



Was eine
Pflegedienstleitung
alles können muss





Liebe Leserinnen und Leser,

ja, die Realität der heutigen Anforderungen an eine Pflegedienstleitung weichen doch gravierend ab von dem, was offiziell gefordert ist, und auch von dem was in Stellenausschreibungen für PDLs steht. Meist merken die Verantwortlichen, die Geschäftsführung oder die neu eingestellte Pflegedienstleitung, es erst, wenn sie in der entsprechenden Stelle angekommen sind, wie hoch die Ansprüche sind. Doch woran liegt diese Diskrepanz?

Wir machen uns ein paar Gedanken dazu + kommunizieren sie in unseren Beiträgen.

Eine Pflegedienstleitung hat alle Hände voll zu tun, so viele Anforderungen werden gestellt, so dass uns – ich, zusammen mit meiner jüngsten Tochter Florentine, welche immer die Titelbilder von PDL Management gestaltet, die Idee kam, uns eine achtarmige Pflegedienstleitung vorzustellen, wie diese - wie ein Oktopus, aber mit Brille für die klare Sicht - all diese Herausforderungen meistert. Scherz beiseite, wir stellen eine PDL ja nicht nach Anzahl der Arme ein.

Ich freue mich außerordentlich, Ihnen – zusammen mit meinen Kolleginnen und Kollegen wieder ein rundes abgestimmtes Themenheft zu bieten, um sich danach auf den Weg zu begeben, das eine oder andere aufzugreifen.

Wir sind zusammen immer sehr stolz darauf, was dabei rauskommt, und es macht uns viel Spaß neben all der damit verbundenen Arbeit.

Ich hoffe, wir sehen uns – hier oder da, vielleicht bei einem Seminar oder in einer Beratung. Zusammen schaffen wir das!

Alles Gute! Viel Erfolg!

Herzlichst, **Thomas Sießegger**

Haltung ist wichtig und Haltung ist eine Kompetenz. Das weiß **Hans-Georg Lipp** aus seiner über 25-jährigen Erfahrung als Berater und Coach. So entwickeln Sie Haltung zu Ihrer Person, zur beruflichen Professionalität und zu Ihrer Führungsarbeit.

2

Keine Angst, die PDL muss nicht wirklich alles können. Haben Sie zu viel Herz? Sie wünschen sich die alten Tugenden zurück? Auf der Suche nach Anerkennung? Kein Problem! **Christian Loffing** gibt Typ-Tipps, wie sie sich entwickeln kann, die PDL zur Superheldin.

7

Im Fokus steht das betriebswirtschaftliche Know-how. **Thomas Sießegger** beschreibt das Spannungsfeld der Herausforderungen für eine PDL.

10

Die neue Führungsrealität für Pflegedienstleitungen stellt sich herausfordernd dar. **Kerstin Pleus** wünscht sich trotz dieser hohen Anforderungen Selbstfürsorge und Selbstachtung - und sie zeigt Ihnen, wie das geht.

14

Kurz und knapp stellt **Peter Wawrik** in einer Checkliste vor, welche wichtigen Aufgaben eine Pflegedienstleitung in der Tagespflege hat.

19

Unsere +++ Rubriken

► Auf den Punkt gebracht
Was Sie als PDL nicht tun sollten

21

► Der Steuerberater
Steuertipp | Selbstausschreibung ist nicht die Lösung

22

► Touren- und Personal-Einsatz-Planung
Die Kernkompetenzen der PDL

26

► Standard des Monats – von PQSG.de
Stellenbeschreibung für eine PDL

28

► Kennzahl des Monats
Grundregeln für Kennzahlen

33

Impressum

37

Hinweis

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

Beachten Sie außerdem, dass auch die Seitenzahlen hier im Inhaltsverzeichnis und innerhalb des Heftes mit dem jeweiligen Artikel im Heft verlinkt sind. Klicken sie also einfach auf die Seitenzahl, um direkt zum Artikel zu gelangen.



Hans-Georg Lipp

Organisationsberater und Coach für Einrichtungen
der Pflege und der Jugendhilfe
Bremen

✉ hgl@hansgeorglipp.de

🌐 hglipp.de

Führung ist auch eine Sache der eigenen Haltung

Teil 1

Was eine Pflegedienstleitung alles können muss

Die Antwort ist eigentlich einfach:
ALLES!

Haltung



Und ALLES bedeutet auch, dass eine Pflegedienstleitung ebenso die Kompetenz braucht, sich selbst einen Spiegel vorzuhalten und sich die Fragen zu stellen:

Welche Haltung habe ich eigentlich?

... zu meiner Person

... zur beruflichen Professionalität
(als Pflegefachkraft) und

... zu meiner Führungsarbeit

Ich möchte mich hier einmal mit diesem Thema „Haltung“ auseinandersetzen!

Ich habe über 25 Jahren Erfahrungen zum Thema „Haltung als Führungskraft“ in der Pflege sammeln können. Als Dozent in PDL-Ausbildungen und in bundesweiten Führungskräfte-Seminaren, wo ich jährlich über 100 dieser Seminare durchgeführt habe und das noch immer tue sowie als Berater und Coach bei weit über 180 Kunden.

Und dieses Thema „Haltung“ ist wichtig – Haltung ist eine Kompetenz!

Die Haltung (auch Habitus) ist die Grundhaltung eines Menschen zur Welt und zu sich selbst. Unsere Herkunft, unser Lebenslauf und unsere Erlebnisse prägen unsere Haltung, formen unsere Selbstwahrnehmung, unser Verhalten und unsere Einstellungen!

Wir erwerben Denk- und Verhaltensstrukturen, die unsere Möglichkeiten und Grenzen des Denkens und Handelns festlegen.

Und das alles beeinflusst natürlich nicht nur uns als Person, sondern auch unser Verhalten und Handeln als Pflege- und als Führungskraft.

1. Meine Haltung zu mir selbst, zu meiner Person

Meine Haltung



Aus meiner eigenen Vergangenheit weiß ich, wie wertschätzend ich mich gefühlt habe, als man mich fragte, ob ich eine Leitungsposition übernehmen will.

Ich war ein - denke ich - geschätzter und kompetenter Mitarbeiter und man wurde dadurch auf mich aufmerksam.

Aber reichen ein freundliches Wesen, pflegerische Fachkompetenz, Zuverlässigkeit und Vertrauen aus, um ein Team zu leiten, einen Bereich wirtschaftlich voranzubringen? Eine Führungskraft muss sich als Mensch auch selbst wertschätzen, achten und sich ein „JA“ geben (ohne überheblich zu sein)!

Wenn das alles so einfach wäre!
Nein – einfach wird das nicht sein!
Aber ein gesunder Selbstwert und eine gute Selbsteinschätzung sind wichtig in der Führungsposition! Sehr wichtig!
Sie stehen in einem Pflegedienst als Führungskraft mit besonderen Aufgaben vor den Mitarbeiter/-innen! Und da wird von Ihnen eins verlangt: Klarheit und Bereitschaft, Entscheidungen zu treffen! Können Sie diese Klarheit zeigen?

Und diese Klarheit zeigt sich auch in der Haltung zu mir selbst – zu meiner Person!

2. Meine Haltung zu meiner Professionalität

Meine Haltung



Welchen Stellenwert haben eine gute und professionelle Pflege und ►

Betreuung für mich als Führungskraft? Bringe ich selbst ich Top-Qualität und aktuelles Fachwissen ein? Zeige ich Präsenz, Freude und Leidenschaft bei den Kunden? Kann man sich auf mich verlassen? Übernehme ich Verantwortung?

Kann ich mich hier als Vorbild für meine Mitarbeiter/-innen zeigen?

Die Haltung zu einer hochwertigen Professionalität und Einstellung ist nicht nur lobenswert, sondern wird auch von einer pflegerischen Führungskraft erwartet!

Nach § 71 des SGB XI trägt die Verantwortliche Pflegefachkraft die Verantwortung für die erbrachte Pflege in dem Unternehmen und muss auch juristisch für möglich Fehler einstehen (§ 831 BGB).

3. Meine Haltung zu meiner Führungsarbeit

Meine Haltung



Leitungskräfte sind sich ihrer Persönlichkeit und damit sich selbst bewusst, kommunizieren sicher, planen und delegieren Arbeit, fördern

Verantwortungsbewusstsein bei den Mitarbeiter/-innen und motivieren durch ihre Vorbildfunktion das Team zu hochwertigen Leistungen!

Es gibt also Zielvorgaben, die durch eine Leitungskraft zu planen und zu erreichen sind.

Teil 2

Eine Frage vorab, die Sie sich stellen sollten:

Warum will ich eine Führungskraft, eine Pflegedienstleitung sein?

- Weil ...?
- Was treibt Sie an? Was ist Ihr Spirit?
- Wollen Sie einen Pflegedienst leiten, um die Pflege fachlich und organisatorisch zu leiten? Wollen Sie ein erstklassiges Team leiten?
- Wollen Sie einen neuen Geist, einen Spirit entwickeln?
- Was wollen Sie in dieser Position?

Ich erlebe und erlebte Führungskräfte, die auf meine Frage, warum sie Pflegedienstleitung geworden sind, geantwortet haben, dass das keine eigene Initiative war! Sie seien von der Unternehmensleitung gefragt worden, hätten sich sehr geehrt und wertgeschätzt gefühlt und diese Position angenommen.

Aber was sie genau dort wollen und auch sollen, sei nicht wirklich klar! Natürlich ist es gut und sinnvoll, wenn man für sich schon vor Antritt einer

Führungsrolle klären kann, warum man eine Führungskraft sein will. Aber häufig überrollt es einen und man hat keine Zeit, über diese Fragen nachzudenken.

Auch wenn man schon als Pflegedienstleitung arbeitet, kann und sollte man sich Zeit nehmen, darüber nachzudenken und für sich klären, was man sich unter Leitung vorstellt und wohin man will! Es geht darum, Klarheit für sich gewinnen!

Sie haben die PDL-Qualifikation erfolgreich abgeschlossen. Organisatorisch sind Sie richtig gut. Pflegerisch fachlich auch!

Aber können Sie auch Führung?

Nicht nur fachlich! Sondern auch von Ihrer Persönlichkeit her?

In einem PDL-Lehrgang sagte mir einmal eine Teilnehmerin kurz vor Ende des Kurses, dass sie wieder als Pflegekraft arbeiten werde. Sie hätte gemerkt, dass sie eine gute Pflegekraft sei, aber keine gute Führungskraft. Das fühle sich für sie nicht gut an! Eine solche Entscheidung finde ich klar!

Und ich erlebte und erlebe Führungskräfte, die großartige Menschen sind, sich aber in der Führungsrolle verlieren – "lost" sind! Vielleicht können und wollen Sie das für sich klären. Vielleicht brauchen Sie ein wenig Unterstützung ...

► **Die Leuchttürme**

Ich erlebe und erlebte Führungskräfte, die als Persönlichkeiten sicher und ►



**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

souverän im Leben stehen und die sich auch selbst als stabil erleben.

Diese Personen zeigen eine gute Resilienz! Die Psychologie beschreibt all die Menschen als „resilient“, die psychisch widerstandsfähig sind, Krisen gut annehmen und bewältigen können und auch gestärkt aus ihnen hervorgehen.

Diese Persönlichkeiten können, wenn sie denn auch Fachkompetenzen mitbringen, gute, offene, gewissenhafte und ausgleichende Führungskräfte sein und auch Vorbild sein! Dabei spielt auch das Lebensalter kaum eine Rolle!

Und sie zeigen Freimut! Freimut ist eine Charaktereigenschaft, deren Trägerin ihre Meinung und Gesinnung offen zu erkennen gibt und sie nicht unterdrückt oder verstellt!

Und Mut zeigt, Veränderungen anzugehen und Neues in Angriff zu nehmen!

„Mut ist eine Liebeserklärung mit der Ungewissheit“ (Osho)

► Die (zu) Stillen

Hier geht es nicht um die Stillen, die Ruhigen, die Bedachten, die eine eigene Art haben, sich dem Leben zu stellen! Diese Personen können exzellente und besonnene Führungskräfte sein!

Ich erlebe und erlebte Führungskräfte, die bestimmt wunderbare Menschen sind, die still sind, weil sie weniger Selbstvertrauen - weniger Selbstwert zeigen. Die einen negativen Glaubenssatz, ein negatives Selbstbild zeigen – aus welchem Grund auch immer!

Und diese Menschen zeigen sich (häufig) zu wenig. Das wäre dann jedoch wichtig, wenn Mitarbeiter/-innen in bestimmten Momenten eine starke und klare Führung brauchen!

Und da gibt es auch noch Leitungskräfte (meist Frauen), die sich trotz ihres beruflichen tollen Werdegangs unzulänglich fühlen und ihren Erfolg eigentlich nicht verdient haben (das sog. „**Imposter-Syndrom**“). Häufig

sehr kompetente Personen, die sich mit Ihrem Selbstbild selbst im Wege stehen. Diese Menschen zeigen diese Haltung häufig unbewusst nach außen. Und das kann die Mitarbeiter/-innen verunsichern.

generell:

Negatives Selbstwertgefühl - da gibt es kein richtig oder falsch! Und „negatives Selbstbild“ bedeutet nie, minderwertig zu sein!

„Und der Mensch heißt Mensch,
weil er irrt und weil er kämpft,
und weil er hofft und liebt,
weil er mitfühlt und vergibt“

Herbert Grönemeyer, Mensch

► Die (Selbst-)Herrlichen

Und ich erlebe und erlebte Führungskräfte, denen die Führungsrolle nicht gutgetan hat - nicht guttut. Sie stellen sich gern über Ihre Mitarbeiter/-innen. Die Führungsposition wird nicht genutzt, um etwas aufzubauen, voranzubringen, Ideen zu verwirklichen, andere Menschen mit einzubeziehen und etwas Bestehendes und Gutes zu verteidigen.

Diese selbstherrlichen Führungskräfte brauchen ihre ganze Energie, um ihre Position zu halten und zu stärken! Es bleibt also wenig Kraft und Energie, das Unternehmen voranzubringen und die Mitarbeiter/-innen im Alltag zu begleiten und zu entwickeln!

► Die Kumpel

**Führung ist
kein Job
zum
Liebhaben!**

 Hans-Georg
Lipp & Freunde

im Herzen und im Kopf immer Teil des Teams! Durch die eigene Sozialisation gibt es hier oft ein Problem: die Harmonie! Diese Führungskräfte schaffen

Und ich erlebe und erlebte Führungskräfte, die sich nicht mit ihrer Rolle als Pflegedienstleitung identifizieren können. Sie bleiben

keine professionelle Distanz zu den Mitarbeiter/-innen!

Sie wollen „mit allen gut sein“ - gemocht werden.

Dadurch, dass sie sich nicht als Teammitglied lösen können, werden sie als Leitungskraft mit Weisungsrecht häufig nicht respektiert.

In schwierigen Zeiten braucht es eine Pflegedienstleitung, die sich als Leitung zeigt, vorne steht und sagt, wo es langgeht! Und das auch mit Nachdruck! Das gelingt einem Kumpel häufig nicht.

Was ich nicht selten in meinen Seminaren und Coachings erlebt habe: In der Kumpel-Rolle zu verweilen, hat auch manchmal den Vorteil, dass man von den „Ex“-Kollegen nicht als Verräter dargestellt und die Arbeit durch Sticheleien erschwert wird. Häufig wenden sich diese Pflegedienstleitung nicht an die Vorgesetzten, um Unterstützung einzufordern.

