



DIGITALISIERUNG





Liebe Leserinnen und Leser,

meine persönliche Geschichte als Unternehmensberater für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste begann im Jahr 1992, angestellt bei einer Softwarefirma. Nach meinem Studium der Betriebswirtschaft war ich zum ersten Mal mit Computern konfrontiert und mit ambulanten Pflegediensten. Es war der Beginn der Digitalisierung. Ich durfte das alles miterleben. Es ist noch nicht zu Ende.

Die ersten Softwareprogramme für Sozialstationen rechneten nur ab, da war noch nichts mit Kennzahlen und monatlichem Controlling. Doch schon 1995 mit der Einführung der Pflegeversicherung, wurde immer mehr digitalisiert. Stichwort: Datenträgeraustausch. Daran erinnere ich mich noch. Es dauerte alles relativ lange, und doch ging es dann irgendwie ganz schnell.

Wo sind wir heute angelangt?

Viele Pflegedienste sind inzwischen voll digitalisiert.

Es beginnt mit Aufnahme bei den Erstgesprächen via Tablets. Im Mittelpunkt, das Herzstück der Digitalisierung, ist natürlich die EDV-gestützte Touren- und Personal-Einsatz-Planung. Die Erfassung und Auswertung der Daten schließen sich an. Die Abrechnung ist das Finale.

Aber auch die Personalbeschaffung, sei es im Hinblick auf Führungskräfte oder aber die Gewinnung neuer Mitarbeiter, bedient sich inzwischen massiv der sozialen Medien.

Lassen Sie sich nun mitnehmen auf die weitere Reise der Digitalisierung.

Herzlichst, **Thomas Siebegger**

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.

Computer für ambulante Pflegedienste gibt es noch gar nicht so lange. **Helmut Ristok**, ein Pionier der Softwarebranche, erzählt die Geschichte von 35 Jahren Digitalisierung in der Sozialwirtschaft.

2

Klassische Stellenanzeigen sind out. Insbesondere für Führungspersonal wird heutzutage digitales Recruiting mit Google, tiktok und Co. eingesetzt, um Personal zu gewinnen. **Katharina Höwner** ist digital unterwegs.

6

Kann Coaching für Führungskräfte in ambulanten Pflegediensten digitalisiert werden? Der digitale Coach **Christian Loffing** weiß von tollen Möglichkeiten, zeigt aber auch die Grenzen auf.

9

Von **A** wie Abrechnung bis **Z** wie Zeiterfassung: **Helge Ogan** gibt einen Überblick über den Stand der Digitalisierung in ambulanten Pflegediensten.

13

Erlössicherung bedeutet eine effiziente und schnelle und lückenlose digitale Leistungsabrechnung. **Daniel von Kralik** bietet Lösungen für einen perfekten Ablauf der Abrechnung an.

16

Lukas Wawrik zeigt, wie Personalsuche mit Hilfe von Social Media zielgruppengerecht kommuniziert werden kann: Die Babyboomer und die Generationen X, Y und Z bedürfen einer individuellen Ansprache.

20

Unsere +++ Rubriken

► Der Steuerberater

Die digitale Zusammenarbeit mit dem Steuerberater

24

► Touren - und Personal-Einsatz-Planung

Wie errechnet Ihre Software die wahren Zeitwerte für SGB V, SGB XI und für privat?

26

► Der orgavision QM-Tipp

Was Digitalisierung wirklich bedeutet

28

► Kennzahl des Monats

Krankheitsquote

31

► Statistik & Zahlen

Vernetzte Leistungsangebote

33

Impressum

35



Helmut Ristok

Aufsichtsratsvorsitzender euregon AG
Augsburg

✉ ristok@euregon.de

🌐 www.euregon.de

35 Jahre Digitalisierung in der Sozialwirtschaft

Digitalisierung und soziale Arbeit – das passt für viele auch heute immer noch nicht zusammen. Dabei ist das nicht zwangsläufig ein Gegensatz – und die Verbindung von sozialer Arbeit mit Computern hat eine lange und spannende Geschichte.

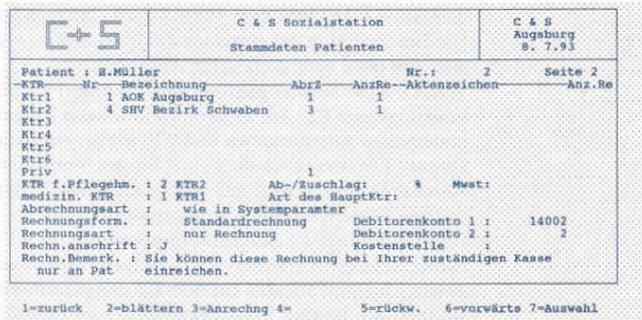
Die Anfänge: Personal Computer als Starthelfer

Die Digitalisierung in der Pflege startete mit einer ganz einfachen Frage eines Anwenders:

„Wir nutzen in der Industrie schon lange einen Computer. Das hätte ich auch gern in meiner Sozialstation.“

Die Frage wurde an ein junges Start-up-Unternehmen in Augsburg gestellt. Das Resultat war eine erste Anwendung für ambulante Pflegedienste.

Terminalsoftware



Die 80-er Jahre

Das technische Umfeld in den achtziger Jahren des letzten Jahrtausends war spannend: **Computer** hatten zum damaligen Zeitpunkt **maximal 64 Kilobyte Hauptspeicher**, einen schwarzen Monitor mit einer einzigen darstellbaren Farbe (Grün) und Grafik war auch nicht möglich. Der Monitor war fest in 80 Zeichen und 25 Zeilen eingeteilt, so wie es die Menschen damals von den Terminals der Großcomputer gewohnt waren. Angst vor einer Maus musste man damals auch nicht haben - es gab schlicht keine. Software wurde mit der Tastatur bedient der Gipfel des Bedienkomforts war eine Steuerung über spezielle Funktionstasten.



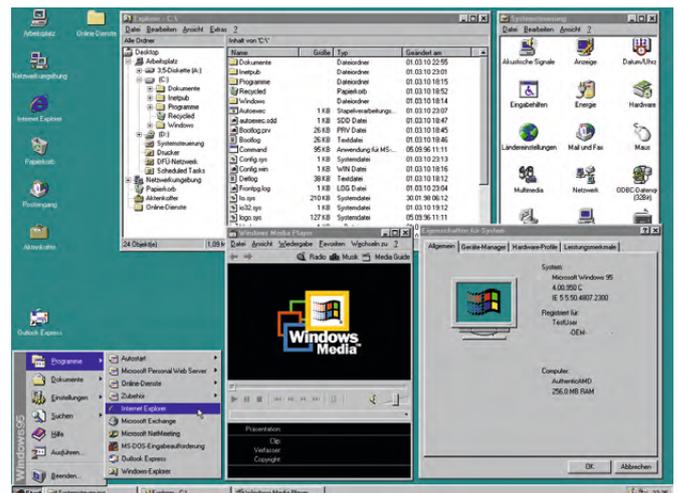
Die Windows Revolution

Aber so einfach wie die Umsetzung eines klassischen Computerterminals in einen PC Bildschirm war, so wenig entsprach dies den Anforderungen der Nutzer. In Amerika ging die Entwicklung schnell weiter und erste grafische Benutzeroberflächen wurden an Hochschulen entwickelt und später von Apple übernommen.

Schließlich kam mit der dritten Version von **Microsoft Windows** der Durchbruch auch auf den PC. Graphische Benutzeroberflächen waren im Mainstream PC Benutzer angekommen. Zunächst als „Mäuseschubser“ von den Tastaturprofis belächelt setzte sich dieses leichter erlernbare Bedienkonzept doch sehr schnell durch. Und dieser Umbruch der Computerprogramme brachte neue Anbieter mit Software für den sozialen Bereich. Zunächst von vielen belächelt, entwickelten sich diese schnell zu ernsthaften Konkurrenten für alte textbildschirmbasierte Software.

Und ein weiteres Feature beflügelte die Windows Revolution: **Multitasking** also das gleichzeitige Arbeiten mit mehreren Programmen auf einem Computer war mit Windows erstmalig sinnvoll anwendbar und ermöglichte ein neues produktives Arbeiten.

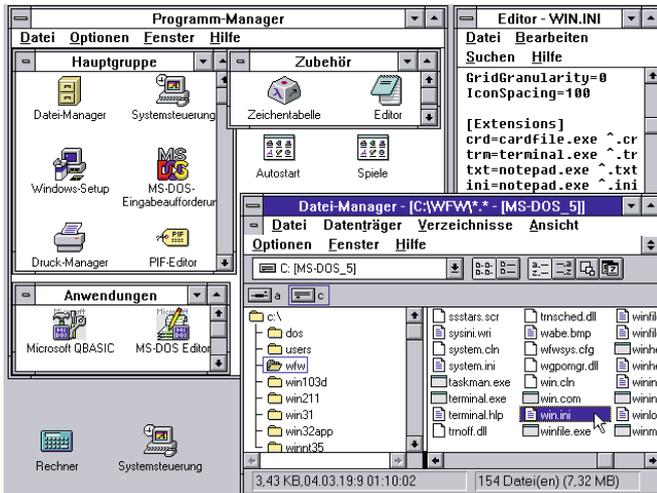
Windows 95 - Desktop



Kollaboration im lokalen Netzwerk

Die nächste Entwicklungsstufe der Digitalisierung war die Kollaboration (= Zusammenarbeit) im Netzwerk. Die Faktoren die zu dieser Veränderung führten waren vielfältig: Zum einen war es das Erscheinen von netzwerkfähigen Computersystemen. ▶

Windows For Workgroups 3.11



Insbesondere Microsoft mit seinem **Windows for Workgroups** oder mit dem **Microsoft NT Server** haben hier die Netzwerktechnik in die Breite der Computeranwender gebracht. Parallel dazu erschienen Multiuser-fähige Software - das heißt Software, die von mehreren Benutzern gleichzeitig bedient werden konnte.

Das war mittlerweile auch für die Sozialwirtschaft wichtig, weil die Digitalisierung in weitere Bereiche eingedrungen war und neben der bisher schon digitalisierten Verwaltung nun auch in die Planung und Steuerung der Dienste einzog. Im speziellen war es aber zunächst die Abrechnung, welche die Software für die Sozialstationen und ersten privaten Pflegedienste erledigte, und später dann kam die Dienst- und die Touren - und Personal-Einsatz-Planung hinzu.

1995 – Pflegeversicherung

Die glorreiche Zeit für die aus dem Boden sprießenden Software-Firmen war sicherlich die Einführung der **Pflegeversicherung** im Jahre 1995. Sie gab weitere Impulse aber vor allem definierte sie Anforderungen für die Erfassung und **Abrechnung** der Leistungen, welche die Pflegedienste und die Softwarefirmen erfüllen mussten.

Wichtig war hier die **Echtzeit-Interaktion**. Das heißt, was ein Mitarbeiter an einem Arbeitsplatz gemacht hat, war sofort auf den anderen Arbeitsplätzen verfügbar. Informationen wussten nicht mehr auf Papier oder auf Datenträgern zwischen Personen und Computern ausgetauscht werden.

Neben dieser Zusammenarbeit im lokalen Netzwerk beschleunigte auch eine weitere Entwicklung die Digitalisierung: Das **Internet** kam in sozialen Einrichtungen an und ermöglichte erstmal die Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Einrichtungen. Die „Killer Applikation“ dabei war sicherlich die **E-Mail**, die erstmals einer Vielzahl von Nutzern ermöglichte, Informationen ohne Zeitverzögerung auszutauschen. Ein oder zwei Tage Postlaufzeit für Briefe waren damit Geschichte.

Evolution der mobilen Lösungen

Waren bisher vor allem Mitarbeiter in Verwaltung und Planung durch digitale Prozesse unterstützt worden, so tritt nun in einer folgenden Digitalisierungsstufe die Einbindung von allen Mitarbeitern eine Einrichtung in den Fokus. Das betrifft nun insbesondere Mitarbeiter „im Außendienst“ also z.B. die Pflegekräfte eines ambulanten Pflegedienstes.

Hier wurde schon sehr früh mit IT-Lösungen experimentiert. So wurde z.B. in einer frühen Lösung eines der ersten freiprogrammierbaren programmierbares Handys mit einem 1,5 Zoll großen schwarz-weiß Display für die digitale **Erfassung von Leistungsdaten** im ambulanten Pflegedienst verwendet.

Parallel dazu kam mit dem **PalmPilot** ein erster **Personal Digital Assistant** auf dem Markt. Der ermöglichte mit einem großen Display und einer einfachen Stiftbedienung erstmals komplexere Software für die Steuerung der Außendienstmitarbeiter in der Pflege.

Der Durchbruch kam dann mit den **MDAs** - den **mobilen digitalen Assistenten**, die ein großes Display, eine einfache Bedienung mit Stift oder Finger und den Datenaustausch über Funk in einem Gerät kombinierten. Und schließlich kam mit dem iPhone von Apple noch die Integration der Telefonie in das Gerät. Damit waren alle Anforderungen eines mobilen Mitarbeiters in einem Gerät vereinigt und der **Siegelauf des Smartphones** als universeller digitaler Assistent für alle Anwendungen begann seinen Siegeszug. Heutzutage sind Smartphones bei der **Touren- und Personal-Einsatz-Planung** und bei der Kommunikation der Mitarbeiter eines ambulanten Pflege und Betreuungsdienstes nicht mehr wegzudenken.



Siegelauf der Apps und Cloud-Computing

Das Apple iPhone war ein interessantes Stück Technik, aber richtig nutzbar wird es erst durch die passende Software. Hier hat sich ein Universum von Millionen von sogenannten Apps etabliert die dem Nutzer zur Seite stehen. Die faszinierende Hardware von Apple und der **App Store** mit seinen millionenfachen Softwareangebot haben sich gegenseitig beflügelt. Auch **Google** hat diesen Trend erkannt und mit Android eine alternative Hard- und Softwareplattform herausgebracht.

Diese **Apps** haben in der Regel keinen riesigen Funktionsumfang sondern sind hochgradig spezialisiert. Aber sie lieferten mit einer einfachen Bedienung und einem übersichtlichen Userinterface eine attraktive Alternative zu funktionsüberladenen und unattraktiven Softwareprodukten auf dem PC. Der Benutzer kann sich so aus vielen kleinen Apps auf seinem Handy einfach ein für ihn passendes Softwareuniversum zusammenstellen. ▶

Dieses einfache Modell von Software bei Bedarf einfach herunterzuladen und Daten zentral auf Server sowohl zu speichern als auch zu verarbeiten, war auch die Basis für das aktuelle **Cloud Computing**.

Mittlerweile will niemand mehr aufwändig Software auf PCs oder Servern vor Ort installieren und den Betrieb halten, sondern er möchte diese Dienstleistungen einfach aus dem **Internet** aus der **Cloud** beziehen und sofort nutzen können. Die Systeme sind hier nur noch über das globale Internet verbunden. Und so können Nutzer nun Software von verschiedenen Anbietern ganz einfach im Internet gemeinsam nutzen und zu einer für sie passenden Systemlösung zusammenfügen

2023

Siegeszug der KI

KI also künstliche Intelligenz ist seit einem knappen Jahr in aller Munde. Und nach der aktuellen Einschätzung wird die KI im Bereich Datenverarbeitung alles verändern. Dabei ist für die meisten Menschen der Begriff KI nicht sauber definiert und somit auf der einen Seite mit hohen Erwartungen aber auch gleichzeitig mit einem gewissen Maß an Befürchtungen verbunden.

Wichtig ist dabei, erst einmal zu verstehen was KI ist, und zu wissen, wie sie sich entwickelt hat. Bisher hatten Computer immer Algorithmen effizient umgesetzt, das heißt, der Mensch hat dem Computer den genauen Lösungsweg exakt vorgegeben mit einem sogenannten Algorithmus der vom Programmieren entwickelt werden musste. In diese Kategorie fallen auch noch komplexe Algorithmen wie z.B. die Optimierung von Dienst-Einsatz- oder Tourenplänen, was von vielen Herstellern schon als eine erste Stufe KI verkauft wird.



