Die Auswertungen der Statistiken der Jahre 1999 bis 2019 zeigen eindeutig, dass die Größe eines ambulanten Pflegedienstes mit zu den entscheidenden Erfolgsfaktoren gehört. Vor allem Pflegedienste mit einer Größenordnung von über 100 Patienten haben in der Anzahl stark zugenommen, und insbesondere die Pflegedienste mit über 150 Patienten und teilweise über 200 Patienten.

Nun ist es das eine, Wachstum rein demografisch hinzunehmen und auf die steigende Nachfrage zu reagieren, und damit zu versuchen, der Situation gerecht zu werden.

Besser ist es jedoch, Sie erkennen die Größe eines Pflegedienstes als Chance an, effizienter am Markt zu agieren. Größe entwickelt viele Synergieeffekte, auf die wir in späteren Veröffentlichungen eingehen werden. Hier ist es die Herausforderung, neben den alltäglichen Problemen und den aktuell schwierigen Rahmenbedingungen, wie dem Pflegefachkräftemangel oder der Bewältigung der Folgen der Pandemiemaßnahmen, im strategischen Sinne die Weichen zu stellen, dass Wachstum überhaupt erfolgreich passieren kann.

Deshalb ist es wichtig, die Mechanismen des Marktes zu kennen. Wachstum sollte bewusst ermöglicht werden und Strukturen und Prozesse dahingehend gestaltet werden.

Die Möglichkeiten des Wachstums sind zum einen die Steigerung der Anzahl der Kunden. Eine andere Chance besteht darin, den „Umsatz pro Patient“ zu steigern, was in der heutigen Zeit ein sehr wichtiger Ansatz ist. Der Beitrag zeigt auf wie Sie die Teilschritte, um Wachstum zu ermöglichen, selbst pro-aktiv gestalten können.

### Die Herausforderungen beim Wachsen

1.) Die Organisation und die Struktur des Pflegedienstes muss sich dem (natürlichen) Wachstum ständig anpassen. Deshalb sollten Sie darauf drängen, dass Sie

rechtzeitig neue Leitungskräfte in die Verantwortung mit einbeziehen, bevor Sie an Ihre persönlichen Grenzen stoßen.

- 2.) Das heißt, Sie sollten den Pflegedienst rechtzeitig in angemessen große Organisationseinheiten teilen, so dass es immer „hungrige Leitungskräfte“ gibt, die bereit sind, Wachstum anzunehmen. Eine gläserne Decke gibt es im Wachstum bei zirka 100 Kunden, bei 180 Kunden, bei 270 Kunden und bei über 360 Kunden. Das sind die Schwellen, bei denen Leitungskräfte an ihre physischen zeitlichen Grenzen stoßen.
- 3.) Auch das Kaufen von Pflegediensten oder die Übernahme sind Möglichkeiten des Wachstums; doch sollten Sie nicht einen (zu) hohen Kaufpreis akzeptieren. Sie sind nicht gezwungen, einen Pflegedienst zu kaufen. Sie können auch einfach nur attraktiver und besser sein als die anderen, dann kommen die Mitarbeiter schon fast von alleine zu Ihnen. Verdrängungswettbewerb bedeutet auch, andere schwache Mitbewerber aus dem Markt zu drängen oder in die eigenen Reihen zu integrieren. Vermutlich wird in den nächsten Jahren eine Konzentration der Anbieter bzw. der Verbände und Konzerne stattfinden. Einzelne solitäre Pflegedienste, vor allem wenn sie klein sind, werden es am Markt sehr schwer haben.

### Strukturen pro-aktiv anpassen – Schritt für Schritt

Ein Pflegedienst geht an den Markt, hat zu Beginn 20, 30, 40 oder 50 Patienten und wächst und wächst.

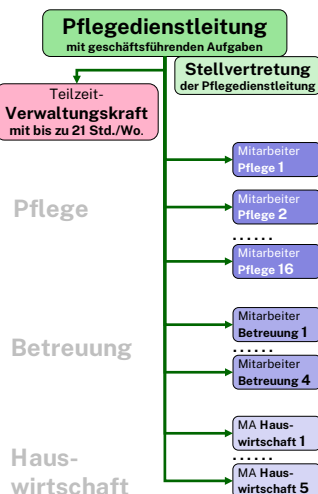
Dieser Pflegedienst hat eine Pflegedienstleitung, die ab einer gewissen Größe, zirka 80 Patienten, vollkommen freigestellt sein sollte, und eine Stellvertretung, die in der Anfangszeit überwiegend Abwesenheitsvertretung macht.

