



Das Erstgespräch Der entscheidende erste Auftritt



Liebe Leserinnen und Leser,

wir formulieren es einmal ganz bescheiden: Sie sehen hier das bisher wohl wichtigste Heft von **PDL Management**. Das **Erstgespräch ist die Königsdisziplin** in einem ambulanten Pflegedienst, so hat es ein Leser auf unserem Facebook-Account von PDL Management richtig beschrieben.

Mit dem Erstgespräch wird der Grundstein gelegt für die zukünftige Versorgung, die über Monate oder gar über viele Jahre erfolgt. Hier hinterlassen Sie Eindrücke und prägen das Bewusstsein, was Pflege und Betreuung wert sind, wie die Angebote des ambulanten Pflegedienstes aussehen, und was an Wünschen und finanziellen Interessen berücksichtigt werden kann, und was nicht.

Insbesondere in Zeiten, wo das Inanspruchnahmeverhalten der Kunden immer rigoroser wird, kommt es darauf an, von Anfang an Klartext zu sprechen - auf die „Gefahr“ hin, dass 10% oder 20 Prozent der Erstgespräche gar nicht zum Abschluss eines Pflegevertrages führen.

Diese Klarheit wird im Erstgespräch vermittelt. In unseren Betrachtungen geht es um die Psychologie des ersten Eindrucks, um Formulierungen, um Haltung und um Tipps, wie Sie erfolgreich aus dem Erstgespräch herausgehen - und wie zum Schluss alle zufrieden sind.

Und dann haben wir eine neue Rubrik „Aus der Praxis – für die Praxis“ für die Praxis, an der Sie sich gerne beteiligen können; sonst kommen wir auf Sie zu 😊

Wir freuen uns und sind sehr stolz, Ihnen dieses vollgepackte Heft zu präsentieren.

Alles Gute! Viel Erfolg!

Herzlichst, **Thomas Sießegger**

Das Erstgespräch | Was dahintersteckt | **Christian Loffing** führt Sie ein in die „Psychologie des ersten Eindrucks“.

2

Der erste Grundstein für den Erfolg ist das erfolgreiche Erstgespräch. **Kerstin Pleus** skizziert das effektive Erstgespräch.

4

Das Erstgespräch „intensiv“. **Helge Ogan** stellt einen Pflegedienst vor, der eine grandiose + erfolgreiche Idee entwickelt hat, sich beim Erstgespräch am MD-Gutachten zu orientieren.

10

Schon der Einstieg in die Versorgung sollte Seitens des Pflegedienstes auch materiell professionell unterstützt werden. **Thomas Sießegger** stellt einen Standard für eine Erstgesprächsmappe vor.

12

Die Psychologie der Einwandbehandlung: Freuen Sie sich auf ein „Ja, aber...“, denn dann haben Sie den Kunden schon für sich gewonnen!

16

Auch im idealen Pendant zum ambulanten Pflegedienst, der Tagespflege kommt es auf das Erstgespräch an. **Peter Wawrik** stellt vor, wie Sie aktiv für die Tagespflege beraten.

18

Unsere +++ Rubriken

► Auf den Punkt gebracht

20

Der Pflegedienst macht das Angebot – der Kunde kann annehmen oder nicht

► **neu!** Aus der Praxis für die Praxis

21

Das Aufnahmegespräch unter pflegefachlichen und wirtschaftlichen Kriterien

► Der Steuerberater

24

Das Wachstumschancengesetz

► Touren- und Personal-Einsatz-Planung
Die Kalkulation beim Erstgespräch

27

► Standard des Monats – von PQSG.de
Erstgespräch im ambulanten Pflegedienst

30

► Kennzahl des Monats
Anteile von Erst- und Beratungsgesprächen

35

Impressum

36



Dr. Christian Loffing

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

Eckernförde, Essen, Berlin

✉ christian@loffing.com

🌐 www.loffing.com

Kurz und knapp:

Die Psychologie des ersten Eindrucks

Für eine gute Neuaufnahme haben Sie keine zweite Chance!

Kennen Sie das? **Sie fahren zu einer Neuaufnahme** und sitzen nun skeptischen Angehörigen gegenüber.

Ihnen wird Misstrauen entgegengebracht und mit der Planung von Leistungen ist man hartnäckig zurückhaltend.

Am Ende fahren Sie wieder und haben bei einem neuen Kunden mit Pflegegrad 3 gerade einmal zwei Einsätze (z.B. große Morgen-/Abendtoilette) in der Woche verkauft. Geplant hatten Sie eigentlich, dass Sie die Sachleistungen vollständig verplanen wollten.

Was ist hier schiefgelaufen?

- ▶ Sind es tatsächlich geizige Erben?
- ▶ Haben Sie etwas nicht richtig erklärt?
- ▶ Waren Sie selbst nicht fit für das Verkaufsgespräch?

Das können allesamt Gründe sein. Für geizige Erben haben Sie jedoch gute Argumente, Ihre Erläuterungen fanden Sie schlüssig und im Verkaufsgespräch fühlen Sie sich fit. Vielleicht liegt das schlechte Ergebnis darin begründet, dass Sie keinen Rapport (ein vertrauensvolles Verhältnis) aufbauen konnten.

Der erste Eindruck:

Mythen und Wirklichkeit

Kennen Sie die 7-38-55 Regel?

Vielleicht haben Sie schon einmal von dem Psychologen Mehrabian gehört, auf den diese Regel zurückgeführt wird.

Die Regel besagt, dass **in der der Kommunikation Worte zu 7%, die Stimme zu 38% und die Mimik zu 55% wirken.**

Leider ist diese detaillierte Aufschlüsselung jedoch nur ein Mythos, der auf eine fehlerhafte Interpretation seiner Studienergebnisse zurückzuführen ist. Dennoch können wir der Regel etwas Wichtiges abgewinnen. Für ein vertrauensvolles Verhältnis im Verkaufsgespräch müssen wir vor allem an uns selbst arbeiten!

Hinweis: Äußerlichkeiten prägen den ersten Eindruck

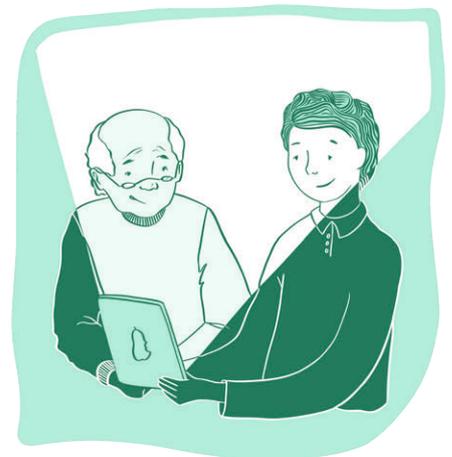
Wenn Sie einem Menschen zum ersten Mal begegnen, dann macht dieser sich einen ersten Eindruck. Hier spielen Mimik, Gestik und Ihre Worte eine entscheidende Rolle!

Tipps und Tricks 1:

Die richtige Kontaktaufnahme wählen

Wenn Sie als Pflegedienstleitung mit dem Kunden einen Termin vereinbaren, **dann stellen Sie sich zukünftig während des Telefonats hin.** Wenn Sie stehen, dann sind Sie dynamischer und wirken selbstbewusster.

Lächeln Sie während es klingelt einmal ganz bewusst, das macht Ihre Begrüßung automatisch sympathischer. Und Sympathie ist ein wichtiger Schlüssel zum Verkaufserfolg. Vereinbaren Sie den Termin am



Telefon am besten persönlich. So machen Sie den ersten wichtigen Schritt zu einem Rapport.

„Guten Tag Frau Müller, schön dass ich Sie erreiche. Mein Name ist Schmidt, Ute Schmidt. Ich bin die Pflegedienstleitung vom Pflorgeteam Herz und Hand.“

Tipps und Tricks 2:

Die richtige Einstellung und (Körper-)Haltung einnehmen

Fahren Sie zur Neuaufnahme und **freuen Sie sich im Auto bewusst auf das nun folgende Gespräch.** Damit sorgen Sie für eine positive „sich selbst erfüllende Prophezeiung“. Diese wird sehr wirksam sein!

Denn auch das Gegenteil kennen Sie sicherlich: Wenn Sie sich morgens bereits den Hinweis geben, dass es ein schrecklicher Tag wird, dann wird es gefühlt i.d.R. auch ein schrecklicher Tag. ▶

Jetzt kommt es darauf an! An der Haustür angekommen bleiben Sie zurückhaltend und begrüßen freundlich. Sie sind heute Gast in der häuslichen Umgebung Ihres potenziellen neuen Kunden. Auf der anderen Seite warten Angehörige und der Pflegebedürftige mit einer gewissen Anspannung.

Ihre Freundlichkeit schafft Sympathie und das ist ein super erster Eindruck, den Sie schon beim Öffnen der Tür hinterlassen. Da wären wir dann wieder bei der 7-38-55-Regel. Ihre Mimik, Gestik und Kommunikation sind hier entscheidend!

„Schön Sie kennenzulernen Frau Müller. Wo darf ich mich hinsetzen?“
Und jetzt Fragen Sie, lassen Sie erzählen und hören Sie v.a. zu.

Tipps und Tricks 3:

Die richtige Kommunikationsebene finden

Hören Sie bei den ersten Sätzen im Gespräch mit den Angehörigen und / oder den Pflegebedürftigen sehr gut zu.

- ▶ Wie einfach oder komplex ist die Sprache?
- ▶ Werden Fremdwörter benutzt?
- ▶ Ist die Sprache eher visuell, auditiv etc. geprägt?

Für einen Rapport sollten Sie die gleiche Sprache sprechen. **Vereinfachen Sie Ihre Sprache**, wenn Ihre Kunden einfach sprechen. Verzichten Sie auf Fremdwörter, wenn Ihr Kunde keine Fremdwörter nutzt.

Tipps und Tricks 4:

Die Verständlichmacher

Und hier noch ein kleiner Tipp des Kommunikationsexperten Schulz von Thun: Nutzen sie immer die sogenannten **Verständlichmacher**. Hierdurch kann der gute erste Eindruck gefestigt werden. Man findet Sie sympathisch und Sie erklären alles so, dass man es gut versteht.

Die **4 Verständlichmacher**:

▶ Einfachheit

- ▷ Keine Fremdwörter und keine Paragraphen
- ▷ § 36, § 39, § 45b etc. müssen als Begriffe gar nicht erwähnt werden

▶ Gliederung / Ordnung

- ▷ Nutzen Sie Aufzählungen
 1. Berichten Sie über Leistungen der Pflegeversicherung
 2. Berichten Sie über den Entlastungsbetrag
 3. Berichten Sie über die Verhinderungspflege

▶ Kürze / Prägnanz

- ▷ Nutzen Sie kurze Sätze
- ▷ Verfallen Sie nicht in Details
- ▷ Beachten Sie den Grundsatz, dass Ihr Beratungsergebnis auf eine DIN A4-Seite passen sollte

▶ Zusätzliche Stimulanz

- ▷ Bauen Sie möglichst viele Beispiele ein
- ▷ Orientieren Sie sich an der häuslichen Umgebung und stellen Sie auch dazu einen Bezug her

Achtung: Bleiben Sie authentisch

Bitte bleiben Sie im Verkaufsgespräch **authentisch**.

Wenn Sie sich verstellen, dann wirken Sie nicht echt und das fällt auf und macht misstrauisch. Am besten Sie simulieren einmal ein Verkaufsgespräch mit unterschiedlich kritischen Angehörigen in einer Teambesprechung.

Fazit

Fassen wir kurz und knapp zusammen: **Lächeln Sie**, bleiben Sie **sympathisch** und **bringen Sie es auf den Punkt**. **Vermeiden** Sie als Verkäufer **unangenehm mit einer Salamitaktik aufzufallen**.

Bringen Sie die geplante gute Versorgung auf den Punkt und versuchen Sie nicht Scheibe für Scheibe Salami immer mehr zu verkaufen. Ach ja, und **wenn Sie umgekehrt ein komisches Gefühl bekommen, dann lehnen Sie die Versorgung ab**.

Dran denken!
Beim ersten Eindruck spielen **Mimik, Gestik** und **Ihre Worte** eine entscheidende Rolle!

Mehr Infos...

Im Internet finden Sie mich unter

www.loffing.com

und bei Instagram unter **Wirtschaftspsychologe Loffing**



● Christian Loffing



Kerstin Pleus

Organisationsberaterin, Krankenschwester, Trainerin für Führungskräfte, MDK-Gutachterin, Pflegedienstleitung, Business-Coach
Dortmund

✉ pflege@kerstinpleus.de

🌐 www.kerstinpleus.de

Die effektive Durchführung des Erstgesprächs

Der entscheidende erste Auftritt

Um wirtschaftlich erfolgreich zu sein, gibt es verschiedene Stellschrauben. Betrachten Sie Ihren wirtschaftlichen Erfolg wie ein Fundament, welches aus verschiedenen Grundsteinen besteht.

Ein Grundstein für den Erfolg ist das erfolgreiche Erstgespräch. Weitere Erfolgsfaktoren sind:

- ▶ Kostendeckender Stundensatz oder Qualifikationspreis (dieser ist in Ihrer Abrechnungssoftware je Qualifikation hinterlegt)
- ▶ Zeitermittlung je Leistungskomplex (in den Stammdaten Ihrer Abrechnungssoftware hinterlegt)
- ▶ Die Preise sind hinterlegt
- ▶ Wirtschaftliche Steuerung über Vor- und Nachkalkulation
- ▶ Controlling usw.

Als Beraterin für Pflegeeinrichtungen erlebe ich immer wieder, dass Pflegedienstleitungen häufig die Fehler machen,

- ▶ das **Erstgespräch telefonisch durchzuführen**,
- ▶ es **nicht gut vorzubereiten**,
- ▶ oder **keinen strukturierten Gesprächsverlauf** zu haben.

Kommt Ihnen das bekannt vor?

Das Telefon klingelt.

Frau Lehmann, die Tochter einer pflegebedürftigen Dame ruft an: „Meine Mutter hat Pflegegrad 4. Ich benötige Hilfe für meine Mutter!

Bitte versorgen Sie meine Mutter 2 x wöchentlich und helfen Ihr bitte beim Duschen. An den restlichen Tagen kommt sie allein zurecht“.

Glücklicherweise kann die Pflegedienstleitung der Tochter eine positive Nachricht übermitteln: ▶



„Wir haben noch Kapazitäten und können 2 x wöchentlich zu Ihrer Mutter kommen“ lautet die Antwort. Wir starten morgen früh mit dem 1. Einsatz. Haben Sie Wunschzeiten für die morgendliche Versorgung?“

Oder klingt Ihnen das vertraut?

Das Telefon klingelt.

Frau Lehmann, die Tochter einer pflegebedürftigen Dame ruft an: „Meine Mutter hat Pflegegrad 4. Ich benötige Hilfe für meine Mutter! Bitte versorgen Sie meine Mutter 2 x wöchentlich und helfen ihr bitte beim Duschen. An den restlichen Tagen kommt sie allein zurecht“.

Die Pflegedienstleitung führt mittels eines strukturierten Telefonleitfadens das Gespräch und nimmt die ersten relevanten Daten auf, z.B.

- ▶ Pflegegrad,
- ▶ pflegebegründende Diagnosen,
- ▶ Hilfsmittel,
- ▶ Medikamentenmanagement,
- ▶ Pflegeumfeld,
- ▶ etc.

Variante A

Die Pflegedienstleitung teilt die Erstinformationen mit: „Wir haben zurzeit Kapazitäten für eine Versorgung von montags bis freitags. In der Zeit von 9:00 Uhr bis 10:00 Uhr werden meine Mitarbeiter Ihre Mutter aufsuchen. In meinem Team arbeiten weibliche und männliche Pflegekräfte. Daher werden unterschiedliche Mitarbeiter Ihre Mutter versorgen. Damit wir Ihre Mutter versorgen können, benötige ich 3 Wohnungsschlüssel“. Frau Lehmann hört aufmerksam zu und macht sich Notizen.

Die Pflegedienstleitung vereinbart mit der Tochter einen Termin in der Häuslichkeit der Mutter. Das aktuelle MD-Gutachten soll vor Ort bereitgelegt werden.

Variante B

Die Pflegedienstleitung teilt die Erstinformationen mit: „Wir haben zurzeit Kapazitäten für eine Versorgung von montags bis freitags. In der Zeit von 9:00 Uhr bis 10:00 Uhr werden meine Mitarbeiter Ihre Mutter aufsuchen. In unserem Team sind sowohl weibliche als auch männliche Pflegekräfte tätig. Daher wird die Versorgung Ihrer Mutter durch unterschiedliche Mitarbeiter erfolgen. Damit wir Ihre Mutter versorgen können, benötigen wir 3 Wohnungsschlüssel“.

Die Tochter weist darauf hin, dass ihre Mutter ausschließlich weibliche Pflegekräfte duldet. Die Mutter hat in der Woche feste Termine. Jeden Montag kommt die Fußpflegerin um 9 Uhr in die Häuslichkeit und jeden Mittwoch hat die Mutter ihren Friseurtermin um 9 Uhr. An diesen Tagen sollte der Pflegedienst um 7:30 Uhr vor Ort sein, um die Mutter rechtzeitig zu versorgen und für den Termin

vorzubereiten. Dienstags besucht die Mutti um 10:00 Uhr das Seniorencafé. Da der Pflegedienst dann eh vor Ort ist, wäre es gut, wenn die Versorgung um 9:45 Uhr beendet ist und die Pflegekraft die Mutter zum Seniorencafé bringt.