Die Skeptiker (die Zweifler)

Pflege braucht mutige, empathische, kompetente, souveräne, respektvolle und leidenschaftliche Führungskräfte und keine frustrierten und resignierten Vorgesetzten!

Pflege braucht Macherinnen und Macher!

Und ich erlebe und erlebte Führungskräfte in allen Führungsetagen, deren Denken und Handeln von Zweifel und Bedenken geprägt ist. Die Neigung der Skeptiker, Dinge zunächst genau zu untersuchen, führt zu prinzipiellen Bedenken gegen alles!

Wie wollen diese Leitungen etwas voranbringen und Ideen zur Weiterentwicklung verwirklichen. Diese oft wunderbaren Menschen stehen sich als Führungskraft selbst im Weg! Führung braucht Zuversicht! Zuversicht ►

für die Sache und Zuversicht für die Mitarbeiter/-innen! Zuversicht als Vorbild!

Generell

Die Haltung zu mir selbst beeinflusst also nicht unwesentlich mein Führungsverhalten!

Meine Haltung zu mir ist die Basis, das Fundament der Führungsarbeit!

- ▶ Mit welcher Haltung trete ich auf?
Zu mir selber nach innen!
Und auch nach außen!
- ▶ Gelingt es mir, in Abstand zu gehen?
- ▶ Wie steht es um meine Resilienz - meine Fähigkeit, kritische Situationen bewältigen zu können?
- ▶ Was will ich als Pflegedienstleitung?
Was brauche ich verbindlich von meiner obersten Leitung, um die Pflege leiten zu können?
- ▶ Was verlange ich verbindlich von meiner obersten Leitung?
- ▶ Und was verlangt konkret das Unternehmen von mir zum Thema:

- ▷ Personalplanung
- ▷ Mitarbeiterführung
- ▷ Mitarbeiterentwicklung
- ▷ Pflegequalität
- ▷ wirtschaftliches Handeln
- ▷ Öffentlichkeitsarbeit
- ▷ Recruiting
- ▷ ...

- ▶ Sind meine Aufgaben und meine Kompetenzen hierzu klar festgelegt?
- ▶ Wie häufig sind Arbeitstreffen anberaunt, in denen geklärt wird, ob und wie die gegenseitigen Erwartungen eingehalten werden.
- ▶ Welche (Zeit-)Ressourcen stellt mir mein Unternehmen hierzu zur Verfügung?
- ▶ Und -ganz wichtig- bin ich bereit, diese Vorgaben überhaupt zu erfüllen?

Zu guter Letzt

Die Frage war: „Was eine Pflegedienstleitung alles können muss?“

Die Antwort ist eigentlich einfach:
ALLES! Und Haltung zeigen!

Haltung bedeutet auch sichtbar werden!

Etwas von sich zu darzustellen! Sich zu positionieren! Freimut zu zeigen!

Haltung macht jedoch auch angreifbar. Erst recht in einer Führungsposition!

Wenn wir eine positive Haltung zu uns selbst, zu unserer Profession und zu der Aufgabe als Pflegedienstleitung entwickeln und zeigen können, kann Führung gelingen – und Freude und Erfüllung bringen!

Und Vorbild für viele Mitarbeiter/-innen sein!

Dann wird's!

Mehr Infos...

Im Internet finden Sie mich unter <https://hglipp.de>.



● Hans-Georg Lipp

THOMAS SIESSEGGER

IN 2024 BEI LEMBKE SEMINARE UND BERATUNGEN

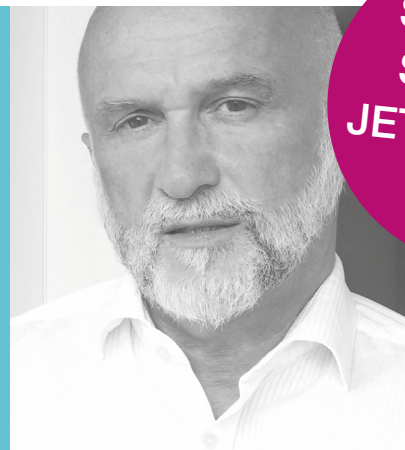
DER BESTE LEISTUNGSMIX: LEISTUNGSANGEBOTE
AUSBAUEN ODER LIMITIEREN?

13.11.2024 | 08.30 - 15.30 Uhr | Präsenz in Hamburg

ENTSCHLEUNIGUNG – MEHR ZEIT FÜR KUNDEN,
MITARBEITER UND MEHR WIRTSCHAFTLICHKEIT
FÜR DEN PFLEGEDIENST

14.11.2024 | 08.30 - 15.30 Uhr | Präsenz in Hamburg

WEITERE INFOS & ONLINE-ANMELDUNG →



**SICHERN
SIE SICH
JETZT IHREN
PLATZ!**



PflegePraxis

Onlinekongress 2024

**Das neue Format
für alle Pflege-Profis.**

35 Pflege-Expert:innen in
inspirierenden Interviews,
Antworten auf brennende
Fragen rund um die Pflege.
Plus Info- und Bonusmaterial.

14. - 23. Oktober
und jederzeit online.

Jetzt anmelden!



Für
Frühbucher*

149,00 €

*bis 13.10.2024, danach 199,00 €

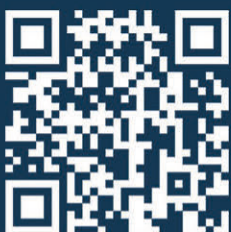
**Impulse, Inspiration, Ermutigung, praktische Lösungen, erweiterte
Horizonte und praxisrelevante Antworten auf brennende Fragen.**

**Für Unternehmer, Entscheidungsträger, Pflegeleitungen, Führungs-
kräfte, Fachkräfte und Interessierte aus dem Bereich Pflege.**

8 Thementage + 35 professionelle Video-Interviews + Audios +
weiterführende Informationen + 2 Bonustage Demenz +
6 Monate unbegrenzter Onlinezugang, einmaliger Preis:

149 € inkl. MWSt. Frühbucherpreis (bis 13.10.), danach 199 €

Sei dabei und unterstütze durch Deine Teilnahme den Verein KONFETTI IM KOPF e.V.!



Torsten **Anstädt**, Dennis **Bensberg**, Stefan **Block**, Giovanni
Bruno, Thomas **Druyen**, Judith **Ebel**, Thomas **Eisenreich**,
Dustin **Feld**, Norbert **Grote**, Helmut **Harz**, Jan **Helmig**,
Anni **Hilbert**, Thomas **Hilse**, Alexander **Hubov**, Mike **Kaiser**,
Andrea **Kapp**, Lars **Kilchert**, Jens **Klaschewski**, Danja
Krampe, Marc **Margulan**, Sebastian **Meißner**, Claudia **Moll**,
Jürgen **Ohr**, Janine **Peine**, Ronald **Richter**, Thorsten **Ritter**,
Lukas **Sander**, Silvan **Schroeren**, Thomas **Sießegger**, David **Thiele**,
Marc **Urban**, Peter **Wawrik**, Jörg **Wolter**, Alexander **Worstbrock**,
Ulrich **Zerhusen**

www.PflegePraxis.online



Dr. Christian Loffing

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

Eckernförde, Essen, Berlin

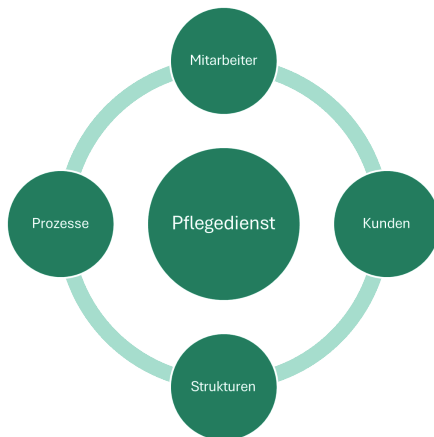
✉ christian@loffing.com

🌐 www.loffing.com

Die Superheldin – die Pflegedienstleitung

Alles kann, aber tatsächlich nicht alles muss!

Die Anforderungen an Sie als Pflegedienstleitung im ambulanten Pflegedienst sind heute ausgesprochen komplex. Mitarbeiter, Kunden, Strukturen und Prozesse im Pflegedienst können ganz schön nerven! Und dann kommen auch noch fortlaufend Veränderungen auf Sie zu...



- ▶ Da haben wir z.B. Ihre Mitarbeiter und deren zum Teil herausforderndes Verhalten. Die WhatsApp des Mitarbeiters am Freitag um 15:45 Uhr, dass er ab morgen erst einmal nicht mehr kommt und bei Rückruf nicht an sein Telefon geht, kann schon einmal richtig nerven.
- ▶ Ergänzend nerven uns manchmal auch unsere Kunden und der Medizinische Dienst tickt auch oft nicht ganz richtig.
- ▶ Vielleicht sitzen Sie aber auch schon länger über der Tourenplanung und finden noch nicht die notwendige Effektivität und Effizienz.

Wenn dann die Geschäftsführung noch Anforderungen stellt und nicht versteht, dass Sie in der aktuellen Personalsituation nicht jedes Beratungsgespräch 37,3 durchführen können, möchte man verständlicherweise alles stehen und liegen lassen und selbst kündigen.

Stopp!

Unter diesen Umständen wären auch Sie sicherlich gerne eine Pflegedienstleitung mit Superkräften.

Machen wir einen kleinen Ausflug in das Marvel-Universum. Hier könnten Sie z.B. Captain Marvel mit folgenden Superkräften sein: **übermenschliche Kraft, Schnelligkeit und Ausdauer, Fliegen, Energie umwandeln und absorbieren.**

Zurück in der Realität müssen wir jedoch feststellen, dass wir „leider“ keine Superkräfte besitzen, sondern mit den eigenen mehr oder weniger großen Unzulänglichkeiten umgehen müssen. **Kein Problem**, denn Sie können trotzdem sehr erfolgreich sein. Vielleicht finden Sie sich in einem meiner **drei** folgenden **Pflegedienstleistungs-Typen** wieder und können meine Tipps nutzen.

PDL-Typ 1: Pflegedienstleitung mit (zu) viel Herz

Die neue Geschäftsführung nervt Sie! Aus Ihrer Perspektive mangelt es an Verständnis für die operative Führung eines ambulanten Pflegedienstes. Aber bei aufgeschnappten Begriffen, wie z.B. stundenweise Verhinderungspflege ist die Geschäftsführung schnell mit viel zu hohen Forderungen unterwegs. Das nervt Sie!

Nicht schlimm!

Hier brauchen Sie die Konfrontation. Sie müssen sich nicht ändern. Aber der Austausch von Argumenten und eine gemeinsame Richtung sind wichtig.

Meine Tipps:

1. Diskutieren Sie stets nur über konkrete Kennzahlen und treffen Sie verbindliche Vereinbarungen. Wie viele §37,3-Beratungseinsätze sollten bis wann durchgeführt werden? Wo sollte der durchschnittliche Umsatz pro Kunde bis wann liegen? Wie viele Neuaufnahmen sollen bis wann erfolgen?
2. Prüfen Sie sehr genau die zur Verfügung stehenden Ressourcen und denken Sie auch an etwaige Unwegbarkeiten (z.B. krankheitsbedingte Ausfälle Ihrer Mitarbeiter).
3. Binden Sie die Geschäftsführung in die Kommunikation gegenüber den Mitarbeitern ein. So schaffen Sie einen symbolischen Schulterchluss. ▶

PDL-Typ 2: Pflegedienstleitung mit alten Tugenden

Sie verstehen die heutigen Mitarbeiter nicht. Wo sind denn so Tugenden, wie z.B. Fleiß, Pünktlichkeit, Achtsamkeit, Selbstdisziplin, Gemeinsinn etc. geblieben? Ihre Bemühungen diese zu aktivieren, stoßen regelmäßig auf Fragezeichen in ausdruckslosen Gesichtern Ihrer Mitarbeiter. **Nicht schlimm!**

Dieses Problem ist ziemlich komplex und **erfordert auch ein Umdenken bei Ihnen selbst**. Denn auf der einen Seite wollen Sie eine Verhaltensänderung bei Ihren Mitarbeitern erzeugen, aber auf der anderen Seite ist es notwendig, dass Sie über Ihren eigenen Anspruch nachdenken.

Meine Tipps:

- 1. Diskutieren Sie** diese Tugenden nicht nur innerlich mit sich selbst. Berufen Sie eine gemeinsame Teambesprechung ein. Da gibt es sicherlich noch andere im Team, die so wie Sie denken. Darüber hinaus können auch alle anderen ihre Perspektiven einbinden. Benennen Sie konkrete Beispiele zu dem, was Ihnen auffällt: die Anfangszeiten der Touren werden häufig nicht eingehalten, das Einspringen für Kollegen verläuft nur sehr schleppend, die Stimmung im Team zeugt von viel Unzufriedenheit etc.
- 2. Fragen Sie**, worum es denn eigentlich geht. Und prüfen Sie aber auch, welche Freiheitsgrade Sie gewähren können.
- 3. Gehen Sie den Bedürfnissen der Mitarbeiter auf den Grund** und denken Sie die Tätigkeit Ihres ambulanten Pflegedienstes neu. Auch wenn das zunächst schwer erscheint.
Ein Beispiel: Ich kenne einen ambulanten Pflegedienst mit mehr als 200 Mitarbeitern, der entschieden hat, dass am Wochenende möglichst nur notwendige Leistungen angeboten werden.
Konsequenz: Mehr freie Wochenenden für die Mitarbeiter, die genau das wollten. Die Fluktuation im Unternehmen ist überschaubar und es gehen immer wieder Initiativbewerbungen ein.

PDL-Typ 3: Pflegedienstleitung auf der Suche nach Anerkennung

Sie sind noch relativ jung und unerfahren in der Rolle der Pflegedienstleitung. Sie merken in jeder Teamsitzung, dass die langjährigen Mitarbeiter Sie sehr kritisch betrachten. Und tatsächlich, einige Dinge beherrschen die erfahrenen Mitarbeiter besser als Sie. **Nicht schlimm!**

Wir haben alle irgendwann einmal angefangen. Uns ist doch Kompetenz nicht in die Wiege gelegt worden. Sie brauchen jedoch den richtigen Umgang mit Ihren eigenen Schwächen.

Meine Tipps:

- 1. Erstellen Sie eine Stärken-/Schwächen-Liste.**
Prüfen Sie bei jeder Schwäche, ob Sie diese ggf. zu einer Fähigkeit umwandeln können. Beispiel: Sie nehmen Kritik viel zu persönlich. Nutzen Sie hier ein so genanntes Reframing. Das bedeutet, dass Sie Kritik in Zukunft einen anderen Rahmen geben. Sie ändern Ihre Einstellung und betrachten Kritik nur noch als Chance, für eine potenzielle Weiterentwicklung.
- 2. Und wenn Sie Mitarbeiter haben, die nur meckern dann verabschieden Sie sich von Harmoniebedürftigkeit!** Freunde und Anerkennung finden Sie außerhalb des ambulanten Pflegedienstes.
- 3. Konzentrieren Sie sich auf eine professionelle Tätigkeit.** Ihr Arbeitstag hat einen Anfang und auch ein Ende. Und am Ende müssen Sie immer etwas haben, worauf Sie sich freuen! ▶



Fazit: Sie können mehr verändern, als sie denken!