Weiterhin beschäftigt ist eine „kleine“ Verwaltungskraft mit einem Beschäftigungsumfang von zirka 19 oder 21 Stunden pro Woche. Das Mitarbeiterteam setzt sich aus Pflege(fach)kräften, Betreuungskräften und Hauswirtschaftsmitarbeitern zusammen. ▶

Je mehr der Pflegedienst in Richtung 100 Patienten wächst, umso deutlicher wird, dass die Pflegedienstleitung ihren drei Kernaufgaben immer schwerer nachkommen kann. Die drei Kernaufgaben sind 1) die Durchführung aller **Erstgespräche**, 2) die auf diesen Erkenntnissen basierende **Touren - und Personal-Einsatz-Planung**, die **täglich angepasst** werden muss und 3) letztendlich der wichtigste Prozess für den wirtschaftlichen Erfolg innerhalb eines ambulanten Pflegedienstes, **der tägliche Soll-Ist-Abgleich**.

Zu diesen drei Kernprozessen kommen wir später bei der Diskussion der idealen Gestaltung, und wie sie den Herausforderungen des Wachstum standhalten können. Der zweite Schritt, um Wachstum generieren zu können ist es, bei absehbarem Wachstum, den Pflegedienst organisatorisch zu teilen, hier in diesem Beispiel in zwei Teams, welche wiederum aus Mitarbeitern aus Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft bestehen.

### Pflege- und Betreuungsdienst mit bis zu 100 Patienten

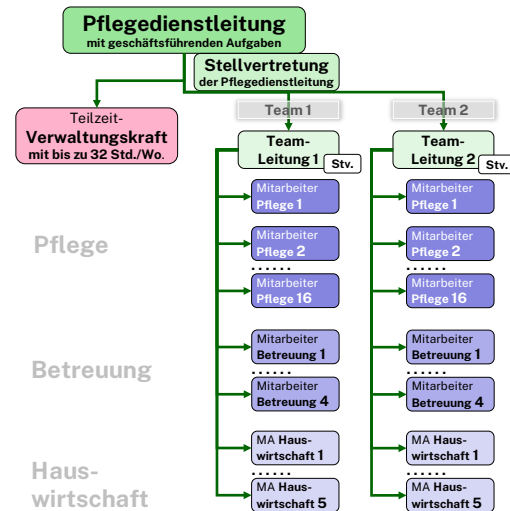


Der anfängliche Beschäftigungsumfang der Verwaltungskraft muss leicht erhöht werden, und ebenso die Freistellung der Stellvertretung der Pflegedienstleitung. Diese sollte mehr und mehr eigenständige Aufgaben im Leitungsbereich übernehmen.

Eigentlich könnte nun wie von Schritt 1 zu Schritt 2 eine weitere Teilung vorgenommen werden, doch eine Größenordnung ab zirka 180 Patienten erlaubt es, hier auch noch einmal systematisch in die Strukturen der Teams einzugreifen.

Es macht Sinn, aus den zwei Teams, bei denen Hauswirtschaft und Betreuung mit integrativ verortet sind, in Pflgeteams umzuwandeln. Lediglich die Leistung „pflegerische Betreuung“ wird in die täglichen Einsätze