Ihre Mutter ist in der Lage, wenn auch verlangsamt, die Wohnungstür selbst zu öffnen. Manchmal hört sie das Klingeln nicht, am besten ist es, wenn die Pflegekräfte vorher durchrufen.

Nun fragen Sie sich, wie sich die Pflegedienstleitung am Telefon verhält?

Gesetzt den Fall, Sie sind die Pflegedienstleitung:

- ▶ Wie verhalten Sie sich?
Vereinbaren Sie einen Termin vor Ort?
- ▶ Lassen Sie sich auf die Forderungen der Tochter (Erwartungen) ein?

Und starten am nächsten Tag mit dem 1. Einsatz?

Oder kommunizieren Sie, dass Sie nicht der richtige Pflegedienst sind, da Sie diese Erwartungen nicht erfüllen können.

Erstgespräch: Ja oder Nein?

Mittels strukturiertem Telefonleitfaden haben Sie als PDL eine **klare Entscheidungsgrundlage**, ob ein Erstgespräch überhaupt durchgeführt wird - oder auch nicht!

Über den Klick auf diesen Punkt ● können Sie einen Interviewleitfaden direkt downloaden.



Alternativ erhalten Sie den Leitfaden auch auf der Seite von PDL Management

<https://pdl-management.de>

unter der Rubrik „Weitere Veröffentlichungen und Downloads“ zum Download.

Sie als Pflegedienstleitung haben dann eine klare Entscheidungsgrundlage, ob ein Erstgespräch überhaupt durchgeführt werden muss - oder auch nicht.

Erstgespräche nur in der Häuslichkeit – nie am Telefon!

Es ist von grundlegender Bedeutung, das Erstgespräch **persönlich in der Häuslichkeit** des Anfragenden durchzuführen, da dies den individuellen Bedürfnissen und der Lebenssituation des Pflegebedürftigen am besten gerecht wird.

Geäußerte Gefühle über die derzeitige Situation des Patienten sollen wahr- und ernst genommen und entsprechend berücksichtigt werden. ▶

Für die Durchführung des Erstgesprächs empfehle ich, **einen ausreichenden Zeitpuffer von mindestens 60 Minuten einzuplanen**. Dies ermöglicht es, alle relevanten Themen in Ruhe zu besprechen und auf die Bedürfnisse des Anfragenden einzugehen.

Ein EDV-gestützter Leitfaden kann hierbei helfen, das Gespräch strukturiert und effizient zu führen.

Praxistipp

Formulieren Sie vor dem Erstgespräch konkrete Ziele! Was will ich im Erstgespräch erreichen?

z.B.:

- ▶ Ausschöpfung der Pflegesachleistungen zu 100%,
- ▶ kombinierte Leistungen aus SGB XI + SGB V,
- ▶ mindestens 3 x wöchentlich - keine 1 x wöchentliche Versorgung,
- ▶ keine kleinen (Körper-)Pfleger, sondern große.

Zu Beginn der Beratung **sollten Sie vermeiden, die anfragende Person mit einer Flut von Informationen** aus dem Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) **zu überfordern**.

Die Komplexität der gesetzlichen Regelungen ist oft schwer verständlich und wird Ihre Gesprächspartner verwirren. **Kein Mensch versteht nämlich diese Komplexität!** Stattdessen gehen Sie bitte auf die spezifischen Fragen und Anliegen des Anfragenden ein.

Praxistipp

Bleiben sie fokussiert und hören Sie zu, um zu verstehen!

- ▶ Welche Wünsche hat die pflegebedürftige Person/ die Angehörigen?
- ▶ Welche Probleme hat die pflegebedürftige Person/ die Angehörigen?

Erläutern Sie die wichtigsten Punkte verständlich und nachvollziehbar.

Auf den Punkt gebracht: Die Berücksichtigung individueller Bedürfnisse vs. Einsatzplanung

Die häusliche Pflege älterer Menschen stellt ambulante Pflege- und Betreuungsdienste vor zahlreiche Herausforderungen. Dabei ist es doch eigentlich essenziell, individuelle Wünsche und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen zu berücksichtigen, um ihre Lebensqualität zu erhalten und zu fördern.

Pflegebedürftige Personen stellen spezifische Anforderungen an ihre Pflege, z.B. es werden ausschließlich weibliche Pflegekräfte akzeptiert, Vorgabe fester Termine, usw.. Dies sind zentrale Vorgaben, die bei der Einsatzplanung berücksichtigt werden müssten.

Herausforderungen

Die Berücksichtigung fester Termine und individueller Wünsche stellt den ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst vor organisatorische Herausforderungen und kurbelt die Kostenspirale an.

Mein Lösungsansatz

Eine offene und kontinuierliche Kommunikation zwischen der Pflegedienstleitung, der Familie und den Pflegekräften ist unerlässlich. Aufgrund der Herausforderungen ist es Ihnen als Pflegedienstleitung meist nicht möglich, diese Wünsche zu berücksichtigen. Personal-mangel, fehlende Qualifikationen und Krankmeldungen zwingen Sie dazu, die Touren so zu planen, dass Sie zu-mindest eine verlässliche Versorgung zusichern können. **„Machen Sie keine Versprechungen, die Sie nicht halten können – schaffen Sie Vertrauen durch Verlässlichkeit.“**

Durch eine **sorgfältige Vorbereitung** und die **Anwendung eines strukturierten Leitfadens** kann das Erstgespräch zu einer wertvollen Grundlage für eine erfolgreiche Pflegebeziehung werden. Es schafft Vertrauen und stellt sicher, dass alle Beteiligten über die wesentlichen Aspekte der Pflege informiert sind und gemeinsam die bestmögliche Versorgung planen können.

Ich empfehle Ihnen, das (aktuelle) Einstufungsgutachten als Grundlage für Ihr erfolgreiches Erstgespräch zu nutzen. Hier erhalten Sie wichtige Informationen über:

- ▶ Pflegebegründende Diagnosen
- ▶ Darstellung der Pflegesituation
- ▶ Bewertung der Selbständigkeit in den einzelnen Bereichen

Im Erstgespräch liegt der Fokus u.a. auf dem Pflegebedarf und den Selbstversorgungsmöglichkeiten. Lassen Sie sich die Tagesstruktur kleinschrittig erläutern. Machen Sie sich ein Bild von der Wohnsituation. Aus pflegefachlicher Sicht **bewerten Sie den Hilfebedarf**.

Entscheidung über die Neuaufnahme

Wenn in wirtschaftlicher Hinsicht der Einsatz sinnvoll ist und die „Chemie“ zwischen Anfragenden, Pflegepersonen und Ihrem Pflegedienst stimmt, dann entscheiden Sie mit einem klaren „Ja“ (sonst Nein, außer Sie identifizieren Potenzial).

Mit dem Ziel der **Stabilisierung der häuslichen Pflege- und Betreuungssituation** und der Entlastung der Pflegepersonen unterbreiten Sie nun das Angebot. ▶

Zuvor haben Sie sich Vorüberlegungen zu den möglichen Einsätzen (montags-sonntags oder nur wochentags, Leistungsmix, Einsatzbeginn, etc.) gemacht.

Sie informieren den oder die Anfragenden über die Leistungen, die Ihr Pflegedienst auf Grundlage des pflegerischen Bedarfs erbringen wird.

Erläutern Sie danach die Kosten, die Sie – am besten – mittels Tablet kalkuliert haben.

Erwartungen des möglichen Kunden

Die ermittelten Kosten werden immer über den erwarteten Kosten des Anfragenden liegen.

„Das Teilkasko-Modell“

Seit ihrer Einführung im Jahr 1995 gehört die Soziale Pflegeversicherung zu den wichtigen Pfeilern des deutschen Sozialversicherungssystems. Sie bildet die finanzielle Basis für die pflegerische Versorgung der Versicherten und ist somit unverzichtbar für die Unterstützung Pflegebedürftiger.

Allerdings basiert die Pflegeversicherung auf einem oft so genannten Teilkasko-Modell. Das bedeutet, dass die erforderlichen Pflegekosten nicht vollständig abgedeckt werden. Während die Versicherung einen wesentlichen Teil der Pflegekosten übernimmt, bleibt ein signifikanter und variabler Anteil der finanziellen Belastung beim Pflegebedürftigen selbst. Dieser muss die verbleibenden Aufwendungen aus eigenen Mitteln bestreiten.

Dieses Modell birgt sowohl Chancen als auch Herausforderungen. Auf der einen Seite wird die finanzielle Belastung der Pflegeversicherung durch das Teilkasko-Prinzip begrenzt, was zu einer nachhaltigen Finanzierung des Systems beiträgt.

Auf der anderen Seite stellt es Pflegebedürftige und ihre Angehörigen vor erhebliche finanzielle Herausforderungen, insbesondere wenn die Eigenanteile hoch sind.

Es ist daher von zentraler Bedeutung, dass Pflegebedürftige und ihre Familien frühzeitig über die finanziellen Aspekte der Pflege informiert werden und verstehen, dass sie auch einen Eigenanteil zu tragen haben. Nur so kann sichergestellt werden, dass die notwendige pflegerische Versorgung gewährleistet werden kann.

Die Diskussion über die Zukunft der Pflegeversicherung und mögliche Reformen ist angesichts des demografischen Wandels und der steigenden Zahl pflegebedürftiger Menschen aktueller denn je. Es bleibt abzuwarten, wie sich das Teilkasko-Modell in den kommenden Jahren weiterentwickeln wird und welche Maßnahmen ergriffen werden, um eine gerechte und nachhaltige Pflegefinanzierung sicherzustellen.

Kommt Ihnen das bekannt vor?

Der Anfragende erwartet möglicherweise von Ihnen, „das Angebot passend“ zu machen. Nun braucht es klare und verständliche Informationen. Nämlich Informationen darüber, wie die Finanzierung wirklich aussieht.

Machen Sie an dieser Stelle deutlich, dass die Pflegeversicherung keine umfassende Finanzierung leistet. Viele sind immer noch im Glauben, dass die Pflegeversicherung ein „Vollkasko-Modell“ darstellt. Dies muss beim Erstgespräch korrigiert werden.

siehe nebenstehenden Infokasten „Das Teilkasko-Modell“

Beim Erstbesuch schaffen Sie Klarheit, was Sie als Pflegedienst übernehmen und welche Leistungen die Pflegepersonen übernehmen.

Wenn die Anfragenden Wünsche und Bedürfnisse haben, die über das Leistungsspektrum der Pflegeversicherung hinausgehen oder wenn die Budgetgrenzen überschritten sind, oder wenn die Pflegepersonen nicht gänzlich zur Verfügung stehen, entstehen „Eigenanteile“. Das klingt besser als „Zuzahlungen“.

Lassen Sie sich auf keine Verhandlungen ein

Ihre Dienstleistungen sind wertvoll und haben ihren Preis. Der Wert von Pflege muss beim Erstbesuch verdeutlicht werden.

Entgegen der immer noch landläufigen Meinung, dass „Pflege nicht so teuer“ ist, muss das Bewusstsein dieser hochwertigen Dienstleistung geschärft werden. Und letztlich **treffen Sie als Pflegedienstleitung die Entscheidung über eine Aufnahme!**

Einwände und Vorwände erkennen und professionell damit umgehen

Der Kunde äußert möglicherweise Bedenken, Einwände oder Vorwände gegen das Angebot. In dieser Phase reagieren Sie als Pflegedienstleitung professionell.

Doch was sind Einwände? Und was sind Vorwände?

Einwände sind Bedenken, Vorbehalte oder Fragen, die eine Person äußert, bevor sie eine Entscheidung trifft oder eine Handlung ausführt.

Im Verkaufsgespräch können Einwände beispielsweise Bedenken hinsichtlich der Leistungen, des Preises oder anderer Aspekte sein.

Es ist wichtig, Einwände nicht als Hindernisse, sondern als **Chancen** zu betrachten, die Beziehung zum Kunden zu stärken und letztendlich den Verkaufsabschluss zu erleichtern.

Durch das Verständnis der Bedürfnisse und Anliegen des Kunden können Sie gezielt auf seine Einwände eingehen und ihn von den Vorteilen Ihres Angebots überzeugen. ▶

Jeder Einwand ist ein Kaufsignal! Der Kunden will nur noch überzeugt werden!

Eine Weisheit der **Dakota-Indianer** lautet: **Wenn Du entdeckst, dass Du ein totes Pferd reitest, steig ab!**

Woran erkennen Sie Vorwände?

Ein Vorwand ist nicht persönlich gemeint. Die Person hat weder Lust noch Interesse, sich mit Ihnen bzw. dem Thema auseinanderzusetzen.

Einen Vorwand ausräumen zu wollen, ist vergebliche Liebesmüh. **Ihr Gesprächspartner**

will sich gar nicht überzeugen lassen.

Nehmen Sie die Einwände ernst, zeigen Verständnis und liefern Sie weitere Informationen oder greifen Sie die Argumente aus dem Gesprächsverlauf auf, um Bedenken auszuräumen.

Welche Fragetechnik setzen Sie bei Einwänden ein?

Geschlossene Fragen beginnen normalerweise mit einem Verb, z.B. „**Kennen Sie.... Haben Sie?**“ ... und zielen auf eine Ja/Nein-Antwort Ihres Gesprächspartners ab.

Sie engen dadurch das mögliche Antwortkontinuum entscheidend ein und geben dem Gesprächspartner wenig Spielraum, darüber hinaus etwas zu antworten. Sie machen den Gesprächspartner zum Befragten. Nicht umsonst nennt man geschlossene Fragen auch **Entscheidungsfragen**.

Denn im Vordergrund steht hier **nicht** die Erlangung neuer Informationen, sondern das Herbeiführen konkreter

Entscheidungen. Stellen Sie gezielt geschlossene Fragen, die Ihr Kunde mit „Ja“ beantwortet. Gehen Sie gezielt auf die Inhalte, die Sie in der Bedarfsanalyse-Phase erlangt haben, ein.

Zusammengefasst

1. Führen Sie ein ganzheitliches Beratungsgespräch in sieben Schritten durch.
2. Legen Sie den Fokus auf eine umfangreiche Informationssammlung (gerne strukturiert an den Themenfelder des Strukturmodells SIS®) der pflegebedürftigen Person des Wohnumfeldes.
3. Sichten Sie das MD-Gutachten und nehmen eine pflegefachliche Bewertung des Hilfebedarfes vor.
4. Formulieren Sie klar und verständlich.
5. Klären Sie: Wer macht was? Angehörige? Pflegepersonen?
6. Die Kalkulation erfolgt in der Häuslichkeit per Tablet.
7. Erläutern Sie den Kostenvoranschlag und besprechen Sie die Kostenklärung.
8. Erläutern Sie die Kostenübernahme durch die verschiedenen Kostenträger und die Höhe des Eigenanteils (Selbstzahler)
9. Erläuterung des Budgets/Kalkulation in der richtigen Reihenfolge (Erst § 36 SGB XI, dann §§ 45, 39 SGB XI)

Fazit | Kostenspirale Erstgespräch

Als Pflegedienstleitung haben Sie 2-3 Chancen lukrative Einsätze zu vereinbaren, nämlich im

- ▶ Erstgespräch
- ▶ in den Beratungsgesprächen nach § 37 Abs. 3 SGB XI für die Pflegegeld- und Sachleistungskunden
- ▶ und bei den Folgebesuchen/-gesprächen

Dennoch bergen diese Gespräche das Potenzial für eine ▶



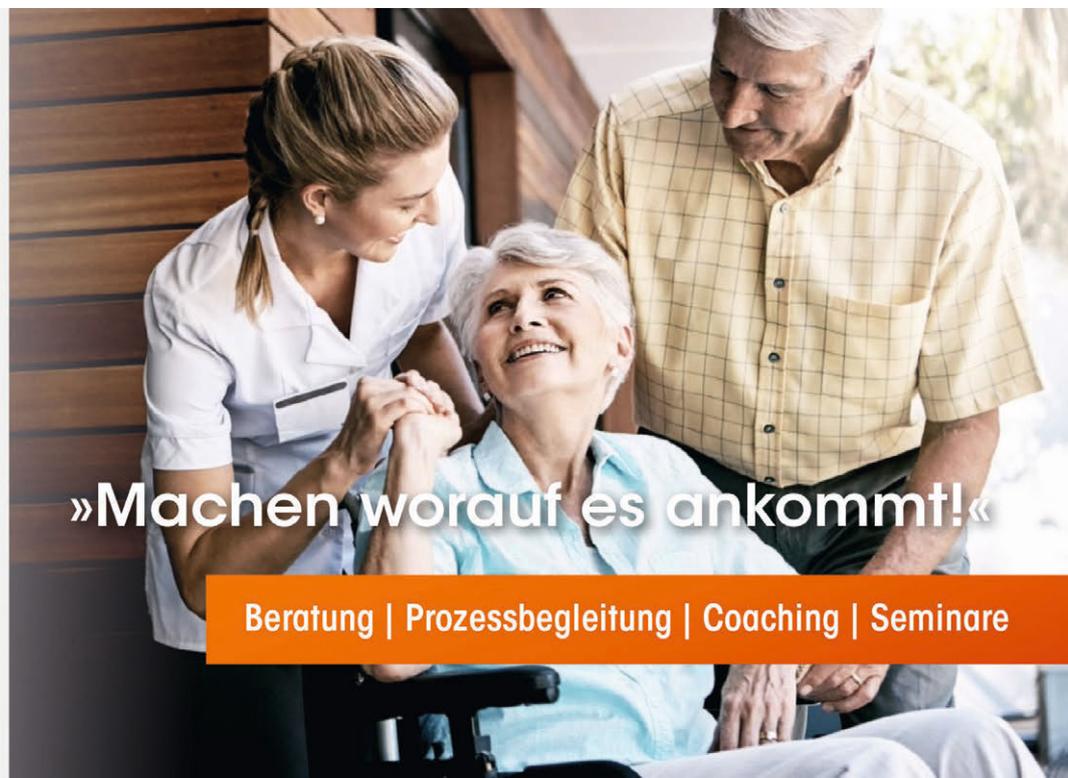
Kerstin Pleus

Beratung | Coaching | Seminare

Beraterin für Pflegeeinrichtungen
Cottastraße 14 | 44265 Dortmund

T: 0151 61812813

pflege@kerstinpleus.de
www.kerstinpleus.de



»Machen worauf es ankommt!«

Beratung | Prozessbegleitung | Coaching | Seminare



Gut
beraten mit
euregon

Harte Zeiten in der Pflege? Wir führen Sie durch!