Ich will mich verändern
10. September 2024 - 75m 18s

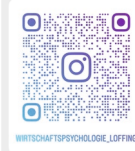
In diesem Zusammenhang möchte ich Ihnen abschließend eine wunderbare **Podcast-Empfehlung** geben. Hören Sie gerne einmal in den amüsanten, aber wissenschaftlich gut vertretbaren Podcast „**Betreutes Fühlen**“ von **Dr. Leon Windscheid** und dem Comedian **Atze Schröder** rein. Dieser ist locker amüsant, aber doch immer mit Tiefgang. Und in der Ausgabe zu Veränderungen mit ein paar Top-Tipps für Sie.

In diesem Zusammenhang möchte ich Ihnen abschließend eine wunderbare **Podcast-Empfehlung** geben. Hören Sie gerne einmal in den amüsanten, aber wissenschaftlich gut vertretbaren Podcast „**Betreutes Fühlen**“ von **Dr. Leon Windscheid**

Mehr Infos...

Im Internet finden Sie mich unter
www.loffing.com

und bei Instagram unter
Wirtschaftspsychologe Loffing



● Christian Loffing

Kurze Frage:

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

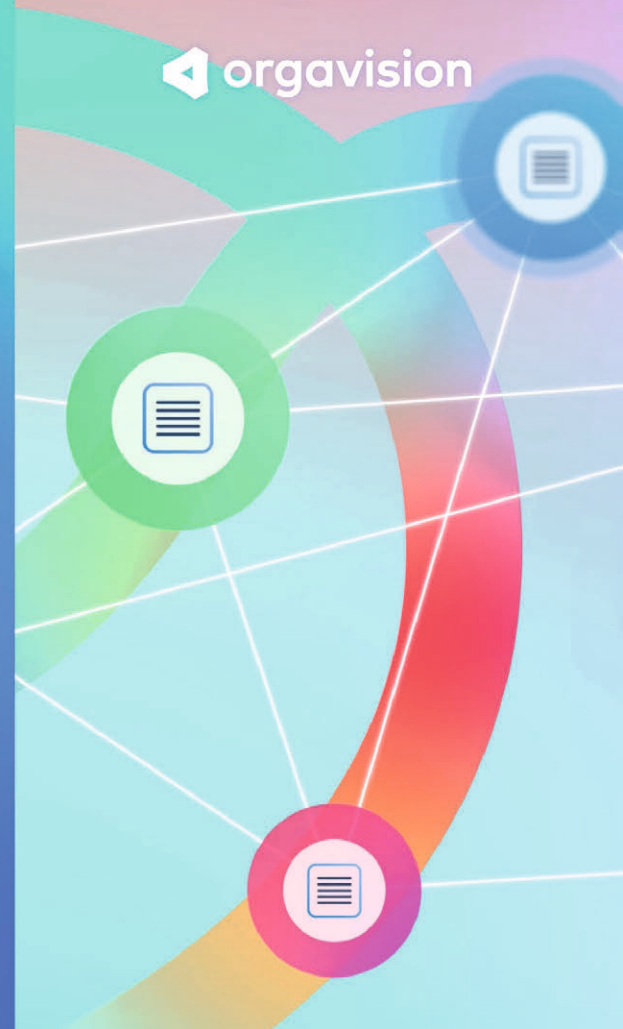
Erfahren Sie, warum digitale Dokumente nicht dasselbe sind wie digitale Prozesse – und was eine QM-Software für Sie leistet.

Wir kennen die Pflege.

Besuchen Sie uns:

bit.ly/ovisn-pdl

orgavision





Thomas Sießegger

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

✉ pdl-management@siessegger.de

🌐 www.siessegger.de

Was eine Pflegedienstleitung alles können muss | im Fokus das betriebswirtschaftliche Know-how

Ich möchte Ihnen nachfolgend - aus der Erfahrung von über 750 Beratungen in über 30 Jahren von ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten in der Praxis - die Aufgaben und Anforderungen etwas näher beschreiben, denen eine Pflegedienstleitung heutzutage tatsächlich ausgesetzt ist, auch wenn diese oft unausgesprochen sind und schon gar nicht in Stellenausschreibungen konkret benannt sind. Würde ich es ausführlich darstellen wollen, müsste ich wohl (wieder mal) ein Buch schreiben.

- ▶ Die **wirtschaftlichen Rahmenbedingungen** werden immer enger, es scheint eine große Wirtschaftskrise in Sicht zu sein, finanzielle Spielräume auf Seiten der Menschen, auch die, welche nicht pflegebedürftig sind, sind kaum noch vorhanden. Die „Oma wird als Einnahmequelle entdeckt“. Seit 2017 haben sich viele Pflegebedürftige mit ihren Angehörigen an die anteiligen Geldleistungen gewöhnt; aktuell gibt es Kaufzurückhaltung bei Neukunden und sogar Altkunden versuchen ihre Leistungen einzuschränken oder zurückzufahren, des Geldes wegen.
- ▶ Das **Tariftreuegesetz** wirkt in seiner Umsetzung immer noch nach, die Vergütungen sind oft nicht (mehr) ausreichend für die **stark gestiegenen Personalkosten** und der **zunehmende Wettbewerb** - wohlgermerkt um Personal, nicht um Kunden - bringt viele Pflegedienste zu sinkenden Gewinnen - oder gar in die **Gefahr existentieller Bedrohung** infolge drohender oder realer Verluste. Manche Pflegedienst-Inhaber/-innen haben auch einfach „keine Lust mehr“.

In diesem Wandel mit steigenden und multikomplexen Herausforderungen **gewinnt die Position der Pflegedienstleitung eine immer größere Bedeutung**. Gleichzeitig ergibt sich die Notwendigkeit schneller und einschneidender Veränderungen in der Arbeitsweise eines ambulanten Pflegedienstes, so dass sich auch die traditionelle Funktion der Pflegedienstleitung zu ändern hat, um den Anforderungen weiter gerecht zu werden. Mein Ziel ist es bei diesen Beschreibungen, einerseits auf die vielen Faktoren hinzuweisen, um schon **bei der Einstellung einer neuen Pflegedienstleitung entsprechende Kriterien festlegen** zu können.



Andererseits ergeben sich aus dem Delta der Anforderungen und dem was tatsächlich an potentiellen Leitungskräften zur Verfügung steht, die Kriterien und **das Anforderungsprofil für die Ausbildungen der PDLs** und die **Checkliste für die Personalentwicklung** der Leitungskräfte im laufenden Betrieb.

Weiterbildungen zur Pflegedienstleitung – oh je!

Insbesondere den wirtschaftlichen Anforderungen ist durch eine entsprechende Zusatzqualifikation Rechnung zu tragen. Aber viele der in Deutschland angebotenen Qualifizierungen zur PDL sind entweder schlecht oder grottenschlecht. Viel zu wenig wird auf die „ambulanten Spezifika“ eingegangen, unter anderem deshalb, weil die Weiterbildung zusammen mit Leitungskräften aus dem stationären Bereich und aus Krankenhäusern stattfindet, geleitet von Lehrkräften, die oft nicht aus der Praxis ▶

kommen. „Ambulant“ findet oft nur am Rande statt. Des Weiteren sind

- ▶ der betriebswirtschaftliche Teil der Qualifizierung zur PDL
- ▶ und die aktuellen sozialrechtlichen Grundlagen komplett unterbelichtet. Keine Praxisnähe! Auch das Thema „Kommunikation“ im Kontext mit Verkaufstrainings kommt zu kurz – und noch vieles mehr.

Das Spannungsfeld der verschiedenen Anforderungen

1. Wirtschaftliche Verantwortung

Nur die Pflegedienstleitung kann dafür sorgen, dass insgesamt die Erlöse mit den (geplanten) Kosten übereinstimmen. Insbesondere der Prozess der Touren- und Personal-Einsatz-Planung ist von der PDL (oder von ihr eingesetzter Einsatzleitungen) zu gestalten:

- Welche Mitarbeiterin
- ➔ soll welche Leistungen
 - ➔ mit welcher Zeit(vorgabe)
 - ➔ bei welchen Patienten
 - ➔ in welcher Form durchführen?

Die Pflegedienstleitung steht ganz eindeutig in der Verantwortung, wirtschaftliche Aspekte stark in der täglichen Arbeit zu berücksichtigen, da wirtschaftliches Handeln die soziale Dienstleistung Pflege erst ermöglicht.

2. Verantwortung für die Qualität der Pflege

Zwar sind die examinierten Pflegefachkräfte für die Qualität der Pflege - doch sollte es auch die koordinierende Kraft der PDL geben, die alle Einsätze der Mitarbeiter hinsichtlich der qualitativen Aspekte verantwortet.

Ich möchte die „qualitativen Kernaufgaben“ einer Pflegedienstleitung kurz beschreiben:

- ▶ Die **konsequente und grundsätzliche Durchführung der Erstgespräche**.
Aus qualitativer Sicht würde es zwar ausreichen, wenn das Erstgespräch Pflegefachkraft durchführt. Kombiniert man jedoch qualitative Gesichtspunkte mit den wirtschaftlichen Herausforderungen, sollte dies in jedem Fall die Leitungskraft sein, welche die wirtschaftliche Verantwortung übernimmt für eine teils jahrelange Versorgung.
- ▶ Die fachliche Planung der Pflegeprozesse in Zusammenarbeit mit den Pflegefachkräften.

- ▶ Die Verantwortung für fachgerechte Führung der Pflegedokumentation durch die Mitarbeiter kann auch delegiert werden an eine dafür zuständige Mitarbeiterin.
- ▶ **Gestaltung der Touren- und Personal-Einsatz-Planung**, welche individuelle mitarbeiterbedingte Fähigkeiten, aber vor allem individuelle Patientenwünsche und deren Bedürfnisse (wenn möglich) angemessen berücksichtigt.
- ▶ Die Überprüfung der Pflege der Mitarbeiter durch regelmäßige Pflegevisiten, die ebenfalls delegiert werden könnten.
- ▶ Und natürlich, last not least – auch im qualitativen Sinn, der **tägliche Soll-Ist-Vergleich**.

3. Mitarbeiterorientierung

Die Mitarbeiterorientierung bedeutet aus unserer Sicht die größtmögliche Berücksichtigung der Wünsche der Mitarbeiter, gerade in den heutigen Zeiten des Mangels an Pflegefachkräften und „guten“ Pflege- und Betreuungskräften. Im Prinzip ist der Mitarbeiter heutzutage König! Aber, auch das ist wichtig: Das Königsein hat seine Grenzen. Eine Pflegedienstleitung darf sich nicht erpressen lassen, sei es bei der Planung des Wochenendes, mit geteilten Diensten, beim Einspringen, usw.

4. Kundenorientierung

Die Qualität aus Kundensicht ist mit Sicherheit eine ganz andere als die einer examinierten Pflegekraft. Kunden möchten so allerlei: Pünktlichkeit, Verlässlichkeit, eine frühmorgendliche Versorgung, preisgünstig soll der Pflegedienst sein, immer verfügbar, usw. Sie kennen das! Bei allen genannten 4 Aspekten, in deren Spannungsfeld sich die Pflegedienstleitung wiederfindet, müssen deren Kenntnisse und Fähigkeiten ausreichend sein, um das Gleichgewicht und einen möglichst hohen Erfüllungsgrad der gesetzten Erwartungen zu gewährleisten.

5. Qualifikationen und Kenntnisse einer Pflegedienstleitung

Rein formal gesehen müssen natürlich die **gesetzlichen Vorgaben** und die **länderspezifischen Voraussetzungen** erfüllt sein, als da wären:

- ▶ **dreijährige Ausbildung** als examinierte Pflegefachkraft beziehungsweise als Gesundheits- und Krankenpfleger/-in
- ▶ eine **mindestens zwei Jahre praktische Arbeit** in den letzten fünf Jahren (davon ein Jahr in einem ambulanten Pflegedienst) muss nachgewiesen werden ▶

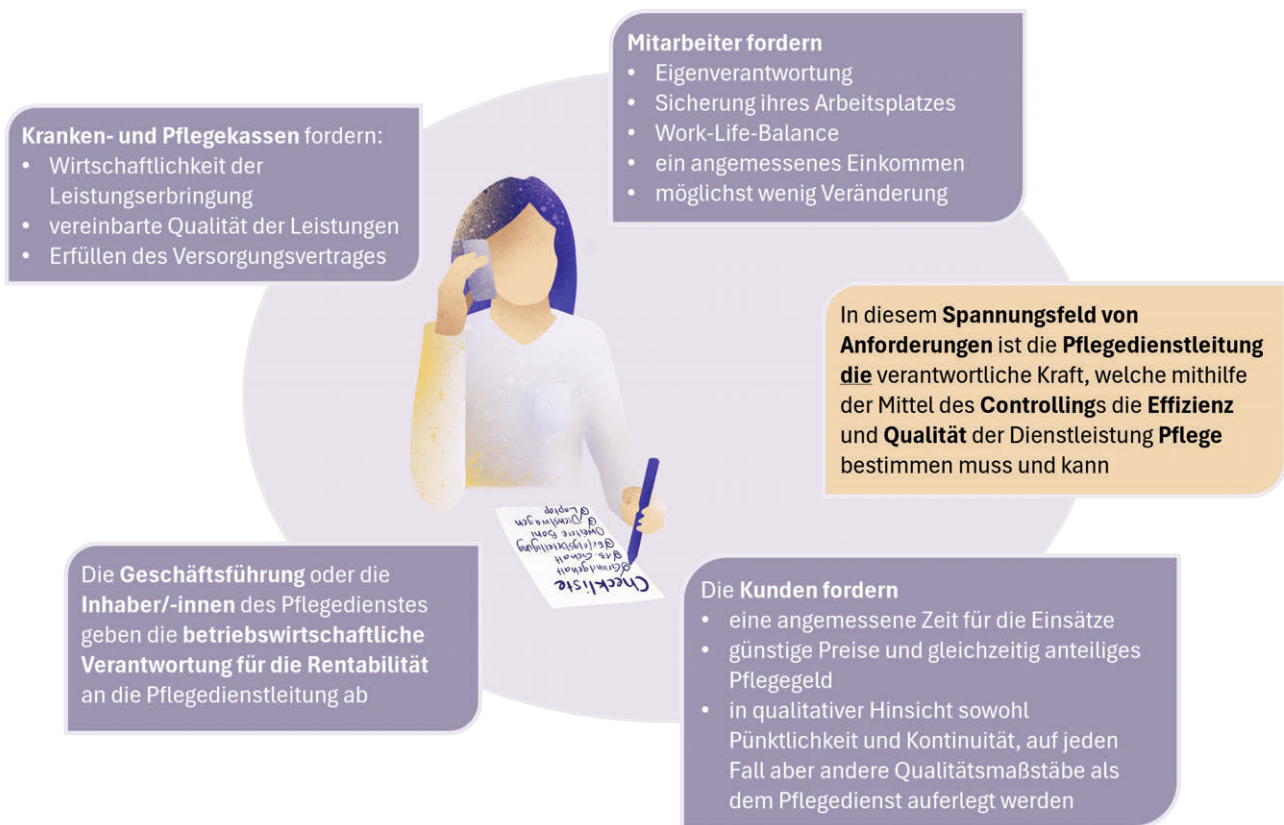


Abbildung: Das Spannungsfeld von Anforderungen für die PDL

► Abschluss einer anerkannten Weiterbildung zur Pflegedienstleitung

Die persönlichen Eigenschaften werden in diesen Zulassungsvoraussetzungen nicht genannt, weil sie auch sehr schwer zu überprüfen wären. Aber, das werden wir sehen - und das wissen Sie auch, **wir suchen eigentlich eine Managerin, eine Superhelden!**

Was in Stellenausschreibungen aber auch in den formalen Voraussetzungen nicht explizit erwähnt wird, versuche ich einmal in einer sehr provokanten Auflistung an Fähigkeiten darzustellen.