Die nächste Stufe der Entwicklung war das **maschinelle Lernen**, bei der Computer aus riesigen strukturierten Datenmengen selbstständig Schlüsse gezogen haben. Die vorläufig letzte Stufe ist dabei die sogenannte **allgemeine KI**, die mit extrem umfangreichen unstrukturierten Datenmengen trainiert wird.

Die Fortschritte in der letzten Zeit sind dabei zum einen auf das immense Ansteigen der Rechenleistung, die nun im Bereich von **Petaflops** liegt - also mehr als 1000 Billionen Fließkommaberechnungen pro Sekunde.

Und zum anderen an ungeheuren Datenmengen die speziell programmierte Roboter aus dem Internet zusammentragen.

Zusammen mit neuen Entwicklungen in der Softwaretechnologie und Programmierung ergeben sich hier neue und faszinierende Möglichkeiten für die KI, die im Augenblick noch nicht absehbar sind.

● Helmut Ristok



SIEBEGGER
Sozialmanagement

www.siessegger.de

Die wirtschaftliche Seite des Pflegedienstes

► **Beratung**

► **Fortbildung**

► **Seminare**

► **Publikationen**

“Kann sich irgendwer erinnern, daß die Zeiten nicht hart waren und das Geld nicht knapp?”

Ralph Waldo Emerson



Telematik-
infrastruktur?
Läuft bei uns!

TI-Anbindung leicht gemacht

Muhnen Sie sich nicht länger mit technischen Details ab!
Wir führen Ihren Pflegedienst einfach, schnell und sicher
in die Telematikinfrastruktur.

Als Experten für Digitalisierung in der Pflege nehmen wir Sie an die Hand und
begleiten Sie professionell auf Ihrem Weg in die Telematikinfrastruktur. So werden
Sie den steigenden Anforderungen an eine moderne, qualitativ hochwertige Pflege
gerecht und haben wieder mehr Zeit für das Wesentliche. Nutzen Sie jetzt den TI-Service
von euregon – und machen Sie schon bald einen Haken ans Thema TI-Anbindung!

**Nehmen Sie jetzt Kontakt zu uns auf und vereinbaren Sie einen kostenlosen
Beratungstermin: vertrieb-ti@euregon.de**



Wir führen Pflege in die Zukunft.



Katharina Höwner

Personalberaterin Recruiting bei conQuaesso® JOBS
studierte Kognitions- und Medienwissenschaftlerin

Bochum

✉ k.hoewner@contec.de

🌐 www.contec.de
www.conquaesso.de

Digitales Recruiting - mit Google, TikTok und Co. Personal gewinnen

Der sich zuspitzende Fachkräftemangel macht die Personalgewinnung für ambulante Pflegedienste zu einer der drängendsten Aufgaben. Um Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen für sich zu gewinnen, die zunehmend aus einer Vielzahl möglicher Stellen wählen können, braucht es neue Wege der Personalgewinnung.

Mit digitalen Recruiting-Maßnahmen können sich ambulante Pflegedienste als attraktive Arbeitgeber präsentieren und online-affine Bewerber und Bewerberinnen erreichen. Eine wichtige Grundlage ist dabei der Fokus auf die „Candidate Journey“, also auf den Bewerbungsweg aus Sicht der Kandidaten und Kandidatinnen. Für die erfolgreiche Personalgewinnung zählt jede Schnittstelle des Unternehmens mit den Kandidaten und Kandidatinnen. Deshalb sollten diese sogenannten „Touchpoints“ geprüft und aktiv, bewerberzentriert sowie strategisch gestaltet werden.

Die Unternehmenswebsite ist häufig der erste Touchpoint von Bewerbern und Bewerberinnen mit einem potenziellen neuen Arbeitgeber. Die Homepage sollte die Organisation authentisch darstellen, Kontaktdaten sichtbar platzieren und durch Maßnahmen der Suchmaschinenoptimierung (SEO) leicht zu finden sein. Für eine gute Auffindbarkeit ist es z. B. wichtig, die Homepage für die mobile Nutzung zu optimieren und damit die Nutzerfreundlichkeit zu erhöhen.

Laut Angaben aus der kürzlich veröffentlichten conQuaesso® JOBS Befragung¹ von Entscheidern und Entscheiderinnen in der Sozialwirtschaft mit dem Fokus „Recruiting“

Einsatz von Personalbeschaffungsinstrumenten zur Personalgewinnung im Jahre 2022 (in %)

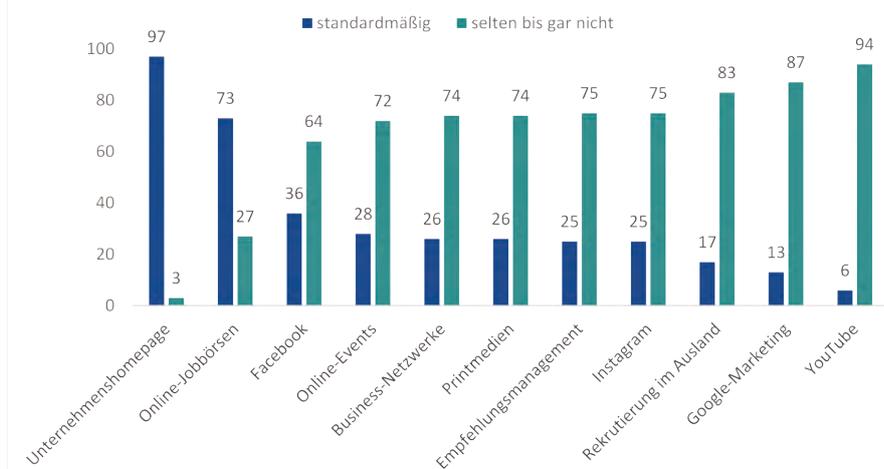


Abbildung: Einsatz von Personalbeschaffungsinstrumenten

nutzten 97 % der befragten Organisationen die Homepage zur Personalgewinnung. Weiterhin waren Online-Jobbörsen, Facebook und Online-Events oft genutzte Kanäle im Jahr 2022. Besonders die regelmäßige Nutzung von Business-Netzwerken ist im Vergleich zum Vorjahr zudem stark angestiegen – von 13 % auf 26 %.

Digitales Recruiting: Wie erreichen Pflegedienste neues Personal?

Die eigene Website ist ein zentraler Ankerpunkt, aber nicht die einzige Möglichkeit, um auf freie Stellen aufmerksam zu machen. Generell sind beim digitalen Recruiting zwei Arten der Ansprache zu unterscheiden – Push- und Pull-Maßnahmen. Während Push-Maßnahmen eine bestimmte Zielgruppe ansprechen, haben Pull-Maßnahmen das Ziel, passive Kandidaten und Kandidatinnen zu erreichen.

Für gezielte Ansprachen dient das „Active Sourcing“. Über verschiedene Kanäle versuchen Organisationen für sich zu begeistern. Hier bietet es sich besonders an, Stellenanzeigen in Online-Jobbörsen zu platzieren. Das Veröffentlichen von Anzeigen auf mehreren Kanälen sorgt dabei für eine bessere Auffindbarkeit und spart zeitliche Ressourcen – man spricht von Multi-Channel-Postings. Diese sind ohne großen zusätzlichen Arbeitsaufwand bei einigen Jobportalen möglich, bei denen dann die Stellenanzeigen per Schnittstelle auf andere Kanäle überspielt werden.

Für die Personalgewinnung ambulanter Pflegedienste ist es von besonderer Bedeutung, ein regional eingegrenztes Umfeld zu erreichen, da die meisten Beschäftigten aus der näheren Umgebung kommen. ▶

¹ conQuaesso® JOBS Befragung – Fokus Recruiting 2023, zum kostenlosen Download ●

Für eine regional gezielte Ansprache eignet sich Google Marketing besonders gut. Hier lassen sich eingrenzende Kriterien zum Auspielen der Anzeigen – wie z. B. der Standort, aber auch demografische Merkmale oder Interessen – festlegen. Zudem kann die Ausschreibung auf bestimmte „Keywords“ hin optimiert werden, sodass die Anzeige bei ausgewählten Suchbegriffen ausgespielt wird. Auch in den sozialen Medien, z. B. bei Facebook, ist eine solche Eingrenzung der Zielgruppe teilweise möglich. Durch die Maßnahmen lässt sich mit überschaubaren Kosten eine gute Reichweite bei der jeweils relevanten Zielgruppe erzielen.

TikTok Recruiting – Unternehmenskultur authentisch darstellen

Für eine erfolgreiche Ansprache ist es wichtig, die Zielgruppe zu kennen und auch zu wissen, in welchen Kanälen sie aktiv ist. Während Führungskräfte häufig in Business-Netzwerken wie XING oder LinkedIn präsent sind, halten sich jüngere Bewerber und Bewerberinnen und oftmals Fachkräfte in sozialen Netzwerken wie Instagram und TikTok auf. Ein Großteil der Generationen X, Y und Z ist täglich in den sozialen Medien unterwegs. Bei

Facebook, Instagram, TikTok und Co. können Organisationen deshalb auch Kandidaten und Kandidatinnen erreichen, die nicht direkt auf der Suche nach einer neuen Anstellung sind. Die Plattformen ermöglichen einen schnellen, unkomplizierten Austausch und senken erste Kontakthürden.

Auf der Suche nach jungen Fachkräften werden Arbeitgeber zunehmend auf TikTok aufmerksam. Die Plattform zeichnet sich durch kreative, authentische und kurze Videoclips aus, die eine besonders große Reichweite erzielen können. Reine Werbung ist bei Recruiting- und Employer-Branding-Maßnahmen auf TikTok jedoch nicht gefragt. Vielmehr kommt es darauf an, sich als Unternehmen unterhaltsam darzustellen und in den Videos ein sympathisches, realistisches Bild der eigenen Unternehmenskultur darzustellen. Um Inhalte authentisch zu gestalten, können Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen niedrigschwellig in den Auf- und Ausbau einer TikTok-Präsenz des Pflegedienstes eingebunden werden. Dafür kommen Personen infrage, die Spaß daran haben, kreative Inhalte zu produzieren und sich selbst vor der Kamera zu zeigen.

Rekrutierung mit Plan und Strategie

Eine Rekrutierungs- und Kommunikationsstrategie hilft ambulanten Pflegediensten dabei, die (digitalen) Recruiting-Maßnahmen aufeinander abzustimmen und bestmögliche Ergebnisse mit einem optimierten Ressourceneinsatz zu erreichen. Die gesamte digitale Präsenz des Pflegedienstes kann von ansprechenden, übersichtlichen und aussagekräftigen Inhalten zur Mitarbeitergewinnung profitieren. Ein Beispiel: Eine gezielt eingesetzte Bildsprache in Stellenanzeigen, auf der Website und in den sozialen Medien kann dabei helfen, sich von Wettbewerbern abzuheben und Unternehmenskultur zu transportieren. Analysen des User-Verhaltens sowie individueller Gewohnheiten gehören ebenfalls zu einer strategischen Herangehensweise: Sie ermöglichen eine optimierte Zielgruppenansprache und können z. B. auch für die Gestaltung der eigenen Stellenanzeigen aufschlussreich sein.

Digitales Recruiting erfordert sowohl personelle als auch finanzielle Ressourcen – das kann besonders kleinere Pflegedienste herausfordern. Auch bei der conQuaesso® JOBS Befragung – Fokus Recruiting 2023 gaben die meisten teilnehmenden Entscheider und Entscheiderinnen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft fehlende Ressourcen in Form von Zeit und Arbeitskraft als hindernden Faktor für digitales Recruiting an. Weiterhin benannten 60 % ein fehlendes technisches und digitales Know-how als Hindernis.

Hier lohnt sich jedoch ein Perspektivwechsel: Auch wenn der Einsatz von digitalen Recruiting-Maßnahmen gerade zu Beginn einige zeitliche Ressourcen beansprucht, haben diese in der längeren Perspektive auch Potenzial für Zeit- sowie Kostenersparnisse. Online-Stellenanzeigen sind z. B. im Vergleich zur Präsenz auf Jobmessen oder zu Printanzeigen kostengünstiger. Online-Bewerbungsportale können die Verarbeitung von Bewerbungen dadurch beschleunigen, dass Prozesse automatisiert erfolgen. Mitunter können ►

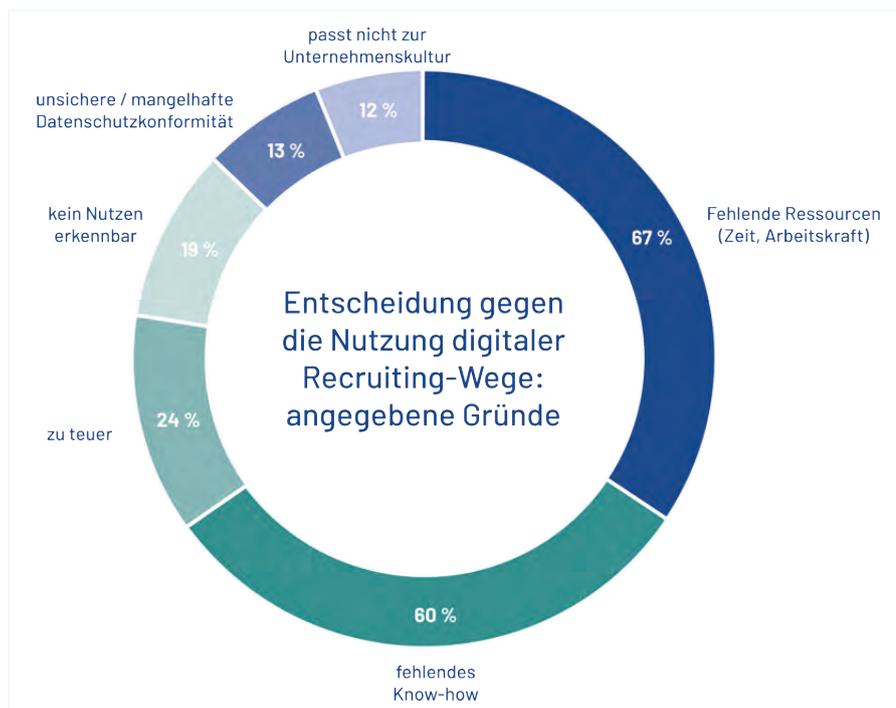


Abbildung: angegebene Gründe gegen Nutzung digitaler Recruiting-Wege

Online-Bewerbungsportale auch bei der Auswahl geeigneter Kandidaten und Kandidatinnen bereits unterstützen und eine Beurteilung geben, wie geeignet Bewerber und Bewerberinnen für die ausgeschriebene Stelle sind.

Mit digitalen Bewerbungsprozessen überzeugen

Besonders leicht auffindbare und niedrigschwellige Bewerbungszugänge sind wichtig, um interessierte Kandidaten und Kandidatinnen in der Candidate Journey nicht abzuschrecken oder zu verlieren. Online-Bewerbungsformulare oder One-Klick-Bewerbungen stellen besonders attraktive Zugangswege dar. Digitale Verwaltungstools, z. B. Dashboards, können helfen, Prozesse reibungslos zu gestalten. Die Grundlage ist hier ein gut organisiertes,



IT-gestütztes Bewerbungsmanagement. Zudem sind neben der Gestaltung der Bewerbungszugänge auch die weiteren Bewerbungsprozesse nicht zu vernachlässigen. Transparente Abläufe sowie eine zeitnahe, ansprechende Kommunikation sind entscheidend.

Digital unterwegs, als Arbeitgeber präsent

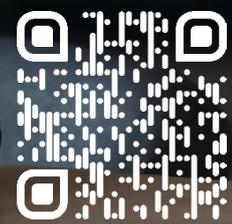
Digitales Recruiting stärkt das Employer Branding und hilft dabei, Pflegedienste proaktiv am Markt zu positionieren. Denn im Kontext des Fachkräftemangels müssen sich Pflegedienste von der Konkurrenz abgrenzen und sich als attraktive Arbeitgeber gut sichtbar aufstellen. In den verschiedenen digitalen Recruiting-Maßnahmen, aufeinander abgestimmt und eingebunden in eine passende Strategie, liegen spannende Potenziale für Ihre Personalgewinnung – probieren Sie es doch einmal aus!