Die Wirtschaftlichkeitsberatung von euregon

Gesetzliche Auflagen, Fachkräftemangel und Kostensteigerungen: Mehr als die Hälfte der ambulanten Pflegeeinrichtungen sehen ihre Existenz gefährdet. Führungskräfte sind mehr denn je gezwungen, effizient und kostendeckend zu arbeiten. Im Rahmen der **euregon Wirtschaftlichkeitsberatung** nehmen wir Ihr Unternehmen ganzheitlich unter die Lupe und helfen Ihnen, Prozesse zu optimieren. Vertrauen Sie unseren Experten: Mit betriebswirtschaftlichem Knowhow und einer individuellen Strategie bringen wir auch Ihren Pflegedienst auf Erfolgskurs!

Unser Beratungspaket für Ihren Pflegedienst:

TAG 1 Ist-Analyse, Datenaufnahme & Maßnahmenplanung

TAG 2 Erfolgskontrolle & Optimierung

TAG 3 Auswertung & Check-Up



Sie wünschen sich Sicherheit und Erfolg für Ihren Pflegedienst? Dann vereinbaren Sie einen Termin für die euregon Wirtschaftlichkeitsberatung!

Terminvereinbarung unter beratung@euregon.de



Kostenspirale, wenn Sie als Pflegedienstleitung nicht effizient und zielgerichtet bearbeitet wird. Die genaue und sorgfältige Erhebung aller relevanten Informationen erfordert Zeit und Ressourcen, die sich auf die Gesamtkosten der Pflege auswirken können.

Eine transparente Kommunikation über den Ablauf und die Notwendigkeit dieses Gesprächs sowie eine präzise Dokumentation sind entscheidend, um unnötige Kosten zu vermeiden und die Wirtschaftlichkeit zu gewährleisten.

Durch klare Strukturen, gezielte Fragestellungen und eine effektive Leistungs- und Personaleinsatzplanung kann die Balance zwischen notwendiger Sorgfalt und Kostenbewusstsein erreicht werden.

Letztendlich trägt dies nicht nur zur Zufriedenheit der Pflegebedürftigen bei, sondern auch zur Nachhaltigkeit und Wirtschaftlichkeit der ambulanten Pflege.

Durch kontinuierliche Schulung des Pflegepersonals und eine stetige Überprüfung der Prozessabläufe kann die Qualität des Erstgesprächs weiter optimiert und die Kostenspirale durchbrochen werden. So wird eine hochwertige und gleichzeitig kosteneffiziente Pflege ermöglicht.

Sie möchten tiefer in das Thema eintauchen und wertvolle Einblicke gewinnen. Dann lade ich Sie gerne ein, sich für unser **PDL-Management Online-Seminar** anzumelden.

Webinar: Das erfolgreiche Erstgespräch



Datum: 18. Juli 2024, 9:00 Uhr bis 12:00 Uhr

Kosten: 150 € + MwSt.

Anmeldung formlos über: pflege@kerstinpleus.de

Mehr Infos...

Nehmen Sie gern Kontakt zu mir auf! ●

Ihre Kerstin Pleus
www.kerstinpleus.de



● Kerstin Pleus



Helge Ogan

Organisationsberater für ambulante Pflegedienste
Hamburg

✉ ogan@pdl-management.de

Erstgespräch „intensiv“

Wenn man als Berater von Pflegedienst zu Pflegedienst reist und Situationen, Strategien, Taktiken, Strukturen, Erfahrungen und Empfehlungen bespricht und weitergibt, stammen natürlich nicht alle Gedanken und Ideen von einem selbst. Immer wieder kommt es vor, dass man selbst ungewöhnliche oder besonders fortschrittliche Sichtweisen zu einem bestimmten Thema geschildert bekommt. Oder auch, dass **eine besondere Haltung von Leitungs- oder Pflegekräften spürbar** wird.

So ein Ort ist der Pflegedienst Hollstein in Wismar, an der Ostsee in Mecklenburg-Vorpommern. Am Rande der Altstadt auf einer Etage in einer hübschen Villa werden die Klienten im Umkreis versorgt.

Was von vielen Pflegediensten noch immer nicht in seiner vollen Bedeutung für den gesamten Erfolg des Unternehmens erkannt wird, steht beim Pflegedienst Hollstein **im Zentrum des Handelns: Das Erstgespräch.**

Es ist nicht nur Startpunkt der Versorgung, sondern in besonderem Maße verlässliche Grundlage für die Zusammenarbeit von Pflegebedürftigem, Angehörigen und Pflegedienst.

„Für ein Erstgespräch planen wir immer drei Stunden ein“ ... sagt Bettina Hollstein, Geschäftsführerin des Pflegedienstes.

Was für manch anderen Pflegedienst als sehr hoch gegriffen erscheinen mag, folgt konsequent der **Erkenntnis, dass jede Minute sinnvoll und wertvoll investierte Zeit ist**, die sich zigfach auszahlt. Auf keinen Fall darf es als „verschwendete Zeit“ angesehen werden. Der Aufwand lohnt sich selbst dann, wenn es am Ende nicht zur Versorgung kommt, weil sich herausstellt, dass hier nicht die richtigen Partner an einem Tisch gesessen haben.

Vielleicht ist der Nutzen dieser Sorgfalt sogar genau dann **am wertvollsten: Wenn sie vor falschen Kunden schützt**. Zum Beispiel solchen, die zwar Ansprüche nicht verfallen lassen möchten, aber kein wirkliches Interesse an Pflege haben.

Nutzen des Berichtes des Medizinischen Dienstes „Ein zentraler Bestandteil unseres Aufnahmeprozesses ist die Nutzung des MD-Berichts im Erstgespräch“, so Frau Hollstein.

„Dieser Bericht dient uns als Leitfaden für die Aufnahme neuer Klienten und gewährleistet einen strukturierten und planmäßigen Ablauf.“

Der Medizinische Dienst hat zuvor in einem ausführlichen Begutachtungstermin die Pflegebedürftigkeit und den Hilfebedarf festgestellt und im Gutachten dokumentiert.

Was liegt da näher, als diese Erkenntnisse direkt in die Versorgungsplanung einzubeziehen? ▶

Aus dem Bericht des Medizinischen Dienstes geht der gesamte Unterstützungsbedarf eines Klienten hervor und diese Informationen nutzen die Beraterinnen des Pflegedienst Hollstein als verbindliche Grundlage der Gespräche und Vereinbarungen.

Das Gutachten gibt Auskunft über die Bedürfnisse des Klienten selbst und liefert Informationen darüber, welche Angehörigen Pflegepersonen sind und ob der Pflegedienst bereits als Unterstützung angegeben wurden.

Diese umfassende Erfassung bildet die Grundlage für die Erstellung des Kostenvoranschlags.

Es gebe bei ihnen keine Versorgung auf Zuruf oder durch die Vorgabe der Leistungen durch den Klienten oder seine Angehörigen, so Hollstein.

„Es sind unsere Pflegeberater, die das Erstgespräch ‚führen‘ – im Sinne von leiten.“

Darüber hinaus werden natürlich auch hier gezielte Fragen gestellt, um ein detailliertes Bild von den Bedürfnissen und Gewohnheiten des Klienten zu erhalten.

Der Klient und die Angehörigen geben Auskunft über den typischen Tagesablauf des Klienten und ob es bestimmte Aufgaben gibt, die er allein bewältigen kann. Zudem wird nach der aktuellen Unterstützung durch Angehörige oder andere Personen sowie nach speziellen Pflege- oder Unterstützungsbedürfnissen gefragt, die der Klient mitteilen möchte.

Während des Erstgesprächs nimmt der Pflegeberater auch Eindrücke von der häuslichen Situation, der Stimmung der anwesenden Personen und eventuellen Gerüchen wahr.

Diese Beobachtungen führen zusammen mit der Einschätzung des Pflegegrades und der Pflegesituation zur Gesamtbewertung.

All diese gesammelten Informationen fließen in den Kostenvoranschlag über die Pflegeleistungen ein und werden auch darin **ernstgenommen und unbedingt berücksichtigt**.

„Sollten Klienten oder Angehörige Kürzungen vornehmen wollen, dienen das MD-Gutachten und unsere Einschätzungen als Grundlage für unsere Argumentation.“

schildert Bettina Hollstein das weitere Vorgehen.

„Bei Kürzungswünschen sind meist zwei Faktoren ausschlaggebend: Entweder entspricht der Pflegegrad nicht dem tatsächlichen Hilfebedarf oder der Unterstützungsbedarf ist gegeben und das Pflegegeld wird anderweitig genutzt.“

Beide Faktoren werden besprochen und wir machen deutlich, dass das Pflegegeld für die Pflege gedacht ist. **Wir übernehmen nur eine Versorgung, die wir bei einer MD-Qualitätsprüfung auch selbst vertreten können“.**

Wenn die Leitung eines Pflegedienstes darauf achtet, Klienten zu haben, die die benötigte Versorgung auch wirklich wünschen, führt das zusätzlich auch **zu zufriedeneren Mitarbeitern**.

Keine Pflegekraft möchte die Wohnung verlassen, wenn der Klient noch nicht ausreichend versorgt ist mit dem, was tatsächlich benötigt wird. Auch dieser Situation wird vorgebeugt, wenn man das Erstgespräch und den gesamten Kundenkontakt darauf ausrichtet.

Ist das so richtig?

Manch einer mag es als übergriffig dem Pflegebedürftigen gegenüber ansehen, so vorzugehen und der Grat zwischen „**einer vom Pflegedienst aufgezwungenen und vorgegebenen Versorgung**“ und „**ernstnehmen des MD-Gutachtens und der wirklichen Hilfebedürftigkeit verbunden mit verantwortungsvoller Versorgung**“ ist sicher schmal.

Die positiven Effekte sind jedenfalls nicht von der Hand zu weisen: **ein Pflegedienst gewinnt so Pflegekunden, die sich wirklich pflegen lassen wollen und die Pflege auch nötig haben**. Sein „Recht zu stinken“, wie gerne landläufig formuliert wird, kann ein Pflegebedürftiger ja auch mit anderen Pflegediensten wahrnehmen.

Wenn Pflegebedürftige die Erfahrung machen, dass das Ergebnis des MD-Gutachtens später eine Rolle spielt und ernstgenommen wird, ist das sogar ein Dienst an der Gesellschaft. Denn nicht selten ist es ja so, dass dem Medizinischen Dienst mehr an Pflegebedürftigkeit gezeigt wird, als sie am Ende wirklich vorliegt.

Wenn Pflegedienste das konsequent spiegeln, würde das langfristig Auswirkungen haben. Zusätzlich erhalten diejenigen Pflege, die sie brauchen. Auch das ist zutiefst sinnvoll im Sinne der Gesamtsicht.



Thomas Sießegger

Diplom-Kaufmann, Organisationsberater und Sachverständiger für ambulante Pflege- und Betreuungsdienste
Hamburg + Langenargen am Bodensee

✉ pdl-management@siessegger.de

🌐 www.siessegger.de

Professionell starten - mit einer Erstgesprächs-Mappe

Ein Standard für den ersten guten Eindruck



Dieser Beitrag hilft Ihnen, diesen Standard individuell für Ihren Pflege- und Betreuungsdienst zu entwickeln. Entwerfen Sie **zuerst das Konzept**, und begeben Sie sich erst danach auf die Suche, wo Sie diese Beratungsmappen besorgen und entsprechend nach Ihren Vorstellungen zusammenstellen oder individuell gestalten. Am besten eignet sich für den Entwurf eine kleine Arbeitsgruppe.

Mögliche Bezugsquellen

Ich habe ein paar Bezugsquellen für Sie gegoogelt. Möglicherweise lassen Sie sich aber individuelle Mappen anfertigen.

- Viking
- OTTO Office
- büro shop 24
- office discount
- mcbuero.de
- eoffice24
- Printus

Der erste Eindruck zählt - auch materiell

Ein optimal gestalteter Erstbesuch sollte **durch eine professionelle Ausstattung begleitet und unterstützt werden**. Ihr gesamter Auftritt – von Beginn bis zum Ende – sollte stimmig und nicht widersprüchlich sein. Denn Sie bieten ausgezeichnete Dienstleistungen an, Sie sind teuer (aber preiswert), dann sollten auch Ihre eingesetzten Materialien entsprechend hochwertig sein.

Sie sollten bei den Unterlagen, die Sie den Kunden zur Verfügung stellen, nicht mit der sechsten Kopie von der fünften Kopie ankommen, ansonsten gibt es noch eine Visitenkarte, und das war's. Das reicht nicht aus, das passt nicht.

Einen Standard entwickeln

Professionalität kann beim Erstgespräch (oder auch bei anderen Beratungsgesprächen) durch den Einsatz von **Erstgesprächs- oder Beratungsmappen** unterstützt und gezeigt werden.

Um eine Einheitlichkeit im Umgang zu gewährleisten, oder wenn ein Träger mehrere Pflegedienste hat, sollten die **Mappen in einem Standard beschrieben** sein.

Aufbau der Erstgesprächs-Mappe

Ich habe so eine Erstgesprächsmappe schon einmal in einem Pflegedienst gesehen, doch leider damals kein Foto davon gemacht. Ich möchte jedoch versuchen, diese „ideale Mappe“ etwas zu beschreiben. Die Mappe ist 8 bis 10 Zentimeter dick, im Idealfall ist sie sehr „wertig“, zum Beispiel aus Leder, und hat einen Reißverschluss, so dass sie aufgeklappt werden kann.

Aufbau | Zusammensetzung | Vorschlag

- ▶ **Links unten** eingespannt in der aufgeklappten Mappe ist z. B. ein **Tablet**, auf dem Kalkulationen und Kostenvorschläge vor Ort erstellt werden können, um den Kunden direkt eine Übersicht zu geben:
 - ▷ welche Mitarbeiter an welchen Tagen vor Ort sein können
 - ▷ entschieden werden kann, wer die ermittelten Tätigkeiten an welchen Tagen erbringen kann, möchte oder soll: der Pflegedienst oder die pflegenden Angehörigen?

- ▶ Über dem Tablet [auf der linken Seite der geöffneten Mappe] sind **Visitenkarten** eingespannt, jeweils ausgestellt auf die Person, welche die Beratungsmappe besitzt.
- ▶ **Auf der rechten Seite** der Beratungsmappe sind 10 bis 15 dicke Plastikfolien.
In jeder Plastikfolie befinden sich zwei oder drei Exemplare von wichtigen Unterlagen oder Formularen, welche beim Erstgespräch oder bei der Beratung eventuell infrage kommen.

Das sind zum Beispiel:

- ▷ die eigene Image-Broschüre
- ▷ der Privatzahlerkatalog
- ▷ Leistungsübersicht (Buchstaben und Schrift in angemessener Größe, mind. 12 pt)
- ▷ ein Erstkontakt-Formular [für den Fall, dass das Tablet einmal ausfallen sollte]
- ▷ Übersichten über die Leistungen
- ▷ Leistungsbeschreibungen
- ▷ Liste der Kooperationspartner
- ▷ Anträge für stundenweise Verhinderungspflege
- ▷ Formulare zur Bestätigung bei den Beratungsgesprächen nach § 37 Abs. 3 SGB XI („Die Pflege ist gewährleistet“)
- ▷ Muster-Pflegeverträge (der eigentliche Pflegevertrag wird am besten am Folgetag vorbeigebracht)
- ▷ und so weiter

Das Tablet

Doch idealerweise sind auf dem Tablet schon erste Informationen eingegeben und übertragen worden, die Ihre Verwaltungskraft am Telefon erfasst hat. Sie müssen diese Daten nun beim Erstgespräch nur noch ergänzen.

Grundsatz: Kein Schmierpapier, keine Übertragung der Daten „von Hand“, alles digital!

Auf diesem Tablet können Sie – wenn im Idealfall eine Internetverbindung besteht, den Kunden Vorabinformationen geben, welche Mitarbeiter an welchen Tagen vor Ort sein können.

Zudem kann auf dem Tablet entschieden werden, wer die ermittelten Tätigkeiten an welchen Tagen erbringen kann, möchte oder soll: Der Pflegedienst oder die pflegenden Angehörigen?

Visitenkarte

Über dem Tablet [auf der linken Seite der geöffneten Mappe] sind **Visitenkarten** eingespannt, jeweils ausgestellt auf die Person, welche die Beratungsmappe besitzt. Die Leitung Komma die Stellvertretung und die Beratungskräfte haben alle sowohl ihre eigenen Mappen als auch ihre eigenen **persönlich ausgestellten Visitenkarten**. Ganz wichtig!