Stichworte, was eine PDL alles können „muss“

1. Betriebswirtschaftliche Kenntnisse
2. EDV-Affinität und Kenntnisse in Office-Programmen, Kenntnisse im speziellen Software-Programm (z. B. euregon .snap, connext vivendi oder Medifox oder anderen) sollten Sie nicht voraussetzen
3. Aktuelle pflegefachliche Kenntnisse
4. Kenntnisse im Sozialrecht (SGB XI, SGB V, SGB XI, evtl. auch Spezialkenntnisse über Eingliederungshilfe, Palliativ, SAPV, ...
5. Führungsstärke und Durchsetzungsvermögen
6. Verhandlungsgeschick (z.B. für Vergütungsverhandlungen mit den Kassen)

7. Personalauswahl und Personalentwicklung
8. Kenntnisse im Arbeits- und Tarifrecht

Noch ein paar Stichworte dazu, wie sie sein sollte

9. entscheidungsstark + mutig
10. strategisch denkend
11. flexibel in ihrer Arbeitszeit
12. sie kann delegieren
13. sie ist meist gut gelaunt und ist motivierend
14. sie stellt sich schützend vor ihre Mitarbeiter
15. Mitarbeiter-Orientierung (auch wenn Sie sich stark zusammenreißen müssen heutzutage, wenn Sie verstehen, was ich meine)
16. Bereitschaft + Mut, Verantwortung zu übernehmen
17. Bereitschaft zur ständigen Veränderung | Changemanagement
18. Bereitschaft zur ständigen Weiterbildung und Qualifizierung

Wir sprechen hier also, wie Christian Loffing es beschrieben hat, von einer **Superheldin** oder einem **Supermann**.

Christian Loffing (s. S. 7ff.),
aber auch **Hans-Georg Lipp** (s. S. 2ff.),
Kerstin Pleus (s. S. 14ff.)
als auch **Peter Wawrik** für die Tagespflege (s. S. 19ff.)

.snap MIA: Mitarbeiter Informations- App



↗ Flexibel
↗ Transparent
↗ Zeitsparend

.snap MIA: Personalplanung leicht gemacht mit der Mitarbeiter-App

Mit **.snap MIA** wird Dienstplanung kinderleicht! Alle relevanten Infos sind via Smartphone-App verfügbar: Wunsch-/Arbeitstage, freie Tage oder Urlaub beantragen Ihre Mitarbeiter einfach via Handy. Sie als Leitungskraft sparen sich das aktive Einholen fehlender Infos und bearbeiten die digitalen Anträge, wann es Ihnen passt.

Mit einem Klick haben Sie Einblick in den kompletten Dienstplan und (re)agieren jederzeit flexibel. **Unterbrechungen im Tagesgeschäft reduzieren sich automatisch – für mehr Workflow im Alltag.**

geben Hinweise, **wie sie denn sein sollte, unsere Superfrau.**

Birger Schlürmann (s. S. 26ff.) hat konkret das fortgesetzt, was in der letzten Ausgabe von **● PDL Management (Ausgabe 29 von August 2024)** beschrieben wurde, und skizziert, wie die Umsetzung im Rahmen der Touren- und Personal-Einsatz-Planung anhand der ermittelten Qualifikationspreise erfolgen sollte.

Darüber hinaus gibt es **weitergehende Zusatzqualifikationen**, wie z.B. ein zusätzlicher Studiengang (z.B. Pflegemanagement an einigen Fachhochschulen oder Universitäten).

Oft ist es aber so, dass „studierte Pflegedienstleitungen“ nicht lange im ambulanten Pflegedienst bleiben, sondern sich nach 2 bis 5 Jahren „zu Höherem“ berufen fühlen und den Pflegedienst wieder verlassen. Zudem sind auch diese Studiengänge aus meiner Sicht oftmals nicht praxisnah genug.

Notwendige EDV-Kenntnisse

Der Einsatz und die Anwendung von EDV sind heutzutage schon fast selbstverständlich. Mittel- und langfristig ist der Arbeitsplatz einer Pflegedienstleitung nicht mehr ohne zum Teil weitreichende EDV-Kenntnisse und deren ständiger Umsetzung und Anwendung denkbar. Dabei ist eine Pflegedienstleitung in der Zukunft (außer für Pflegevisiten und Beratungs- oder Erstgespräche) kaum noch in der operativen Arbeit (in der Pflege) tätig. Sie ist vielmehr die meiste Zeit administrativ am PC planerisch tätig.

Fazit

Nach der Lektüre all dieser möglichen und teilweise notwendigen Anforderungen und Voraussetzungen an eine PDL mag manch einem die Vermutung aufkommen, die Superfrau oder der Supermann muss

- ▶ „unter 30 Jahre sein,
- ▶ 20 Jahre Erfahrung haben,
- ▶ eine Top-Ausbildung,
- ▶ die Akzeptanz einer 55-jährigen Gemeindegeschwester haben,
- ▶ einfühlsam sein für Mitarbeiter und Patienten/Angehörige

... aber trotzdem durchgreifen können.

Uns ist klar, dass eine PDL nicht alle diese Kriterien erfüllen kann - doch die Aufgaben und die Verantwortung sind tatsächlich sehr stark angewachsen. Oft unausgesprochen.

Eine Pflegedienstleitung ist durchaus eine Managerin!

Sie sollte auch dementsprechend bezahlt werden!

... wenn Sie die genannten Fähigkeiten hat 😊

● **Thomas SieBegger**



Kerstin Pleus

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

✉ pflge@kerstinpleus.de

🌐 www.kerstinpleus.de

Die neue Führungsrealität für Pflegedienstleitungen

Was muss ich als ambulante Pflegedienstleitung können?

Was sind die Aufgaben?

Welche Rollen nimmt eine Pflegedienstleitung ein?

Und wie sieht eigentlich die neue Führungsrealität aus?

All diese Fragen und Punkte begleiten mich in meinen Seminaren, Beratungen und Prozessbegleitungen vor Ort. Erst letzte Woche, erhielt ich nach einem Seminar „Führen und Steuern des ambulanten Pflegedienstes in herausfordernden Zeiten“ das Feedback: „Frau Pleus, ich muss mich mehr um die Zahlen kümmern!“

In meiner früheren Rolle als Fachbereichsleitung bei einem großen Wohlfahrtsverband habe ich immer wieder beobachtet und konsequent thematisiert: **Welche unterschiedlichen Rollen nimmt die Pflegedienstleitung ein und wie wichtig ist Zeit für Reflexion:**

- ▶ Wo liegt mein Fokus?
- ▶ Was läuft gut? Was läuft nicht gut?
- ▶ Führe ich oder werde ich geführt?
- ▶ Zeit für Strategien und Reflexion...

Immer wieder habe ich früher beobachtet, dass Pflegedienstleitungen in die Pflege springen, Touren abdecken und sich anschließend völlig erschöpft „auf allen Vieren ins Büro schleppen“, keine Pause und weiter geht's... der alltägliche Wahnsinn.

Wer bleibt hier auf der Strecke? Wer führt eigentlich? Und wer erledigt eigentlich die Führungsaufgaben, wenn die PDL ambulante Touren abdeckt?

„Frau Pleus, ich will es allen recht machen“
höre ich immer wieder!

Kommt Ihnen das bekannt vor? Dieser **Glaubenssatz „Ich will es allen recht machen!“** führt definitiv zu Stress, Überforderung und Vernachlässigung der eigenen Bedürfnisse. Um diesen Glaubenssatz zu ändern, ist es hilfreich, einen neuen, gesünderen Glaubenssatz zu entwickeln, der **Selbstfürsorge und Selbstachtung** betont.

Ich zeige Ihnen hier einige Schritte und Beispiele auf, wie das gelingen kann:

1. Erkennen des alten Glaubenssatzes

- ▶ **Reflektieren** Sie bitte, woher dieser Drang, es allen recht zu machen, stammt.



Oft liegt es in der Angst vor Ablehnung **oder dem Wunsch nach Anerkennung.**

2. Überprüfen und Hinterfragen

- ▶ **Fragen Sie sich: Ist es überhaupt möglich, es allen recht zu machen?**
Und was passiert, wenn Sie es nicht tun?
Welche Auswirkungen hat es auf Ihr eigenes Wohlbefinden?

3. Neuer, gesunder Glaubenssatz

- ▶ **Entwickeln** Sie einen neuen Glaubenssatz, der Ihre Grenzen und Selbstachtung stärkt. Beispiele:
 - ▷ „Es ist in Ordnung, wenn nicht jeder mit mir einverstanden ist.“
 - ▷ „Meine Bedürfnisse sind genauso wichtig wie die der anderen.“
 - ▷ „Ich achte auf mich, bevor ich anderen helfe.“
 - ▷ „Hauptsache mir geht es gut!“ (Dieser Satz klingt im ersten Moment vielleicht egoistisch und arrogant. Doch nur wenn es Ihnen gut geht, über Ressourcen verfügen, die Batterie voll ist, nur dann können Sie führen!).

4. Verinnerlichen durch Wiederholung

- ▶ **Wiederholen** Sie den neuen Glaubenssatz bewusst, besonders in Situationen, in denen Sie den alten Glaubenssatz spüren.
- ▶ Visualisieren Sie, wie Sie mit Selbstvertrauen Grenzen setzen.

5. Handeln und Grenzen setzen

- ▶ **Üben** Sie, „Nein“ zu sagen oder Ihre eigenen Bedürfnisse klar zu formulieren. Anfangs mag das ungewohnt sein, doch mit der Zeit wird es natürlicher.

Ein Beispiel für eine Affirmation könnte lauten:
 „ICH entscheide selbst, wann und wie ich begleite, unterstütze und helfe, ohne dabei meine eigenen Bedürfnisse zu vernachlässigen.“

Erst vor kurzem habe ich einen Pflegedienst aufgesucht und die Pflegedienstleitung hat gemeinsam mit ihrem Team umfassende Veränderungen vorgenommen, die wir im Vorfeld besprochen haben. Sie selbst reflektiert

**„Ich habe nicht mehr geführt!
 Ich wurde von allen geführt“!**

In Ihrem Büro hat diese PDL ihren neuen Glaubenssatz visualisiert. Ihre diesjährigen Ziele hat sie transparent in ihrem Büro aufgehängt und jeder Monat beginnt mit:
 „ICH führe...!“

Diese Pflegedienstleitung hat es geschafft! Der Pflegedienst steht wirtschaftlich erfolgreich dar. Die Mitarbeiter und die Pflegedienstleitung sind zufrieden und glücklich und stolz.

„Frau Pleus, ich freue mich monatlich auf meine Controllingzahlen. Ich kann es kaum abwarten, diese auszuwerten!“

Was sind denn die Aufgaben einer Pflegedienstleitung?

Kontrollieren, organisieren, koordinieren, planen, inspirieren, delegieren, führen, weiterentwickeln, unterstützen ...

Zählen Sie doch einfach einmal auf, was Sie alles von einer

guten Chefin erwarten oder was Ihre Mitarbeiter von Ihnen erwarten!

Mitarbeiter wünschen sich einen **authentischen Vorgesetzten**, der **Klartext** spricht und jeden **am Geschehen im Pflegedienst teilhaben** lässt. Sie wollen **gelobt** werden, wollen **Ziele**, aber auch **Freiheiten**.

Mitarbeiter – wir alle – wollen, dass man uns zuhört und **Empathie** zeigt. Wir wollen gefordert, unbedingt aber auch fair entlohnt werden. **Wir haben Erwartungen**.

Doch wie sieht die Realität aus?

Fakt ist, dass selbst vielen Führungskräften nicht ganz klar ist, welche Aufgaben sie eigentlich haben. Sie kommen am Morgen ins Büro, klappen den Laptop auf und beantworten erst einmal E-Mails. Die Flut an Anrufen, Anfragen und Nachrichten bricht nicht ab. Das Mittagessen wird am Schreibtisch hinuntergeschlungen, um keine Zeit „zu verschwenden“. Da gilt es, die täglichen Routinearbeiten zu erledigen, aber auch, die Mitarbeiter und den Pflegedienst weiterzuentwickeln. Am Abend knipst dann die Pflegedienstleitung als Letzte das Licht aus, zieht die Tür zu und atmet einmal tief durch. Wieder ein Tag geschafft.


Gesetzt den Fall, Sie würden die Position der Pflegedienstleitung erneut antreten... mit dem Wissen und den Erfahrungen von heute:

Diese Dinge hätte ich gern gewusst, als ich anfang als Pflegedienstleitung zu arbeiten:

K KERSTIN PLEUS
BERATUNG
COACHING
TRAINING

L P

pflge@kerstinpleus.de
erfolg@kerstinpleus.de
www.kerstinpleus.de



5 Dinge, die ich gern gewusst hätte.

✂ Die Aufgabe.

Gesetzt den Fall, Sie würden die Position der Pflegedienstleitung erneut antreten...
Mit dem Wissen und den Erfahrungen von heute:

5 Dinge hätte ich gerne gewusst, als ich
anfang als Pflegedienstleitung zu arbeiten:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Angebot:

1. Folgen Sie dem Link zum PDF-Download dieses kleinen Fragebogens, ●
2. Drucken Sie sich diese Seite aus.
3. Tragen ein, welche fünf Dinge Sie gerne gewusst hätten, als Sie anfangen, als Pflegedienstleitung zu arbeiten.
4. Senden Sie die Antworten (eingescannt oder fotografiert) an die E-Mail-Adresse von Kerstin Pleus, ● pflege@kerstinpleus.de
5. Sie erhalten zeitnah ein Feedback von Kerstin Pleus.

Die Rolle der Pflegedienstleitung (PDL) in der ambulanten Pflege ist eine **Schlüsselposition im Pflegedienst**. Sie vereint pflegerische Expertise, Führungsqualitäten und betriebswirtschaftliches Verständnis. Die Herausforderungen, die mit dieser Position einhergehen, sind vielfältig und erfordern eine fundierte Ausbildung, kontinuierliche Fortbildung sowie ein hohes Maß an sozialen Kompetenzen.

Nachfolgend werden die wichtigsten Anforderungen und Kompetenzen beleuchtet, die eine ambulante Pflegedienstleitung mitbringen sollte, um erfolgreich und glücklich zu sein.

1. Fachliche Qualifikation und pflegerische Expertise

Eine solide fachliche Grundlage ist für eine ambulante Pflegedienstleitung unerlässlich. Die **Weiterbildung zur Pflegedienstleitung ist Voraussetzung**, die auf einer abgeschlossenen Ausbildung als examinierte Pflegekraft basiert.

Ein tiefgehendes Verständnis der Pflegeprozesse, der Krankheitsbilder und pflegerischen Maßnahmen ist notwendig, um die Qualität der Pflege sicherzustellen und die Mitarbeiter in fachlichen Fragen zu unterstützen.