● Katharina Höwner



contec

**Ob Quickcheck, Personalberatung/
-gewinnung oder QM – gemeinsam
mit uns erreichen Sie Ihre Ziele!**





Dr. Christian Loffing

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

Eckernförde, Essen, Berlin

✉ christian@loffing.com

🌐 www.loffing.com

Der digitale Coach

Ich habe ein Problem! Frage ich jetzt Google, ChatGPT oder rufe ich doch lieber meinen Coach an?

Ein guter Kunde von mir nutzt zur internen Kommunikation bereits seit einigen Jahren erfolgreich eine App. Diese funktioniert wie ein Social Media-Kanal mit unternehmenseigenen Informationen. Hierüber werden u.a. die Urlaubsanträge gestellt, sind die Dienstpläne hinterlegt, gibt es unterschiedliche datenschutzkonforme Chat-Gruppen, werden neue Mitarbeiter mit einem Steckbrief vorgestellt, ist das QM hinterlegt, gibt es ein innerbetriebliches Vorschlagswesen, einen Bereich für private Kleinanzeigen u.v.m.

Wer will denn da noch Zettel ausfüllen?

Die Digitalisierung bringt hier klare Vorteile mit sich. Aber bei welchen Themen gibt es auch Grenzen? Wo brauchen Sie selbst als Pflegedienstleitung oder Ihre Mitarbeiter einen echten Coach? Wo könnte aber auch ein Chatbot genutzt werden?

Testen wir einmal ChatGPT (Chatbot, der künstliche Intelligenz einsetzt, um mit Nutzern über textbasierte Nachrichten zu kommunizieren)

Ich frage, ChatGPT antwortet...

► Frage

Ich soll als Mitarbeiter in die Leitungsposition als Pflegedienstleitung wechseln. Was muss ich beachten? Gib mir bitte 5 Tipps.

► Antwort

Herzlichen Glückwunsch zu deiner bevorstehenden Beförderung zur Leitungsposition! Der Übergang von einem Mitarbeiter zu einer Führungsrolle kann herausfordernd sein, aber mit der richtigen Vorbereitung und Herangehensweise kannst du erfolgreich sein. Hier sind fünf Tipps, die du beachten solltest:

1. Entwickle Deine Führungsqualitäten: Eine Führungskraft zu sein erfordert spezifische Fähigkeiten wie Kommunikation, Entscheidungsfindung, Konfliktlösung und Teammanagement. Investiere Zeit und Energie in die Entwicklung dieser Fähigkeiten.

Du kannst Kurse besuchen, Bücher lesen oder einen Mentor finden, der Dich unterstützt.

2. **Verändere Deine Denkweise:** Als Mitarbeiter lag der Schwerpunkt wahrscheinlich darauf, deine eigenen Aufgaben zu erledigen. In einer Führungsposition musst Du deine Denkweise von der individuellen Leistung zur Teamleistung und Zielerreichung verlagern. Stelle sicher, dass Du dich auf das Wohl des gesamten Teams und das Erreichen der Unternehmensziele konzentrierst.
3. **Baue Beziehungen auf:** Als Leitungsperson wirst Du mit verschiedenen Menschen zusammenarbeiten, darunter Mitarbeiter, Kollegen und Vorgesetzte. Pflege positive Beziehungen zu ihnen, sei offen für ihre Perspektiven und zeige Empathie. Das Aufbauen von Netzwerken und die Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen können ebenfalls wichtig sein, um erfolgreich zu sein.
4. **Delegiere und ermächtige:** Eine effektive Führungskraft ist in der Lage, Verantwortung abzugeben und Mitarbeiter zu ermächtigen. Lerne, Aufgaben zu delegieren und Vertrauen in die Fähigkeiten deines Teams zu setzen. Gib klare Anweisungen und stehe für Unterstützung zur Verfügung, aber erlaube den Mitarbeitern, selbstständig zu arbeiten und Verantwortung zu übernehmen.
5. **Setze klare Ziele und kommuniziere sie:** Als Führungskraft ist es deine Aufgabe, klare Ziele zu setzen und sicherzustellen, dass sie von allen im Team verstanden werden. Definiere gemeinsam mit deinem Team messbare Ziele und erkläre, wie sie zur Gesamtstrategie des Unternehmens beitragen. Halte regelmäßige Besprechungen ab, um den Fortschritt zu überprüfen und das Team auf Kurs zu halten. ►



Inhaltlich stimme ich den Empfehlungen zu. Ich bin sogar beeindruckt mit welcher Geschwindigkeit diese 5 konkreten Tipps generiert werden. Aber können Sie jetzt wirklich beruhigt in die Position als Pflegedienstleitung wechseln? Vermutlich nicht.

Der persönliche Nutzen, wenn Sie einen echten Coach einbinden

Textbasierte sachliche Informationen sind eine gute Grundlage für eine persönliche Weiterentwicklung. Aber unterschätzen Sie nicht die Wirkung der Emotionen und der Fähigkeiten von einem guten Coach, viel in Ihrem Gesicht zu lesen und dies in die Lösung mit einzubauen.

Situation

Frage

Wenn ich nun Pflegedienstleitung werde, dann wird es mir die Petra nicht leicht machen. Sie ist zwar keine Fachkraft, aber war mit der alten PDL super befreundet und hat im Hintergrund informell geführt. Die anderen Mitarbeiter hören sehr auf sie.

Lösung in Zusammenarbeit mit dem Coach

Antwort

Das ist tatsächlich ein Thema, das wir bearbeiten sollten. Ich höre, dass Sie hier Bedenken haben. Was halten Sie davon, wenn wir einmal eine konkrete Situation durchspielen? Ich übernehme nun die Rolle von Petra und Sie Ihre Rolle der PDL.

Dies ist nicht nur ein Rollenspiel, sondern eine intensive Arbeit an einer ganz realen Situation. Dies erzeugt eine Tiefenwirkung und stärkt der angehenden Pflegedienstleitung den Rücken. Dies kann nur in einem direkten Kontakt stattfinden. Ein Videocall findet hier seine Grenzen. Auch wenn vielleicht der eine oder andere Coach etwas anderes behauptet. In der direkten Zusammenarbeit sind Gestik und Mimik besser einzusetzen und zu interpretieren. Sie können darüber hinaus echte Räume nutzen (Ihr Büro, den Flur, den Besprechungsraum), die auch einen erheblichen Einfluss haben. Bei sensiblen Themen dieser Art biete ich keinen Videocall an.

Kleiner Exkurs zum Raum

Bereits mehrmals habe ich erlebt, dass Studenten in einer Prüfungssituation einen **Blackout** haben, obwohl diese im Vorfeld wirklich fit waren. Der Grund: Nervosität und eine ungewohnte Umgebung. Ich fühle mich als PDL sicherer und fitter, wenn ich eine konkrete Gesprächssituation nicht nur auf einem Blatt Papier stehen habe, sondern diese in dem konkreten Raum durchgespielt habe.

Noch ein Beispiel? Der Abfahrtskiläufer geht vor dem Start vor seinem inneren Auge noch einmal die Abfahrt durch. Der Formeleins-Fahrer begeht vor dem Start die gesamte Strecke.

Was macht der echte Coach, wenn es nicht rund läuft und Widerstände überwunden werden müssen?

Hier zeige ich Ihnen eine Möglichkeit auf, wie eine Kombination aus einem Coaching vor Ort und ergänzenden Videocalls das Problem lösen. ►



**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

Situation
<p>Zwei bisherige Führungskräfte sind nicht in der Lage, die Arbeitszeiterfassung der Mitarbeiter zu überprüfen, hinterlegte Zeiten zu hinterfragen, Veränderungen in das Team einzubringen. Neue zusätzliche Führungskräfte an der Schnittstelle zu den Mitarbeitern werden gefunden. Es besteht nun die Gefahr, dass diese nicht richtig eingearbeitet werden beziehungsweise von den Gewohnheiten und Widerständen der Mitarbeiter eingefangen werden.</p>
Lösung in Zusammenarbeit mit dem Coach
<p>1) Phase 1 Live vor Ort analysiert der Coach mit den beiden Führungskräften die Situation. Anschließend gibt es eine Dienstbesprechung mit den Mitarbeitern, wo diese mit konkreten Fällen konfrontiert werden. Z.B. LK1 Ganzwaschung ist geplant, LK2 wird aber durchgeführt, ohne dass sich die Zeit verändert. Ganz im Gegenteil, der Mitarbeiter braucht noch länger. Jetzt wird diskutiert, dass der Patient so schwierig sei etc. Interessanterweise schaffen es aber manche Mitarbeiter die Zeit einzuhalten. Hier bindet der Coach auch diese Seite mit ein. Zu jedem Fall wird eine konkrete Vereinbarung getroffen. Die Führungskraft macht zusätzlich schon in den nächsten Tagen einen LK16a Folgebesuch.</p> <p>2) Phase 2 Eine Woche später wird per Videocall geprüft, was der LK16a erbracht hat und wie sich die Zeiten der Mitarbeiter ändern.</p> <p>3) Phase 3 1 Tag vor Ort werden nun die neuen Führungskräfte an der Schnittstelle zu den Mitarbeitern eingewiesen. Konkreter Soll-Ist-Abgleich täglich und Rückmeldung an die Mitarbeiter. Bei Abweichungen erfolgt eine Dokumentation des Falls für die nächste Besprechung.</p> <p>4) Phase 4 Einmal wöchentlich Videocall mit dem gesamten Leitungsteam.</p> <p>5) Phase 5 Einen Monat später Dienstbesprechung (vor Ort) mit allen Mitarbeitern zur Diskussion des Fortschritts. Besprechung weiterer Fälle und konkrete Zielvereinbarungen.</p> <p>6) Phase 6 Ausschleichender Kontakt zum Coach per Videocall und Abschluss des Projekts.</p>

Selbstwertgefühl der PDL muss gestärkt werden

Der Job als Pflegedienstleitung ist tatsächlich nicht leicht. Die Anforderungen sind hoch und die Mitarbeiter werden auch zunehmend „komplizierter“. Hier braucht es eine starke PDL. Ein Coaching könnte hier ausschließlich aus der Ferne per Videocall und dem Einsatz digitaler Instrumente erfolgen.

Situation
<p>Eine „gute“ Pflegedienstleitung hat noch Defizite in bestimmten Bereichen und soll vom Träger unterstützt werden, auch im Sinne ihrer Haltung, ihres Selbstwertgefühls und ihres Durchsetzungsvermögens.</p>
Lösung in Zusammenarbeit mit dem Coach
<p>1) Phase 1 In einem Videocall lernt der Coach die PDL kennen. Sie sprechen über die Herausforderungen, Dinge die laufen und Dinge, die nicht laufen. So fällt es der PDL z.B. schwer, kurzfristig Mitarbeiter für einen krankheitsbedingten Ausfall am Wochenende zu gewinnen. Manche gehen nicht ans Telefon und melden sich noch nicht einmal zurück. Das macht die PDL fertig.</p> <p>2) Phase 2 Online bearbeitet die PDL den BIP (Bochumer Inventar zur berufsbezogenen Persönlichkeitsbeschreibung), ein wissenschaftliches Verfahren zur Erfassung der Persönlichkeit. Das Ergebnis zeigt klar auf, woran gearbeitet werden muss.</p> <p>3) Phase 3 Das Ergebnis mit einer 40-seitigen Erläuterung wird der PDL zugestellt und in einem weiteren Videocall wird das Ergebnis reflektiert. Nun wird ein Soll-Profil bestimmt. Z.B. soll das Selbstbewusstsein ein gesundes Maß von Wert 5 erreichen. Hier werden nun konkrete Maßnahmen entwickelt. Beispiel: Ein Mitarbeiter meldet sich konsequent nicht zurück, wenn er telefonisch kontaktiert wird.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Maßnahme 1: Er wird das 2. oder 3. Mal kontaktiert. ▶ Maßnahme 2: Die PDL bereitet sich auf ein Gespräch mit ihm vor. Mit dem Coach erarbeitet die PDL eine Gesprächsstrategie. Dies verschafft Sicherheit. Gleichzeitig überlegen beide, was es noch braucht, um mutig ins Gespräch zu gehen. ▶ Maßnahme 3: Das Gespräch wird geführt. ▶



Helge Ogan

Organisationsberater für ambulante Pflegedienste
Hamburg

✉ ogan@pdl-management.de

Digitalisierung – ein aktueller Überblick

Die Digitalisierung in der Pflege ist sicher eines der größten Schlagwörter der letzten zehn Jahre. Für viele klingt es immer noch nach Science-Fiction und sie haben das Gefühl, als wäre sie irgendwas, was dereinst mal kommen wird. Dabei ist sie längst da und jeder Pflegedienst hat in irgendeiner Form mit ihr zu tun. Auf nicht vielen Gebieten sind allerdings auch die Unterschiede so groß wie bei der Digitalisierung: Während die einen schon heute nahezu voll digital arbeiten, haben andere alles Digitale delegiert und möchten so wenig wie möglich damit zu tun haben.

Welche **Kernprozesse** gibt es eigentlich in der Pflege und wie weit sind sie heute schon **digital**?

Bevor ein Pflegedienst Klienten pflegen kann, benötigt er Mitarbeiterinnen. In dem Zusammenhang gibt es **Bewerber- und Einstellungsverfahren**. Es gibt die Arbeitszeiterfassung und ihre **Abrechnung** und **Mitarbeiterinnen** werden im **Dienstplan** verplant.

Klienten werden im **Erstgespräch** aufgenommen und es beginnt vielleicht schon die Dokumentation mit der **SIS**.

Sie werden in **Tourenplänen** verplant, die Tourenpläne werden den Mitarbeiterinnen gegeben, die erfassen die erbrachten Leistungen und dokumentieren das Pflegegeschehen. Später werden die **Leistungen abgerechnet**, die Rechnungen mit Leistungsnachweisen versandt, Umsätze und später Zahlungen verbucht und überwacht.

Daneben gibt es

- ▶ **Fortbildungen** für die Mitarbeiterinnen
- ▶ allgemeine und klientenbezogene Kommunikation
- ▶ Fuhrpark-Management
- ▶ Qualitätsmanagement

und einiges mehr.

Das **Einstellungsmanagement** ist in den meisten Pflegediensten insoweit digitalisiert, dass sowohl

Stellenanzeigen als auch die **Bewerbung** nahezu vollständig digital stattfinden dürfte. In manchen Fällen findet auch für das Bewerbungsgespräch schon in digitaler Form mittels **Videokonferenz** (Zoom, Teams oder ähnliches) statt – insbesondere seit der Pandemie.

Gerade an dieser Stelle stellt sich aber die Frage, ob das in jedem Fall eine sinnvolle Form ist. Wenn damit lange Reisen vermieden werden können, kann man das sicher gut machen. Im Normalfall bietet der persönliche Kontakt aber die bessere Situation, um sich wirklich kennenzulernen.

In diesem Bereich merken wir es vielleicht gar nicht so sehr, aber es findet da schon recht viel digital statt. **Wenn eine Klientin aufgenommen wird**, meldet

sie oder eine Angehörige sich meist telefonisch im Pflegedienst – also analog. Die Aufnahme der persönlichen Daten überführt aber den Prozess bereits ins digitale Verfahren: In das System Ihrer Branchensoftware. Als nächstes findet das **Erstgespräch** durch die Pflegedienstleitung statt – natürlich persönlich und vor Ort bei der Klientin, aber häufig schon mit einem digitalen Werkzeug, einem **Tablet-PC** zur Erfassung der noch fehlenden Informationen und zur Erstellung eines oder mehrerer Angebote. Im besten Fall **unterschreibt die Klientin** die Leistungsvereinbarung direkt **vor Ort** und **auf dem Tablet**.

Danach werden die Vereinbarungen direkt in die **Planung** übernommen. Die Planung selbst ist wieder ein Ablauf, der zwar meistens mit „Handbedienung“, aber dennoch in einem digitalen System stattfindet, oft mit digitaler Unterstützung: Wie lang sind die Wege, wie hoch sind die **Kosten** und die **Erlöse**?