### Pflege- und Betreuungsdienst mit bis zu 200 Patienten

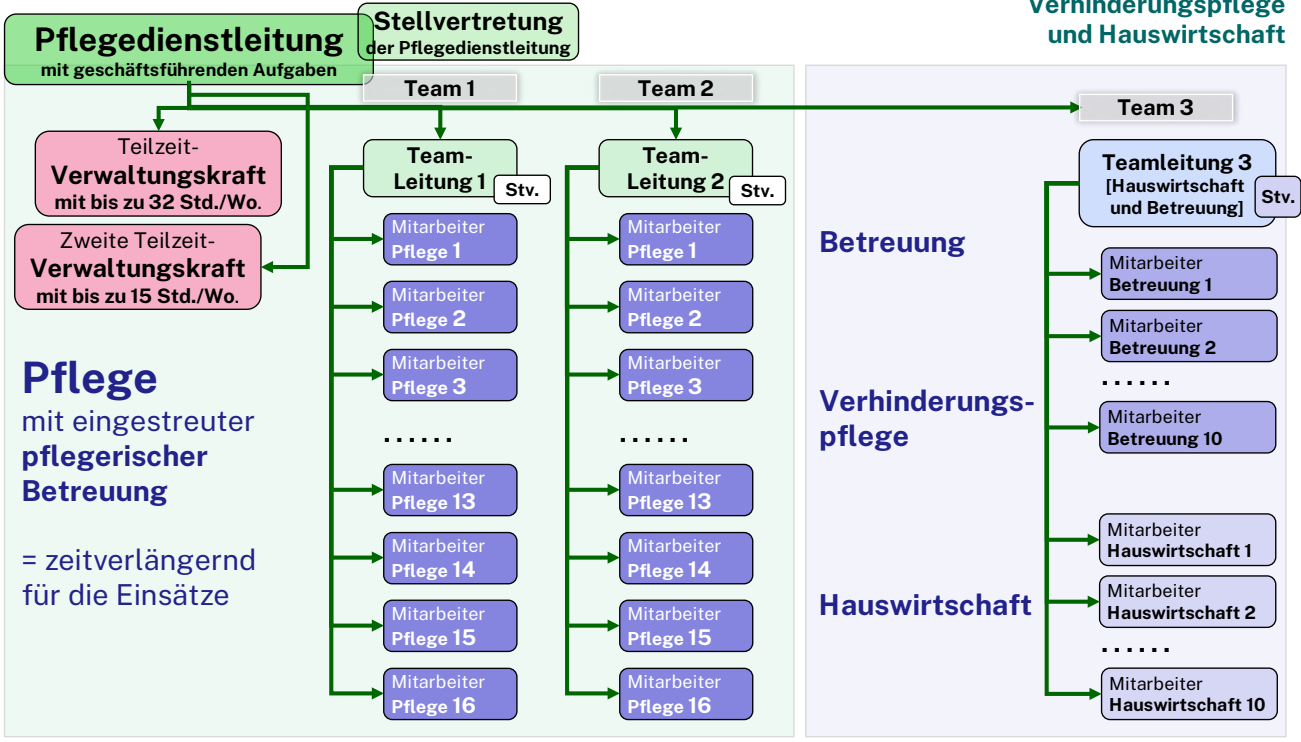


mit eingestreut und verlängert somit die Einsätze dieser zwei Teams.