In § 11 (1) SGB XI heißt es: Die Pflegeeinrichtungen pflegen, versorgen und betreuen die Pflegebedürftigen, die ihre Leistungen in Anspruch nehmen, entsprechend dem **allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse**. Inhalt und Organisation der Leistungen haben eine humane und aktivierende Pflege unter Achtung der Menschenwürde zu gewährleisten.

Nur was verstehen wir unter den **aktuellen Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse**?

Der „allgemein anerkannte Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse“ bezeichnet den aktuellen Wissensstand und die Praxis, die in der Medizin und Pflege als fachlich und wissenschaftlich fundiert sowie bewährt gilt. Dies umfasst medizinische, pflegerische und therapeutische Maßnahmen, die auf wissenschaftlichen Studien, klinischen Erfahrungen und Expertenmeinungen basieren.

Einige Schlüsselmerkmale sind:

Evidenzbasiert + Konsens der Fachwelt + Aktualität + Richtlinien und Leitlinien

Das heißt, die PDL muss stets über aktuelle Entwicklungen in der Pflege informiert sein: z. B. in den Bereichen

- ▶ Pflegestandards
- ▶ Expertenstandards
- ▶ Begutachtungsmanagement
- ▶ vierphasiges Pflegemodell
- ▶ Qualitätsprüfrichtlinien
- ▶ Hygienevorschriften
- ▶ und den rechtliche Rahmenbedingungen usw...

2. Betriebswirtschaftliche Kenntnisse

Die Pflegedienstleitung eines ambulanten Pflegedienstes erfordert auch **umfassende betriebswirtschaftliche Kompetenzen**. Die PDL muss in der Lage sein,

- ▶ Budgets zu planen,
- ▶ wirtschaftliche Personal-Einsatzplanung,
- ▶ erfolgreiche Erstgespräche zu führen,
- ▶ Kosten selbst zu kalkulieren,
- ▶ und wirtschaftliche Entscheidungen zu treffen, die den langfristigen Erfolg des Pflegedienstes sichern.

Hierbei geht es unter anderem um die Planung des Personaleinsatzes, die Kalkulation von Pflegeleistungen sowie das Management von Einnahmen und Ausgaben.

Wichtige betriebswirtschaftliche Aufgaben der PDL umfassen:

- ▶ Kostenkalkulation und Abrechnung
- ▶ Kontrolle und Steuerung des Budgets
- ▶ Vertragsverhandlungen mit Krankenkassen und anderen Leistungsträgern
- ▶ Planung und Organisation des Personaleinsatzes

3. Führungskompetenz und Personalmanagement

Eine der zentralen Aufgaben der PDL ist die **Führung und Motivation des Pflegeteams**. Ihr Pflegeteam besteht aus unterschiedlichen Generationen. Jede Generation bringt unterschiedliche Werte, Erwartungen und Arbeitsweisen ▶

mit, was die Anforderungen an Führungskräfte verändert und eine generationenübergreifende Führungsstrategie erfordert. Das bedeutet, ein Arbeitsumfeld zu schaffen, das eine hohe Pflegequalität fördert und gleichzeitig die Bedürfnisse der Mitarbeiter berücksichtigt. Dies erfordert eine **klare und konsequente Kommunikation, Empathie** und die **Fähigkeit, Konflikte zu erkennen und zu lösen**.

Ich spreche gerne von **der neuen Führungsrealität**. Diese erforderte Flexibilität, Offenheit und die Fähigkeit, sich auf unterschiedliche Erwartungen einzustellen.

Erfolgreiche Führungskräfte passen ihren Stil an, nutzen die Vielfalt der Generationen und schaffen ein Arbeitsumfeld, das Lernen, Innovation und Zusammenarbeit fördert. Die **neue Führungsrealität ist nicht „one-size-fits-all“**, sondern erfordert maßgeschneiderte Ansätze, die sowohl individuelle als auch gemeinsame Bedürfnisse berücksichtigen.

Zentrale Führungsaufgaben sind:

- ▶ Mitarbeiterführung, -bindung und -entwicklung
- ▶ Einarbeitung neuer Mitarbeiter und Auszubildender
- ▶ Konfliktmanagement
- ▶ Teambildung und -förderung
- ▶ Durchführung von Mitarbeitergesprächen und Feedbackrunden
- ▶ Vorbild im Umgang mit Kommunikation sein

4. Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement ist eine zentrale Anforderung an jede Pflegedienstleitung. Um den hohen Anforderungen des Gesundheitswesens gerecht zu werden, muss die PDL sicherstellen, dass **alle pflegerischen Leistungen nach den aktuellen Standards** erbracht werden. Dies umfasst die **Einführung und Überwachung von Pflegeprozessen**, die **Durchführung von Beratungsgesprächen und von Pflegevisiten („Qualitätskontrollen“)**, sowie die Dokumentation und Auswertung der Pflegeleistungen.

Wichtige Elemente des Qualitätsmanagements in der ambulanten Pflege:

- ▶ Implementierung von Expertenstandards
- ▶ Regelmäßige Schulungen und Fortbildungen
- ▶ Sicherstellung der Dokumentation gemäß den gesetzlichen Vorgaben
- ▶ Beschwerdemanagement und Qualitätsaudits

5. Rechtliche und organisatorische Kenntnisse

Die Arbeit als Pflegedienstleitung erfordert ein umfassendes Wissen über die rechtlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Dies umfasst unter anderem das Arbeitsrecht, die Vorschriften der Pflegeversicherung (SGB XI), die Qualitätsprüfungsrichtlinien sowie das Sozialgesetzbuch. Zudem müssen Datenschutzvorgaben eingehalten werden.

Relevante rechtliche Aspekte:

- ▶ SGB XI
- ▶ SGB V
- ▶ SGB XII
- ▶ Arbeitsschutz- und Arbeitszeitregelungen
- ▶ Haftungsrecht
- ▶ Datenschutz (DSGVO)
- ▶ Regelungen zur Pflegedokumentation und -überprüfung
- ▶ usw.

6. Kommunikations- und Organisationsfähigkeiten

Als Schnittstelle zwischen Pflegekräften, Patienten, Angehörigen, Ärzten und Krankenkassen ist die **PDL oft der erste Ansprechpartner** für alle Beteiligten. Dies erfordert eine **exzellente Kommunikationsfähigkeit**, um die verschiedenen **Interessen zu koordinieren** und **Lösungen zu finden**, die sowohl den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen als auch den organisatorischen Anforderungen gerecht werden.

Eine strukturierte und effiziente Arbeitsweise ist dabei unverzichtbar. Die PDL muss in der Lage sein, **Prioritäten zu setzen, komplexe Abläufe zu planen**, zu **überwachen** und bei Bedarf **anzupassen**.

Fazit

Die ambulante Pflegedienstleitung ist eine anspruchsvolle und vielseitige Aufgabe, die eine Kombination aus fachlicher Expertise, betriebswirtschaftlichem Wissen, Führungskompetenzen und Organisationstalent erfordert. Wer in dieser Position erfolgreich sein möchte, muss nicht nur über ein hohes Maß an Fachwissen und über praktische Erfahrung verfügen, sondern auch die Fähigkeit mitbringen, ein Team zu motivieren, Prozesse effizient zu gestalten und die Pflegequalität stets im Blick zu behalten. **Führung braucht Persönlichkeit!** ... kontinuierliche Weiterbildung, Selbstreflexion, Coaching, usw. Der Austausch mit Kollegen ist dabei unerlässlich, um den ständig wachsenden Anforderungen gerecht zu werden.

Mehr Infos...

Nehmen Sie gern Kontakt zu mir auf! ●

Ihre Kerstin Pleus
www.kerstinpleus.de



● Kerstin Pleus



Ihr Experte für Veränderungsprozesse in der Pflegebranche...

...denn Zahlen werden von
Menschen gemacht.

Ich unterstütze Sie in **Krisensituationen**,
bei der maßgeschneiderten
Führungskräfteentwicklung, effektiven
Teambuilding-Maßnahmen und der
Umsetzung **wirksamer Veränderungen**,
z.B. durch Motivational Interviewing.

Interessiert? Besuchen Sie meine
neue Website für erfolgreiche
Anwendungsbeispiele:

www.BenSchleifenbaum.com

coaching@benschleifenbaum.com

Tel: 0160-91572814



Verena Daus

Begleitende Beratung in der Pflege

Begleitende Beratung in der Pflege

Der Effekt der sich daraus ergibt

- **gute Zahlen und gute Stimmung!**

Interimsmanagement & Personalmanagement

Coaching und Entwicklung

Förderung der Führungskompetenzen
durch gezieltes PDL-Coaching.

Team- und Mitarbeiterentwicklung

Stärkung und Weiterentwicklung des
Personals zur Personalbindung.

Unterstützung im Personalbereich

Hilfe bei Personalgewinnung,
Trennungsgesprächen und der Auswahl
neuer Führungskräfte.

Wirtschaftliche Steuerung

Wirtschaftliche Beratung und

Change-Management: Begleitung von
Trägern in der wirtschaftlichen Steuerung
und im Veränderungsmanagement.

Bleiben Sie fröhlich!

www.VerenaDaus.com

beratung@verenadaus.com | 0172 - 2671677





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

Die Aufgaben einer Pflegedienstleitung in der Tagespflege

Im Idealfall betreibt ein Pflegeunternehmen einen ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst und in dessen Versorgungsgebiet auch eine (Senioren-) Tagespflege. Im Idealfall „nebenan“. Eine kleine Checkliste!

1 + 1 = 3

Dies ist mathematisch zwar nicht korrekt, zeigt aber die möglichen **Synergieeffekte** auf, die ambulante Pflege und die Tagespflege für die Pflegebedürftigen und deren Angehörige, aber auch für Mitarbeiter/-innen und das Pflegeunternehmen selbst möglich machen.

Beispiele?

- ▶ Eine Tagespflege kann die ambulante Pflege bei Mittagseinsätzen von entfernt wohnenden Patienten entlasten, wenn diese in die Tagespflege kommen.
- ▶ Oder im Verbund können z.B. größere Beschäftigungsumfänge ermöglicht werden, wenn Mitarbeiter/-innen sowohl in der ambulanten Pflege als auch Tagespflege eingesetzt werden.

Beratung: Ambulante Leistungen mit Möglichkeiten der Tagespflege verbinden!

Eine Tagespflege (im Verbund mit einem ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst) wird überwiegend durch die ambulante Pflege gefüllt. Dies bedeutet für die ambulante Pflegedienstleitung

- ▶ neben der Personalplanung und -führung,
- ▶ der Tourenplanung
- ▶ und dem täglichen Soll-IST Abgleich,
- ▶ dem Beachten der gesetzlichen Bestimmungen
- ▶ und dem Qualitätsmanagement auch in der **Erstberatung die Hilfen und Möglichkeiten der ambulanten Pflege, wie auch der Tagespflege** vorzustellen und diese zu empfehlen.

Aktive Beratung

Wir nennen dieses Kombi-Angebot mit Synergieeffekten für alle Beteiligten „**aktive Beratung**“ oder auch „praktiziertes Case-Management“.

Wenn im ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst die Erstberatung an ein „Beratungsteam“ ausgelagert sein sollte, dann muss dort diese übergreifende Tätigkeit erfolgen.

Damit dies erfolgreich gelingt und die Tagespflege gut gefüllt ist (Zielgröße ist je nach Bundesland 85% – 94% Belegung) ist eine Voraussetzung, dass **die PDL ambulant** - oder die Beratungskräfte - Detailwissen von der Tagespflege haben:

- ▶ Ein üblicher Tagesablauf muss z.B. motivierend vorgestellt,
 - ▶ Aktionen der letzten Wochen
 - ▶ oder Planungen der nächsten Zeit
- müssen benannt werden können.

Die **Leitung einer Tagespflege** ist in der dargestellten Konstellation **in der Erstberatung** eher **nicht oder nachrangig tätig**.

Eine Tagespflegeleitung ist i.d.R. zum Teil für Organisationsaufgaben anteilig freigestellt, zum anderen Teil als examinierte Pflegefachkraft tätig.

Die organisatorischen Tätigkeiten können in einen internen und einen externen Bereich unterschieden werden.

Interne Tätigkeiten einer PDL in der Tagespflege

1. Kundenbezogene Aufgaben

- ▶ Differenzierte Beratung über das Leistungsangebot der Tagespflegeeinrichtung
- ▶ Ermittlung des Hilfebedarfs des Gastes und Erstellung der Pflegeanamnese
- ▶ Entscheidung über den Einsatz von Hilfsmitteln
- ▶ Empfang der Tagesgäste bei Ankunft oder tägliche Kommunikation mit den Gästen z.B. in Form eines Rundganges
- ▶ Information des Gastes und Angehöriger über Art und Umfang der Betreuung
- ▶ Erstellung von Kostenvoranschlägen
- ▶ Abschluss von Pflegeverträgen

- ▶ Kontrolle der Pflegedokumentation und der Pflegeplanung
- ▶ Überwachung der Pflege- und Betreuungsprozesse
- ▶ Durchführung von Pflegevisiten

2. Mitarbeiterbezogene Aufgaben

- ▶ Aufsicht, Anleitung und fachliche Unterstützung der Mitarbeiter/-innen in der Tagespflege
- ▶ Erstellung der Dienstplanung
- ▶ Fachliche Leitung der Dienst- und Fallbesprechungen
- ▶ Mitwirkung bei der Personaleinstellung
- ▶ Durchführung von Mitarbeitergesprächen und -beurteilungen
- ▶ Zeugniserstellung/ und -vorbereitung
- ▶ Überwachung der fachgerechten Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- ▶ Planung und Organisation innerbetrieblicher Fortbildungen
- ▶ Urlaubsplanung
- ▶ Bei eigenem Fahrdienst: evtl. Tourenplanung für den Fahrdienst

3. Unternehmensbezogene Aufgaben

- ▶ Förderung der Zusammenarbeit mit dem eigenen ambulanten Pflegebereich/ der Hauswirtschaft
- ▶ Falls im Trägerverbund auch eine stationäre Einrichtung mit Kurzzeitpflege vorhanden ist: Enger Kontakt mit der Kurzzeitpflege und Einladung der Kurzzeitpflegegäste in die Tagespflege
- ▶ Regelmäßige Netzwerkkontakte zu anderen Gesundheitsdienstleistern, Seniorentreffs, etc.
- ▶ Planung von Marketingaktivitäten
- ▶ Mitwirkung und Initiierung qualitätsfördernder Prozesse
- ▶ Auswertung der (jährlichen) Kundenbefragungen

- ▶ Nutzung des Beschwerdemanagements als Weiterbildungsmöglichkeit

Externe Tätigkeiten einer PDL in der Tagespflege

Die **externen Tätigkeiten** finden sich in den unternehmensbezogenen Aufgaben, sollen aber noch einmal aufgrund der Wichtigkeit und Bedeutung gesondert wiederholt werden:

- ▶ **Regelmäßige** Netzwerkkontakte zu anderen Gesundheitsdienstleistern, um dort die Tagespflege und deren Aktivitäten immer wieder vorzustellen
- ▶ **Regelmäßige Besuche von** Seniorentreffs, etc.
- ▶ Planung von Marketingaktivitäten, da eine Tagespflege (i.d.R.) kein Selbstläufer ist

Dies setzt auch voraus, geeignete „Arbeitshilfen“ zur Verfügung zu haben, z. B.

- ➔ ein Schnuppergutschein als „Geschenk“, oder
- ➔ ein Fotobuch mit ansprechenden Fotos, um die Abläufe und die Struktur in der Tagespflege abzubilden.