Die Handbedienung des Systems beim Planen bietet aber auch noch Potenzial: Tourenplanung kann auch durch Algorithmen erfolgen (fälschlich häufig als **KI**, künstliche Intelligenz, bezeichnet), wenn die Systeme die erforderlichen Informationen erhalten und wenn mit einiger Geduld die Konfiguration getestet und angepasst wird. ▶



Leistungsnachweis **SGB XI** Mai 2023 SST Nord Tempowerkring 5 21079 Hamburg IK Nr.: 999999999
Tel.Nr.: 0821-790 83 80 **XI**

Frau Inselmann Johanna Geb.Dat.: 31.01.1940 Pflegekasse: AOK Rheinland/Hamburg Pflegekasse
Kiefernberg 12 T. 040-79 10 99 48 Versicherungs Nr.: 34569876123 Hausarzt: Frau Dr. Petersen
21075 Hamburg Pflegegrad 3 Tel.: 040-76 50 12 22

QR-Code Intern geprüft erfasst

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Gesamt
	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	
1. HB																																
L03 Gr. Morgen-/Abendtoilette	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
L05 Lagern/Betten/Aktivierung	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
Uhrzeit	8:32		10:06	9:01	8:51	8:32	8:32	9:01	12:00	10:06	9:01	8:51	8:32	8:32												8:51	8:32	8:32	12:00			
Namenszeichen	MM		SG	SG	SG	SG	SG	SG	SG	SG	SG	SG	SG	SG												Hel	DS	Hel	Hel			
2. HB																																
L05 Lagern/Betten/Aktivierung	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
L09 Erw. Darm- und Blasen	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
L20 Zubereitung e. sonstigen	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
Uhrzeit																																
Namenszeichen																																
3. HB																																
L05 Lagern/Betten/Aktivierung	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
L09 Erw. Darm- und Blasen	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
L20 Zubereitung e. sonstigen	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
Uhrzeit	18:06	18:06																														
Namenszeichen	uba	uba																														

J. Inselmann
Hamburg, 03.06.2023
Datum, Unterschrift Pflegebedürftiger/Bevollmächtigter

Unterschrift Pflegeeinrichtung

Die Systeme stecken hier noch in den Kinderschuhen und werden in der nächsten Zeit noch weiterentwickelt und besser.

Nachdem der **Tourenplan** steht, geht er der Mitarbeiterin digital zu – auf dem Smartphone. Die eigentliche Leistungserbringung findet aber vollständig analog statt, hier arbeiten (noch) echte Menschen an echten Menschen und auf kurze Sicht ist hier auch keine Veränderung zu erwarten. Aber wer weiß, wie lange es wirklich noch dauert, bis auch die pflegerischen Verrichtungen selbst mit **Robo-tern** digital werden. Die administrativen Dinge wie Leistungserfassung (**Leistungsnachweis**), zusätzliche interne Informationen und die Pflegedokumentation wiederum sind für viele Pflegedienste wieder vollständig digital.

Der nächste Schritt ist von herausragender wirtschaftlicher Bedeutung und ist eine Mischform mit Blick auf die Digitalisierung: Die Nacharbeit der gefahrenen Tour durch die Leitung, **der qualifizierte Soll-Ist-Vergleich**. Das digitale System unterstützt dabei die Leitung, indem es Unterschiede zwischen dem Tourenplan (Soll) und dem tatsächlich Stattgefundenen (Ist), soweit sie außerhalb einer vorgegebenen Toleranz liegen, zur Begutachtung hervorhebt. Beachtenswerte Gegebenheiten werden vom System erkannt und hervorgehoben. Die Aktion erfolgt aber gegebenenfalls durch den Menschen.

Nachdem einen Monat lang die **Touren erfasst** und sorgfältig durch die Leitung **geprüft** worden sind, gehen die Informationen **in die Abrechnung über**.

Das ist wieder ein stark digitaler Vorgang: Die Daten sind alle vorhanden, werden zur Abrechnung übernommen und müssen bei sorgfältiger Vorarbeit im Soll-Ist-Vergleich nicht mehr überarbeitet oder kontrolliert werden.

Bevor die Rechnung erstellt wird, muss allerdings noch die Unterschrift der Klienten eingeholt werden. Dieser Schritt ist auch für viele Pflegedienste inzwischen digital: Auf dem **Smartphone** wird der **Leistungsnachweis** angezeigt und direkt auf dem Display von den Klienten unterschrieben. Und auch dort, wo die Unterschrift von Angehörigen geleistet wird, die nicht vor Ort wohnen, gibt es eine Lösung für die digitale Unterschrift: In der **Angehörigen-App** des Pflegedienstes wird der Leistungsnachweis sicher zugestellt und unterschrieben.

Sind dann die Unterschriften geleistet, wird **abgerechnet: Digital natürlich**.

Das Computersystem erstellt die Rechnungen und sie werden im Datenaustauschverfahren versendet. Nur die **digital unterschriebenen Leistungsnachweise** müssen – mangels Unterstützung auf Seiten der Leistungsträger ▶

– am Ende des Weges ausgedruckt und per Papier verschickt werden. Die **Ironie** der Geschichte ist, dass sie bei den Kranken- und Pflegekassen sofort nach dem Öffnen des Umschlags eingescannt – also digitalisiert werden.

Der nächste Schritt ist die **Zahlung der Rechnung**. In diesem Zusammenhang werden Rechnungseinwendungen und Absetzungen teilweise über Web-Portale digital abgewickelt: Die Begründungen und Belege zu Rechnungskürzungen können vom Pflegedienst online eingesehen werden. Auch das ist ein Schritt in der Digitalisierung.

Im Bereich des **Qualitätsmanagements** gibt es **digitale Qualitätshandbücher** mit den betrieblichen Prozessbeschreibungen, Pflegestandards und Verfahrensanweisungen.

Für die **Fuhrparkverwaltung** gibt es kleine Helferlein in mancher Branchensoftware (Planung, Terminüberwachung) oder große Lösungen mit digitalem Fahrtenbuch, Standortüberwachung und anderen Features, die auch diesen Bereich dann voll digitalisieren.

Fortbildungen können heute – und dazu hat die Pandemie einen guten Teil beigetragen – über **Videoportale**, sogenannte **E-Learning**-Angebote, abgewickelt werden. Wenn Ihre Branchensoftware zu Ihrem E-Learning-Anbieter eine Schnittstelle bietet, können Arbeitszeit, Zertifikate und Informationen für den Fortbildungsnachweis dort direkt weiterverarbeitet werden. Alles digital.

Kommunikation ist in der Generation unserer Klienten schon im Alltag digital geworden: Immer häufiger wird

auch dort digital über **Messenger** kommuniziert. Das ist für einen Pflegedienst im Zusammenhang mit dem Datenschutz mit vielen Messengern problematisch, wenn Server mit Standorten außerhalb der EU beteiligt sein können. Manche Branchensoftware bietet hier eigene Systeme und es gibt auch unproblematische Messenger, die verwendet werden können. So kann also auch ein guter Teil der alltäglichen Kommunikation im Pflegedienst digital ablaufen.

Wenn die **Leistungen** erbracht und **abgerechnet** sind, werden schlussendlich auch die **Mitarbeiterinnen** noch **bezahlt**. Die **Arbeitszeiterfassung** ist auf den Smartphones während der Tour digital erfolgt und auch der Abrechnungsprozess läuft automatisiert in der Software ab. Arbeitszeitdaten werden per Schnittstelle in die **Lohnbuchhaltung** übergeben und der Arbeitszeitnachweis digital über das Mitarbeiterportal oder die **Mitarbeiter-App** zugestellt. Über sie (die Mitarbeiter-App) können die Mitarbeiterinnen auch ihren Dienstplan einsehen, Urlaubsanträge stellen und Dienst- oder Frei-Wünsche abgeben.

Wenn man die Abläufe einmal so durchgeht, stellt man doch fest, dass vieles im Pflegedienst schon digital abläuft. Hier und da gibt es noch einige Brüche und es gibt auch einige Unterschiede zwischen den Pflegediensten: Einige sind schon weiter als andere, manche freuen sich darüber, andere fühlen sich nicht mit allem wohl, was da kommt.

Eins ist aber sicher: Die Digitalisierung wird voranschreiten und sie wird am Ende alle erreichen.

● Helge Ogan



facebook



Verwaltung optimieren im ambulanten Dienst

- ▶ Für Verwaltungskräfte in ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten mit vielen praktischen Tipps





Daniel von Kralik

Geschäftsleitung der Consolutions. KG

+49 (8 61) 21 39 88 60

kralik@consolutions.de

www.consolutions.de

Digitale Leistungsabrechnung in der Pflege: „einfach – kompliziert“

In der heutigen digitalen Umgebung ist die Leistungsabrechnung in Pflegediensten alles andere als **einfach**, sie ist **kompliziert**. Die vermeintlich schnelle Abrechnung, „mit nur einem Klick“ wie es oft angepriesen wird, kann plötzlich eine Menge Zeit, Nerven und Geld kosten. Fehlermeldungen, falsche Vertragsdaten, Absetzungs- und Ablehnungsschreiben sind leider häufige Begleiter in der Abrechnung.

Aktueller Stand der digitalen Leistungsabrechnung

Ob klein oder groß, alle Pflegeeinrichtungen, welche selbst Ihre Leistungen abrechnen, stehen immer wieder vor der großen Herausforderung, alle erforderlichen wie Daten zu Verträgen, Verordnungen sowie der DTA-Zieladressen, aktuell und richtig im System hinterlegt zu haben. Die Beschaffung und Aktualisierung dieser Daten, verlangt nach einer disziplinierten und routinierten Vorgehensweise im Pflegedienst.

Das Spiel aus Zahlen für die Zieladressen, Beträge, Positionsnummer, Klassifizierung der Datensätze in den verschiedenen Sozialgesetzbüchern (SGB), ist sehr wirr und komplex.

Bis heute gibt es keine bundeseinheitliche Gestaltung der Leistungsabrechnung. Selbst auf Bundeslandebene sind von Kasse zu Kasse erhebliche Unterschiede zu verzeichnen. Hiervon sind besonders Pflegeeinrichtungen, die in zwei oder mehreren Bundesländern ihre Leistungen erbringen, betroffen.

Anhand der **Leistungsnachweise** lässt sich die Uneinheitlichkeit gut verdeutlichen. Aktuell verlangen immer mehr Krankenkassen der AOK in verschiedenen Bundesländern (z.B. Sachsen, Bayern, Hamburg) wieder Leistungsnachweise auf Papier mit originaler händischer Unterschrift. Selbst eine elektronische Übermittlung wird nicht mehr akzeptiert. Leistungsnachweise müssen wieder über den Postweg verschickt werden. Der eigentlich eingeführte E-Leistungsnachweis wird in diesen Bundesländern sowieso nicht anerkannt. In Hessen und im Saarland sind noch Leistungsnachweise mit täglichen Handzeichen der Pflegekraft gefordert. Derzeit verzeichnen wir eher eine Rückentwicklung in der Einheitlichkeit der Leistungsnachweise. Das Zeitalter der modernen EDV und die damit verbundene digitale Leistungsabrechnung ist bei vielen Krankenkassen noch nicht angekommen.

Aufgrund der Komplexität retten sich viele Pflegeeinrichtungen in den vermeintlich sicheren Hafen der Vorfinanzierung, um selbst die Abrechnung zu umgehen. Sie verkaufen ihre erbrachten Leistungen und bekommen binnen 4-5 Werktagen ihr wohlverdientes Geld. Entscheidet sich eine Pflegeeinrichtung zu einem späteren Zeitpunkt wieder selbst Herr der eigenen Zahlen zu werden, ist dies meist nur unter problematischen Bedingungen möglich, da sich der Betrieb an den schnellen Geldeingang gewohnt hat.

Ablauf der Abrechnung

1. Korrekte Grunddateneingabe in die Pflegesoftware u.a. Vertragsdaten inkl. Preise, Zieladressen, Patientendaten, Verordnungsdaten etc.
2. Leistungserfassung, je nach Bundesland digital oder per Hand
3. Soll – Ist Abgleich der vereinbarten Leistungen anhand der Verordnung und vertraglichen Vereinbarung
4. Kontrolle der Genehmigungsschreiben der Krankenversicherung
5. Durchführung der Abrechnung in der Pflegesoftware
6. Verschlüsselung durch eine geeignete Verschlüsselungssoftware. Meist inkludiert diese den Versand des digitalen Datensatzes mit dem betriebsinternen Beziehungsweise-Programm
7. Kontrolle der Mails über die Datenannahmestätigung beziehungsweise Kenntnisnahme erster Fehlermeldungen
8. Postversand der Rechnungen, des DTA Urbelegs, der Leistungsnachweise. Hier variieren die Anforderungen je nach Bundesland

DTA: Aufbau und Bedeutung

Früher sprach man vom DTAUS Datenträgeraustauschverfahren und heute wird dies als DTA Datenträgeraustausch bezeichnet. Es soll den bargeldlosen Zahlungsverkehr zwischen Leistungserbringern und Leistungsträgern vereinfachen und sicherstellen.

Für das Verfahren ist eine Zertifizierung durch die Informationstechnische Servicestelle der Gesetzlichen ►

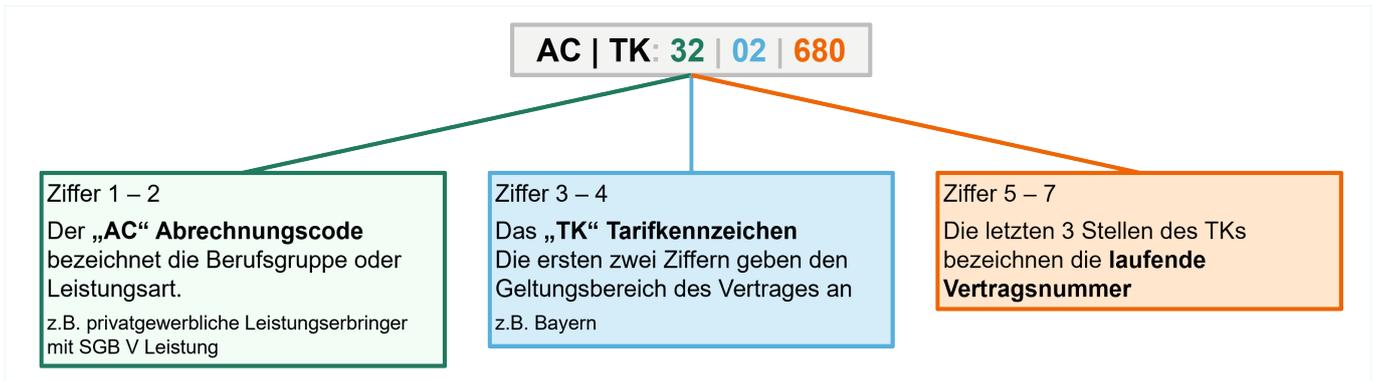


Abbildung: Leistungserbringergruppenschlüssel

Krankenversicherung GmbH (ITSG) erforderlich. Ebenso wird eine Verschlüsselungssoftware (Dakota) benötigt, die bereits oftmals in der Pflegesoftware enthalten ist.

Im DTA werden folgende Daten übermittelt:

- ▶ Name des Versicherten
- ▶ Geburtsdatum
- ▶ Anschrift
- ▶ Versicherungsnummer
- ▶ Status des Versicherten
- ▶ Pflegegrad
- ▶ Genehmigungsnummer mit Datum
- ▶ Betriebsstätten Nummer (siehe Verordnung)
- ▶ Arztnummer (siehe Verordnung)

- ▶ Leistungsmonat
- ▶ Leistungserbringergruppenschlüssel (LEGS)
- ▶ Gebührenpositionsnummer der Leistungen

Leistungserbringergruppenschlüssel (LEGS)

(siehe Abbildung oben)

Er kennzeichnet die Preisvereinbarung (Leistungsvertrag) zwischen den Krankenkassen und den Pflegeeinrichtungen. Er setzt sich aus 7 Ziffern zusammen.