**Drucker
beim
Erstgespräch
irritieren!**

Vereinbarungen und Pflegeverträge nicht vor Ort ausdrucken

Sie mögen vielleicht in Zeiten der Digitalisierung auf die Idee kommen, einen kleinen Drucker bei den Erstgesprächen vor Ort mitzuführen.

Die Erfahrung zeigt jedoch, dass es zum einen oft Schwierigkeiten im professionellen Umgang gibt, je nachdem, wer vor Ort ist und wie diese Person damit hantieren kann. Ein unsicherer Umgang irritiert mehr als dass es für die Beratung von Vorteil ist.

Zum anderen wirkt ein zusätzlicher Einsatz eines technischen Gerätes. Ein Drucker mit all den Kabeln, aber auch mit WLAN oder Bluetooth, das nicht funktioniert, wirkt eher abschreckend auf die Kunden.

Sollten Sie tatsächlich den Pflegevertrag zeitnah ausdrucken wollen, so wählen Sie lieber die Alternative, diesen vor Ort erarbeiteten Pflegevertrag am nächsten Tag – im Pflegedienst ausgedruckt – vorbeizubringen, oder Ihre Kollegin macht das.

Ganz klar die Empfehlung:

Verzichten Sie auf die Mitnahme von Druckern beim Erstgespräch! Lassen Sie den Drucker im Pflegedienst!

Saubere Formulare - keine Kopien von Kopien

Ein Ausdruck der vor Ort verwendeten Formulare findet immer direkt aus dem PC im Pflegedienst statt. Ein Kopieren der eingesetzten Formulare und Anträge und sonstiger unterstützender Materialien sollte es nicht mehr geben, und schon gar nicht immer wieder einzeln vor jedem Erstgespräch.

Wichtig sind die **Vollständigkeit und das ordentliche Führen dieser Mappen**. Diese Verantwortung sollte nicht bei den Leitungs- oder Beratungskräften liegen, sondern die Verwaltungskraft übernimmt die Verantwortung, dass die Mappen immer vollständig sind.

So könnte im Standard festgelegt werden, dass **die Verwaltungskraft einmal pro Woche** die **Vollständigkeit** der Beratungsmappen der Leitungs- und Beratungskräfte **prüft** und gegebenenfalls fehlende Materialien ergänzt. Die Erstgesprächsmappen liegen immer im Pflegedienst an dafür vorgesehenen Stellen, und können im Falle eines Erstgesprächs oder einer Beratung von den entsprechenden Personen gegriffen werden, ohne dass Sie sie jedes Mal etwas neu zusammenstellen müssen. So haben Sie die **Sicherheit**, dass **in den Mappen wirklich alles enthalten** ist, was möglicherweise vor Ort beim Kunden benötigt wird. ▶

Mitnahme einer weiteren Mappe aus Pappe für den Kunden

Als Ergänzung zur Mitnahme Ihrer Beratungsmappe ist zu empfehlen, dass den Kunden Präsentationsmappen aus Pappe zur Verfügung gestellt werden.

Diese können Sie (am besten mit Hilfe einer Grafikerin) gestalten lassen, und dann z. B. bei ● **FLYERALARM** erstellen lassen.

Ich empfehle auch hier, eine **hochwertige Mappe** auszusuchen, aus festem Karton mit Ihrem Logo, auf jeden Fall 2-teilig mit Laschen und mit einem Schlitz für Ihre Visitenkarte, im Hochformat, evtl. mit Kugelschreiberhalterung.

Die Gestaltung der Kundenmappe und der Umgang damit

Diese Pappmappen werden „leer“ zu den Patienten mitgenommen, oder Sie bestücken sie mit **Informationsmaterial**, das **standardmäßig für jeden Kunden** zur Verfügung gestellt wird, sozusagen eine Grundausstattung. Auch diese Kundenmappen könnten von Ihrer Verwaltungskraft in genügender Anzahl schon vorbereitet sein.

Während der Beratung, wenn die einzelnen Themen angesprochen werden, ergänzen Sie das Informationsmaterial für Ihre Kunden, greifen in Ihre Mappe und **stellen** somit **individuell die Unterlagen für den Patienten** (und für die Angehörigen) zusammen.

Personalisierung der Kundenmappe

Als weitere Ergänzung oder Perfektionierung ist zu empfehlen, die **Präsentationsmappen** für die Kunden zu **personalisieren**. Möglicherweise können Sie mit einem **Aufkleber** oder in einem **freigelassenen Feld** auf der Vorderseite der Mappe individuell

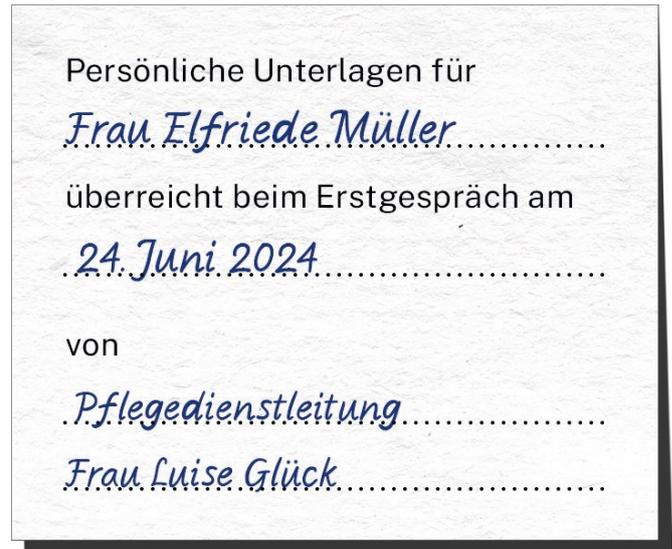
- ▶ mit Vor- und Nachnamen,
- ▶ dem Datum
- ▶ und eventuell weiterer Informationen

ergänzt werden, um auch hier dem Gespräch und der Mappe im Nachgang eine persönliche Note zu geben. Wenn Sie die **persönlichen Daten handschriftlich** eintragen, macht das einen noch individuelleren Eindruck (wie das aussehen könnte, sehen Sie auf der rechten Seite)

Nun können sich alle, die in Versorgung des Kunden involviert sind, zum Beispiel die Angehörigen, wenn diese am Abend dazukommen, anschauen, was vom Pflegedienst zurückgelassen wurde in einer Professionalität, die sich sehen lassen kann – und was besprochen und vereinbart wurde.

Wenn Sie in den Pflegedienst zurückkommen

Nach dem Erstgespräch kommen Sie mit Ihrer teilweise ausgeplünderten Erstgesprächsmappe in den Pflegedienst



zurück und stellen diese ins Regal oder legen sie an einem dafür vorgesehenen Platz ab.

Zwei Tage später steht das nächste Erstgespräch an, Sie gucken nur „zur Sicherheit“ in die Beratungsmappe hinein, ob noch alles drin ist, und stellen fest, „irgendein Heinzelmännchen **hat diese Mappe wieder vollständig aufgefüllt**“.

Wer war das!?

Zuständigkeit für vollständige Mappen

Es war die Verwaltungskraft, zu deren Aufgaben es gehören sollte, die Erstgesprächs- und Beratungsmappen der Leitungs- und Beratungskräfte einmal pro Woche auf Vollständigkeit und Ordentlichkeit zu überprüfen und versetzen sie wieder in den Ausgangszustand, so wie der Standard es verlangt.



Literaturhinweis

In PDL Management 18 von September 2023, ab S. 22ff. hat **Anette Klein** beschrieben, wie Materialien zum Marketing professionell gestaltet werden. Sie kann Sie bei der Gestaltung und Erstellung unterstützen.

Die komplette Ausgabe ist downloadbar unter <https://pdl-management.de> im Archiv und dann nach unten scrollen.

Hier der Direkt-Link ●

Bitte geben Sie diese Verantwortung nicht in die Hände von 4 oder 5 einzelnen Menschen, den Leitungs- und Beratungskräften! Ja, jeder ist geneigt zu sagen, „das mache ich selbst“. Aber Nein! Nicht jeder ist gleich ordentlich und denkt immer daran, alles vollständig zu halten. Wir wollen eine Einheitlichkeit und immer die gleiche Qualität! ▶

In einer „neuen Aufgabenverteilung von Leitungskräften und Verwaltungskräften“ gehört diese Zuständigkeit (der Verwaltungskräfte) für die Erstgesprächs- und Beratungsmappen definitiv mit dazu.

Die Erstgesprächsmappen liegen oder stehen im Pflegedienst immer an einer festgelegten Stelle oder stehen im Regal. Sie können im Falle eines Erstgesprächs oder einer Beratung von den entsprechenden Personen gegriffen werden, ohne dass die Leitungen oder Beratungskräfte jedes Mal neu etwas und alles zusammensuchen müssen.

Zugreifen und losfahren!

Durch diese Aufgabenverteilung wird sichergestellt, dass alle Beratungsgespräche immer top vorbereitet sind und nichts beim Erst- oder Beratungsgespräch fehlt.

Vereinheitlichung | Best practice

Entwickeln Sie eine Best practice! Für Träger mit mehreren Sozialstationen oder Pflegediensten oder gar bei einem bundesweit tätigen Verband, macht es natürlich Sinn, möglichst viele Prozesse in dieser professionellen Art und Weise zu vereinheitlichen und anzupassen. Das Rad muss nicht jedes Mal neu erfunden werden. Und das Erstgespräch ist die wichtigste Prozess im Rahmen der Touren- und Personal-Einsatz-Planung und auch im Sinne des „guten Verkaufens + Beraters“

Ein einheitliches Erscheinungsbild und Auftreten fördert zudem das gute Ansehen des Pflegedienstes und unterstützt den Wiedererkennungseffekt.

● Thomas Sießegger



SIEßEGGER
Sozialmanagement

www.siessegger.de

Die wirtschaftliche Seite des Pflegedienstes

► **Beratung**

► **Fortbildung**

► **Seminare**

► **Publikationen**

„Wer vom Glück immer nur träumt, darf sich nicht wundern, wenn er es verschläft.“

Ernst Deutsch



Dr. Christian Loffing

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

Eckernförde, Essen, Berlin

✉ christian@loffing.com

🌐 www.loffing.com

Kurz und knapp:

Die Psychologie der Einwandbehandlung

Freuen Sie sich auf ein „Ja, aber...“, denn dann haben Sie den Kunden schon für sich gewonnen!

Die Entscheidungen, einen ambulanten Pflegedienst zu beauftragen ist für Angehörige und Pflegebedürftige nicht einfach. Das Leben hat sich für die Betroffenen mit Eintritt der Pflegebedürftigkeit massiv verändert.

Und nun kommt noch die Unsicherheit dazu, was der Pflegedienst kosten wird. Da ist es logisch, dass im Rahmen Ihres Erstgesprächs nicht leichtfertig ein Vertrag unterschrieben wird.

Wenn Sie als Pflegedienstleitung jedoch einen guten ersten Eindruck vermitteln, auf ein paar wichtige Signale achten und die richtigen Worte finden, dann ist dies der Start in eine langfristig gute Beziehung zwischen Kunde und Dienstleister.

Meist sind es typische Einwände, die Sie schon gut kennen

Lassen Sie uns zunächst typische Einwände sammeln:

- „Ich brauche Sie eigentlich nur am Freitag, an den anderen Tagen versorge ich meinen Ehemann selbstständig.“
- „Aus der Pflegeversicherung müssen aber mindestens 250,- Euro für meine Enkelin übrigbleiben!“
- „Das kann ich alles noch allein.“

Tipp: Der Einwand ist keine Ablehnung, sondern eine Einladung

Verstehen Sie jeden Einwand als eine Bitte, mehr oder konkretere Informationen zu liefern. Sie bleiben damit im Gespräch und haben eine gute Chance, zu einer hohen Ausschöpfung der Sachleistungen des Pflegegrades zu kommen.

Auf die meisten Einwände können Sie mit 3 rhetorischen Mitteln super antworten

1. Hypothetische Fragen einbauen

Nutzen Sie zur Einwandbehandlung z.B. „hypothetische Fragen“. Diese konfrontieren den Angehörigen und / oder die Pflegebedürftigen mit der Realität. Diese ist meist nicht bewusst und ermöglicht, dass Sie anschließend noch einmal weiter verhandeln können.

„Lassen Sie uns einmal besprechen, wie die Versorgung aussieht, wenn wir Ihrem Vorschlag folgen würden.“

Gehen Sie hier bitte die gesamte Woche durch mit allen Leistungen, die von Montag-Sonntag morgens, mittags und abends ausgeführt werden müssen.

Fragen Sie nach, hören Sie zu, lassen sie erzählen!

Lesetipp

Lesen Sie zum Thema,

„Wie kann **das MD-Gutachten Grundlage der Gesprächsführung** beim Erstbesuch sein?“

... hier in dieser Ausgabe von PDL Management, auf Seite 10-11.

„Wann sind Sie aufgestanden? Wie sieht es mit dem Waschen aus? .. wie mit dem Frühstück, dem Mittag- und dem Abendessen? Welche festen Termine gibt es während der Woche, für den Pflegebedürftigen und für die pflegenden Angehörigen?“

„Aus meiner Perspektive ist mit Ihrem Vorschlag eine gute Versorgung auf der Grundlage des MD-Gutachtens nicht gewährleistet!“

„Ich schlage Ihnen deshalb vor...“

2. Einen neuen Kontext schaffen

„Ja, aber dann bleibt zu wenig Geld für meine Enkelin übrig.“ lautet ein Ihnen sicherlich bekannter häufiger Einwand.

Hierauf antworten Sie am besten rhetorisch mit einer Zustimmung und ergänzen dann aber ausführlich den Nutzen Ihrer Leistung.

„Sie haben Recht Frau Müller, mit der gerade geplanten Versorgung bleiben keine 250,- Euro für Ihre Enkelin übrig. ▶

Sie können wirklich froh sein, dass sich Ihre Enkelin so gut um Sie kümmern möchte. Aber auch sie braucht sicherlich ihre Freizeit und Erholung und genau da sind wir mit unserem Pflorgeteam eine gute Entlastung. Und wir haben so auch viel mehr Möglichkeiten, Ihrer Enkelin ein paar Dinge in der Versorgung zu zeigen. Ich freue mich schon, wenn wir Ihre Enkelin kennenlernen dürfen.“

3. Gegenfrage stellen

Mit einer Gegenfrage bleiben Sie im Gespräch und regen zum Nachdenken an.

„Sie wollen Ihren Ehemann an den meisten Tagen selbst versorgen. Das finde ich sehr gut, denn Ihr Ehemann braucht eine intensive Unterstützung und gute Pflege.

Lassen Sie mich jedoch eine Gegenfrage stellen: Haben Sie dabei auch einmal an sich gedacht? Frau Müller, wann wollen Sie sich denn erholen? Sie wissen, dass Sie für Ihren Ehemann nur dann eine langfristig echte Hilfe sind, wenn Sie selbst fit bleiben. Das ist für Sie und Ihren Ehemann wichtig. Wir können mit unseren Einsätzen v.a. auch Sie entlasten! Gerade das wird Ihrem Ehemann auch wichtig sein.“

Fazit

Nicht alle Erstgespräche verlaufen so, dass Sie am Ende mit der geplanten Versorgung zufrieden sind. Denken Sie jedoch daran, dass eine spätere Nachverhandlung eher wie ein Verkauf mit einer Salami-taktik aussieht.

Scheibe für Scheibe versuchen Sie immer mehr zu verkaufen. Das kommt bei den meisten Kunden nicht gut an und bleibt damit wenig erfolgreich.

Dem entsprechend konzentrieren Sie sich v.a. auf das Erstgespräch.

Für Einwände können Sie nun hypothetische Fragen einbauen, den Kontext ändern und kluge Gegenfragen stellen.

Der
Einwand ist
keine Ablehnung,
sondern eine
Einladung!

Mehr Infos...

Im Internet finden Sie mich unter

www.loffing.com

und bei Instagram unter
Wirtschaftspsychologe Loffing



● Christian Loffing

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**



Peter Wawrik

Unternehmensberater für ambulante und teilstationäre Pflege
Gutachter und Sachverständiger (DGuSV)
Bad Sassendorf (NRW)

✉ info@wawrik-pflege-consulting.de

🌐 www.wawrik-pflege-consulting.de

Erstgespräch | aktiv beraten für die Tagespflege

Tagespflegen sind inzwischen in Deutschland gesellschaftlich anerkannt. Trotzdem nutzen nur ca. 4-5 % der Pflegebedürftigen diese sinnvolle Möglichkeit.

Gleichzeitig weisen eine Vielzahl von Tagespflegen noch freie Plätze auf und haben aufgrund von niedriger Belegung zum Teil auch wirtschaftliche Schwierigkeiten.

Ein Ansatz zur verbesserten Nutzung der Tagespflege für die Tagespflegegäste und zur besseren Belegung liegt in der Art und Weise, wie und mit welchem Grundverständnis das Erstgespräch von der Leitung und/oder den Beratungskräften geführt wird.

Erfahrungen zeigen: Wenn Gäste einmal! die Schwelle der Tagespflege überschritten haben, erkennen die allermeisten, dass die Tagespflege für sie eine sinnvolle Bereicherung des Alltages ist und kommen gerne wieder.

Ein erfolgreiches Erstgespräch und eine aktive Beratung für die Tagespflege beinhalten folgende Faktoren:

A) Gute Vorbereitung auf das Gespräch

- ▶ Mit wem habe ich es zu tun?
- ▶ Wie ist die Lebenssituation meines Gegenübers?
- ▶ Von wem kommt die Initiative für das Gespräch?

Ein erfolgreiches Erstgespräch sollte daher nie zwischen „Tür und Angel“ und unvorbereitet stattfinden.