Die **Hauptaufgabe einer Tagespflege-Leitung** kann wie folgt zusammengefasst werden:

Zusammen mit den Mitarbeiter/-innen und den Gästen „einen schönen Tag in Gemeinschaft“ gestalten.

Sie können mich gerne durch einen Klick auf den Punkt ● kontaktieren.

Wir sind gerne für Sie da.

● Peter Wawrik



SIEBEGGER
Sozialmanagement

www.siessegger.de

Die wirtschaftliche Seite des Pflegedienstes

▶ **Beratung**

▶ **Fortbildung**

▶ **Seminare**

▶ **Publikationen**

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

Ralph Waldo Emerson

Was Sie als PDL nicht tun sollten

Was die Aufgaben einer Pflegedienstleitung sind, das zeigen in unterschiedlichen Facetten und mit wechselnden Blickwinkeln die fünf Hauptbeiträge dieses Themenheftes.

Worauf der Fokus liegen sollte, ist also klar. Aber lassen Sie uns an dieser Stelle auch einmal **diskutieren, was eine Pflegedienstleitung nicht tun sollte**. Es gibt da so ein paar **No-Gos**.

1. Ab einer gewissen Größe eines ambulanten Pflegedienstes, wir reden von ca. 100 Kunden, sollte eine Pflegedienstleitung **nicht mehr in der Pflege einspringen**. Vier bis 5 Ausnahmen sind möglich, ... aber nicht pro Woche sondern pro Jahr.
2. Seien Sie so frei – **schreiben Sie sich Ihre Arbeitszeit nicht auf!** ... zumindest nicht, wenn Sie grundsätzlich zufrieden sind mit Ihrer Aufgabe und wenn Sie Ihre Chefin (womöglich Sie selbst?) nach Zielen arbeiten lässt. Das passt nicht zu dieser riesengroßen Verantwortung, die Sie innehaben. Dieses NoGo gilt natürlich nur dann, wenn Sie sich ordentlich bezahlt fühlen. Und es soll auch nicht bedeuten, dass Sie zu Überstunden gezwungen sind, sondern vielmehr, dass Sie es schaffen, das in Eigenverantwortung +/- zu regeln
3. **Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI gehören nicht in den Aufgabenbereich** einer Pflegedienstleitung; auch wieder unter der Annahme, dass ein Pflegedienst spezialisierte Pflegefachkräfte für die Beratungsgespräche einsetzt. Einzige Ausnahme von diesem NoGo: Das erste Beratungsgespräch bei einem neuen (Pflicht-)Kunden, könnte die Leitung übernehmen, weil sie möglicherweise dabei potenzielle „gute“,

neue Kunden kennenlernen kann. In der Folge gibt sie die Beratungsgespräche jedoch an das Beratungsteam ab.

4. **Qualitätsmanagement** gehört in den Verantwortungsbereich der Leitung, ganz klar. Aber **die tatsächliche Umsetzung** und ständige Anpassung und Überprüfung sollte **an eine dafür verantwortliche Pflegefachkraft** abgegeben und **delegiert** werden.
5. Zwar gibt es in Führungstheorien den Aspekt der „offenen Tür“ für die Mitarbeiter. Diese **Tür (für die Mitarbeiter) sollte jedoch nicht immer geöffnet sein**, sondern Sie sollten Slots und bestimmte Zeiten für die Mitarbeiter reservieren, z.B. an den Tagen Montag, Mittwoch und Freitag zwischen 10 Uhr und 12 Uhr. In diesen definierten Zeitfenstern dürfen die Mitarbeiter die Pflegedienstleitung gerne ansprechen, ohne vorher einen Termin vereinbart zu haben. Ansonsten sind Sie **als PDL nicht immer ansprechbar**. Notfälle natürlich ausgenommen.

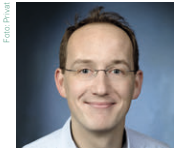
Letzten Endes können Sie das auch ganz anders sehen. Aber einigen wir uns darauf, dass Sie selbst als PDL entscheiden, was **nicht** zu Ihren Aufgaben gehört, was Sie von sich weisen!

Was meinen Sie?

- **auf den Punkt – meine Meinung**



► 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

Beuten Sie sich selber aus? | **Selbstaubeutung ist keine Lösung**

Hand aufs Herz ♥ Welcher Unternehmer hat bei all dem Stress und Druck, der in der Pflegewirtschaft und besonders bei ambulanten Pflegediensten herrscht, nicht schon mit dem Gedanken gespielt, seinen Pflegedienst einzustellen und zurück in das Angestelltenverhältnis zu gehen?

Es locken

- die tarifliche Entlohnung,
- feste Arbeitszeiten,
- kein Unternehmerrisiko
- und letztlich finanzielle Sicherheit.

Unternehmer in der Pflege zu sein, bedeutet hingegen:

- Sicherstellung der Versorgung der Kunden,
- unregelmäßige Arbeitszeiten
- und finanzielle Risiken.

Zusammengefasst:

- Hohe Verantwortung für die Kunden,
- für die Mitarbeiter,
- für die eigene Familie
- und für sich selbst.

In den letzten Jahren ist der Beruf der Pflegekraft aus rein monetärer Sicht attraktiver geworden. Warum also selbständig bleiben? Sicherlich gibt es den geborenen Unternehmer, der die Freiheit in seiner Arbeitsgestaltung, die Umsetzung seiner Vorstellungen der Pflege und die Herausforderung sucht. Aber letztlich gilt: Wer sein Unternehmen nur durch Selbstaubeutung am Laufen halten kann, macht etwas falsch.

Wieviele bleibt denn wirklich übrig?

Gerade bei Personengesellschaften lassen sich Unternehmer von **vermeintlich hohen Gewinnaussweisen** in Ihren betriebswirtschaftlichen Auswertungen und Jahresabschlüssen täuschen. Beim

Überschuss sollte die Betrachtung aber nicht enden. Die eigene soziale Absicherung und Steuerzahlungen müssen einkalkuliert werden.

Ein Beispiel:

Die Krankenschwester Sophie Unbedarf ist zu 50% **Inhaberin** einer **Pflegedienst GbR**.

Die beiden Inhaberinnen freuen sich über einen Jahresüberschuss 2023 in Höhe von 160.000 €. Sie freuen sich aber nicht über die anstehende Einkommensteuernachzahlung.

Und auch ihr privater Bankbestand begeistert sie angesichts ihres außerordentlichen Arbeitseinsatzes nicht wirklich. Nach Versicherungsbeiträgen, (vermutlich zu geringen) Rentenversicherungsbeiträgen und nach Einkommensteuerzahlungen verbleiben Sophie 2.225 € netto pro Monat.

Unternehmer

Jahresüberschuss	160.000 €
davon Anteil von Sophie	80.000 €
Kranken-/und Pflegeversicherung	- 11.000 €
Rentenversicherung	- 9.300 €
Einkommensteuer	- 33.000 €
verbleiben netto pro Jahr	26.700 €
verbleiben netto pro Monat	2.225 €

Abbildung 1: Monats-Netto-Entgelt einer Unternehmerin (Pflegedienst)

Dann doch lieber wieder zurück ins Angestelltenverhältnis?

Sophie schaut sich die Lohnabrechnung Ihres Fachpersonals an, staunt nicht schlecht und rechnet für sich nach. In Berlin würde sie nach dem regional üblichen Entlohnungsniveau ein Brutto von 23,84 € pro Stunde erhalten. Bei einer 40 Stundenwoche würde das vereinfacht folgende Lohnabrechnung ergeben: ▶

Angestellte

Brutto	49.778 €
Rentenversicherung	- 4.629 €
Arbeitslosenversicherung	- 647 €
Krankenversicherung	- 3.933 €
Pflegeversicherung	- 1.145 €
Lohnsteuer	- 7.159 €
verbleiben netto pro Jahr	32.265 €
verbleiben netto pro Monat	2.689 €

Abbildung 2: Monats-Netto-Entgelt einer Pflegefachkraft im Pflegedienst

Selbst wenn Zuschläge außer Acht gelassen werden, hätte Schwester Sophie in unserem stark vereinfachten Beispielfall als Arbeitnehmerin 464 € netto pro Monat mehr auf dem Konto:

Der Unterschied - am Beispiel

Netto Unternehmerin	2.225 €
Netto Angestellte	2.689 €
= weniger für die Unternehmerin	- 464 €

Abbildung 3: Unterschied Monats-Netto-Entgelt | Unternehmerin vs. Pflegefachkraft

... und dies bei gleicher sozialer Absicherung in Bezug auf Renten- und Krankenversicherung. Denn grob die Hälfte zahlt ihr Arbeitgeber dazu. Dies ist natürlich nur ein Beispiel. So sollte es nicht sein!

Aber jeder Unternehmer kann für sich selbst nachrechnen, um ein Gefühl für den Wert seiner Arbeit zu bekommen.

Machen Sie Ihren Arbeitsaufwand in Ihren Rechenwerken sichtbar**1. Passen Sie Ihre Steuervorauszahlungen rechtzeitig an**

Der Bankbestand spiegelt dann die tatsächliche Liquiditätssituation besser wieder. Steuernachzahlungen hingegen treffen Sie im schlimmsten Fall zweimal: einmal für das abgelaufene Jahr und in Form einer nachträglichen Vorauszahlung für das laufende Jahr.

2. Berücksichtigen Sie Ihre Arbeit kalkulatorisch im Rahmen der Touren- und Einsatzplanung

Die Wirtschaftlichkeit der gesamten Tour, des einzelnen Mitarbeiters oder des einzelnen

Bundesweite Übersicht der regional üblichen Entlohnungsniveaus

Bundesland	Regional übliches Entlohnungsniveau im Bundesland	Regional übliches Entlohnungsniveau je Beschäftigtengruppe			Regionale Durchschnittswerte der pflegetypischen Zuschläge			
		Hilfspersonal	Pflegeassistentenpersonal	Fachpersonal	Nachtarbeit	Sonntagsarbeit	Feiertagsarbeit mit Freizeitausgleich	Feiertagsarbeit ohne Freizeitausgleich
Baden-Württemberg	21,30 €/h	17,81 €/h	19,89 €/h	24,07 €/h	20%	26%	35%	135%
Bayern	20,80 €/h	17,48 €/h	19,37 €/h	23,94 €/h	21%	26%	35%	135%
Berlin	20,39 €/h	18,01 €/h	18,80 €/h	23,84 €/h	26%	32%	42%	135%
Brandenburg	19,94 €/h	17,19 €/h	18,12 €/h	23,22 €/h	23%	28%	41%	135%
Bremen	19,69 €/h	17,62 €/h	18,79 €/h	23,16 €/h	21%	26%	35%	135%
Hamburg	21,21 €/h	17,32 €/h	20,08 €/h	24,58 €/h	20%	34%	39%	120%
Hessen	20,39 €/h	17,46 €/h	19,14 €/h	23,44 €/h	17%	27%	36%	135%
Mecklenburg-Vorpommern	19,58 €/h	16,77 €/h	18,26 €/h	22,78 €/h	20%	28%	35%	134%
Niedersachsen	20,20 €/h	17,19 €/h	19,15 €/h	23,31 €/h	21%	26%	36%	135%
Nordrhein-Westfalen	21,30 €/h	17,84 €/h	20,44 €/h	24,06 €/h	20%	26%	35%	135%
Rheinland-Pfalz	21,21 €/h	17,65 €/h	20,03 €/h	24,16 €/h	21%	27%	36%	135%
Saarland	20,56 €/h	17,20 €/h	19,80 €/h	23,84 €/h	18%	26%	35%	135%
Sachsen	20,14 €/h	17,28 €/h	18,44 €/h	22,76 €/h	18%	28%	35%	131%
Sachsen-Anhalt	20,25 €/h	17,28 €/h	18,76 €/h	23,37 €/h	18%	25%	35%	135%
Schleswig-Holstein	20,88 €/h	17,62 €/h	19,14 €/h	24,07 €/h	21%	32%	37%	125%
Thüringen	19,64 €/h	16,84 €/h	17,82 €/h	22,81 €/h	21%	28%	36%	134%

Hilfspersonal: Pflege- und Betreuungskräfte ohne mindestens einjährige Berufsausbildung

Pflegeassistentenpersonal: Pflege- und Betreuungskräfte mit mindestens einjähriger Berufsausbildung

Fachpersonal: Fachkräfte in den Bereichen Pflege und Betreuung mit mindestens dreijähriger Berufsausbildung

Nachtarbeit: Tätigkeit in der Nacht, mindestens im Zeitraum zwischen 23 und 6 Uhr

Sonntagsarbeit: Tätigkeit an Sonntagen im Zeitraum zwischen 0 und 24 Uhr

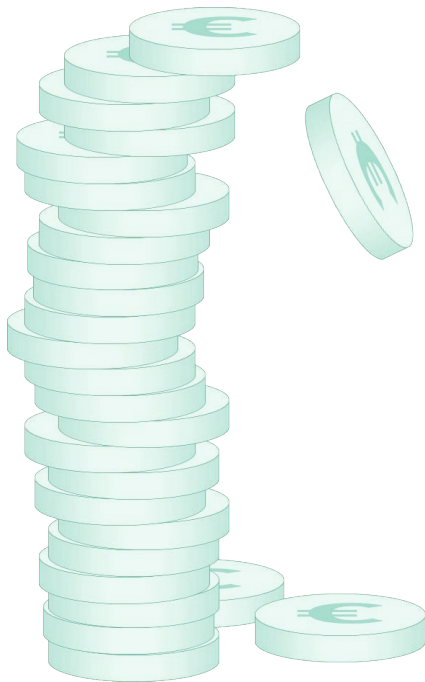
Feiertagsarbeit mit Freizeitausgleich: Tätigkeit an gesetzlichen Feiertagen im Zeitraum zwischen 0 und 24 Uhr (mit Freizeitausgleich)

Feiertagsarbeit ohne Freizeitausgleich: Tätigkeit an gesetzlichen Feiertagen im Zeitraum zwischen 0 und 24 Uhr (ohne Freizeitausgleich)

Stand: 31.10.2023



Übersicht: Regional übliche Entlohnungsniveaus | Quelle: AOK



Patienten kann durch den Einsatz einer Zeiterfassung und der Hinterlegung entsprechender Stundensätze in der Pflegesoftware abgebildet werden. Im hinterlegten Stundenkostensatz sind auch die Personalkosten der „unproduktiven“, d.h. nicht direkt am Kunden tätigen Mitarbeiter enthalten, wie z.B. Verwaltungspersonal. Der Aufwand für den nicht direkt „entlohnten“ Unternehmer kann entweder über einen kalkulatorischen Ansatz oder über einen Zuschlag für das Unternehmerrisiko im Stundenkostensatz berücksichtigt werden. In der Realität ist es oft anders: Der Arbeitsaufwand des Unternehmers fällt leider oft unter den Tisch.

3. Berücksichtigen Sie Ihren Unternehmerlohn kalkulatorisch in der monatlichen BWA

Ihr angemessener Unternehmerlohn kann im Rahmen der monatlichen Buchhaltung kalkulatorisch berücksichtigt werden. Das Ergebnis der

Pflegeeinrichtung wird geringer ausfallen, honoriert aber Ihren persönlichen Arbeitseinsatz.