Gebührenpositionsnummer (GPOS)

(siehe Abbildung unten)

Sie gibt Aufschluss über die erbrachte Leistung und setzt sich im SGB V aus 6 Ziffern und im SGBXI aus 8 Ziffern zusammen (mit Ausnahme von Leistungen zur Hilfe bei der Haushaltsführung und Zeitvergütungen). ▶

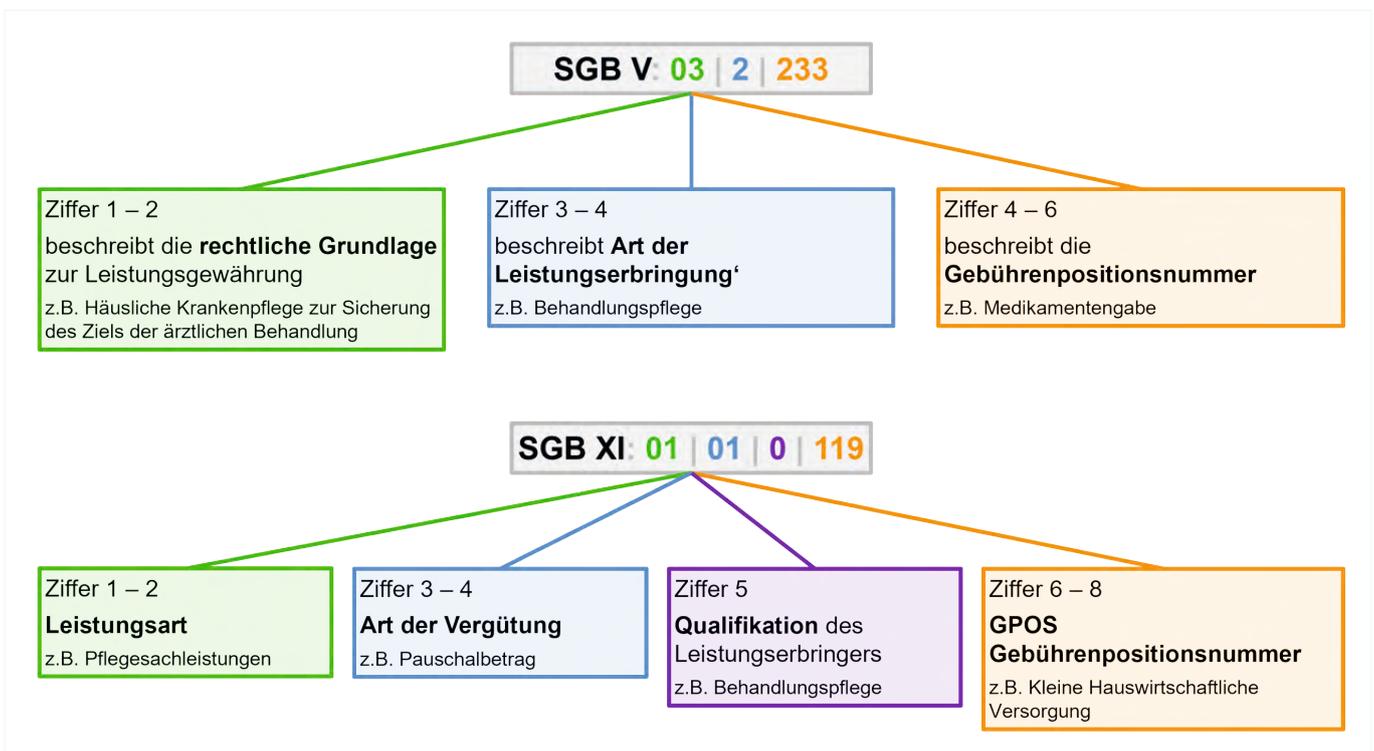


Abbildung: Beispiele für Gebührenpositionsnummern

Häufige Fehler in der Abrechnung

Problem oder Fehlermeldung	Lösung
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ausfall oder Engpass in der internen Abrechnungsstelle u.a. bei Krankheit, Schwangerschaft und anderen kurzfristigen Ausfällen 	Dies ist wohl das „worst case scenario“ jeder Pflegeeinrichtung. Die Abrechnung sollte immer von mehr Personen durchführbar sein. Hat die Einrichtung keine geeignete Ersatzperson angelernt, kann schnell und unkompliziert auf externe Hilfe zurückgegriffen werden.
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Daten der Genehmigung sind falsch oder nicht in die Pflegesoftware eingepflegt z.B. Datum oder Genehmigungsnummer ▶ Fehlende oder falsche Angaben zum Arzt und/oder der verordneten Leistung wie Betriebsstätten-Nummer, Arztnummer, Verordnungsdatum oder Anzahl der verordneten Leistung 	Die Verordnung sollte mittels Scanner in die Pflegesoftware übertragen werden um mögliche Fehler auszuschließen. Ansonsten benötigt es eine strickte und gezielte Dateneingabe in das System. Hier empfiehlt es sich regelmäßig und nach einer klaren Struktur vorzugehen.
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Falsches AC/TK hinterlegt ▶ Fehlerhafte Gebührenpositionsnummern hinterlegt 	Nach Neuverhandlung einer Vergütungsvereinbarung, müssen die aktuellen Preise und Gebührenpositionsnummer in die Software eingepflegt werden. Die Tätigkeit sollte immer in einer ruhigen Minute und von Personen mit IT-Kenntnissen durchgeführt werden.
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kein Versicherungsstatus beim Patienten hinterlegt ▶ Vergessen den Haken „Patienten im selben Haushalt“ zu setzen ▶ DTA Zieladressen falsch eingepflegt ▶ DTA Zieladressen haben sich geändert ▶ Postalische Anschrift für die Urbelege hat sich geändert 	Bei Neuaufnahme müssen alle erforderlichen Daten lückenlos eingepflegt werden. Verfügt man noch nicht über eine gewisse Routine sollte mit Checklisten gearbeitet werden. Eine regelmäßige Überprüfung der Daten kann frühzeitig eine Ansammlung von Rückläufern oder Absetzungsschreiben verhindern.
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Das Budget der Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI ist ausgeschöpft. ▶ Die Krankenversicherungen dürfen den aktuellen Stand des Budgets ausschließlich den Versicherten mitteilen, nicht der Pflegeeinrichtung 	Kunden sollten rechtzeitig und mind. Einmal im Jahr ihr Budget abfragen und der Pflegeeinrichtung mitteilen. Ansonsten sollten Restbeträge in Privatrechnung gestellt werden.
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Rückläufer, Absetzungsschreiben sammeln sich an und werden liegen gelassen ▶ Falsches oder zu schwaches Mahnwesen 	Viele Pflegeeinrichtungen verzichten aus Zeitmangel oder personellen Engpässen auf die Bearbeitung der Rückläufer.



Zusammenfassend lässt sich feststellen, je genauer die Datenerhebung in die Pflegesoftware erfolgt, desto reibungsloser läuft die Leistungsabrechnung. Somit sollte es Ziel jeder selbstabrechnenden Pflegeeinrichtung sein, die Abrechnungsstelle klar zu strukturieren und in den Prozess der Stammdatenerfassung zu integrieren.

● Daniel von Kralik

Fragen?

Haben Sie weitere Fragen oder möchten Sie Ihre Einrichtung neu und strukturierter ausrichten, können Sie sich gerne mit den folgenden Videos weitere Informationen einholen.

Lernen Sie uns und unsere Dienstleitungen kennen. Besuchen Sie uns auf unsere Homepage www.consolutions.de. Wir freuen uns auf Sie.

Consolutions KG - „Abrechnungsservice für ambulante Pflegedienste“ (Youtube)

CONSOLUTIONS...
Wir beraten die Sozialwirtschaft



- ▶ **Video zum Thema Abrechnungsservice**
„Abrechnungsservice für ambulante Pflegedienste“
- ▶ **Video zum Thema Organisationsberatung**
„Organisationsberatung für ambulante Pflegedienste“
- ▶ **Video zum Thema Forderungsmanagement**
„Forderungsmanagement für ambulante Pflegedienste“



Gute Pflege beginnt in der Organisation...

... und findet immer einen guten Abschluss in der Leistungsabrechnung.

CONSOLUTIONS...

Wir beraten die Sozialwirtschaft

Leistungsabrechnung und Organisationsberatung mit Ihrem System in Ihrem Pflegedienst.

Sie erhalten Soforthilfe bei Personalausfall in der Abrechnung bis hin zur dauerhaften Komplettübernahme Ihrer Leistungsabrechnung und Ihrem Forderungsmanagement.

Wir unterstützen Sie im Aufbau einer optimalen Organisationsstruktur und bringen gemeinsam Ihren Pflegedienst auf Erfolgskurs.

Wir begleiten Sie zum erfolgreichen Pflegedienst.



www.consolutions.de



Lukas Wawrik

M.B.A., Wawrik Pflege Consulting
Gründer von StudioWawrik - Kreativagentur für Pflegeeinrichtungen

✉ mail@studiowawrik.de

🌐 www.studiowawrik.de

Personalsuche mit Hilfe von Social Media?

Eine relativ neue Methode, neue Bewerber für offene Stellen zu gewinnen, ist die Personalsuche über Social Media. Einer der größten Vorteile des „Social Media Recruiting“ ist, dass es für Pflegeeinrichtungen eine kostengünstige und gleichzeitig zielgruppengerechte Möglichkeit zur Bewerbung ihrer Stellenangebote ist.

Pflegeeinrichtungen können ihre Social Media Seiten nutzen, um auf offene Stellen hinzuweisen, anstatt teure Anzeigen in Zeitungen oder auf Jobbörsen zu schalten. Auch für die Positionierung einer Pflegeeinrichtung als Arbeitgebermarke bzw. deren Wahrnehmung stellt „Social Media Recruiting“ eine große Chance dar.

Ein buntes Sammelsurium von Social Media Beiträgen oder eine kohärente Strategie?

Damit „Social Media Recruiting“ zum Erfolg (= neue Mitarbeiter) führt, sind einige Hürden zu überwinden.

- a) Auswahl der richtigen Social Media Plattform
- b) Kommunizieren Sie zielgruppengerecht (hier kann Ihnen das in diesem Artikel vorgestellte Generationen- bzw. Lebensphasenmodell helfen)
- c) Authentische und ehrliche Ansprache (Inhalte) und Kontinuität
- d) Datenschutz und Barrierefreiheit gelten auch für Social Media Recruiting
- e) Wenn Sie Ihre Beiträge bewerben lassen, achten Sie auf die richtige lokale Eingrenzung und Zielgruppendefinition.
- f) Binden Sie Social-Media-affine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein oder lassen Sie sich professionell unterstützen.

Wählen Sie die richtige Social-Media-Plattform!

Die Auswahl der richtigen Social-Media-Plattformen ist die Basis für ein erfolgreiches Recruiting. Facebook und Instagram sind wahrscheinlich immer noch die Nummer eins unter den Social-Media-Plattformen. Über Facebook erreichen Sie ältere potentielle Mitarbeiter und Angehörige (30+ Jahre), über Instagram jüngere potentielle Mitarbeiter und Angehörige (20+ Jahre). Die Generation Z erreichen Sie am besten auf Snapchat oder Tiktok. Wenn Sie traditionelle Recruiting-Plattformen nutzen möchten, können Sie auch LinkedIn, Xing, Indeed und Stepstone verwenden (diese haben ein gutes Google-Ranking - allerdings müssen



Sie für Stellenanzeigen bezahlen). Schließlich können Sie Ihre Stellenanzeigen auch über Ihre eigene Homepage und das Google Jobs Framework veröffentlichen.

Zielgruppengerecht kommunizieren

Sicher kennen Sie das 4-Generationen-Modell. Jede Generation hat andere Bedürfnisse und sollte auch in den sozialen Medien anders angesprochen werden. Ein Beispiel? Auf Instagram oder Tiktok werden Sie sicherlich „Du“ sagen. Auf LinkedIn oder Xing vielleicht noch „siezén“. Die Inhalte der Social Media Posts sollten an die Bedürfnisse der Zielgruppen angepasst werden.

Die etwas andere Stellenanzeige - Seien Sie mutig!

Vielleicht kennen Sie schon das Konzept der lebensphasenorientierten Personalpolitik? Sie eignet sich hervorragend für die Gestaltung attraktiver Stellenanzeigen. Für Pflegeeinrichtungen formuliert sie fünf Leitfragen, die Grundlage jeder lebensphasenorientierten Personalpolitik sein sollten:

- ▶ Wie kann die Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten unter Berücksichtigung der Lebensphasen und der Verlängerung der Lebensarbeitszeit gefördert werden? ▶

Abbildung: 4 Generationen in einem Unternehmen

Name	Baby-Boomer ca. 1946 - 1964 geboren	Generation X ca. 1965 - 1979 geboren	Generation Y Millennials ca. 1980 - 1995 geboren	Generation Z ca. 1995 - 2010 geboren
	"die geliebte Generation"	"die verlorene Generation"	"die vernetzte Generation"	die "anything goes" Generation
Kontext	<ul style="list-style-type: none"> in optimistischen und positiven Zeiten aufgewachsen 	<ul style="list-style-type: none"> unabhängig und selbstständig aufgewachsen, „Schlüsselkinder“ erste Berufserfahrungen in Zeiten von Rezession und Neustrukturierung und Organisation Erfahrung: ein sicherer Arbeitsplatz existiert nicht 	<ul style="list-style-type: none"> fürsorgliche Eltern, überbehütete Gesellschaft global denkende Generationen, deren Lebensweise multikulturell geprägt ist 	<ul style="list-style-type: none"> hohes Wohlstandsniveau mit verstärkter Wahrnehmung von Unsicherheit aufgrund der Globalisierung technikaffiner selbstbewusster
Grundhaltung	<ul style="list-style-type: none"> Leben um zu arbeiten Pflichterfüllung können schlecht nein sagen 	<ul style="list-style-type: none"> Work-Life-Balance Gewisse Bereitschaft, einzuspringen, aber nur in begrenztem Rahmen wenig Überstunden 	<ul style="list-style-type: none"> Life-Balance gewisse Bereitschaft, einzuspringen, aber nur in begrenztem Rahmen wenig Überstunden 	<ul style="list-style-type: none"> klar definierte Strukturen im Job geregelte Arbeitszeiten unbefristete Arbeitsverträge geringe Loyalität zum Arbeitgeber
Dienstplan	<ul style="list-style-type: none"> Patient soll gut versorgt sein Dienstplanung sollte verlässlich sein 	<ul style="list-style-type: none"> Patient soll gut versorgt sein Dienstplanung soll verlässlich sein 	<ul style="list-style-type: none"> „Morgen Früh habe ich noch einen Friseurtermin, dann kann ich kommen“ 	<ul style="list-style-type: none"> „Dienst ist Dienst“ und „Frei ist frei“
Sprache	Sie Ihr Du	Sie Ihr Du	Sie Ihr Du	Sie Ihr Du
Vorteile im Arbeitsleben	<ul style="list-style-type: none"> dienstleistungsorientiert umtriebig offen für Zusatzarbeiten beziehungsbegabt Wunsch, zu gefallen Teamarbeiter auf Arbeit konzentriert 	<ul style="list-style-type: none"> anpassungsfähig selbstverständlicher Umgang mit Technologien unabhängig kreativ auf Karriere konzentriert Wunsch nach Abwechslung 	<ul style="list-style-type: none"> kollektives Handeln Optimismus Hartnäckigkeit Fähigkeit zum Multitasking PC- und IT-erfahren 	<ul style="list-style-type: none"> klare Absprachen Strukturen im Job begeistert Leistungen bringen kreativ ausleben
Nachteile im Arbeitsleben	<ul style="list-style-type: none"> Wirtschaftliches Denken ist nicht selbstverständlich fühlt sich unwohl bei Konflikten reagiert empfindlich auf Kritik 	<ul style="list-style-type: none"> ungeduldig wenig bereit, für die Arbeit Opfer zu bringen 	<ul style="list-style-type: none"> unsicher im Umgang mit schwierigen Personen Bedarf an Supervision und Struktur 	<ul style="list-style-type: none"> Unsicherheit Skepsis wenig Interesse an Führungsaufgaben stark projektorientiert bedarf ständiger kleiner Bestätigungen (verbal: Lob; mit Text z.B. durch Emoticons)
Führen	<ul style="list-style-type: none"> Anordnung wird umgesetzt 	<ul style="list-style-type: none"> Anordnung muss Sinn machen 	<ul style="list-style-type: none"> Wenn erkannt ist, hohes Engagement Freiraum wird gefordert 	<ul style="list-style-type: none"> Sinn hat einen hohen Wert Freiraum wird gefordert in Twitter Häppchen erklären

© Wawrik Pflege Consulting, 2023

- ▶ Wie lassen sich Beschäftigte, insbesondere Fachkräfte für Pflegedienste gewinnen und im Unternehmen langfristig binden?
- ▶ Wie können die unterschiedlichen Werte sowie Denk- und Handlungsmuster der verschiedenen Generationen und Beschäftigtengruppen berücksichtigt werden?
- ▶ Wie lassen sich Lebens- und Berufsphasen miteinander vereinbaren?
- ▶ Wie lässt sich der so genannte „Lebensstau“ - die „Rush Hour“ - entzerren?
- ▶ Daraus ergibt sich:
 - ▷ Der Erhalt und die Förderung der Beschäftigungsfähigkeit auch über eine verlängerte Lebensarbeitszeit hinweg
 - ▷ Die Gewinnung und Bindung von Mitarbeitern, insbesondere (potenziellen) Fachkräften
 - ▷ Die Vereinbarkeit von Berufs-, Privat- und Familienleben
 - ▷ Die Individualisierung der Personalpolitik
- Überlegen Sie: Wie möchten Sie angesprochen werden?
- Was möchten Sie in einer Stellenanzeige lesen?
- Haben Sie Antworten auf diese Fragen?
- Sind Sie bereit, damit zu werben und dafür einzustehen?
- Versprechen Sie nichts, was Sie nicht halten können, aber: Die klassische Stellenanzeige reicht oft nicht mehr aus - Sie dürfen sich abheben und auffallen.
- Haben Sie Mut zu einer attraktiven, ungewöhnlichen Stellenanzeige!