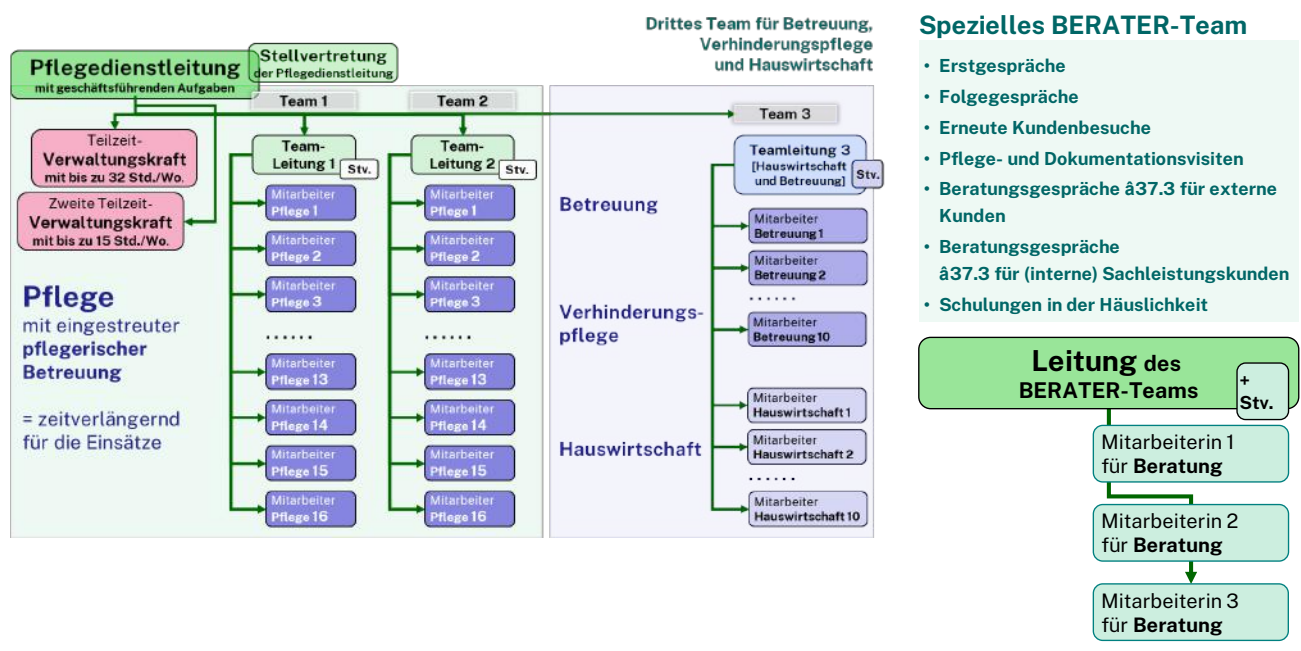
Ab dieser gewissen genannten Größe ist es möglich, ein eigenes Team zu bilden, bestehend aus den Leistungsarten Betreuung, Verhinderungspflege und Hauswirtschaft (BHV). Diese Leistungsarten haben gemeinsam, dass sie zeitintensiv sind, und insofern eine andere Logistik bei der Einsatzplanung erfordern. Wichtig bei dieser Konstruktion ist es, dass die Leitung des Teams BHV bei der Beratung zusammen mit PDL und Stellvertretung auftritt, und nicht die Leitungskräfte jeweils eigene Ziele verfolgen. Im Zweifel sollte die PDL Vorgesetzte der Leitung des Teams BHV sein und ebenso wichtig ist es, dass alle Leitungskräfte am gleichen Standort tätig sind, also nicht unter zwei verschiedenen Adressen agieren. Beide Pflgeteams und das Team BHV schöpfen nämlich aus den gleichen Finanzierungstöpfen. Insbesondere bei den Erstgesprächen muss die Beratung „aus einer Hand“ im Gesamtinteresse des Pflege- und Betreuungsdienstes sichergestellt werden.

Der vierte Schritt trägt der Erkenntnis Rechnung, dass Beratung ein Schlüsselfaktor für den Erfolg eines Pflegedienstes ist. Ab einer Größenordnung von zirka 200 bis 250 Patienten macht es Sinn, ein eigenes Beratungsteam aufzubauen. Manche Pflege- und Betreuungsdienste haben das aber auch schon ab 120 Patienten installiert, wenn z. B. die Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI sehr wertgeschätzt werden. Dann wird entsprechendes geeignetes Personal benötigt. Das Beratungsteam wird neben die Strukturen dieses weiter wachsenden Dienstes gestellt. Das Beratungsteam hat wiederum eine eigene Leitung, im Beratungsteam sind zwei bis vier Mitarbeiter. ▶

## Pflegedienst ab 180 Patienten bis zu 300 Patienten



## 250 Patienten: Aufbau eines eigenen Beratungsteams



### Die Kernprozesse von Beginn an richtig anlegen

Theoretisch ist es denkbar, für die Erstgespräche Verkaufs- und Beratungs-Experten einzusetzen, in diesem Fall Frau Müller und Herr Maier.

Diese beiden geben ihre Erkenntnisse aus den Erstgesprächen an eine Person weiter, hier Frau Schmidt, welche dann EDV-gestützt die Touren - und Personal-Einsatz-Planung erstellt. Frau Schmidt kann sehr gut mit EDV umgehen, hat aber nicht ihre eigenen Eindrücke mit eingebracht, sondern führt lediglich aus.

Eine dritte Person ist sehr akribisch, Frau Huber. Sie führt den täglichen Soll-Ist Abgleich durch, ohne zu wissen, was sich Frau Müller und Herr Maier dabei gedacht haben, und warum Frau Schmidt die Reihenfolge und die Dauer der Leistungen entsprechend geplant haben.

Frau Huber vergleicht lediglich die Abweichungen. Zwischen diesen drei Kernprozessen gibt es zwei Schnittstellen. An diesen Schnittstellen gehen möglicherweise

- 1) Informationen verloren, die wichtig sind für die Erlössicherung
- und 2) es findet unnötige Zeit und Kommunikation statt in der Übermittlung der entsprechenden Informationen.