4. Erfassen und optimieren auch Sie Ihre Arbeitszeit

Der Unternehmer ist zeitlich nicht durch Gesetz reglementiert. Er kann seine Arbeitszeit selbst bestimmen und arbeitet oft mehr als andere. Es besteht die Gefahr von ineffizientem Zeitmanagement, „Unterbezahlung“ und Selbstausbeutung. Die Arbeitszeit sollte bewertet und damit sichtbar gemacht werden.

5. GmbH bringt Struktur

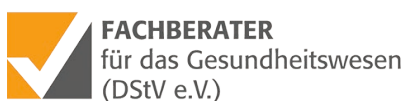
Als Inhaber einer GmbH können Sie gleichzeitig bei dieser GmbH angestellt sein. Sie zahlen sich selbst ein festes monatliches Gehalt. Die Lohnsteuer wird bei der Auszahlung einbehalten. Böse Überraschungen durch Steuerzahlungen im privaten Bereich bleiben Ihnen erspart.

Fazit

Die Arbeitnehmer in der Pflege werden durch verschiedenste Regularien hinsichtlich Arbeitszeit und Entlohnung geschützt. Die Politik ist daran interessiert den Beruf des Krankenpflegers attraktiver zu machen. Wo bleiben Sie bei dieser Entwicklung als Unternehmer? Als Inhaber einer Einrichtung steht ihnen grundsätzlich eine angemessene Vergütung für ihr Unternehmerrisiko zu. Rechnen Sie doch aber mal für sich nach, ob Ihre persönliche Arbeitsleistung aus Ihrer Sicht genug vergütet wird.

Nehmen Sie gerne Kontakt zu mir auf! ●

● Martin Fricke



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



Berg & Fricke
Steuerberatungsgesellschaft mbH



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



Flyer und Broschüren

Professionelle Flyer und Schnuppertour, die Eindruck machen.



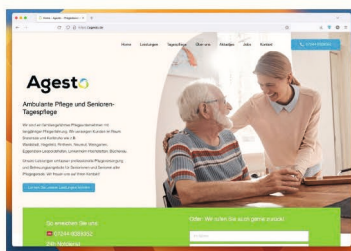
Fotografie

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



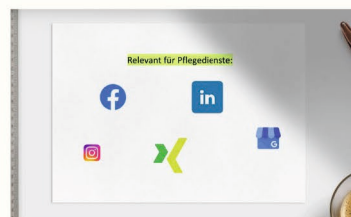
Videos

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



Webseiten

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



Social Media

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



Stellenanzeigen

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



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

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

Lukas Wawrik
 Gründer und Ansprechpartner

► Touren- und Personal-Einsatz-Planung



Birger Schlürmann

Berater und Coach für Altenhilfeeinrichtungen
Burgwindheim

+49 163-3645118
mail@schluermann.com
www.pdl-coaching.com

Die Kernkompetenzen der PDL

Im Rahmen der Touren- und Personal-Einsatzplanung sollte die PDL vor allem drei zentrale Aufgabenbereiche im Fokus haben, die sie beherrschen muss. Das sind

- 1) die Erstgespräche
- 2) die Touren- und Personal-Einsatz-Planung und
- 3) der ständige Soll-Ist-Vergleich.



Ziel ist es, eine vertragskonforme, rechtssichere und wirtschaftliche erfolgreiche Betriebsführung sicherzustellen.

Diese Maßstäbe sollten auch seitens der Geschäftsführung, der Vorstände oder weiteren übergeordneten Personen den bei der Leistungsbewertung und -beurteilung der PDL eine entscheidende Rolle spielen.

Damit der Einsatz **wirtschaftlich** ist, beziehungsweise genauer gesagt, damit er **rentabel** ist, muss die PDL in der Lage sein, die Fahrt- und Wegezeit so gering wie möglich zu halten. Der neue Einsatz sollte also „so gut“ in eine der Touren passen, dass keine Stadtrundfahrt notwendig ist.

So oder so gehören die Touren alle paar Monate immer wieder auf den Prüfstand, weil sich im Laufe der Zeit gerne Veränderungen im Ablauf einschleichen, die nicht mehr wirtschaftlich sind. Das ist menschlich! Die Pflegekräfte sprechen das oft untereinander ab, ohne die wirtschaftlichen Folgen mit einzubeziehen, und deshalb gehört es zur Verantwortung und liegt in der Kompetenz der Pflegedienstleitung, die Touren immer wieder zu optimieren und anzupassen. Ebenso muss es die PDL immer im Blick haben, dass das künftig dort eingesetzte Personal jederzeit die Anforderungen der jeweils gültigen Rahmenverträge (mitsamt Protokollnotizen) aus dem SGB V und dem SGB XI erfüllt.

1. Bereich = Erstgespräch

Im Erstgespräch hat die PDL die Aufgabe, einen für den Pflegedienst wirtschaftlichen Einsatz zu vereinbaren. Dafür muss sie wissen, was der Einsatz kostet.

Angenommen,

- eine Fachkraft hat einen Vollkostensatz von 72 € pro Pflegestunde,
 - eine „1-jährige“ Pflegekraft noch 66 €
 - und eine Hilfskraft von 60 €,
- so sollte die PDL einen Einsatz vereinbaren, der mindestens 72 € pro Stunde einbringt.

Handelt es sich um einen Einsatz, der keinen Besuch einer Pflegefachkraft erfordert, reicht auch ein hochgerechneter Stundenerlös von mindestens 66 €.

Handelt es sich um „gemischte Einsätze“, also solche mit SGB V und mit SGB XI-Leistungen, oder um Einsätze, bei denen theoretisch beide Qualifikationen zum Einsatz kommen können, so rechnen Sie bitte mit einem **Mischsatz**, zum Beispiel mit 69 € pro Stunde.

Tipp: Rechnen Sie in Ihren Vollkostensatz immer eine Gewinnspanne von ca. 5% ein.

2. Bereich: Planung

Bei der Planung der Touren betrachten wir drei Aspekte.

- a) Die Tourenplanung ist prinzipiell so zu gestalten, dass alle Touren zu den gewünschten Ergebnissen führen, also in der Regel Gewinne erzielen

Im Sinne der Mischkalkulation kann es in Einzelfällen aber durchaus zu Einsätzen kommen, die leicht defizitär sind. Das ist zunächst einmal nicht optimal – in der Praxis aber nicht immer komplett vermeidbar. Wichtig ist am Ende, dass die Tour insgesamt das gewünschte Ergebnis erzielt oder profitabel ist; zumindest in der Summe der Touren sollte das so sein. Jede gute Pflegedienst-Software ermöglicht es der PDL, sowohl im **SOLL** als auch im **IST** zu vergleichen, ob die Touren profitabel sind oder nicht. Hier kann es keine Ausreden geben.

- b) Die Dienst- und Tourenplanung sollte aufeinander abgestimmt sein

Das heißt, dass die Stellendeputate zu den Tourlängen passen müssen: Wenn der Pflegedienst überwiegend über Vollzeitkräfte sowie 0,75-Kräfte verfügt, müssen die Touren länger sein, um unliebsame Teildienste zu vermeiden. ►

Wenn andersherum sehr viele Teilzeitkräfte (i.d.R. 0,5 und 0,75-Vollzeitäquivalente) sowie geringfügig Beschäftigte tätig sind, können eher kürzere Touren geplant werden.

c) Der Zusammenhang von Stellenumfängen und Fahrzeugkosten

Grundsätzlich ist es **sinnvoller, mehr Vollzeitstellen zu besetzen und längere Touren zu planen**. Denn das reduziert auch die Kosten für den Fuhrpark, weil weniger Fahrzeuge benötigt werden. Hierzu ein Vergleich:

Parameter	Pflegedienst 1	Pflegedienst 2
Auftragsstunden pro Tag	100	100
Verteilung auf die Touren Früh Spät	10 4	14 6

Der erste Pflegedienst wird nur zehn Fahrzeuge für die Patientenversorgung benötigen, der zweite Pflegedienst hingegen 14 Fahrzeuge. Nimmt man grob 800 € Kosten pro Fahrzeug an, so „spart“ der erste Pflegedienst ca. 3.600 € bzw. 43.200 € im Jahr. Ehrlicher Weise muss man aber sagen, können Sie sich die Stellenumfänge der Mitarbeiter nicht immer aussuchen.

3. Bereich: Soll-Ist-Vergleich

Der **Soll-Ist-Vergleich** muss von der PDL **auf zwei Ebenen durchgeführt** werden; auch hier wieder entsprechende Beispiele:

- Als **erstes gleicht sie ab, ob das geplante Ergebnis pro Tour auch tatsächlich so eingetreten ist**. Gibt es erhebliche Abweichungen nach unten – gegebenenfalls sogar in den „roten Bereich“ – besteht Handlungsbedarf. Die PDL muss nun in der Lage sein, in der betreffenden Tour die Ursache für signifikante Abweichungen zu finden. Wichtig ist die Suche und das Bestreben, zu den gewünschten Ergebnissen zu kommen, auch wenn das nicht in 100% der Fälle umsetzbar ist.
- Als **zweites** muss die PDL **die Soll- und Ist-Stunden der Mitarbeiter miteinander abgleichen**. Auch hier gilt es zu schauen, wo es gravierende Abweichungen gibt. Mit besonderem Augenmerk sollten die Organisationszeiten betrachtet werden. Insbesondere in Zeiten, wo mal weniger zu tun ist, besteht die Gefahr für „kreative Arbeitszeiterfassung“, für diffuse „Büroarbeit“, die in Wirklichkeit für das Zwischenmenschliche genutzt werden. Auch wird gern mehr Zeit für letztlich rudimentär bearbeitete SIS-Themenfelder verwendet als eigentlich nötig wäre. Diese zwei Beispiele für nicht genehmigte „Mehr-Arbeitszeit“ gilt es abzustellen. Mehrarbeit sollte immer mit der PDL abgestimmt sein. Ständige erhebliche Abweichungen in den Soll- und Ist-Stunden können auf eine ungenaue Planung hindeuten.

Die PDL muss also neben der Planungsarbeit auch viele Kontrollaufgaben wahrnehmen, um die Ziele, die mit Ihrer Stelle und Funktion verbunden sind, zu erreichen. Hier ist oft die Geschäftsführung gefragt, die PDL zu unterstützen und anzuleiten. **Kontrollaufgaben sind Bestandteil** der Arbeitszeit und **der Aufgaben der PDL**.

Bleiben Sie immer im Gespräch!

● **Birger Schlürmann**

K **L** **P** **KERSTIN PLEUS**
BERATUNG
COACHING
TRAINING



pflge@kerstinpleus.de
erfolg@kerstinpleus.de
0151-61812813

Cottastraße 14
44265 Dortmund
www.kerstinpleus.de

ganzheitlich
nachhaltig
verbindlich
menschlich
professionell
kompetent



► 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 Stellenbeschreibung für eine Pflegedienstleitung

Trotz ständig wachsender Anforderungen an Pflegedienstleitungen hat diese Position nicht an Anziehungskraft verloren. Unsere Stellenbeschreibung fasst die typischen Aufgaben einer PDL in der ambulanten Pflege zusammen.

Stellenbeschreibung für die Pflegedienstleitung in der ambulanten Pflege

Bezeichnung des Pflegedienstes

Pflegedienst XYZ
Blumengasse 1
12345 Neustadt

Stellenbezeichnung | Stelleninhaberin

- Stelleninhaberin: Gerda Mustermann
- Bezeichnung der Stelle: Pflegedienstleitung
- Arbeitsbereich: Pflegebereich
- Arbeitszeit: 40 Stunden pro Woche
- Vergütung / Eingruppierung: xxxx € pro Monat

Zuordnung der Stelle

- wird vertreten von stellvertretender Pflegedienstleitung
- vertritt: Geschäftsführung
- unmittelbar vorgesetzte Dienststelle: Geschäftsführung
- nachgeordnete Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen: alle im Pflegebereich tätigen Mitarbeiter/innen
- weisungsbefugt: allen oben genannten Bereichen

Anforderungen an die Stelleninhaberin | den Stelleninhaber

Fachliche Qualifikation

- Abschluss einer Ausbildung als Krankenschwester oder -pfleger, als Kinderkrankenschwester oder -pfleger nach dem Krankenpflegegesetz oder als Altenpflegerin oder -pfleger.
- praktische Berufserfahrung in dem erlernten Pflegeberuf von zwei Jahren innerhalb der letzten fünf Jahre. Diese Berufserfahrung sollte im Umfang einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung erworben worden sein. ►

SIEBEGGER 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**

Anforderungen an die Stelleninhaberin | den Stelleninhaber

- ▶ leitungsbezogene Weiterbildung oder der Studienabschluss im Pflegemanagement einer FH oder Universität
- ▶ Zusatzausbildung für die ambulante Pflege
- ▶ umfangreiche Kenntnisse im Bereich des Qualitätsmanagements
- ▶ erfolgreiche Arbeit während der Probezeit von sechs Monaten.

Persönliche Qualifikation

- ▶ Organisationstalent
- ▶ Entscheidungsfreudigkeit
- ▶ Verantwortungsbereitschaft.
- ▶ Handlungsfähigkeit
- ▶ Einsatzbereitschaft
- ▶ Umsetzungsfähigkeit
- ▶ sicheres Auftreten
- ▶ sprachliche Gewandtheit
- ▶ Durchsetzungsvermögen und Konfliktfähigkeit
- ▶ eigene Kritikfähigkeit und Selbstreflexion
- ▶ Fähigkeit zur Analyse, Reflexion und Synthese
- ▶ Ausgeglichenheit, Ausdauer, Initiative und Einsatzbereitschaft
- ▶ Einfühlungsvermögen
- ▶ pädagogisches Geschick und Fähigkeit, ein Team zu motivieren
- ▶ Urteilsvermögen
- ▶ innere Stabilität
- ▶ Bereitschaft zur ständigen und umfassenden eigenen Fortbildung

Ziele der Stelle

- ▶ Führung des Pflegedienstes im Einklang mit den Bedürfnissen der Patienten, der Mitarbeiter und der Geschäftsführung
- ▶ Sicherung der optimalen pflegerischen und psychosozialen Betreuung der Patienten
- ▶ Gestaltung einer Organisationsstruktur, mit der sich die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen identifizieren können
- ▶ Neuentwicklung, Verbesserung und Umsetzung von Konzepten, Standards und Methoden der Pflege
- ▶ Sicherstellung der korrekten Beschaffung und Verwendung der für die Pflege notwendigen Mittel
- ▶ Sicherung einer wirtschaftlichen Betriebsführung
- ▶ Kontrolle und Beobachtung der Pflege
- ▶ modernes und sachgerechtes Personalmanagement
- ▶ Sicherung und Förderung der Zufriedenheit des Pflegepersonals

- ▶ Sicherstellung der ständigen Weiterbildung des Pflegepersonals
- ▶ Umsetzung einer zeitgemäßen und sachgerechten Personalpolitik
- ▶ Beachtung aller arbeitsrechtlichen Richtlinien, der tariflichen Rahmenvereinbarungen sowie trägerspezifischen Besonderheiten
- ▶ Erfüllung und Einhaltung der gesetzlich vorgegebenen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität
- ▶ Sicherung der aktivierenden Pflege der Patienten
- ▶ Mithilfe und Mitgestaltung bei der Entwicklung und Umsetzung der Unternehmensphilosophie und des Pflegeleitbildes