Der Weg zur originellen und attraktiven Stellenanzeige

Beim Social Media Recruiting ist vieles anders. Ihre klassische Stellenanzeige einfach 1:1 in ein quadratisches digitales Format umzuwandeln, reicht nicht aus. Eine gute Stellenanzeige arbeitet mit emotional positiven Bildern, Videos, wenig Text, authentischen und ehrlichen Versprechen. Sie setzt genau dort an, wo andere Mitbewerber Schwächen zeigen: Bei Ihren Besonderheiten, Alleinstellungsmerkmalen, einer guten lebensphasenorientierten Personalpolitik. Eine gute Stellenanzeige darf auch mit Überraschungseffekten arbeiten - Hauptsache, Sie fallen auf. Halten Sie dann aber auch, was Sie versprechen.

In einem unserer Webinare waren sich die Teilnehmer einig, dass „Hochglanz“-Stellenanzeigen in Social Media unglaublich wirken. Binden Sie Referenzen ein, lassen Sie Mitarbeiter für sich sprechen. Zeigen Sie in Social Media auch den Alltag oder das Team. Sie sehen: Eine gute Stellenanzeige muss immer in Ihr bestehendes Social-Media-Konzept eingebettet sein.

Wir antworten innerhalb von 24 Stunden!

In Zeiten des schnellen Informationsflusses ist es wichtig, den Bewerbern schnell eine Rückmeldung zu geben. Dazu sollten Sie innerhalb von 24 Stunden eine erste Rückmeldung geben, dass Sie die Unterlagen erhalten haben und diese nun prüfen werden. Noch besser ist es, wenn Sie bereits ein Datum nennen, an dem der Bewerber mit dem Ergebnis rechnen kann.

- ▶ Denken Sie daran: Sie bewerben sich beim Bewerber, nicht umgekehrt.
- ▶ Der Bewerber kann sich bei mehreren Pflegeeinrichtungen bewerben und das Kommunikationsverhalten vergleichen. Eine langsame Reaktion ist für den Bewerber unter Umständen auch ein Hinweis auf eine unzuverlässige Unternehmenspolitik.
- ▶ Der Bewerber kennt Ihre Pflegeeinrichtung nicht und muss mit wenigen Informationen entscheiden.

Persönlichkeit, Authentizität, Nähe

Stellen Sie Persönlichkeit, Empathie und einen Ansprechpartner in den Vordergrund. Ihre potenziellen Pflegekräfte sollten das Gefühl haben, von Anfang an einen Ansprechpartner zu haben. Im besten Fall ist dies dieselbe Person, die auch in den sozialen Medien zu sehen ist. In Videobotchaften können Sie zum Beispiel die Vor- und Nachteile ehrlich beschreiben. Kein Bewerber glaubt Ihnen, dass in Ihrer Pflegeeinrichtung immer alles perfekt ist. Bleiben Sie aber stets höflich und professionell und achten Sie darauf, ein positives Gesamtbild zu vermitteln.

Kontinuität

Einmal eine Stellenanzeige aufgeben und sofort Erfolg haben? Das ist eher unrealistisch. Deshalb ist es ratsam, immer wieder Stellenanzeigen zu posten, eingebettet in eine allgemeine Social Media Strategie mit anderen Beiträgen. Die meisten Pflegekräfte wechseln nicht mehrmals im Jahr den Job, im Gegenteil. Dennoch hilft es, als „Marke“ wahrgenommen zu werden. Denn wenn die Zeit für einen Wechsel gekommen ist, bleiben Sie und Ihre Pflegeeinrichtung bei potenziellen Bewerbern im Gedächtnis.

Gute Planung und Organisation

Zuletzt stellt sich die Frage: Wer soll das Social Media Recruiting übernehmen? In größeren Pflegeeinrichtungen werden diese Aktivitäten meist von PR-Abteilungen übernommen. Der Vorteil: Das Social Media Recruiting kann an die Gesamtstrategie des Unternehmensauftritts angepasst werden. CI-Vorlagen und Vorgaben sind bekannt. Bei kleineren Pflegeeinrichtungen übernimmt dies häufig die Geschäftsführung, die dann Social Media affine Mitarbeiter zur Unterstützung hinzuzieht. In beiden Fällen kann es auch sinnvoll sein, professionelle Unterstützung (z.B. in Form von Workshops oder Begleitung für einige Monate) in Anspruch zu nehmen. Externe spezialisierte Anbieter haben oft mehr Erfahrung und können Sie in kurzer Zeit zum definierten Ziel führen.

● Lukas Wawrik

SIEßEGGER auf facebook



Sießegger SozialManagement ●

Eine Seite von **Thomas Sießegger**

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

Verwaltung optimieren im ambulanten Dienst ●

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

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

Sießegger + Wawrik Management GmbH ●

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

PDL Management ●

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



Willkommen bei **StudioWawrik**, der **Kreativagentur für Pflegeeinrichtungen**. Wir sind Ihr Partner bei: Websites, Fotografie, Videos, Flyer und Broschüren, Social Media, attraktiven Stellenanzeigen und auffallenden Werbeanzeigen.



Flyer und Broschüren

Professionelle Flyer und Schnuppertagscheine, die Eindruck machen.



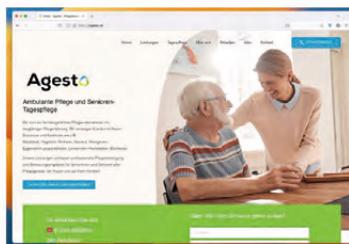
Fotografie

Authentische, emotional positive Fotografie, um Gäste und Patienten zu überzeugen.



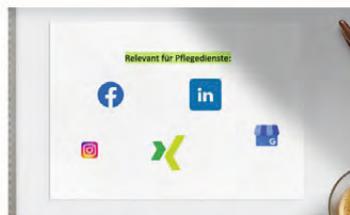
Videos

In nur 3 Minuten einen authentischen Eindruck von Ihrem Pflegedienst und den Leistungen erhalten.



Webseiten

Tablet- und Smartphone optimierte Webseiten, deren Texte und Bilder speziell auf Pflegedienste angepasst sind.



Social Media

Im Internet sichtbar werden, um neue Mitarbeiter zu finden und neue Patienten, Kunden und Gäste zu gewinnen.



Stellenanzeigen

Überzeugende, auffallende Stellenanzeigen, damit Sie erfolgreich neue Mitarbeiter finden.



Ein **professionelles Erscheinungsbild**, das sich gleichzeitig durch **Authentizität und Individualität** von Mitbewerbern abhebt: Das ist die Zukunft für Pflegeeinrichtungen. So können **neue Mitarbeiter, Bewohner, Patienten und Gäste** geworben werden.

Ich freue mich auf Ihre Anfrage:
www.StudioWawrik.de
mail@studiowawrik.de

Lukas Wawrik
 Gründer und Ansprechpartner

► Der Steuer-Tipp des Monats



Martin Fricke

Diplom-Kaufmann + Steuerberater
Berg & Fricke Steuerberatungsgesellschaft mbH

Berlin

✉ mfricke@berg-fricke-stb.de

🌐 www.berg-fricke-stb.de
www.berg-fricke-karriere.de

Die digitale Zusammenarbeit mit dem Steuerberater

Der Reifegrad der Digitalisierung in der Beziehung zwischen Mandant und Steuerberater ist in der Praxis noch sehr unterschiedlich ausgeprägt. Er entwickelt sich durch den Anspruch des Mandanten und dem Angebot des Steuerberaters. Kommt der Steuerberater nicht auf Sie zu, sollten Sie die Initiative ergreifen und die stärkere Nutzung der technischen Möglichkeiten auf die Agenda setzen.

Um Sie darauf vorzubereiten, möchte ich Ihnen im Folgenden einen kleinen Überblick geben. Die Kernaufgaben des Steuerberaters lassen sich aus meiner Sicht in zwei große Blöcke unterteilen, für die die Digitalisierung unterschiedliche Bedeutung hat:

1. Führung der Lohn- und Finanzbuchhaltung sowie die Erstellung von Jahresabschlüssen
2. Steuer- und Unternehmensberatung

Digitalisierung der (Lohn-)Buchhaltung und des Jahresabschlusses

Die laufenden Buchhaltungsarbeiten werden in der Regel von Mitarbeitern des Steuerberaters durchgeführt. Der Steuerberater ist für die Kontrolle und Qualitätssicherung zuständig. In diesem Bereich ist ein hoher Digitalisierungsgrad möglich.

In meinem Beitrag vom Januar 2023 bin ich auf die digitale Übergabe der laufenden Buchhaltung vom Pflegedienst an den Steuerberater eingegangen. Die technische Nutzung der Schnittstellen zwischen dem Abrechnungsprogramm des Pflegedienstes und der Lohn- und Finanzbuchhaltung des Steuerberaters ist inzwischen erprobt und funktioniert. Gleiches gilt für die digitale Übermittlung der Rechnungseingangsbelege und Kontobewegungen.

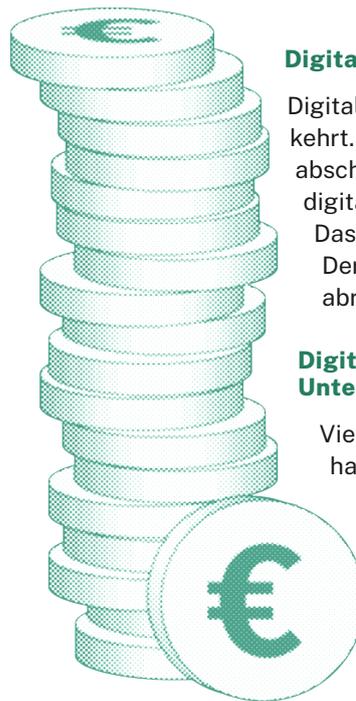
Achtung: Diese Automatisierung von bisher manuell durchgeführten Prozessen birgt die Gefahr von unerkannten Fehlern. Der Umstellungsprozess von der gewohnten auf die digitale Buchhaltung muss daher sorgfältig durchgeführt werden. Vor allem sollte man sich dafür ausreichend Zeit nehmen. Nur den halben Weg zu gehen und dann gegebenenfalls frustriert aufzugeben, macht nicht nur keinen Sinn, sondern verschlechtert die Gesamtsituation. Nur wer eine gewisse Frustrationstoleranz für die Anfangsphase mitbringt, sollte seine vertraute Welt verlassen. Wer sich vorher die richtigen Begleiter für diese Reise sucht, wird weniger frustriert sein. Digitalisierung setzt auch voraus, dass Sie oder Ihre Berater immer am Ball bleiben, denn der Prozess der Digitalisierung wird nie wirklich zu Ende gehen.

Digitalisierung umgekehrt

Digitalisierung funktioniert auch umgekehrt. Auswertungen und fertige Jahresabschlüsse können dem Mandanten digital zur Verfügung gestellt werden. Das spart Papier und Bearbeitungszeit. Der Mandant kann sie ortsunabhängig abrufen und einsehen.

Digitalisierung der Steuer- und Unternehmensberatung

Viele Steuer- und Unternehmensberater haben sich in der Vergangenheit auf die Steuerung und Begleitung des Digitalisierungsprozesses spezialisiert. Die eigentliche Beratung selbst ist jedoch meist noch nicht oder nur auf einem geringen Niveau digitalisiert. Auf diesem Einstiegsniveau der ►



Digitalisierung befindet sich die Nutzung von **Video-konferenzen**. Sie sind mittlerweile Standard und noch kein großer Digitalisierungssprung.

Eine effiziente Geschäftsreise ist besser als viele ineffiziente Videokonferenzen. Aber nicht immer ist der Branchenexperte in der Nähe. Und oft müssen Entscheidungen schnell getroffen werden. In solchen Fällen bieten Videokonferenzen natürlich Vorteile: Die räumliche Nähe verliert an Bedeutung und Inhaber von Pflegeeinrichtungen können ihren Berater stärker nach den Kriterien Qualifikation und Branchenspezialisierung auswählen. Letztlich ist Steuerberatung aber Vertrauenssache.

Steuerberatung ist Vertrauenssache

Vertrauen wird in der persönlichen Begegnung aufgebaut und gefestigt. Daher gilt: Je wichtiger das Gesprächsthema, desto wichtiger ist das persönliche Treffen. Pflegedienste, die sich aktuell in einer wirtschaftlichen Schieflage befinden, werden die möglicherweise weitreichenden Konsequenzen für ihr Unternehmen nicht per Videokonferenz besprechen wollen. Die Besprechung der aktuellen betriebswirtschaftlichen Auswertung hingegen kann routinemäßig per Videokonferenz erfolgen.

Trotzdem: An der inhaltlichen Qualität der Beratung hat sich durch eine Videokonferenz nichts geändert. Die Digitalisierung sollte von den Beratern und Pflegediensten viel tiefergehend genutzt werden. Ein wesentlicher Punkt ist dabei der orts- und zeitunabhängige Zugriff auf Daten und Informationsquellen. Die gleichzeitige Verfügbarkeit aller Daten im laufenden Gespräch führt zu einer beschleunigten

lösungsorientierten Beratung. In der Praxis erlebe ich dadurch eine neue Qualität der Beratung. Offene Punkte, die sonst erst im Nachgang geklärt werden konnten, können direkt angegangen werden.

Ergebnisse der Buchhaltung mit der Pflegesoftware kombinieren

Begeistert bin ich jedes Mal, wenn ein Mandant seine hausintern genutzte Pflegesoftware im Griff hat und wir dadurch nicht nur die Ergebnisse unserer Buchhaltung präsentieren, sondern diese durch aktuelle Daten der Pflegesoftware ergänzen können. Dies wird ermöglicht durch Fernzugriffe bzw. cloudbasierte Lösungen.

Die Inhalte des Beratungsgesprächs sind dadurch weniger theoretisch. Vielmehr können Handlungsempfehlungen sofort in die Tat umgesetzt werden:

- ▶ Anpassung des Stundenkostensatzes
- ▶ ABC-Analyse der Kunden
- ▶ Analyse der Umsätze nach Kostenträgern und Leistungsgrundlagen
- ▶ Veränderungen in der Kostenrechnung vornehmen ... usw.

Die Gesprächssituation verändert sich in Richtung Dialog. Mandant und Steuerberater können gemeinsam die Qualität und das Ergebnis des Beratungstermins verbessern. Das macht natürlich am meisten Spaß, wenn man physisch beieinandersitzt.