Bei der vorangegangenen Beschreibung der drei Kernprozesse ist Wachstum nur sehr schwer möglich, weil zu unterschiedlichen Zeitpunkten in der Größe diese drei Funktionen weitere zusätzliche Mitarbeiter erfordern.

Besser ist es, die drei Kernprozesse jeweils „in einer Hand“ zu haben, also die Erstgespräche, die darauf basierende

Touren - und Personal-Einsatz-Planung und der tägliche Soll-Ist-Vergleich. Diese eine Person, welche diese drei Kernprozesse „aus einer Hand“ erbringt, muss sich nicht selbst die Informationen weiterleiten und weiß deshalb genau, warum sie was in der Touren - und Personal-Einsatz-Planung in welcher Reihenfolge geplant hat, und kann infolgedessen den täglichen Soll-Ist Abgleich effizient – ohne Nachfragen und Zeitverschwendung – durchführen.

An dieser Darstellung wird deutlich, dass mit dieser Konstruktion Wachstum viel einfacher möglich ist, weil einfach entsprechende Teams hinzu addiert werden können und eine jeweilige Leitung installiert werden müsste.

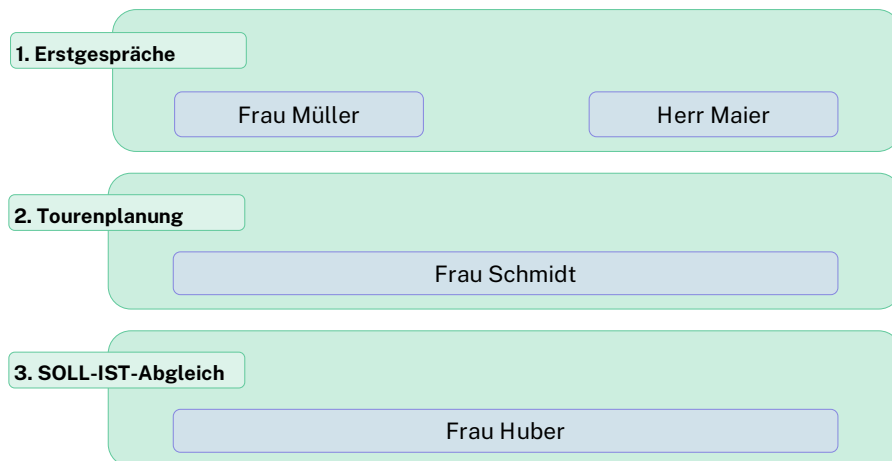
Die dargestellten Strukturen und Prozesse müssen in einem dynamischen Wachstumsprozess in Einklang gebracht werden.

● **Thomas Sießegger**

Literatur:  
 Thomas Sießegger in: *Change Management für ambulante Dienste: Anhaltende Veränderungen ganzheitlich meistern (Reihe Management)* von Maria Hanisch (Autor) + Claudia Henrichs (Autor) + Thomas Sießegger (Autor), Vincentz Network, Hannover, 2016.

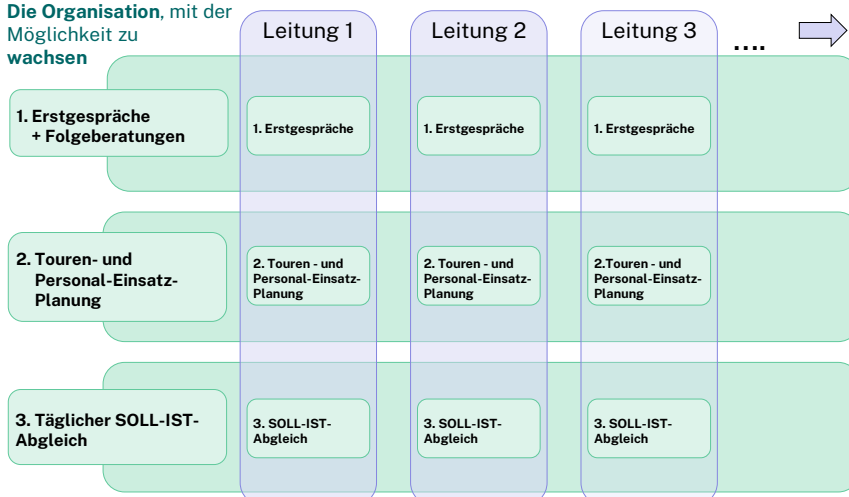
### Von der Aufgabenzentrierung zur „Dreieinigkeit“ der wichtigsten Aufgaben