B) Differenzierte Ansprache für

- 1) Alleinstehende,
- 2) Pflegebedürftigen und Partner/in,
- 3) Angehörige
- 4) gesetzliche Betreuer/-innen

Haupt-Zielgruppen der Tagespflege sind pflegebedürftige Menschen und deren (belastete) Angehörige. Nicht vergessen sollte man aber auch die gesetzlichen Betreuer. Daher sollte eine Beratung für die Tagespflege auch zielgruppenorientiert, d.h. bezogen auf den jeweiligen Adressaten stattfinden.

Was ist damit gemeint?

Wenn Sie z.B. ein Beratungsgespräch mit einer alleinstehenden älteren pflegebedürftigen Person durchführen, dann ist die Hilfe, die die Tagespflege anbieten kann, das Erleben eines gemeinsamen Tages mit anderen Gästen, das gemeinsame Essen, etc.

Schlüsselwörter sind somit:

Gemeinschaft, Aktivitäten, Freude, Spaß, zusammen Essen/Kochen, gemeinsame Erlebnisse

Wenn z.B. ein Beratungsgespräch mit pflegenden Angehörigen stattfindet, dann kann die Hilfe der Tagespflege

- ▶ die Entlastung von der Pflege,
- ▶ ein freier Tag etc. für die Angehörigen sein,
- ▶ mit gleichzeitiger Sicherheit in der Betreuung für den Pflegebedürftigen.

Für den gesetzlichen Betreuer ist die sichere Versorgungssituation wichtig.

Schlüsselwörter: Ein Tag Erholung, Sicherheit für den Angehörigen, Freizeit, Entlastungstag,

„Ein freier Tag für mich.“

Ein Entlastungstag für Sie und ein sicherer Tag für (pflegebedürftigen Angehörigen)

Unser Tipp:

Schreiben Sie sich Wörter auf, die Sie je nach Zielgruppe „alleinstehende Personen“ oder „belastete Angehörige“ oder „Betreuer“ verwenden wollen.

C) Story-Telling mit passenden Beispielen

Damit ist gemeint, (unaufgefordert) passende Beispiele aus dem Alltag der Tagespflege kurz und spannend zu erzählen. Bei einem alleinstehenden Mann vielleicht von der Besichtigung eines E-Autos oder den Skat-Runden „am Donnerstag“.

Oder bei einer potenziellen älteren Frau vom Strickprojekt für den Kindergarten oder vom „Kaffeekränzchen“ jeden Mittwoch.

Wenn Sie merken, dass Ihr Beispiel nicht „ankommt“ oder mit „uninteressant“ abgelehnt wird, kein Problem. ▶

Sie haben sicherlich noch zwei weitere Beispiele „in petto“, die Sie einfach erzählen. Eins der Beispiele wird passen, und damit können Sie dann den potenziellen Gast motivieren, die Tagespflege einmal zum „Schnuppern“ zu besuchen.

D) Arbeitshilfen wie ein Schnuppergutschein
Ein Schnuppergutschein ist ein Geschenk der Tagespflege an einen potenziellen Gast, das mit einer Erklärung persönlich überreicht werden sollte. Einfach auslegen reicht nicht.

E) Kommunikative Berater/-innen, die den Tagesablauf in der Tagespflege kennen und davon erzählen können

Dies ist besonders wichtig für die Leitungskräfte und § 37.3 SGB XI Berater/-innen aus der ambulanten Pflege, da die meisten Beratungen und Vermittlungen zur Tagespflege über diese Personen erfolgen. Eine Tagespflege sollte in 2-3 Minuten kurz und knapp vorgestellt werden können. Dabei hilft als Gerüst der Tagesablauf vom morgendlichen Fahrdienst und Ankommen bis zum späten Nachmittag und wieder nach Hause zu kommen.

F) Emotionalisierte Sprache
Dies meint, die einzelnen Inhalte des Tagesablaufes nicht nur „nüchtern“ zu erzählen, sondern mit einem emotional verbundenen Begriff positiver darzustellen:

- ▶ Sie werden vom „freundlichen Fahrer“ abgeholt,
- ▶ es gibt „leckerer Frühstück“ (mit selbstgemachter Marmelade),
- ▶ wir machen Seniorensport „mit viel Spaß und Lachen“.

G) Ein Eingangsbereich mit „Testimonials“
Testimonials sind authentische Aussagen von Menschen, in unserem Beispiel von Gästen über die Tagespflege. Sammeln Sie positive kurze Aussagen, schreiben Sie sie z.B. auf ein Plakat zusammen und hängen Sie dies im Eingangsbereich oder vor der Tagespflege aus. Auch der Postbote, der Arzt oder jeder Dritter, der in die Tagespflege kommt, nimmt somit einen Eindruck wahr und mit und fungiert somit als Multiplikator.

Ein erfolgreiches Erstgespräch und eine aktive Beratung führen zu zufriedenen Gästen und eine höhere Belegung.
Ein Win-Win für alle Seiten.

Sie können mich gerne kontaktieren.
Wir sind gerne für Sie da.

Der Pflegedienst macht das Angebot!

... der Kunde kann es annehmen - oder nicht

Kennen sie das?

Da sind Sie am Telefon und ein Anrufer bestellt - wie bei einem Pizzaservice - „ich hätte gerne am Montag, am Mittwoch und am Freitag eine Kleine Pflege*, und dann alle zwei oder drei Wochen eine Putzfrau“.

* wobei er keine Ahnung hat, was der Unterschied zwischen einer Kleinen und einer Großen Pflege ist.

Die Sache ist nun die, wenn Sie diesen geäußerten Wünschen nachkommen und nicht fragen, fragen, fragen .. und sich ein eigenes Bild verschaffen, dann haben Sie „verloren“, und für zwar für die gesamte zukünftige Versorgung dieses Kunden. Aus dieser Nummer kommen Sie nur schwer wieder heraus.

In Wirklichkeit – und so wird Erfolg entwickelt – geht es so: Unabdingbar ist ein persönliches Erstgespräch vor Ort, wo Sie nach Ihren gestellten Fragen (**Wer fragt, der führt!**) entsprechend interessiert zuhören und sich erzählen lassen,

- ▶ wann die Menschen aufgestanden sind,
- ▶ wie und wo und wie oft sie sich gewaschen haben,
- ▶ was sie zum Frühstück gegessen haben, was zu Mittag, was zum Abend, usw.

Sie gehen die gesamten 7 Tage der Woche durch, notieren sich die Zeitpunkte und Dauer der jeweiligen Tätigkeiten, erfassen diese auf dem Tablet und übersetzen die Antworten in Leistungskomplexe oder Zeitleistungen. Wichtig ist es, die häusliche Situation **beim Kunden - selbst** als PDL - zu „entdecken“.

- ▶ Wie ist die Stimmung?
- ▶ Welche Gerüche nehmen Sie wahr?
- ▶ Was sind Ihre Eindrücke?
- ▶ Wie weicht das gesprochene Wort des Kunden von dem ab, was er vermeintlich meint?

In einem nächsten Schritt klären Sie die festen Termine während der Woche, sowohl für die Pflegebedürftigen selbst als auch bei den pflegenden

Angehörigen.

Im weiteren klären Sie, was sind Unterstützungsmöglichkeiten durch pflegende Angehörige, durch Nachbarn oder sonstige?

Dies alles notieren Sie am besten mit einem Tablet.

Nun **präsentieren Sie das Ergebnis**, z.B. **offenbaren Sie dem Kunden den Gesamtwert der notierten Leistungen**, z.B. 1.000 € pro Monat.

Und man stelle sich vor, die Pflegeversicherung zahlt in Pflegegrad 2 einen „Zuschuss“ von 761 €, so dass der Pflegebedürftige selbst „nur“ einen Eigenanteil von 239 € zu tragen hat. Die Kinnladen fallen nach unten, und nun ist es an Ihnen zu klären, welche von diesen Leistungen die pflegenden Angehörigen selbst übernehmen möchten oder können und welche der Pflegedienst übernimmt. Darüber führen Sie auf dem Tablet Buch, und **schaffen so Verbindlichkeit, wer was macht**. Beide Vereinbarungen würden als Anlage zum Pflegevertrag dazukommen.

Und jetzt kommt der entscheidende Punkt: **Zum Schluss erstellen Sie dem Kunden ein Angebot. Der Kunde kann dieses Angebot annehmen - oder eben nicht**. In kleinen Nuancen kann es noch angepasst werden, eventuell können sogar kleine Dinge gestrichen werden, aber Sie gehen nicht unter das Niveau, was Sie als Pflegedienst vertreten können. Sie sind niemals verpflichtet einen Pflegevertrag einzugehen, den Sie nicht vertreten können.

Ist das zu hart, ist das „zu“ konsequent?

Was meinen Sie?

- auf den Punkt – meine Meinung



► Aus der Praxis - für die Praxis



Dorothea Ullmann

Inhaberin und Geschäftsführung
Pflegedienst Ammersbek

+49 (0) 40 30 92 93 34

dorothea.ullmann@pflagedienst-ammersbek.de

► Das Aufnahmegespräch ◀

... unter fachlichen und wirtschaftlichen Kriterien



Im Pflegedienst gehört das Erstgespräch zu den **Kernaufgaben der Leitungskraft**.

Hier wird **genau hingehört**, welche Bedürfnisse der Klient sowie die Zu- und Angehörigen haben. Die Leitungskraft muss **genau hinschauen**, welche Gegebenheiten in der häuslichen Situation vorliegen. Sie **erfragt** und **beobachtet** relevante pflegefachliche Aspekte.

Daraus wird gemeinsam mit dem Klienten, sowie den Angehörigen ein **Versorgungsplan erstellt**. **Wichtig dabei ist**, dass die Versorgung des

Klienten im ambulanten Setting stabil organisiert ist und aus pflegefachlicher Sicht gesichert ist.

Ablauf eines Erstgespräches zur Orientierung

Vorbereitungen im Büro des Pflegedienstes durch den Verwaltungsbereich

Im Büro wird der **Interessent elektronisch erfasst**: Name, Geburtsdatum, Adresse, Telefon, ggf. Pflegegrad, Versicherung sowie Versicherungsnummer und – wenn vorhanden – die Verordnung für häusliche Krankenpflege. Außerdem Name und Telefonnummer der Zu- und Angehörigen, sowie das Anliegen der anrufenden oder vorbeikommenden Person.

Anschließend wird ein **Termin zwischen dem Klienten und/oder den Angehörigen und der Leitung** des Pflegedienstes vereinbart und im Tourenplan der Leitung mit der Leistung Aufnahmeprozess hinterlegt.

Mitzunehmende Unterlagen werden bereitgelegt:

- Tablet (aufgeladen)
- Schreibblock sowie Stift
- Leistungsübersicht PG 1-5 zur Beratung vor Ort
- sowie Flyer des Pflegedienstes

Durchführung vor Ort von der Leitungskraft

Die Leitungskraft erfasst zu Beginn elektronisch die Anfangszeit des Aufnahmeprozesses auf ihrem Handy. Anschließend stellt sie sich kurz vor. Sie nimmt die Anliegen von den Personen auf, die anwesend sind.

Dabei sind **drei Aspekte enorm wichtig**:
1) Zuhören! 2) Beobachten! 3) Wahrnehmen!

Denn daraus können wichtige pflegefachliche Hinweise erkennbar sein und entsprechende Vorschläge und Angebote abgeleitet und entwickelt werden. Die Leitungskraft erfasst den Pflegebedarf im Tablet oder auf dem Notizblock, dabei werden alle Themenfelder der strukturierten Informationssammlung (SIS) stichwortartig beschrieben.

Folgende Risiken müssen dabei erkannt werden:

- Besteht eine **Dekubitusgefahr?**
- Besteht eine **Sturzgefahr/ Immobilität/ Bewegungsfähigkeit?**
(Letzter Sturz? Hilfsmittel auflisten!)
- Ist die **Nahrungs- und Flüssigkeitsversorgung gesichert?**
(aktuelles Gewicht und Größe ermitteln)
- **Gibt es Bedarfe im Bereich Behandlungspflege?**
(Letzter Krankenhausaufenthalt? Aktueller Medikamentenplan? Ärztliche Diagnosen? Allergien?)
- **Gibt es Risiken im Bereich Ausscheidung?**
(Inkontinenzprodukte/ Hilfsmittel?)
- **Gibt es eine gesicherte Diagnose Demenz oder Defizite im kognitiven Bereich?**
(Tagespflege sinnvoll/ organisiert?)
- **Bedarfe im Bereich der sozialen Betreuung/ Alltagsgestaltung?**
(Hobby, Beschäftigung?)

► **Risiken im Bereich der Körperpflege?**
(Hilfsmittel vorhanden?)

Danach erstellt die Leitungskraft einen Angebotsplan auf dem Tablet unter Priorisierung der Leistungen

- ▷ von **Sachleistungen**
- ▷ über **Entlastungsbudget**
- ▷ bis hin zur stundenweise **Verhinderungspflege** je nach vorliegendem Pflegegrad.

Die Kosten sind auf dem Tablet transparent einsehbar. Dieser **Angebotsplan** wird dann vor Ort mit dem Klienten und/ oder der Bezugsperson besprochen. Hier wird geklärt,

- a) welche Pflegebedarfe von dem Pflegedienst gedeckt werden oder
- b) von Angehörigen/ Bezugspersonen übernommen werden.

Wenn Leistungen nicht über den Pflegedienst gebucht, sondern über Bezugspersonen abgedeckt werden (sollen), dann ist hier besonders wichtig, dies im Angebotsplan zu vermerken und später im Pflegevertrag schriftlich als zwei Anlagen beizufügen. Die Leitungskraft kann nur so den Versorgungsauftrag qualitativ sicherstellen und verbindlich klären, „wer macht was?“

Um den Versorgungsplan festzuhalten, wird vom Klienten oder Bevollmächtigten **digital auf dem Tablet die Unterschrift zur Quittierung** gesetzt.

Anschließend können einige organisatorische Aspekte geregelt werden, wie:

► **Fehlende Daten ergänzen z.B.**

- » Telefonnummer Angehörige,
- » Vollmachten?
- » Patientenverfügung?
- » Rechnungsadresse erfragen, wenn Privatrechnung
- » ist SEPA gewünscht?
- » Schwerbehindertenausweis?
- » zuzahlungsbefreit?

► **Dienstleister ergänzen z.B.**

- » Apotheke,
- » Sanitätshaus,
- » Fußpflege,
- » Friseur,
- » Fachärzte,
- » Hausnotruf

► **Zugang des Wohnbereiches regeln/ Türschlüssel?**

- » Beratung zu freiheitsentziehenden Maßnahmen (z.B., wenn Tür abgeschlossen werden soll)

► **Bedarf an Hilfsmitteln klären**

- (z.B. Pflegebett, Toilettenstuhl, Inkontinenzmaterial, usw.)

- ▶ **Verordnungsgrundlagen für häusliche Krankenpflege** erfragen, bei Bedarf den Service vom Pflegedienst anbieten
- ▶ **Informieren zur elektronischen Klientenakte** im Handy
- ▶ Wenn gewünscht, **Erklärung der Angehörigen-App**, vor allem für die Kommunikation mit den Angehörigen und der elektronischen Quittierung der erbrachten Leistungen Ende des Monats (Leistungsnachweis + Unterschrift)

Nachbereitung im Büro

Im Büro wird dann der **Pflegevertrag mit den Anlagen** erstellt, den die Leitungskraft unterschreibt und dem Klienten zur Unterschrift zukommen lässt. Falls gewünscht erhält der Klient/ Angehörige die **Zugangsdaten zur App**, sowie eine Anleitung zur Installation.

Offene Aufgaben der Angehörigen werden im PC mit Fristsetzung hinterlegt, so dass die Leitungskraft den Aufnahmeprozess im Blick behält.

Die Verwaltungskraft unterstützt die Leitungskraft bei organisatorischen Aufgaben rund um den Aufnahmeprozess, wie z.B.

- » die Eingabe der Verordnung für häusliche Krankenpflege,
- » Servicegebühr als Auftrag hinterlegen, wenn gewünscht, u.a.

Die Leitungskraft erstellt im weiteren Verlauf einen **Besuchsplan mit Wunschzeiten**. Einsatzzeiten werden nach

Kein
Erstgespräch
ohne
Tablet!

fachlichen und wirtschaftlichen Kriterien im Tourenplan hinterlegt und geplant.

Der **Pflegeklient erhält zeitnah telefonisch die Informationen zu seinen Einsatzzeiten** zur Orientierung.

Die **Mitarbeiter** des Pflegedienstes **werden über den neuen Klienten informiert** in Form der strukturierten Informationssammlung, sowie einem kleinen Pflegebericht zu den vereinbarten Leistungen und besonderen Gegebenheiten.