Nehmen Sie gerne Kontakt zu mir auf!

● Martin Fricke



FACHBERATER
für das Gesundheitswesen
(DStV e.V.)

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.



Berg & Fricke
Steuerberatungsgesellschaft mbH

► Touren- und Personal-Einsatz-Planung



Thomas Sießegger

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

Hamburg + Langenargen am Bodensee

✉ pdl-management@siessegger.de

🌐 www.siessegger.de

Wie errechnet Ihre Software (im Hintergrund) die wahren Zeitwerte für SGB V, SGB XI und für privat?

Zur Erfüllung der Anforderungen der Pflegebuchführungsverordnung [PBV] ist es notwendig, die Zeiten der Leistungserbringung für SGB V, SGB XI, SGB XII und für Privatzahlerleistungen zu trennen. Die **Zeit** ist eine von 2 wichtigen Verteilungsschlüsseln für eine zweistufige verursachungsgerechte Kostenstellenrechnung. Auch zur Steuerung der Personalkosten ist es sinnvoll, zu wissen für welche

Leistungsarten und für welche Finanzierungsbereiche Kosten entstehen.

Das ist die Herausforderung: Bei einem Hausbesuch werden folgende Leistungen erbracht:

- „Große Pflege“ und „Frühstück zubereiten“ – aus dem Leistungsbereich der Pflegeversicherung
- „Injektion“ und „Medikamentengabe“ – sind Leistungen der Krankenversicherung

► „Blumen gießen“ aus dem Katalog der Privatzahlerleistungen

Vorgehensweise

➔ Gut zu wissen: Das macht Ihre Software im Hintergrund

1. In einem ersten Schritt werden die notwendigen Leistungen für den Patienten geplant
2. Hinter allen Leistungen muss ein Zeitwert hinterlegt sein

Darstellung: Umrechnung der ursprünglich angenommenen Zeitwerte in eine realistische Zuordnung zu Leistungsarten

Ermittlung der „wahren“ Zeitwerte für Leistungskomplexe und Einzelleistungen

3. Schritt
Die tatsächliche Zeit wird durch Zeiterfassung mit der Anfangs- und Endzeit des Hausbesuches ermittelt

1. Schritt
Planung der Leistungen für den Patienten

2. Schritt:
Hinter jeder Leistung muß ein Zeitwert hinterlegt sein

Beginn:	6:32 Uhr	hinterlegte Zeitwerte	neue errechnete Zeitwerte (gerundet)	
		a) Große Morgentoilette	24 Min.	18 Min.
		b) Frühstück zubereiten	8 Min.	6 Min.
		c) Insulininjektion	3 Min.	2 Min.
		d) Medikamentengabe	2 Min.	2 Min.
		e) Blumen gießen	3 Min.	2 Min.
Ende:	7:02 Uhr	40 Min.	30 Min.	
Folglich ist die Dauer:	= 30 Min.			

SGB XI = 24 Min.
SGB V = 4 Min.
privat = 2 Min.

4. Schritt
Anhand der hinterlegten Zeiten aus Schritt 2 werden die echten und exakten Zeiten anteilig auf die tatsächliche Zeit (aus Schritt 3) umgerechnet

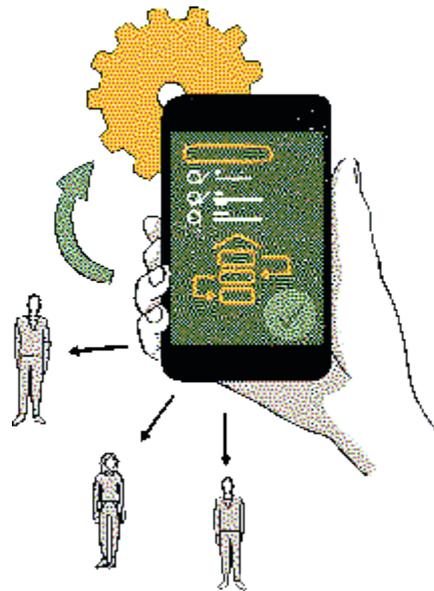
5. Schritt
Die neuen errechneten Zeiten werden nun [EDV-gestützt] den jeweiligen Leistungsbereichen zugeordnet

3. Über die Anfangs- und Endzeit wird die Gesamtzeit in Minuten ermittelt, die jedoch nicht unbedingt mit der Summe der hinterlegten Zeiten übereinstimmen muss
4. Anhand der hinterlegten Zeiten aus Schritt 2 werden die echten und exakten Gesamtzeiten proportional auf die tatsächliche Zeit pro Leistungsart umgerechnet

Zukünftig muss also nur noch eine Zeiterfassung stattfinden, welche die Gesamtdauer des Einsatzes misst. Die Messpunkte sind die Wohnungstüren, wenn die Mitarbeiterin die Wohnung betritt und wenn die Mitarbeiterin die Wohnungstür des Kunden schließt.

Wie in der Beispielrechnung gezeigt werden alle hinterlegten Zeiten anteilig hoch- oder „runter“ gerechnet, so dass die Summe dieser einzelnen Zeiten der Gesamtzeit entspricht.

- a) Da eine Leistung immer einem bestimmten **Finanzierungsbereich** zugeordnet werden kann, können hieraus die Zeiten für SGB V, SGB XI und für



die anderen Leistungsarten errechnet werden. Das aufgezeigte Verfahren läuft im Hintergrund jeder neuen modernen EDV mit Personal-Einsatz-Planung.

- b) Wenn zudem noch hinterlegt ist, für welche **Leistungsbereiche** [Pflege, Betreuung oder Hauswirtschaft] die Zeiten erbracht

werden, können für diese Stundensätze errechnet werden.

- c) Gleichzeitig werden die Qualifikationen der Mitarbeiter mit der Leistungserfassung verknüpft, so dass auch differenziert nach Qualifikationen ausgewertet werden kann:

- ▶ nach 3-jährig **examierten Pflegefachkräften**
- ▶ nach **Pflegekräften** mit einer **1-jährigen** Ausbildung
- ▶ nach überwiegend in der Pflege eingesetzten **Pflegeassistentinnen**
- ▶ nach überwiegend in der Betreuung eingesetzten **Betreuungskräften**
- ▶ nach überwiegend in der **Hauswirtschaft** eingesetzten Mitarbeiterinnen

Bei dem gezeigten Beispiel geht es jedoch primär um die Zuordnung der Zeiten zu den Finanzierungsbereichen.

● **Thomas Siebegger**



Downloads für Sie!

- ▶ **Hier ein animiertes kleines Video**
Sie können das Video so oft anschauen, wie Sie möchten
- ▶ **Hier die schriftliche Version**
Die erklärten Schritte stehen Ihnen auch als PDF zur Verfügung



► Der orgavision QM-Tipp



Johannes Woithon

Gründer und Geschäftsführer
orgavision GmbH Berlin

Berlin

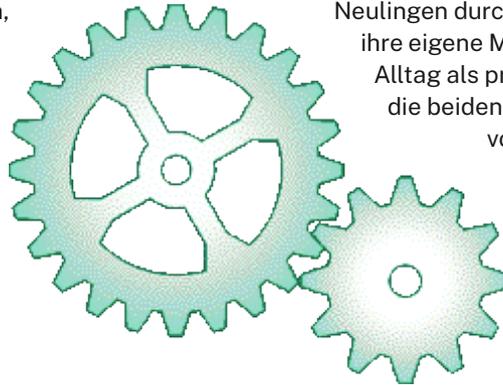
✉ johannes.woithon@orgavision.com

🌐 www.orgavision.com

Was Digitalisierung wirklich bedeutet

„Digitalisierung“ – der Schwerpunkt dieser Ausgabe erzeugt als Schlagwort ähnliche Gefühle wie „Impfen“, „Gendern“ oder „Klimaschutz“: Jeder ist in irgendeiner Form betroffen, hat eine Meinung, vertritt diese mitunter emotional.

Das Thema sorgt für Druck, sofern man es noch nicht so weit geschafft hat auf dem digitalen Wege – oder für Augenrollen, „weil es ja wohl Wichtigeres gibt“. Oder für Angst: Was wird mit meinen Daten passieren?



Digitalisierung in der Pflege

Schauen wir uns an, wie es in der Pflege aussieht: Ortstermin!

„Wir sind ja eigentlich digitalisiert“, sagt Lisa, PDL eines ambulanten Pflegedienstes in Norddeutschland mit 48 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Und sie verweist mit Recht auf die vielen Kernbereiche, die sie bereits mithilfe einer Software-Lösung managt:

- Schichtplanung
- Touren- und Personaleinsatzplanung
- Patientenverwaltung
- Abrechnung

Aber dann fällt der Blick auf die vielen hellgelben Zettelchen, die unten an Lisas Computerbildschirm kleben. „Bestätigung Markus & Gloria einholen“ steht da zum Beispiel und „Einarbeitungsmappen abgleichen“.

Lisa erklärt, was es damit auf sich hat: Verschickt sie neue Vorgaben per E-Mail zur Kenntnisnahme ans Team, dann reicht das nicht aus. Sie benötigt allein aus Haftungsgründen einen Nachweis, dass alle die Information auch zur Kenntnis genommen haben. In einer (digitalen) Tabelle hält sie samt Datum fest, wer ihr bereitseine Lesebestätigung gegeben hat – per E-Mail. Markus weilt noch im Urlaub, und Gloria gilt zwar als äußerst beliebte, aber auch etwas zerstreute Pflegerin: Ihr rennt Lisa öfter mal hinterher und erinnert sie an Organisatorisches – z. B. daran, diese Kenntnisnahme-Mail abzuschicken.

Und die Einarbeitungsmappen? Eigentlich keine schlechte

Idee: Alles, was neue Kolleginnen und Kollegen wissen müssen, fassen die bunten Mappen kompakt zusammen. Lisa geht sie an den ersten Tagen Punkt für Punkt mit den Neulingen durch. Lisas Stellvertreterin Anja besitzt ihre eigene Mappe, ein zweites Exemplar hat sich im Alltag als praktisch erwiesen. Ab und zu ergänzen die beiden PDLs neue Richtlinien oder Abläufe von Hand – und gleichen die Mappen in regelmäßigen Abständen miteinander ab. „Ist mal wieder dran“, sagt Lisa. Daher der Klebezettel.

Von solchen Geschichten lassen sich viele erzählen. Sie zeigen uns, was den Alltag einer PDL oft bestimmt und erschwert: der sogenannte „Mental Overload“ – die Last, immer an alles denken zu müssen.

Sie zeigen uns aber auch, welche Bereiche in der Pflege vielfach noch nicht digitalisiert wurden:

- Personalverwaltung
- Einarbeitung neuer Mitarbeiter/-innen (Onboarding)
- Qualitätsmanagement

Den gesamten Veröffentlichungsprozess (Prüfung, Freigabe, Kenntnisnahme) in orgavision aufsetzen

Farbig hervorgehoben: Änderungen im orgavision Handbuch

Ruhepause

■ gelöscht
 ■ geändert
 ■ hinzugefügt

In unserem Unternehmen gelten folgende Zeitkorridore für die Pause:

- Frühdienst: 06.00 Uhr bis 09:00 Uhr
- Spätdienst: 16.30 Uhr bis 17.30 Uhr

Die Länge der Pause hängt von der Dauer der Schicht ab:

- Schichtdauer unter 6 4 Stunden: keine Pause
- Schichtdauer bis 9 Stunden: 30 Minuten Pause

Das eigentliche Ziel: Verbesserung

Natürlich darf Digitalisierung nicht zum Selbstzweck geschehen. Die Stoßrichtung sollte nicht „Hauptsache digital!“ lauten, sondern sich am Ziel orientieren: „Was wollen wir erreichen?“

- ▶ Mitarbeiter/-innen entlasten?
- ▶ Schneller und effizienter arbeiten?
- ▶ Kosten einsparen?

Und dann geht es Schritt für Schritt voran. Einiges lässt sich bereits ohne digitale Mittel verbessern, wie in Lisas Beispiel.

Eine gute Idee ist immer, Dinge zu verschriftlichen – so geschehen im Falle der Einarbeitungsmappe. Alle Informationen versammeln sich an einem Ort, also in einer Mappe, oder eben in zweien. Diese müssen nur von Zeit zu Zeit händisch abgeglichen werden.

Auch die gelbe Zettelwirtschaft entlastet auf ihre Art – wobei allerdings nur Lisa weiß, was ihre Stichworte genau bedeuten. Und was passiert, wenn mal ein Post-It herunterfällt und verloren geht? Darüber denkt sie lieber nicht nach.

Praktischer ist es, Wissen digital zu verschriftlichen. Lisa sammelt Lesebestätigungen in einer Tabelle auf ihrem Rechner. Darauf hat auch Anja, ihre Stellvertreterin, Zugriff. Beide arbeiten mit demselben Dokument, das als „Single Point of Truth“ fungiert – als einziger Ort, an dem beide verbindlich die Wahrheit finden.

Den Mental Overload durch digitale Prozesse besiegen

Um aber ihren Kopf wirklich freizubekommen, sollte Lisa die dahinterliegenden Prozesse betrachten: Diese digital zu gestalten gelingt leichter, als viele denken.

Mit Hilfe einer QM-Software lässt sich z. B. einmalig die Informationsverteilung im Pflegedienst aufsetzen: Wann immer Lisa neue Vorgaben an ihr Team geben möchte, übernimmt die Software die Benachrichtigungen für sie. Automatisch werden alle Lesebestätigungen eingeholt und über Jahre gespeichert. Lisa ist abgesichert: Solange sie nichts von ihrer Software hört, läuft alles wie eingerichtet. Nur wenn Gloria wieder nicht reagiert, hakt die Software nach und eskaliert den Fall an Lisa.

Auch wenn Kollegen eingearbeitet werden, ersetzt die Software papierne Mappen und spielt den Neulingen das gesamte Basiswissen der Organisation zu – vorab. Die Vorgesetzte steigt auf einem ganz anderen Niveau ins Gespräch ein.

Eine QM-Software stellt sich also als der Partner dar, welcher den „Mental Overload“ einer PDL tatsächlich in den Griff bekommt. Die digitale Lösung entlastet vor allem in drei Punkten:

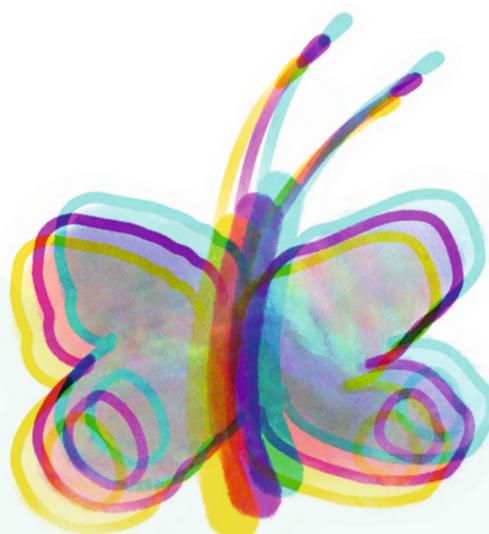
- ▶ Informieren, verteilen, erinnern: Sie spart Zeit.
- ▶ Nachhaken, abspeichern, dokumentieren: Sie bietet Sicherheit.
- ▶ Sie funktioniert personenunabhängig auf Rollenbasis – damit Lisa beruhigt in den Urlaub fahren kann.

Gelungene Digitalisierung bleibt also nicht bei den digitalen Dokumenten stehen, sondern fasst die Prozesse an. Wenn auch Sie die Nase voll haben vom täglichen „Mental Overload“, denken Sie mal darüber nach!

Wer dieses Projekt übrigens gut gemeistert hat: unser Kunde, die Sozialstation Oberndorf.

Hier lesen Sie die ganze Erfolgsgeschichte: ●

● Johannes Woithon



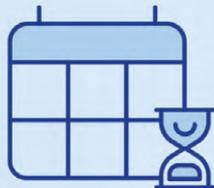
Qualitätsmanagement – unsere Antwort auf den Pflegenotstand

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 Kenntnisnahmen 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!