Eine Organisation nach Aufgaben



### Von der Aufgabenzentrierung zur „Dreieinigkeit“ der wichtigsten Aufgaben

Die Organisation, mit der Möglichkeit zu wachsen



Die Kennzahl des Monats

**Anteil der Organisationszeiten an der gesamten Anwesenheitszeit**

„Klassischer“ ambulanter Pflegedienst	Erfasste Stunden pro Jahr alle Mitarbeiter einer Qualifikation
<b>A</b> <b>Arbeitsvertragliche Stunden</b> <small>inkl. Über- bzw. Mehrstunden</small>	<b>20.000</b>
<b>Urlaub und Krankheit</b> <small>und weitere Ausfallzeiten (z.B. externe Fortbildung)</small>	<b>4.000</b>
<b>B</b> <b>Anwesenheitsstunden</b> <small>inkl. Über- bzw. Mehrstunden</small>	<b>16.000</b> - 100%
<b>Organisations- und Koordinationszeiten</b> <small>(Rüstzeiten vor und nach dem Dienst, Dienstbesprechungen, usw.)</small>	<b>1.280</b> - 8%
<b>C</b> <b>Einsatzstunden</b> <small>= Pflegen, betreuen, versorgen und unterwegs sein</small>	<b>14.720</b> - 92%
<b>Fahrt- und Wegezeiten</b> <small>(= von Wohnungstür schließen bis Wohnungstür öffnen)</small>	<b>4.000</b> - 25%
<b>D</b> <b>Netto-Stunden vor Ort</b> <small>= von Wohnungstür öffnen bis Wohnungstür schließen</small>	<b>10.720</b> - 67%

**Bezug genommen wird bei der Definition der Organisationszeiten auf das ABCD-Zeiten-Modell. Die B-Stunden sind dabei die Bezugsgröße 100%.**

Ausschließende Definition: Organisationszeiten sind Anwesenheitszeiten der Mitarbeiter, welche nicht Fahrt- und Wegezeiten oder Zeiten vor Ort beim Kunden sind.

Positiv formuliert: Es handelt sich z. B. (unter anderem) um Übergaben, Schlüsselorganisation, Rüstzeiten vor und nach dem Dienst,



Autowaschen, Tanken, Dienstbesprechungen, Zeiterfassung, Vor- und Nachbereiten der Pflegedokumentationen im Dienst, und so weiter.

Ein Zielwert für ambulante Pflegedienste dürfte bei 8 % +/- 2 % liegen. Zurzeit sind die Werte etwas höher, weil durch das tägliche Testen der Mitarbeiter zirka 10 ansonsten unnötige Minuten verwendet werden, die normalerweise nicht auftreten.

Liegt der Wert zu hoch, sind tatsächlich noch Einsparmöglichkeiten vorhanden.

Der Wert darf aber auch nicht zu niedrig sein, weil dann zu vermuten ist, dass den Mitarbeitern über die zugestandene Zeit hinaus die Minuten gestrichen werden. Dies ist arbeitsrechtlich nicht haltbar, und zudem zerstört es das Controlling, es ist damit unbrauchbar. Bei Kennzahlen sollten nur IST-Werte ermittelt und ausgewertet werden.

● Thomas Sießegger

Beispiel

<b>Organisationszeiten</b> = Anteil an Anwesenheitszeiten (B) aller Mitarbeiter <i>(ohne Leitung und Verwaltung)</i>	<i>Organisationszeiten</i> dividiert durch <i>Anwesenheitszeiten (B) aller Mitarbeiter</i> multipliziert mit 100%	2.576 Stunden <i>dividiert durch</i> 28.000 Stunden <i>multipliziert mit 100%</i>	=	<b>9,2%</b>
--	--	--	---	-------------

**Impressum**

**PDL MANAGEMENT** erscheint monatlich als kostenfreie Publikationen von Thomas Sießegger [Herausgeber]  
Ein Abonnement ist 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

Gestaltung 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, Berlin]