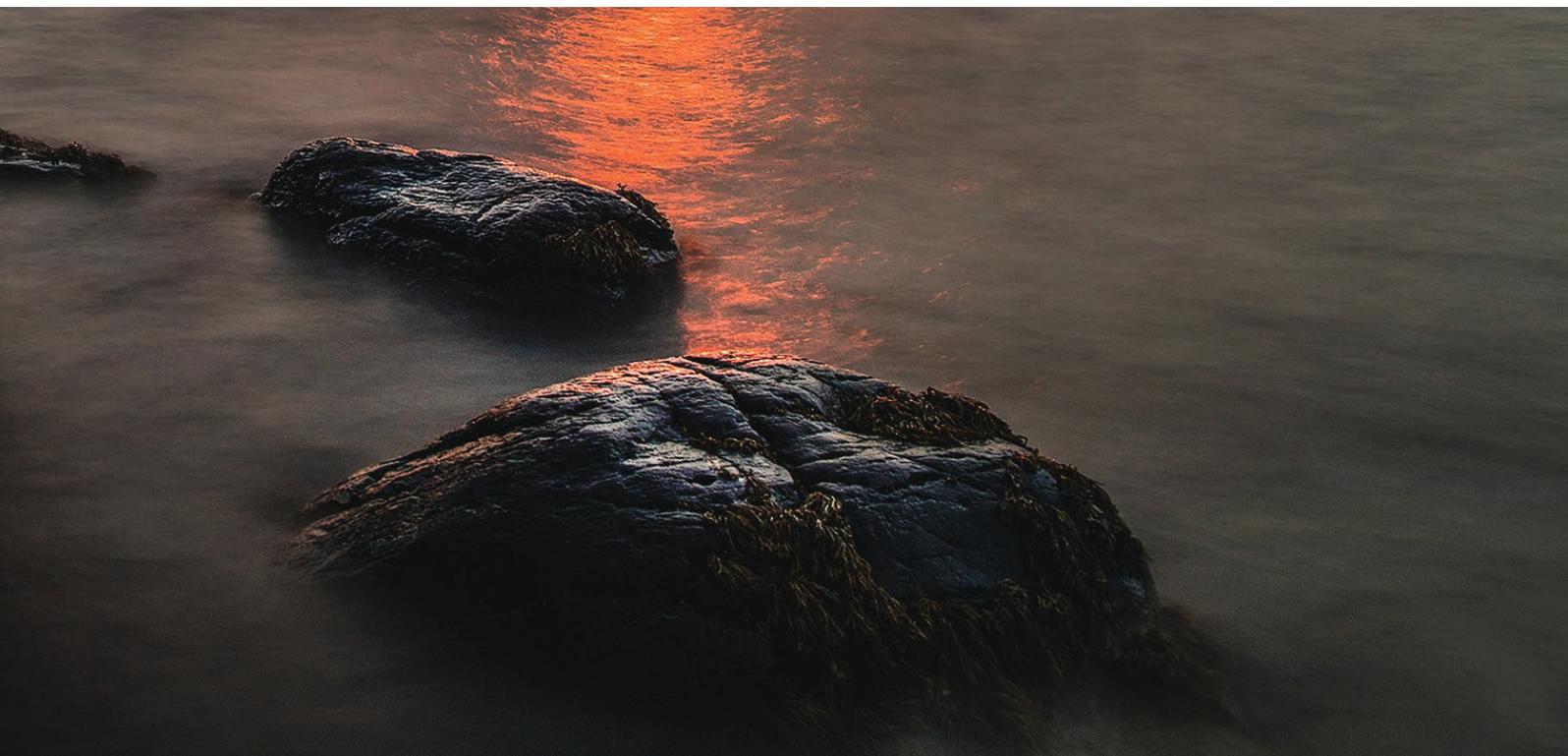
Es wird **ein Bezugsmitarbeiter im PC festgelegt**, sowie **ein erster Termin zur Erstellung der finalen SIS** inkl. der **Pflegeberatung zu den Pflegerisiken**.

Evaluation des Pflegeprozesses

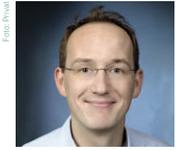
Die Leitungskraft überwacht täglich den Soll-Ist-Abgleich der durchgeführten Pflegeeinsätze bei dem aufgenommenen Klienten. Sollten sich Abweichungen zur vereinbarten Angebotsplanung ergeben, wird zeitnah ein Folgebesuchstermin mit dem Klienten/ Angehörigen vereinbart.

Wenn alles läuft, wird ein Evaluationsdatum von der Bezugspflegefachkraft gesetzt und die Leitung setzt sich einen regulären Pflegevisitentermin je nach Pflegegrad.

● Dorothea Ullmann



► Der Steuerberater



Martin Fricke

Diplom-Kaufmann + Steuerberater, zertifizierter Berater für Pflegeeinrichtungen (IFU/ISM gGmbH), Berg & Fricke Steuerberatungsgesellschaft mbH

Berlin

✉ mfricke@berg-fricke-stb.de

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

Das Wachstumschancengesetz

Wie die meisten Unternehmen in Deutschland sind auch die ambulanten Pflegedienste von den zahlreichen Krisen der letzten Jahre betroffen. Um dieser Situation entgegenzuwirken, hat die Bundesregierung bereits im Juli 2023 das Wachstumschancengesetz auf den Weg gebracht. Es hat knapp 9 Monate gedauert, bis es am 27.03.2024 endgültig verkündet wurde.

Viele Regelungen, die im Vorfeld angekündigt und publik gemacht wurden, sind am Ende nicht durchgekommen. Die freudige Erwartung an das Gesetz, die Rahmenbedingungen für mehr Wachstum, Investitionen und Innovationen zu verbessern, wurde dadurch im Laufe der Zeit leider getrübt.

ACHTUNG!

Die Entlastungswirkung ist geschrumpft

☹️ Den Pflegeeinrichtungen wurden in Seminaren und Artikeln zu früh Änderungen in Aussicht gestellt, die im endgültigen Gesetz nicht umgesetzt wurden, wie zum Beispiel:

- **Geringwertige Wirtschaftsgüter:**
Es bleibt leider alles beim Alten.
Die Grenze von 800 € wird nicht angehoben.
- **Sammelposten:** Die Grenze von 1.000 € auf 5.000 € und die Absenkung der Auflösungsdauer von fünf auf drei Jahren wurde gestrichen.
- **Betriebsveranstaltungen für Arbeitnehmer:**
Der Freibetrag für Betriebsveranstaltungen wird nicht von derzeit 110 € auf 150 € erhöht. Die Ausrichtung von Festivitäten für die Mitarbeiter wird dadurch angesichts gestiegener Lebensmittel und Energiekosten nicht einfacher.
- **Pauschalen für Verpflegungsmehraufwand:** Die Anhebung der Pauschalen für

Verpflegungsmehraufwand von 14 € auf 15 € (eintägige Dienstreisen) sowie von 28 € auf 30 € (mehrtägige Dienstreisen) wurde nicht in das Gesetz übernommen.

Verbliebene Chancen trotzdem nutzen!

😊 Je höher die persönliche Steuerbelastung ist, desto stärker wirkt sich die Nutzung von Steuervergünstigungen aus.

Eine besonders hohe Steuerbelastung haben Einzelunternehmer.

Eine **geringe Steuerbelastung haben Pflege-GmbHs**, solange sie keine Gewinne ausschütten. Insbesondere Pflegeeinrichtungen in der Rechtsform des Einzelunternehmens sollten daher die Chancen des Wachstumschancengesetzes nutzen.

Das sind zum Beispiel:

► Sonderabschreibungen

Auf bewegliche Wirtschaftsgüter (Fuhrpark, Büroausstattung usw.) können 40 % der Investitionssumme sofort steuerlich geltend gemacht werden.

Beispiel: Eine Tagespflege kauft einen Transporter für 60.000 €. Der Gewinn kann sofort im ersten Jahr um 24.000 € gesenkt werden und die Steuerlast deutlich reduzieren.

► Anhebung der Betragsgrenze für Geschenke an Geschäftspartner

Die Betragsgrenze wird von 35 € auf 50 € angehoben. Für Pflegeeinrichtungen gilt meistens: Da Sie/sie umsatzsteuerfreie Leistungen erbringen ist die Betragsgrenze von 50 € inklusive der Umsatzsteuer.

Arbeitnehmer sind keine Geschäftspartner.
Beispiel: Die Kundin Oma Friede erhält bei ihrem Einzug in die Wohngemeinschaft einen Geschenkkorb für einen Gesamtwert von 50 €.



► **Befristete Wiedereinführung der degressiven AfA** (Absetzung für Abnutzung)
Vereinfacht ausgedrückt: Durch die erhöhte Abschreibung von Wirtschaftsgütern zu Beginn ihrer Nutzungsdauer ergibt sich bereits zu Beginn der Nutzungsdauer ein Steuersparpotenzial. Das gilt für Anschaffungen zwischen dem 01.04.2024 und 31.12.2024. Diese Regelung sollte bei teureren Anschaffungen wie PKW oder Büroeinrichtung unbedingt geprüft werden.

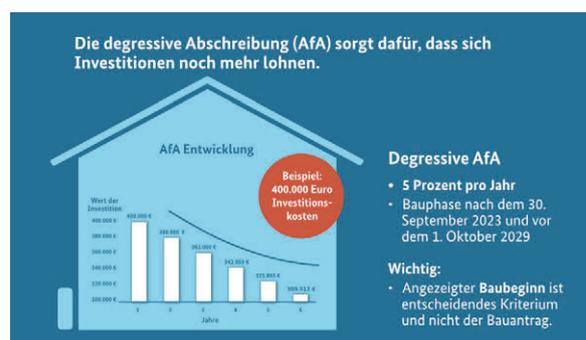
► **Befristete Einführung der degressiven AfA für Wohngebäude**
Diese Regelung ist unbedingt zu prüfen, wenn Sie in Ihrem Unternehmen eine Immobilie für Wohngemeinschaften oder ein betreutes Wohnen selbst gebaut, erworben haben oder in der Planungsphase sind!!!
Sollten Sie Glück haben und in den Anwendungsbereich fallen kommt es zu einer spürbaren schnelleren Refinanzierung Ihrer Investition. Sollten Sie noch in der Planungsphase sein, achten Sie darauf, dass der angezeigte Baubeginn sich im zulässigen Zeitraum befindet.

► **Verbesserung der Thesaurierungsbegünstigung**
Sie führen Ihre Pflegeeinrichtung nicht in der Rechtsform einer GmbH und möchten aus

bestimmten Gründen auch nicht in eine GmbH wechseln?

Gewinne, die Sie nicht entnehmen und im Unternehmen belassen können Sie ggf. trotzdem mit einem niedrigeren Steuersatz als dem persönlichen versteuern. Die Regelung ist kompliziert und sollte nur dann angewendet werden, wenn eine Umwandlung in eine GmbH ausgeschlossen ist.

Darstellung: Degressive Abschreibung (AfA) für lohnende Investitionen



Quelle: ● BMWSB

Fazit

Die Änderungen des Wachstumschancengesetz sind vielfältig. Ich habe einige Regelungen exemplarisch und vereinfachend dargestellt. ►

Jede ist an besondere Bedingungen geknüpft die im Einzelfall geprüft werden müssen. Es wird deutlich:

Wer seine erwirtschafteten Mittel in die eigene Einrichtung reinvestiert, hat mehr Möglichkeiten, Steuersparpotenziale zu Nutzen.

Das ist auch der Wille des Gesetzgebers. Ausgeschrieben lautet das Wachstumsgesetz schließlich: **Gesetz zur Stärkung von Wachstumsschancen, Investitionen und Innovation sowie Steuervereinfachung und Steuerfairness.**

Die freiwerdende Liquidität steigert die Fähigkeit Ihrer Einrichtung sich angesichts der aktuellen Krisen stabiler aufzustellen. Über all das Grübeln zum Wachstumsgesetz sollten Sie die bereits bestehenden Steueroptimierungsmöglichkeiten für Ihren Pflegedienst nicht aus dem Auge verlieren und immer wieder aufs Neue prüfen. Möglichkeiten die oft vergessen werden sind:

1. Bildung von Urlaubsrückstellungen

auch für den Gesellschafter bzw. für die Geschäftsführung

2. Bildung einer Rückstellung für Archivierung

- ▶ Für die Aufbewahrung von Patientenunterlagen und Buchhaltungsunterlagen entstehen in Zukunft Raumkosten. Auch diese sind rückstellungsfähig. Je länger die Unterlagen aufbewahrt werden müssen, desto höher die Rückstellung. Während es bei Buchhaltungsunterlagen um vielleicht 10 Jahre geht, können für Patientenunterlagen weitaus längere Fristen angesetzt werden.
- ▶ Die Neueinstellung und Erhöhung einer Rückstellung senkt die Steuerlast sofort.

3. Bildung von Investitionsabzugsbeträgen

- ▶ Sie planen in den nächsten Jahren eine Tagespflege zu eröffnen? Für anzuschaffende Wirtschaftsgüter wie Sessel, Transporter, Tische etc. können die Kosten anteilmäßig schon heute, am Anfang der Planung, berücksichtigt werden.

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

Die Erstgesprächskalkulation

Das Erstgespräch nutzen, um die Möglichkeiten des Pflegedienstes zu präsentieren

Die Bedeutung des Erstbesuchs

Einer der wichtigsten Aufgaben einer PDL ist die Durchführung der Erstbesuche.

Sie sind **die Grundlage** für die weitere Versorgung.

Und wenn **Sie mit** entsprechender **Haltung** auftreten, **schaffen Sie das Bewusstsein** dafür, dass in der Regel bei ambulanter Versorgung von pflegebedürftigen Menschen ein **Eigenanteil** notwendig ist, die nur dadurch vermieden werden kann, wenn die pflegenden Angehörige **verbindliche Zusagen** machen, **welche Leistungen sie an welchen Tagen übernehmen**.

Der erste Eindruck währt lange

Beim Erstgespräch wird **der** Eindruck vermittelt, welche Leistungen vom Pflegedienst möglich sind, welche Aufgaben aber auch weiterhin von den Angehörigen übernommen werden können oder müssen. Dieser Eindruck kann **für eine lange Zeit prägend sein für das Inanspruchnahmeverhalten der Kunden**, deshalb ist dieser Auftritt so wichtig. Diesen ersten Eindruck werden die Kunden so schnell nicht vergessen.

Mit einer Checkliste haben Sie die Möglichkeit für eine objektive Beurteilung der Bedürfnisse des Kunden und dann in der Folge einen Plan für die von den Mitarbeitern zu erbringenden „restlichen“ Leistungen, welche nicht von den pflegenden Angehörigen wahrgenommen werden können. Aufbauend auf diesen Informationen und aufgrund der Beratung der PDL werden die Entscheider (das sind vorwiegend die Angehörigen und die Patienten) zukünftig ihre gewünschten Leistungen in Auftrag geben.

Neben all den inhaltlichen und fachlichen Gesichtspunkten könnte eine Vorgehensweise für die „Frage der Finanzierung“ in etwa so aussehen:



1. Klären Sie zunächst den **gesamten Bedarf** an Leistungen, Leistungskomplexen und an Unterstützungsbedarf. Diese Beratung und Abstimmung kann durchaus eine ½ bis zu einer Stunde in Anspruch nehmen. Die Frage, was das (alles) kostet, sollte immer hintenan gestellt werden.

2. Eröffnen Sie nun den Pflegebedürftigen und/oder den Angehörigen, was dieser Umfang an Pflege und Betreuung kosten würde, wenn **alle Leistungen vom Pflegedienst** erbracht werden.

3. Dann ziehen Sie den Sachleistungsbetrag ab, den die Pflegekasse „zuschießt“, es bleibt (und das sollte die Regel sein) ein **Eigenanteil** übrig.

Wenn nun diese Erkenntnis auf Unverständnis oder Ablehnung stößt, stellen Sie die Frage, wer denn dann anstelle der Mitarbeiter des Pflegedienstes die Leistungen oder Tätigkeiten übernehmen möchte, kann oder soll? Es werden nun überwiegend keine Leistungen gestrichen, es wird lediglich festgelegt, wer die Leistungen erbringt.

Der **erste Eindruck** muss natürlich **immer wieder verstärkt werden** und **gegebenenfalls muss nachjustiert** werden. Sehr schöne Möglichkeiten bieten sich hier durch die zweimal jährlich möglichen Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI bei den eigenen Sachleistungskunden. Dieses Verfahren bzw. diese Vorgehensweise sichert, dass nicht einfach nur Leistungen gestrichen werden, sondern dass **Verbindlichkeit** erzeugt wird, „**wer was macht**“.

Eine Kopie dieser **Vereinbarungen**

► **was macht der Pflegedienst?**

► **was übernehmen die pflegenden Angehörigen?**

... sollten Sie dem Pflegevertrag als Anlage beifügen. ►

Kalkulation der Kosten pro Monat

[beim Erstbesuch] für die Leistungen der Pflegeversicherung

ohne Gewähr!