► Kennzahl des Monats

Thomas Sießegger

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

✉ pdl-management@siessegger.de

🌐 www.siessegger.de

+++ Krankheitsquote

Aktuell

Beginnen wir mit der aktuellen Situation (Juni 2023). Seit Herbst 2022 ist die Krankheitsquote (Ausfallquote) so hoch wie noch nie in der Geschichte der ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste. Landauf, landab ist das so, warum auch immer. Die Krankheitsquote bei den Mitarbeitern ist seit Dezember 2022 ungefähr doppelt so hoch wie „früher“ und sie scheint so hoch bleiben zu wollen (Stand April 2023). Diese Erkenntnis gewinne ich in fast allen von mir beratenen Pflege- und Betreuungsdiensten, aber auch die offiziellen Zahlen, z. B. der Kassen weisen diese Entwicklung aus. Die AOK schrieb am 26. April 2023: „Nie zuvor waren Beschäftigte in der Pflege so oft krankgeschrieben wie im vergangenen Jahr“.

Link: ●

Generell

Klarheit in der **Führung** hängt mit der **Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen** zusammen und damit letzten Endes mit der **Krankheitsquote**. Mitarbeiter wünschen sich Sicherheit und klare und faire Rahmenbedingungen. Innerhalb dieser entscheiden sie selbst auf „ihren“ Touren. Dann fühlen sie sich sicher und zufrieden. Zufriedenheit wiederum spiegelt sich (zumindest teilweise) in der Krankheits-Quote wider.

Sie als Pflegedienstleitung sollten genügend Zeit einplanen für Mitarbeiter-Jahresgespräche sowie für Rückkehrgespräche nach Krankheit, um damit Einfluss nehmen zu können auf die Krankheitsquote.

Die Krankheitsquote ist also ein sehr herausforderndes Thema, einerseits für die Touren - und

Personal-Einsatz-Planung, andererseits – und das ist ein sehr wichtiger Hinweis! – **müssen die die höheren nachgewiesenen Kosten für Krankheit** unbedingt Eingang finden in die jetzigen und **zukünftigen Vergütungsverhandlungen** mit den Kostenträgern.

*Ein Beispiel: Die Personalkosten der Mitarbeiter machen 70% der Kosten aus. Die Krankheitsquote steigt um 4% von 5% auf 9%. Wenn dem so wäre, heißt das ganz konkret, es entsteht eine Lücke in der Finanzierung von 2,8% (= 0,04 * 70%).*

Die Definition von Krankheitsquote

Wir schauen wieder auf das bekannte ABCD-Stundenmodell.

Definition der A-, B-, C- und D-Stunden

	Stunden pro Jahr umgerechnet auf Vollzeitstelle	
A Arbeitsvertragliche Stunden <small>inkl. Über- bzw. Mehrstunden</small>	2.000	
Urlaub und Krankheit <small>und weitere Ausfallzeiten (z.B. externe Fortbildung)</small>	400	
B Anwesenheitsstunden <small>inkl. Über- bzw. Mehrstunden</small>	1.600	= 100%
Organisations- und Koordinationszeiten <small>(Rüstzeiten vor und nach dem Dienst, Dienstbesprechungen, usw.)</small>	128	= 8%
C Einsatzstunden <small>= Pflegen, versorgen und unterwegs sein</small>	1.472	= 92%
Fahrt- und Wegezeiten <small>(= von Wohnungstür schließen bis Wohnungstür öffnen)</small>	400	= 25%
D Netto-Kunden-Stunden <small>= von Wohnungstür öffnen bis Wohnungstür schließen</small>	1.072	= 67%

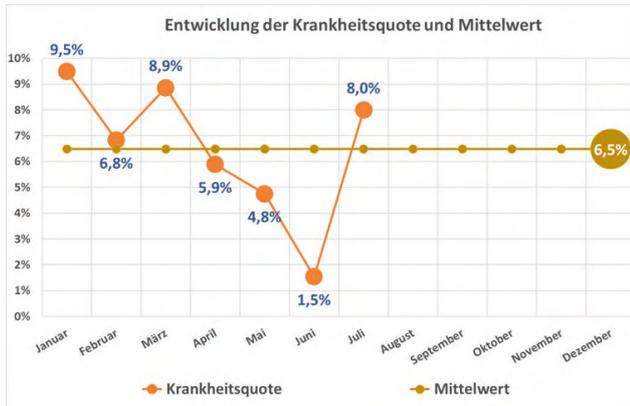
Die Stunden für Krankheit und sonstige gesundheitsbedingte Ausfallzeiten werden dividiert durch die Gesamt-Anzahl der A-Stunden.

Nicht mit zur Krankheitsquote zählen Krankheitstage und -stunden, die aus der **Lohnfortzahlung** fallen, ►

Darstellung: Ausschnitt aus dem Kleinen Sießegger-Kennzahlen-System u.a. zur Ermittlung der Krankheitsquote

Das Kennzahlen-System Version 2023 für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste von Thomas Sießegger		Muster-Pflege- und Betreuungsdienst Irgendwo Dienst 1: Außenstelle Hintertupfingen										
1 Erfassung der Basiszahlen		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember	Gesamt	in %	
Reihenförmige Eingabe	4 Arbeitsvertragliche Stunden* (A)	2.504 Std.	2.343 Std.	2.977 Std.	0 Std.	0 Std.	0 Std.	0 Std.	0 Std.	17.950 Std.	= 100%	
	4 Urlaubszeiten	240 Std.	213 Std.	408 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	1.420 Std.	= 7,9%	
	5 Krankheitszeiten	119 Std.	36 Std.	238 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	1.188 Std.	= 6,6%	
	1 IST-Stunden der Mitarbeiter* (B)	2.145 Std.	2.094 Std.	2.331 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	15.342 Std.	= 85,5%	
	2 ... davon Organisationszeiten	204 Std.	225 Std.	232 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	1.401 Std.	= 7,8%	
	das ergibt die Einsatz-Zeit* (C)	1.941 Std.	1.869 Std.	2.099 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	13.941 Std.	= 77,7%	
	3 ... davon Fahrt- und Wegezeiten	333 Std.	333 Std.	333 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	2.245 Std.	= 12,5%	
	das ergibt die Netto-Pflegezeit* (D)	1.608 Std.	1.536 Std.	1.766 Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	11.696 Std.	= 65,2%	

Darstellung: Monatliche Entwicklung der Krankheitsquote



oder wenn anderweitig (z.B. bei Schwangerschaft) die Kosten durch Krankenkassen übernommen werden.

Es gibt übrigens keine Gewähr, dass überall und alle Pflege- und Betreuungsdienste die 100% gleiche Definition verwenden, wie sie hier vorgeschlagen ist.

Ein Beispiel: Die Zeiterfassung (bis Juli des Erfassungsjahres) im Rahmen eines Kennzahlen-Systems ergibt obiges Bild.

In unserem Beispiel ergibt sich eine Krankheits-Quote für den Zeitraum Januar bis Juli in Höhe von 6,6%. 1.188 Stunden werden dividiert durch 17.950 Stunden.

Wichtig ist, darauf zu achten, dass die Krankheitsquoten in den einzelnen Monaten durchaus stark schwanken können, das ist relativ normal. Entscheidend für eine Bewertung ist eher der Durchschnitt über einen längeren Zeitraum.

Gute Anhaltswerte lagen in der Vergangenheit meiner Erfahrung nach bei 4% bis 6% im Durchschnitt (unter Verwendung der hier aufgezeigten Definition).



● Thomas Sießegger



Katholische Akademie

für Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen in Bayern e.V.

innovativ
lebendig
christlich



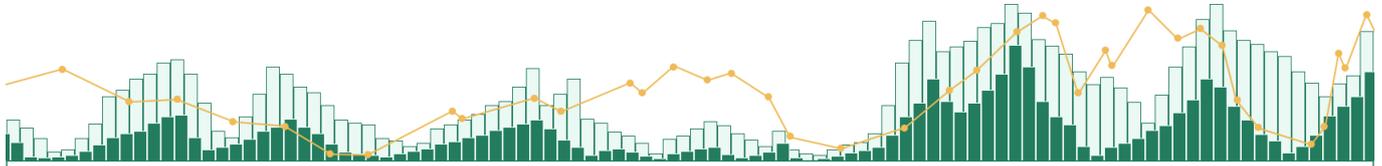
► Statistik und Zahlen

Thomas Sießegger

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

✉ pdl-management@siessegger.de

🌐 www.siessegger.de



►► Vernetzte Leistungsangebote | ... es gibt nicht nur SGB XI-Leistungen

Ein Blick in die Bundespflegestatistik mit den neuesten Zahlen aus dem Jahr 2021 vermittelt in einer speziellen Auswertung den Eindruck, dass in den meisten Fällen die Leistungen der Pflegeversicherung auch mit anderen Leistungsarten kombiniert werden.

Die Auswertung zeigt, wie Pflegedienste mit anderen Leistungsangeboten vernetzt sind und auch, welche Art der Zulassung Pflege- und Betreuungsdienste haben.

Alleinstehende Betreuungsdienste nur in sehr geringer Anzahl

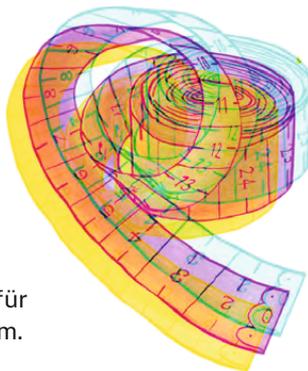
Erstaunlich ist, dass die erst vor einigen Jahren eingeführte Möglichkeit, als alleinstehender Betreuungsdienst aufzutreten, dazu geführt hat, dass bis zum Jahr 2021 lediglich 64 von 15.376 Pflegediensten die Zulassung als reiner Betreuungsdienst erworben haben. Das sind gerade einmal 0,4% der Pflegedienste. ►

Abbildung: Angebote und Vernetzung der Pflege- und Betreuungsdienste mit anderen Einrichtungen

2021	Pflegedienste insgesamt	private Träger	Träger der freien Wohlfahrtspflege + sonstige gemeinnützige Träger	kommunale und sonstige öffentliche Träger
Pflegedienste insgesamt	15.376 = 100%	10.430 = 67,8%	4.742 = 30,8%	204 = 1,3%
davon (Art der Zulassung):				
Reine Betreuungsdienste	64 = 0,4%	59 = 92,2%	5 = 7,8%	
Reine Pflegedienste	1.722 = 11,2%	990 = 57,5%	704 = 40,9%	28 = 1,6%
Mischeinrichtungen	13.590 = 88,4%	9.381 = 69,0%	4.033 = 29,7%	176 = 1,3%
mit anderen Sozialleistungen (gemischte Einrichtungen)	15.123 = 98,4%	10.205 = 67,5%	4.716 = 31,2%	202 = 1,3%
und zwar:				
häusliche Krankenpflege oder Haushaltshilfe nach SGB V	14.831 = 96,5%	10.007 = 67,5%	4.627 = 31,2%	197 = 1,3%
Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII	7.185 = 46,7%	4.914 = 68,4%	2.200 = 30,6%	71 = 1,0%
sonstige ambulante Hilfeleistungen	3.685 = 24,0%	1.958 = 53,1%	1.677 = 45,5%	50 = 1,4%
als eigenständiger Dienst an einer Wohneinrichtung (z.B. Altenheim, Altenwohnheim, betreutes Wohnen)	1.516 = 9,9%	875 = 57,7%	603 = 39,8%	38 = 2,5%
als eigenständiger Dienst an einer sonstigen Einrichtung (z.B. einem Krankenhaus)	276 = 1,8%	70 = 25,4%	185 = 67,0%	21 = 7,6%
Eigenständige Dienste an einem Pflegeheim (mehrgliedrige Einrichtungen)	844 = 5,5%	299 = 35,4%	497 = 58,9%	48 = 5,7%

© 2013 - 2023 Sießegger, nach Daten des Statistischen Bundesamtes

Das bestätigt meine Erkenntnis und Auffassung, dass solitäre Betreuungsdienste eigentlich keinen Sinn machen. Am besten sollte das Angebot an Entlastungs- und Betreuungsleistungen und das Angebot der Hauswirtschaft in ambulanten Pflegediensten integriert sein. Die Menschen, die Kunden, wünschen sich einen Ansprechpartner für ein möglichst großes Leistungsspektrum.



Die Häusliche Krankenpflege gehört dazu!

96,5% der 15.376 Pflegedienste erbringen auch Häusliche Krankenpflege. Die Differenz von 545 Pflegediensten, die Pflegedienste mit reinem SGB XI-Leistungsspektrum sind, betrifft vor allem die Stadt Berlin, weil es bis vor wenigen Jahren eine extrem hohe Hürde für die Zulassung nach SGB V gab (mindestens 8 nachgewiesene Vollzeitkräfte als Pflegefachkräfte). Das wirkt noch nach, bis heute.

Reine SGB XI-Pflegedienste gibt es in Deutschland 1.722, das entspricht 11,2%. Sinn macht es jedoch meist nicht, nur die Leistungen des SGB XI anzubieten.

Leistungsangebote „aus einer Hand“

Von besonderer Bedeutung ist natürlich - speziell für Angehörige die weiter entfernt von ihren Pflegebedürftigen wohnen - ein umfassendes Leistungsangebot, das von niedrigschwelligen Angebote über das eigentliche ambulante Angebot bis hin zu teilstationären und stationären Angebote „aus einer Hand“ reicht.

Insofern ist die Auswertung durchaus interessant, dass 9,9% der Pflegedienste als eigenständiger Dienst an einer Wohnrichtung angebunden sind, weitere 1,9% an einer sonstigen Einrichtung.

Die Kombination des Leistungsangebotes „ambulant“ mit dem Angebot eines Pflegeheims trifft nur auf 5,5% der Pflegedienste zu.

Das bestärkt die Erkenntnis, dass die meisten Menschen, solange es geht, in ihrer eigenen Häuslichkeit verbringen möchten. Nichtsdestotrotz ist es für einen gewissen Anteil der Pflegebedürftigen sinnvoll und gar nicht anders möglich, als stationär gepflegt und versorgt zu werden.

● Thomas Sießegger

IHR SPEZIALIST FÜR WEITERBILDUNG UND BERATUNG IM GESUNDHEITSWESEN

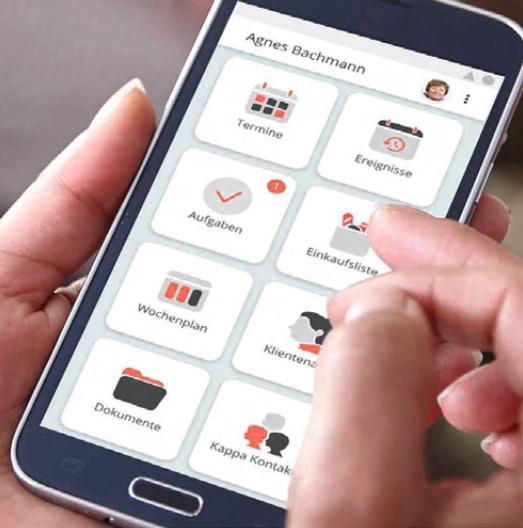
Qualifizierungsziele sicher erreichen mit unseren aktuellen Angeboten, modernen Lernformen und persönlicher Betreuung!

IHRE MÖGLICHKEITEN BEI UNS:

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



Digitale
Pflegedoku
nach den neuen
„MuG“



.snap HOME

DIE ANGEHÖRIGEN-APP

➤ alle gut informiert ➤ weniger Telefonate ➤ optimierter Workflow

Wir führen Pflege in die Zukunft.

Wichtige Updates für die Angehörigen oder für Ihren Pflegedienst: Mit .snap Home sind alle stets auf dem Laufenden. Verspätungen der Einsatzkraft, Vitalwerte, Einkaufsliste, Terminabsprachen, eLNW, Rechnungen... Klienten, Angehörige oder gesetzliche Betreuer erhalten und übermitteln wichtige Infos bequem via App.

Plus: .snap Home bietet die Lösung für die Anforderung zur elektronischen Pflegedokumentation nach den neuen „MuG-ambulant“.

www.euregon.de

euregon®

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]