Name des Patienten:

Marlies Beispiel

Es sind nur die gelben und hellblauen Felder einzugeben

f = früh, m = mittags, a = abends

A	B	C	D														E		F		G		H						
			Mo		Di		Mi		Do		Fr		Sa		So		Anzahl gesamt	Anzahl korrig.	Gesamtkosten pro Monat		1.] Pflegedienst alleine	2.] mit pflegenden Angehörigen							
			f	m	a	f	m	a	f	m	a	f	m	a	f	m			a	f			m	a					
1) Körperbezogene Pflegemaßnahmen																													
1	Große Pflege	32,60 €	o	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	o	o	o	o	14	9	1.983,17 €	1.274,89 €							
2	Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	8,70 €	o		x		x		x		x		x		o	o	o	o	9	4	340,23 €	151,21 €							
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
2) Hilfen bei der Haushaltsführung																													
1	LK xx "Reinigen der Wohnung"	21,84 €	x																1	1	94,90 €	94,90 €							
2																													
3																													
4																													
3) Pflegerische Betreuung																													
1	Kartenspielen nach der Pflege (1/4 Stunde)	14,80 €	o																1		64,31 €								
2																													
3																													
4) Fahrt- bzw. Hausbesuchspauschalen																													
1	Ganze HBP	6,78 €													o	o	o	o	4		117,84 €								
2	Halbe HBP	3,39 €	o	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					10	9	147,30 €	132,57 €							
3																													
Anzahl der Leistungen:			4	1	2	3	0	2	3	0	2	3	0	2	3	0	3	3	0	3	3	0	3	xxx	xxx	2.747,75 €	1.653,58 €		
Legende für die Eintragungen in die Datei:			Sachleistungen in Pflegegrad 1: 0 € ... das entspricht einer Geldleistung von: 0 €														Sachleistungen in Pflegegrad 2: 761 € ... das entspricht einer Geldleistung von: 332 €		Sachleistungen in Pflegegrad 3: 1.432 € ... das entspricht einer Geldleistung von: 573 €		Sachleistungen in Pflegegrad 4: 1.778 € ... das entspricht einer Geldleistung von: 765 €		Sachleistungen in Pflegegrad 5: 2.200 € ... das entspricht einer Geldleistung von: 947 €						
x = soll vom Pflegedienst gemacht werden																													
o = wird von den Angehörigen selbst erbracht																													
Bitte geben Sie hier ein "x" ein:			Pflegegrad: 1 2 3 4 5					davon übernimmt die Pflegekasse anteilig:		1.778,00 €		1.778,00 €		= Eigenanteil für Patienten bzw. Angehörige:		969,75 €		-----		Pflegegeld (als alternative Geldleistung):		765,00 €		765,00 €		Mögliche Auszahlung als anteiliges Pflegegeld:		53,53 €	
.... je nachdem, um welchen Pflegegrad es sich handelt (Bitte nur ein "x" eintragen!)																													

Annahmen für die Berechnung:

- 365 Tage pro Jahr
- 30,42 Tage pro Monat im Durchschnitt
- 52,14 Wochen pro Jahr im Durchschnitt
- 4,35 Wochen pro Monat im Durchschnitt**

Eine **weitere Kopie** ist hilfreich, wenn sie vor Ort in **der Dokumentationsmappe beigelegt** wird, damit die Mitarbeiter sehen, was ursprünglich vereinbart wurde und gegebenenfalls der PDL Rückmeldung geben können, wenn in der täglichen Leistungserbringung Abweichungen zu bemerken sind oder wenn die Zusagen der Angehörigen nicht eingehalten werden. Das wäre ein Anlass für einen erneuten Besuch der Leitung und entsprechender „Nachberatung“.

Anleitung zur Anwendung der EXCEL-Datei | Vorgehensweise

Mit dem Kalkulationsraster werden nur die Leistungen der Pflegeversicherung kalkuliert, nicht die Leistungen der Krankenversicherung oder anderer Leistungsbereiche.

Anmerkungen:

- » Die scheinbar krummen Beträge (z.B. 151,21 €) entstehen durch die getroffenen Annahmen (siehe Kasten links)
- » Diese Darstellung und das Prinzip beim Erstgespräch habe ich „im Original“ schon zwei Mal veröffentlicht, in:
 - © PDL praxis 04/2015: Die neue Pflegereform, Teil 6: Chancen für das Erstgespräch. In: Häusliche Pflege 04/2015, S. 5-6.
 - © PDL praxis 08/2005: Der erste Eindruck ist entscheidend. Tipps zur Durchführung des Erstbesuchs. In: Häusliche Pflege 08/2005, S. 7-8.
- » Der Beitrag wurde natürlich auf die heutige Situation angepasst. Damals ging es nur ums Prinzip, nämlich das Festlegen, „wer macht was?“. Im Jahr 2024 verwenden Sie diesen Beitrag und diese EXCEL-Datei bitte nicht auf einem Tablet. Das muss schon Ihre Softwarefirma anbieten. Sie können die Idee für Schulungszwecke verwenden, um Ihre Beratungskräfte zu trainieren, es geht hier also um die grundsätzliche Idee.

Spalte A Tragen Sie hier die Reihenfolge der Leistungen ein, nicht die Nummern der Leistungskomplexe

Spalte B Tragen Sie hier bitte die Kurznamen der Leistungen ein, die der Kunde wünscht oder benötigt.

Spalte C Tragen Sie hier den Einzelpreis der Leistung ein.

Spalte D Hier können Sie für jeden Tag, an dem eine bestimmte Leistung benötigt wird, ein x (= gesprochen „ix“) eintragen. Drei Eintragungen pro Tag sind möglich. Wenn mehr Leistungen notwendig sind, bitte neue Zeile verwenden. ▶

- Spalte E** Die Anzahl der gewünschten oder benötigten Leistungen ergibt sich automatisch.
- Spalte G** Der Preis 1 [„Pflegedienst alleine“] ergibt sich nun für die Einzelleistungen und für die gesamten Leistungen pro Monat.
- Spalte I** Bitte „x“en Sie an, welchen Pflegegrad der Patient besitzt. Der „Rest“ [=Gesamtkosten der Pflege minus Anteil der Pflegeversicherung] ist vom Patienten oder den Angehörigen zu bezahlen.

Gegebenenfalls ist den Angehörigen der Eigenanteil zu hoch. Nun sollen sie bestimmen, welche Leistungen sie selbst übernehmen [möchten]. In diesem Sinne werden alle „xen“ überprüft und ggf. mit einem kleinen o (= gesprochen „ooh“) überschrieben.

- Spalte H** Der Preis 2 [„mit Unterstützung Angehöriger“] ergibt sich ebenfalls automatisch, fällt aber nun geringer aus, vielleicht sogar so niedrig, dass die Angehörigen „nichts“ dazu bezahlen müssen. Evtl. bleibt sogar anteilig noch etwas vom Pflegegeld übrig. Aber: Sie haben mit den „o“s festgehalten, Leistungen die Angehörigen selbst erbringen möchten.

Probieren Sie einfach ein paar Varianten aus!
Bitte speichern Sie für jeden Kunden die entsprechende Datei unter einem eigenen Namen ab, z.B. Meier, Elfriede - 2024-06-17 oder Müller, Herbert - 2024-06-17.

Das endgültige Ergebnis wird dann Anlage des Pflegevertrages und kann in der Pflegedokumentation **hinterlegt** werden, so dass sowohl Mitarbeiter als auch Angehörige immer wieder einsehen können, was vereinbart wurde. Das hat den Vorteil (gegenüber früher) dass nun alles schriftlich festgehalten ist.“
Übersteigt der Pflegebedarf im Laufe der Zeit die Vereinbarungen, kann entweder mit Eigenanteilen (Kunden nennen das gerne „Zuzahlungen“) reagiert werden.

Das Erstgesprächs-Kalkulationsraster berücksichtigt lediglich die Sachleistungen der Pflegeversicherung, nicht jedoch die Privatzahlerleistungen (wozu auch die stundenweise Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI und die Leistungen des Entlastungsbetrages § 45b SGB XI gehören); und auch nicht die Leistungen der Krankenversicherung (bei denen die Kosten ja so oder so von Krankenkasse übernommen werden).

Tipps

- (1)** Verwenden Sie für die Erstgespräche und für die Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI eine professionelle Informationsmappe, so wie wir sie hier in diesem Heft beschrieben haben, welche alle notwendigen Flyer, Formulare, Anträge und Kalkulationsraster enthält.

- (2)** Der Erstbesuch ist aufgrund seiner Bedeutung **immer** Aufgabe der PDL, da sie grundsätzlich die Verantwortung für die Konsequenzen der Einsätze übernehmen muss, v.a. in wirtschaftlicher Hinsicht. Deshalb muss sie einen Eindruck gewinnen können, wie lange die Mitarbeiter die Einsätze im Durchschnitt durchführen sollen.

Zum Schluss, bitte bedenken Sie: **Diese Download-Datei ist zum Üben gedacht** und zum Trainieren / Coaching des Vorgehens beim Erstgespräch. Heutzutage im Jahr 2024 gehen Sie natürlich nicht mit einer Excel-Datei auf Ihrem Laptop zum Kunden und machen Kreuzchen „x“ und kleine „o“s. Das ist nicht zeitgemäß. Bitte verlangen Sie von Ihrem Software-Anbieter, dass er diese Funktionalität übernimmt, wenn das nicht so oder so schon geht.

Sie sollten, immer beim Erstgespräch mit einem Tablet vor Ort sein, die gewünschten Leistungen erfassen können, und dann **entscheiden, wer macht sie, der Pflegedienst, oder die pflegenden Angehörigen?** Das ist das **Grundprinzip** und das **muss trainiert werden**, und in die Köpfe hinein. „Spielen“ Sie einfach ein bisschen mit der EXCEL-Datei herum, und Sie werden sehen, wie gut das funktioniert.

Download zum Üben

Mit der zur Verfügung gestellten EXCEL-Datei können Sie (z.B. auf einem Tablet)



- festlegen, welche **Leistungen** in Zukunft **von wem** erbracht werden, und
- den Kunden erste Informationen geben, was sie an Eigenanteil zu tragen haben, bzw. was evtl. an Pflegegeld (bei Eigenleistung) übrig bleibt.

Die Erstgesprächskalkulation (EXCEL) stelle ich Ihnen auf der Seite <https://pdl-management.de> unter der Rubrik „**Weitere Veröffentlichungen + Downloads**“ zur Verfügung.

Damit können Sie Ihre Haltung und die Gesprächsführung beim Erstgespräch trainieren ●

● Thomas Sießegger

► Standard des Monats

pqsg.de ist eine umfassende Wissensdatenbank zum Thema Altenpflege. Sie können auf mehr als 900 Pflegestandards, Maßnahmenplanungen, Stellenbeschreibungen, Checklisten und andere Mustertexte zugreifen. Alle Dokumente lassen sich in wenigen Minuten an die individuellen Bedürfnisse anpassen.



pqsg Das Erstgespräch

Das Erstgespräch vermittelt den ersten und bleibenden Eindruck von Ihrem Pflegedienst, und was Sie den Kunden an Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft bieten können. Dieser Eindruck wird über Monate und Jahre hinweg wahren. Wenn Sie beim Erstgespräch die weitverbreitete (aber oft falsche) Erwartung bestätigen, dass Pflegegeld übrig bleibt, dann wird sich dieser Eindruck einprägen. Ihr Leben im Pflegedienst und das Ihrer Mitarbeiter wird sehr schwer werden.

Sollten Sie jedoch eine Haltung entwickeln, das es der Regelfall ist, dass Eigenanteile zu zahlen sind, und dass die Sachleistungen der einzelnen Pflegegrade nur „Zuschüsse“ sind, dann haben Sie das weitere Leistungs geschehen positiv beeinflusst.

Beim Erstgespräch muss weiterhin deutlich werden, dass der Pflegedienst keineswegs verpflichtet ist, mit den Kunden einen Pflegevertrag zu schließen.

Insofern gilt es, ein Selbstbewusstsein zu entwickeln, zu fragen, sensibel zuzuhören, und entsprechend den erkannten Wünschen und Bedürfnissen der Kunden ein Angebot zu entwickeln. Hierfür sollte für den Pflegedienst oder für den Träger mehrerer Einrichtungen **ein Standard entwickelt** werden.

Die Erstgespräch mitgeführten Unterlagen in Form einer Beratungsmappe sollten auch mit zum Standard das Erstgesprächs gehören. Die in dieser Ausgabe von PDL Management skizzierten Erstgesprächs Mappen sollten

sie also zu diesem nachfolgenden Standard hinzufügen. Wichtig ist es, dass Sie Ihren eigenen individuellen Standard entwickeln.

Wichtiger Hinweis:

Zweck unseres Musters ist es nicht, unverändert in das QM-Handbuch kopiert zu werden. Dieser Standard muss in einem Qualitätszirkel diskutiert und an die Gegebenheiten vor Ort angepasst werden.

Definition

- Das Erstgespräch ist der erste Kontakt zu einem potenziellen neuen Klienten. Es dient dazu, den interessierten Senioren über das Leistungsangebot unseres ambulanten Pflegedienstes zu informieren.
- Darüber hinaus ist es ein erster Austausch über die Erwartungen und über die Wünsche, die der Klient an uns stellt.
- Wir machen uns zudem ein Bild über den Gesundheitszustand des Klienten und über den daraus resultierenden Hilfebedarf.
- Da wir uns über die individuelle Wohnsituation informieren möchten, findet das Gespräch bevorzugt in der Häuslichkeit des Klienten statt. Wenn sich der Klient jedoch in einem Krankenhaus befindet, suchen wir ihn natürlich auch dort gerne auf. ►



**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

Grundsätze

- ▶ Bei einem Erstgespräch ist die emotionale Situation bei beiden Seiten höchst unterschiedlich. Für die Pflegekraft ist dieses Gespräch beruflicher Alltag und somit Routine. Der Pflegebedürftige hingegen befindet sich oftmals in einer gesundheitlichen wie emotionalen Krisensituation. Dieses muss uns stets bewusst sein.
- ▶ Das Erstgespräch ist ein elementarer Bestandteil unserer Strategie zur Gewinnung neuer Kunden. Somit handelt es sich (neben aller pflegerischen Inhalte) immer auch um ein Verkaufsgespräch.
- ▶ Das Gespräch mit dem potenziell neuen Klienten und ggf. mit seinen Angehörigen / Bezugspersonen soll empathisch und in Ruhe geführt werden. Geäußerte Gefühle über die derzeitige Situation des Klienten sollen ernstgenommen und entsprechend berücksichtigt werden.

Ziele

- ▶ Der Klient lernt unser Angebot kennen. Wir vermitteln ihm die zentralen Inhalte unseres Pflegekonzepts.



- ▶ Der Klient gewinnt Vertrauen in unseren Pflegedienst. Unbegründete Ängste werden abgebaut. Er erkennt, dass er mit unserer Unterstützung trotz seines Hilfebedarfs ein möglichst selbstständiges Leben führen kann.
- ▶ Wir erfassen alle pflegerelevanten Daten. Der zukünftige Pflegebedarf wird möglichst genau abgeschätzt.
- ▶ Der Klient gewinnt einen realistischen Eindruck davon, welchen Anteil der Pflegeleistungen seine Angehörigen sicherstellen können und welche Leistungen der Pflegedienst erbringen wird.
- ▶ Der Klient kennt die entstehenden Kosten. Wir vermitteln ihm, welche Anteile von der Pflegekasse, der Krankenkasse und dem Sozialhilfeträger geleistet werden. Er kann abschätzen, wie hoch sein Eigenanteil ist.

Vorbereitung

1. Organisation

- ▶ Zumeist findet die Kontaktaufnahme des interessierten neuen Klienten bzw. seinen Angehörigen / Bezugspersonen telefonisch statt. Die vorhandenen Daten, die schon vom Telefongespräch bekannt sind, werden auf das „Protokoll für Erstgespräche“ übernommen.
- ▶ Das Erstgespräch wird grundsätzlich von unserer Pflegedienstleitung bzw. von der stellvertretenden Pflegedienstleitung durchgeführt.

Hinweis: Durch den Besuch einer Leitungskraft fühlt sich der potenzielle neue Kunde auch wertgeschätzt. Gleichwohl gibt es zahlreiche Pflegedienste, bei denen die zukünftige Bezugspflegefachkraft das Erstgespräch führt oder zumindest daran teilnimmt.
- ▶ Wir planen mit einem Zeitaufwand von 30 bis 60 Minuten. Bei komplexen Pflegesituationen sind auch 120 Minuten möglich.
- ▶ Kognitive Einschränkungen führen i. d. R. dazu, dass der Klient keine Auskunft über seine aktuelle Situation und über den bestehenden Pflegebedarf geben kann. Wir informieren daher alle an der Pflege beteiligten Personen sowie ggf. den rechtlichen Vertreter über den Termin des Erstgesprächs. Diese sollten bei der Unterredung anwesend sein.
- ▶ Wenn der Klient kein Deutsch spricht, muss eine Person anwesend sein, die als Übersetzer fungiert.
- ▶ Wir informieren den Klienten und seine Bezugspersonen vorab über wichtige Dokumente und bitten ggf. um deren rechtzeitige Beschaffung. Dazu zählt insbesondere ein etwaiger Schriftverkehr mit dem MDK sowie mit etwaigen Leistungsträgern. ▶

2. Material

Wir stellen das notwendige Material bereit:

- ▶ **Pflegedokumentation**
 - ▷ Checkliste „Erstanamnese“
 - ▷ Stammblatt, Aufnahmebogen, Anamnesebogen
 - ▷ Protokoll für Erstgespräche
 - ▷ Biografiebogen
 - ▷ Risikoerfassungsbogen (Dekubitus, Sturz usw.)
- ▶ **Vertragsunterlagen**
 - ▷ Pflegevertrag inkl. Anlagen
 - ▷ Kostenvoranschlag
 - ▷ Liste der Leistungspakete
 - ▷ Verträge über Zusatzleistungen
 - ▷ Antrag auf Erteilung eines Pflegegrads
- ▶ **Informationsmaterial des Pflegediensts**
 - ▷ Werbeflyer
 - ▷ Visitenkarte der Pflegedienstleitung
- ▶ **Informationsmaterial über dritte Dienstleister**
 - ▷ Hausnotruf
 - ▷ Essen auf Rädern
 - ▷ medizinische Fußpflege
 - ▷ Pflegekurse für Angehörige
 - ▷ Tagespflegeeinrichtungen
 - ▷ Selbsthilfegruppen
 - ▷ kirchliche Seelsorge
- ▶ **Arbeitsmaterial**
 - ▷ ggf. Tablet-PC
 - ▷ Taschenrechner
 - ▷ Kugelschreiber, Papier
 - ▷ Adresse des neuen Klienten (für das Navi; alternativ Smartphone mit Navigations-App)
 - ▷ Pflegematerial
 - ▷ Blutdruckmessgerät
 - ▷ Blutzuckermessgerät
 - ▷ Verbandsmaterial (sterile Kompressen usw.)
 - ▷ Hygienematerial (Einmalhandschuhe)

Durchführung

1. Einleitung

- ▶ Noch vor der Haustür des Klienten stellt die Pflegekraft ihr Smartphone auf leise.
 - ▶ Als Gesprächseinstieg (um anfängliche Unsicherheiten auf beiden Seiten aufzufangen) bieten sich Themen mit aktuellem Bezug an, wie etwa das Wetter oder das Haustier, das die Pflegekraft gerade „begrüßt“ hat.
- Schon in dieser Phase kann das Umfeld beobachtet werden.
- ▶ Die Pflegekraft stellt sich und den ambulanten Pflegedienst vor und bezieht sich dabei ggf. auf das vorausgegangene Telefongespräch.
 - ▶ Wir versichern dem Klienten, dass alle im Gespräch gesammelten Informationen strikt vertraulich behandelt werden. Wir informieren den Klienten auf Wunsch über unser Konzept zum Datenschutz.
 - ▶ Falls unerwartet ein akuter Hilfebedarf bei drängenden Pflegeproblemen existiert, leistet die Pflegekraft bereits jetzt Unterstützung. Beispiel: Ein Wundverband hat sich gelöst. Oder es tritt Wundexsudat aus.
- ### 2. Informationssammlung
- ▶ Wir beginnen mit allgemeinen und leichten Fragen. Komplexe Fragen stellen wir erst später, damit sich der Klient Schritt für Schritt öffnen kann.
 - ▶ Wir nutzen offene „W-Fragen“ (z. B. „Welche Hilfe benötigen Sie?“). Wir ermuntern den Klienten, uns mehr von sich selbst und von seinen Wünschen an uns zu erzählen. Geschlossene Fragen („ja/nein-Fragen“) werden nicht in zu großer Zahl hintereinander gestellt, da sich der Klient ansonsten schnell ausgehört fühlt.
 - ▶ Wir prüfen das Krankheitsbild des Klienten und die ärztlichen Verordnungen. Wir stellen gemeinsam mit dem Klienten Ziele auf, die unsere Pflege erreichen soll. Daraus leiten wir die notwendigen Maßnahmen ab. Diese Angaben sind die Grundlage für die Erstellung der ersten Pflege- und Maßnahmenplanung. Im Sinne der entbürokratisierten Pflegedokumentation kann dabei die wörtliche Rede des Klienten übernommen werden, etwa:
 - ▷ „Ich will, dass die Wunde an meinem Fuß endlich abheilt und dass ich wieder normal laufen kann.“
 - ▷ „Ich möchte möglichst unabhängig bleiben. Der Pflegedienst soll mir beim Waschen, beim Anziehen und mit den Medikamenten helfen, mich ansonsten aber in Ruhe lassen.“
 - ▶ Falls der MDK bereits einen Pflegegrad vergeben hat, sehen wir die Unterlagen ein.
 - ▶ Sofern der Klient dazu bereit ist, kann das Gespräch auch auf dessen Biografie gelenkt werden. Wir erfassen dabei die grundlegenden lebensgeschichtlichen Daten, die später die Grundlage für den Biografiebogen bilden. Wichtig sind auch die individuellen Gewohnheiten.
 - ▶ Falls der Klient Unterstützung benötigt, die wir nicht leisten können, vermitteln wir die notwendigen Hilfen. ▶

Dazu zählen etwa die Suchtberatung, die Schuldnerberatung, eine Rechtsberatung oder eine seelsorgerische Begleitung.

- ▶ Wir schätzen ein, ob der Klient überhaupt noch geschäftsfähig ist. Dieses sollte im Zweifelsfall der Hausarzt attestieren. Liegt etwa eine fortgeschrittene Demenz vor, muss ggf. eine gesetzliche Betreuung eingeleitet werden. Erst dann können wir einen rechtsgültigen Vertrag abschließen.

3. Beratung

- ▶ Wir informieren den Klienten über das Leistungs- und Vergütungssystem. Wir beraten ihn bei der Auswahl geeigneter Leistungen und berücksichtigen dabei seine individuellen Wünsche und finanziellen Möglichkeiten. Wir erläutern die Finanzierungsmöglichkeiten, insbesondere die Leistungen der Krankenkasse, der Pflegekasse, des Sozialamtes sowie etwaiger privater Versicherungen.
- ▶ Danach schätzen wir die voraussichtlichen Kosten sowie den zu erwartenden Eigenanteil. Die Pflegekraft erläutert die Fristen, Rücktritts- bzw. Kündigungsrechte hinsichtlich des Pflegevertrags. Weitere Themen sind das eigene Pflegesystem sowie die Pflegedokumentation.
- ▶ Außerdem erläutern wir dem Klienten die Rahmenbedingungen der ambulanten Pflege. Dazu zählen etwa der tägliche und wöchentliche Zeitumfang, mögliche Zeitverschiebungen, Informationswege, die Erreichbarkeit des Pflegediensts, Bereitschaftsdienste sowie die Zuständigkeiten einzelner Mitarbeiter.

4. Absprachen

- ▶ Wir klären die Besuchszeiten und Besuchsfrequenzen der Pflegekräfte an Werktagen und an Wochenenden.
- ▶ Gemeinsam mit den Angehörigen treffen wir eindeutige Absprachen zur Aufteilung der Aufgaben. Wir machen deutlich, dass unsere Kostenkalkulation nur dann Bestand hat, wenn diese Vereinbarung von beiden Seiten eingehalten wird. Beispiel:
 - ▷ Wer hält den Kontakt zu den Ärzten? Wer beschafft die notwendigen Rezepte?
 - ▷ Wer stellt die Versorgung mit Pflegeartikeln sicher?

5. Gesprächsführung

- ▶ Das Gesprächsklima kann durch verschiedene Faktoren belastet werden:
 - ▷ Viele Senioren überschätzen die Leistungen der Pflegeversicherung. Die Höhe des zu leistenden Eigenanteils ist für manche Betroffenen ein kleiner

Schock. Wird dieses Thema hingegen nicht frühzeitig dem Klienten verdeutlicht, drohen die Konflikte spätestens bei der ersten Rechnungserstellung.

- ▷ Ein weiteres Konfliktfeld sind unrealistische Ansprüche an den Pflegedienst. Nicht wenige Betroffene erwarten eine Flexibilität und einen Zeitaufwand, der durch die Entgelte nicht gedeckt wird:

Beispiel: Der Klient möchte dreimal in der Woche baden.
- ▷ Nicht selten überschätzen Angehörige ihre Fähigkeiten bei der Versorgung komplexer Pflegedefizite. Der Pflegekraft hingegen ist klar, dass die Laienpfleger mit der Problematik überfordert sind.
- ▷ Der Pflegekraft muss bewusst sein, dass ihr einzelne Pflegeprobleme bewusst verschwiegen werden. Dieses etwa, weil die zugrunde liegende Gesundheitsstörung dem Klienten peinlich ist.

Ein klassisches Beispiel ist Harn- oder Stuhlinkontinenz.

Nachbereitung

1. Abschluss

- ▶ Sofern es der Klient wünscht, nehmen wir einen Hausschlüssel an uns. Die Übergabe wird quittiert.
- ▶ Zum Abschluss des Gesprächs bietet die Pflegekraft dem Klienten an, für Rückfragen jederzeit zur Verfügung zu stehen.
- ▶ Das Protokoll für Erstgespräche wird ausgefüllt. Aus diesem muss hervorgehen:
 - ▷ Welcher Mitarbeiter hat das Gespräch geführt?
 - ▷ Wann und wo fand es statt?
 - ▷ Welche Angehörigen, Freunde oder anderen Personen waren beim Gespräch anwesend?
 - ▷ Welche Unterlagen des Klienten wurden genutzt? Welche Unterlagen wurden dem Klienten übergeben?
 - ▷ Welche Leistungen soll der Pflegedienst erbringen?
 - ▷ Welche Leistungen werden die Angehörigen übernehmen?
 - ▷ Welche Hilfsmittel werden noch benötigt?
 - ▷ Welche weiteren Absprachen wurden getroffen?

2. Organisation

- ▶ Wir stellen die Leistungspakete zusammen. Der Vertrag wird aufgesetzt. Dieser regelt die Art und den Umfang der Leistungen.
- ▶ Die zuständige Bezugspflegekraft legt die komplette Pflegedokumentation für den Klienten an und erstellt ▶

die Pflege- und Maßnahmenplanung sowie den Biografiebogen.

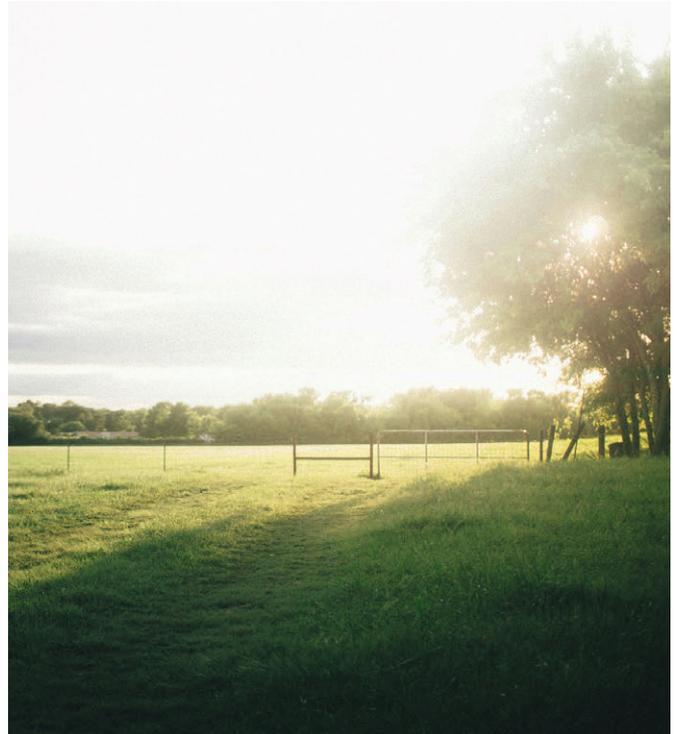
- ▶ Der Hausarzt wird kontaktiert. Wir bitten ihn, die notwendigen Verordnungen zu erstellen.
- ▶ Wir helfen dem Klienten ggf. bei der Beantragung eines Pflegegrads.
- ▶ Die notwendigen Hilfsmittel werden bestellt oder beschafft.
- ▶ ggf. leiten wir Anträge an die zuständigen Stellen weiter.
- ▶ Der Klient wird in die Tourenplanung aufgenommen. Wir beginnen die regelmäßigen Besuche beim Klienten.

Dokumente

- ▶ Protokoll für Erstgespräche (in der Regel auf Tablet / alternativ (oder bei Ausfall des Tablets: Papierformular als Ersatz)
- ▶ Pflegedokumentation

Verantwortlichkeit | Qualifikation

- ▶ Pflegedienstleitung
- ▶ stellvertretende Pflegedienstleitung
- ▶ ggf. Bezugspflegekraft



Dieses Dokument ist auch als Word-Dokument (docx-Format) verfügbar. ●



● PQSG.de

Kurze Frage:

Ist Ihr Qualitätsmanagement eigentlich digital? Oder haben auch Sie »auf halber Strecke angehalten«?

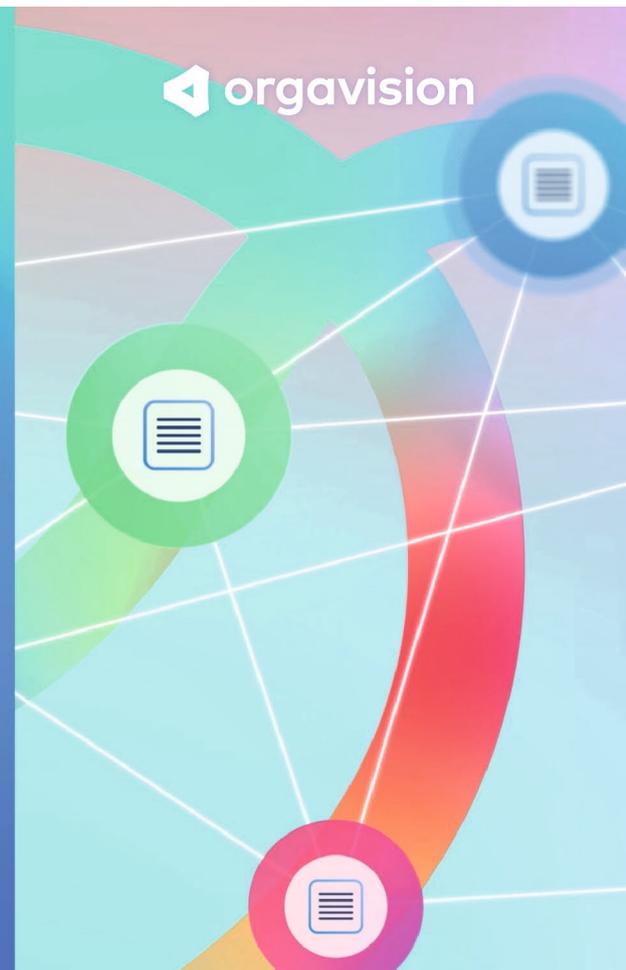
Erfahren Sie, warum digitale Dokumente nicht dasselbe sind wie digitale Prozesse – und was eine QM-Software für Sie leistet.

Wir kennen die Pflege.

Besuchen Sie uns:

bit.ly/ovisn-pdl

orgavision



► Kennzahl des Monats

Thomas Sießegger

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

✉ pdl-management@siessegger.de

🌐 www.siessegger.de

+++ Anteil der Erstgespräche | Relationen | Beratungs-Intensität

Stellen Sie sich vor, Sie haben zu Jahresanfang 100 Kunden, und zum Jahresende sind es auch 100 Kunden. Doch wie Sie feststellen werden, sind es nicht die gleichen wie zum Jahresanfang. Es sind 25 neue hinzugekommen und 75, die Sie so gut gepflegt haben, dass sie immer noch da sind.

Das heißt mit anderen Worten, 25 Kunden sind verstorben oder ins Heim gezogen oder haben aus anderen Gründen den Pflegedienst verlassen.

Das ist schon einmal die **erste Kennzahl**:

1. Wie viele neue Kunden gibt es, bezogen auf den Gesamtbestand der Kunden?

Anzahl neue Kunden	dividiert durch	Gesamt-Anzahl der Kunden zum Jahresende
--------------------	-----------------	---

In unserem Beispiel wären das also 25 von 100 = 25%. Die **zweite Kennzahl** beschreibt, wie hoch die Relation der Erstgespräche zur Anzahl der Kunden ist.

2. Wie viele Erstgespräche gibt es, bezogen auf den Gesamtbestand der Kunden?

Anzahl Erstgespräche	dividiert durch	Gesamt-Anzahl der Kunden zum Jahresende
----------------------	-----------------	---

In diesem Fall wären es auf jeden Fall die 25 genannten neuen Kunden, die beraten wurden. Es kommen aber mit Sicherheit auch noch 10 oder 15 Kunden hinzu, wo die Erstgespräche vergeblich waren, sagen wir, es waren 11. Das waren dann also 36 Erstgespräche pro Jahr.

Das Ergebnis wären also 36%: **36 Erstgespräche bei 100 Kunden**. ... oder auf den Monat bezogen ist der Orientierungswert in unserem Beispiel: **36 geteilt durch 12 = 3**. Die Kennzahl liefert dann den Wert 3% pro Monat.

Übrigens, auch scheinbar „vergebliche“ Erstgespräche können nützlich und hilfreich sein, wenn nämlich zum Beispiel festgestellt wird, dass man „nicht zueinander kommt“, so wie es Helge Ogan in dem Beitrag beschrieben hat (siehe Seite **10-11**), wo der Bericht des Medizinischen Dienstes die Grundlage für Erstgespräche ist.

Die **dritte Kennzahl** haben wir in PDL Management (Ausgabe 3 vom Juni 2022) schon einmal vorgestellt.

3. Relation der Beratungsgespräche (§ 37 Abs. 3 SGB XI) zur Anzahl der Kunden

Beispiel: Verteilt man durch entsprechendes Terminieren und Erinnern der Beratungskunden die Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI auf das Jahr, so entspricht das zum Beispiel 40 Beratungsgesprächen pro Monat im Durchschnitt.

Beratungsgespräche § 37 Abs. 3 SGB XI	dividiert durch	Gesamt-Anzahl der Kunden
---------------------------------------	-----------------	--------------------------

Im damaligen Beispiel sind das 40 Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI pro Monat, also entspricht die Kennzahl dem Wert von 40%.

Diese drei Kennzahlen zusammen geben eine Aussage über die Beratungsintensität des ambulanten Pflegedienstes.



Literaturhinweis

Die Kennzahl „Relation der Beratungsgespräche (§ 37 Abs. 3 SGB XI) zur Anzahl der Kunden“ wird in **PDL Management 3** vom **Juni 2022**, S. 16 beschrieben.

Die komplette Ausgabe ist downloadbar unter <https://pdl-management.de> im **Archiv** dann **nach unten scrollen**

Hier der Direkt-Link 

● Thomas Sießegger



www.katholischeakademie-regensburg.de



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

Bilder von Unsplash

Hand mit Pflänzchen

Frau im Rollstuhl

Geöffnete Tür

Mann am Strand

Foto von name_ gravity auf Unsplash

Foto von Dominik Lange auf Unsplash

Foto von Jan Tinneberg auf Unsplash

Foto von Joshua Earle auf Unsplash

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]