Aufgaben zum Qualitätsmanagement

- ▶ Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen und Qualitätsmanagementmaßnahmen
- ▶ Unterstützung der Umsetzung von Maßnahmen zum Qualitätsmanagement, z.B. Qualitätszirkel, Fallbesprechungen.
- ▶ Durchsetzung der im Pflegedienst geltenden Standards
- ▶ Information über aktuelle Neuerungen im QM-Handbuch.
- ▶ reibungslose Zusammenarbeit mit dem Qualitätsbeauftragten

Patientenbezogene Aufgaben

- ▶ Entscheidung über die Annahme oder Ablehnung eines Patienten als Kunden
- ▶ Durchführung von Erstbesuchen, insbesondere:
 - ▷ Feststellung des Hilfebedarfs
 - ▷ Erstellung eines Hilfeplans und Aufstellung eines Kostenplans
 - ▷ Abschluss des Pflegevertrages
 - ▷ Weiterleitung aller wichtigen Daten an die Pflegekräfte und die Verwaltung
 - ▷ Koordination von Hilfsangeboten
- ▶ Durchführung der Hausbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI
- ▶ Sicherstellung der Qualität der Pflege durch Einsichtnahme in die Pflegedokumentationen und Durchführung von Pflegevisiten
- ▶ Umsetzung und Erarbeitung einer Pflegephilosophie mit dem Pflorgeteam
- ▶ Umsetzung einer Pflegeorganisation (aktivierende Pflege, Bezugspflege usw.)
- ▶ Umsetzung von Pflegestandards
- ▶ Entwicklung von Arbeitsmethoden und einheitlichen Pflegetechniken
- ▶ schriftliche Vorgabe und Umsetzung eines ganzheitlich-fördernden Pflegeprozessmodells
- ▶ Überwachung, Anleitung und selbständige Ausführung von ärztlichen Verordnungen ▶

Anforderungen an die Stelleninhaberin | den Stelleninhaber

- ▶ Prüfung neuer Pflegemethoden und Hilfsmittel, ggf. Integration in die Pflege. Organisation der dafür ggf. notwendigen Weiterbildungen.
- ▶ Einleitung und Kontrolle von richterlichen Maßnahmen wie etwa Betreuerbestellung oder freiheitsbeschränkende Maßnahmen
- ▶ Gesundheits- und Pflegeberatung in der regelmäßig durchgeführten Sprechstunde
- ▶ Initiierung und Durchführung von Pflegeschulungen für pflegende Angehörige
- ▶ Entgegennahme und Bearbeitung von Wünschen sowie Beschwerden der Patienten und deren Angehörigen.
- ▶ Sicherstellung der pflegerischen Hilfsmittelversorgung für die Patienten/-innen
- ▶ regelmäßige Überprüfung der Pflegebedürftigkeit der Patienten/-innen, ggf. Maßnahmen zur Anpassung der Pflegegrade nach vorheriger Unterrichtung der Patienten/-innen. Stellen des entsprechenden Antrages bei den Pflegekassen.
- ▶ Erstellung eines Sachverständigengutachtens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit sowie Festlegung des Pflegegrads gemäß Pflegeversicherungsgesetz.
- ▶ Sicherung der besonderen Betreuung von Schwerkranken und Sterbenden. Sorge tragen für ein würdevolles Sterben.

Personalbezogene Aufgaben

- ▶ Erstellung, Kontrolle und Unterzeichnung der Dienstpläne, sowie die Berechnung der geleisteten Dienstzeiten im Abrechnungszeitraum
- ▶ Einsatz und Koordination der Pflegekräfte nach fachlichen Gesichtspunkten, Qualifikation und persönlicher Eignung
- ▶ Überwachung des Einsatzes des pflegerischen Personals einschließlich der Vertretungskräfte
- ▶ Bereithaltung von Vertretungskräften
- ▶ Ermittlung des aktuell und zukünftig notwendigen Personals im Rahmen des Personalbudgets. Entwicklung eines Stellenplanes für den Pflegebereich
- ▶ Durchführung und Protokollierung von Besprechungen mit den Mitarbeitern; insbesondere Leitung von Dienstübergaben
- ▶ Durchführung von Versetzungen innerhalb der Einrichtung
- ▶ Regelung von Art und Umfang der auszuführenden Tätigkeiten der einzelnen Personengruppen (Pflegefachkräfte, Pflegehilfskräfte, Schüler /innen, PraktikantInnen usw.)

- ▶ Beratung und Unterstützung des Pflegepersonals in schwierigen Situationen
- ▶ Bearbeitung und Bewertung von Bewerbungen
- ▶ Durchführung von Einstellungsgesprächen
- ▶ Entgegennahme von Kündigungen des Pflegepersonals
- ▶ Erteilung von Belehrungen oder Ermahnungen bis hin zu Abmahnungen bei Verfehlungen
- ▶ Mitwirkung beim Einstellungs- und Entlassungsprozesses des Pflegepersonals
- ▶ selbstständiges Verfassen von Zeugnissen
- ▶ Hilfe bei der Einarbeitung und Anleitung neuer Pflegekräfte
- ▶ Unterstützung bei der Betreuung und Praxisanleitung aller auszubildenden Altenpfleger/-innen
- ▶ Kontrolle der Einhaltung hygienischer Grundsätze, sowie der Arbeits- und Brandschutzverordnungen
- ▶ Förderung eines gutes Verhältnis der Mitarbeiter untereinander wie auch der Mitarbeiter zu den Patienten

Aus-, Fort- und Weiterbildung des pflegerischen Personals

- ▶ Bereitstellung einer angemessenen Zahl von Praktikantenstellen
- ▶ Zusammenarbeit mit den Ausbildungsstellen der im Pflegedienst beschäftigten Schüler/Praktikanten
- ▶ Planung und Organisation und ggf. Durchführung innerbetrieblicher Schulungs- und Fortbildungsmaßnahmen
- ▶ Beschaffung und Bereitstellung von aktueller Fachliteratur für das Pflegepersonal
- ▶ Entgegennahme und Bewertung von Fort- und Weiterbildungswünschen
- ▶ Einbringung von Vorschläge zu Qualifikation von Mitarbeitern
- ▶ Informationsweitergabe über in Frage kommende Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen
- ▶ Auswahl und Beschaffung von Fachliteratur (Bücher und Fachzeitschriften)

Verwaltungsaufgaben

- ▶ Information der Geschäftsführung und der Verwaltung über wesentliche Vorgänge wie etwa Sterbefälle, Krankenhauseinweisungen usw.
- ▶ Ausübung des Hausrechtes nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch
- ▶ Koordination bei der Terminverwaltung für Arztbesuche, Betreuerbesuche, Einstufungen durch den MDK
- ▶ Anforderung von Rezepten
- ▶ Überprüfung der Leistungserfassung ▶

Anforderungen an die Stelleninhaberin | den Stelleninhaber

- ▶ Verhandlung mit Kostenträgern bei Problemen bei der Kostenübernahme
- ▶ Entgegennahme von Spenden. Ausstellung der entsprechenden Quittung und Sicherstellung einer korrekten Verwendung.
- ▶ Veränderungsanzeigen für die Finanzverwaltung
- ▶ Veränderungsanzeigen für das Krankenhaus
- ▶ Überwachung des Verleihs von Pflegehilfsmitteln
- ▶ jährliche Erstellung einer Liste notwendiger Neuanschaffungen und Vorlage bei der Geschäftsführung
- ▶ Verantwortung für Einkauf bzw. Lagerhaltung der Pflege. Insbesondere Bestellung und fachgerechte Lagerung von Verbandsmitteln, Pflegemitteln, Heil- und Hilfsmitteln
- ▶ Überprüfung von eingegangenen Lieferungen
- ▶ Überprüfung der Lagerbestände
- ▶ Mitwirkung bei der Betriebsführung
- ▶ Budgetplanung und Kontrolle für den Geschäftsbereich des Pflegedienstes
- ▶ Überprüfen von Arbeits-, Dienst-, Urlaubs- und Vertretungsplänen für das Pflegepersonal
- ▶ Bearbeitung der Abrechnungsbögen für die Zeitzuschläge aller Pflegemitarbeiter/innen unter Beachtung der jeweiligen Bestimmungen
- ▶ Abrechnung von Dienstplänen
- ▶ Erstellung und Aktualisierung von Überstundenlisten
- ▶ Sicherstellung der Inspektion und Wartung der Dienstwagen. Kontrolle der Fahrtenbücher
- ▶ Feststellung von Mängeln und Schäden. Kontrolle einer frist- und ordnungsgemäßen Reparatur
- ▶ Mitplanung bei Neu- und Umbauten, Renovierungen sowie bei Neuanschaffungen

Kommunikations- und Kooperationsbeziehungen

Die Pflegedienstleitung soll zu folgenden Personen und Institutionen eine Kommunikations- und Kooperationsbeziehung aufrechterhalten:

- ▶ zur Geschäftsführung
- ▶ zu den Patienten
- ▶ zu der Qualitätsbeauftragten
- ▶ zu den Pflegefachkräften
- ▶ zu den Pflegehilfskräften
- ▶ zu der Verwaltung
- ▶ zu den Praktikanten
- ▶ zu Fachverbänden
- ▶ zu den behandelnden Ärzten und Ärztinnen
- ▶ zu den Ausbildungsstätten der Schüler und Praktikanten
- ▶ zu den lokalen Medien

- ▶ zu den Seelsorgern
- ▶ zu den ehrenamtlichen Helfern
- ▶ zu externen Therapeuten
- ▶ zu den externen Stellen (z. B. Sozialstationen, Pflegekassen, Krankenhäuser, Sozialamt, Krankenkasse)
- ▶ zu den Fremdfirmen (Reinigung, Essenslieferant)
- ▶ zu den Apotheken
- ▶ zu den Angehörigen und sonstigen den Patienten nahe stehenden Personen
- ▶ zu den Stellen der Weiterbildung für das Pflegepersonal
- ▶ zu den Interessenvertretungen

Klausel

Im Bedarfsfall sind nach Anordnung von vorgesetzter Stelle zusätzliche Aufgaben und Einzelaufträge zu übernehmen. Die in der Stellenbeschreibung aufgeführten Aufgabenbereiche, die sich im Qualitätsmanagementhandbuch z.B. aus dem Leitbild und Konzept ableiten, können durch den Arbeitgeber ergänzt, verändert und präzisiert werden, soweit dies zur Zielerfüllung der Tätigkeit wesentlich beitragen kann. Dies betrifft auch die laufenden Aktualisierungen und Veränderungen des Qualitätsmanagementhandbuchs.

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



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.



● PQSG.de

Die Sießegger Roadshow 2024

www.euregon.de

23.10.2024
Osnabrück

22.10.2024
Berlin

24.10.2024
Köln

25.09.2024
Frankfurt

26.09.2024
Nürnberg

24.09.2024
Karlsruhe

KOSTENFREI ANMELDEN

Fundierte Kennzahlen-Analyse und frische Ideen für Ihren Pflegedienst, entwickelt und präsentiert von DEM Experten für die Pflegebranche: **Thomas Sießegger** – im Herbst 2024 wieder gemeinsam mit **euregon** auf Deutschland-Tour!

- Einführung ins „Sießegger Kennzahlensystem“
- Konkrete Maßnahmen zur Stärkung Ihres Pflegedienstes
- Wie Sie gezielt Leistungen ausbauen bzw. limitieren
- Wie Sie die richtige Basis für Ihre Angebote finden

Navigieren Sie Ihren Pflegedienst in eine sichere Zukunft – und melden Sie sich jetzt zu einem der kostenfreien Termine in Ihrer Nähe an!



Wir führen Pflege in die Zukunft.

euregon[®]

► Kennzahl des Monats

Thomas Sießegger

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

✉ pdl-management@siessegger.de🌐 www.siessegger.de

+++ Grundsätze beim Führen von Kennzahlen

Die wirklich wichtigen Kennzahlen | richtig erfassen und interpretieren

Eigentlich passt dieser Beitrag nicht zum Namen der Rubrik „Kennzahl des Monats“, denn wir stellen hier keine neue Kennzahl vor, sondern wir **verweisen auf grundsätzliche Prinzipien, wie Sie als Pflegedienstleitung mit Kennzahlen umgehen sollten**, und **wie** Sie diese für sich richtig nutzen und interpretieren.

Die passende Kennzahl zum Themenheft „Was eine Pflegedienstleitung alles können muss“ ist natürlich die Leitungs-Quote. Diese haben wir schon in PDL Management, Ausgabe 19 (Oktober 2023) vorgestellt, inklusive einem dazugehörigen Download zum Ermitteln. Schauen Sie sich diese gerne noch einmal an.

**Literaturhinweis**

PDL-Management, Ausgabe 19
von Oktober 2023
Rubrik „**Kennzahl des Monats**“:
Leitungs-Quote, S. 25 – 27

Downloadbar unter
<https://pdl-management.de> im **Archiv**
dann **nach unten scrollen**

Hier der Direkt-Link ●

Kommen wir zu den Prinzipien bei der Erhebung, der Erstellung und vor allem zur Interpretation und zu den Möglichkeiten des Einsatzes von **Kennzahlen im Aufgabenbereich der Pflegedienstleitung**.

Prinzipien bei der Erstellung und Interpretation von Kennzahlen

Zunächst einmal gehen wir davon aus, dass Sie Kennzahlen nutzen möchten um

- ▶ einerseits monatlich informiert zu sein, wie sich Ihr Pflegedienst entwickelt,
- ▶ andererseits die Möglichkeit zu haben, sich mit anderen Pflegediensten zu vergleichen,

- ▶ und letztendlich auch um z.B. einmal jährlich zu prüfen, ob Ihre Strukturen weiterhin angemessen sind, um sich erfolgreich weiterzuentwickeln



In diesem Kontext ist es, ihre monatlich erhobenen Kennzahlen, oder seien sie auch nur halbjährlich oder jährlich erhoben, in einem **Kennzahlensystem** abzubilden.

Die nachfolgend dargestellten Prinzipien basieren auf guten und auf schlechten Erfahrungen im Umgang mit Kennzahlen. Seit dem Jahr 1996 habe ich, damals auf Bundesebene für einen Wohlfahrtsverband mit hunderten Pflegediensten, und ab dem Jahr 2000, das Sießegger-Kennzahlen-System entwickelt. Aufgrund dieser Erfahrungen ist es mir immer wieder wichtig, auf die Fallstricke und Missverständnisse hinzuweisen, die durch den Umgang mit Kennzahlen entstehen können. Deshalb habe ich diese Grundsätze entwickelt.

Doch zunächst einmal die Frage:

Wo kommen die Kennzahlen her? | Die 5 Datenquellen

Vier der **5 Datenquellen** kommen aus Ihrem **Verwaltungs- und Abrechnungsprogramm**. Sollte ihre Software die Daten nicht automatisch in Ihr Kennzahlensystem übernehmen, müssen Sie die Daten von Hand in das Kennzahlensystem übertragen. Das ist aber nicht schlimm, denn dabei erfahren und merken Sie selbst, ob denn die Daten überhaupt stimmen können. Auf Dauer ist eine Automatik jedoch wünschenswert.

Die **5. Datenquelle**, nämlich **die Kosten**, müssen Sie auf jeden Fall aus ihren betriebswirtschaftlichen Auswertungen übernehmen und händisch eingeben. (siehe „Die 5 Quellen eines Kennzahlen-Systems“ auf der nächsten Seite) ▶

Die 5 Quellen des monatlichen SieBegger-Kennzahlensystems

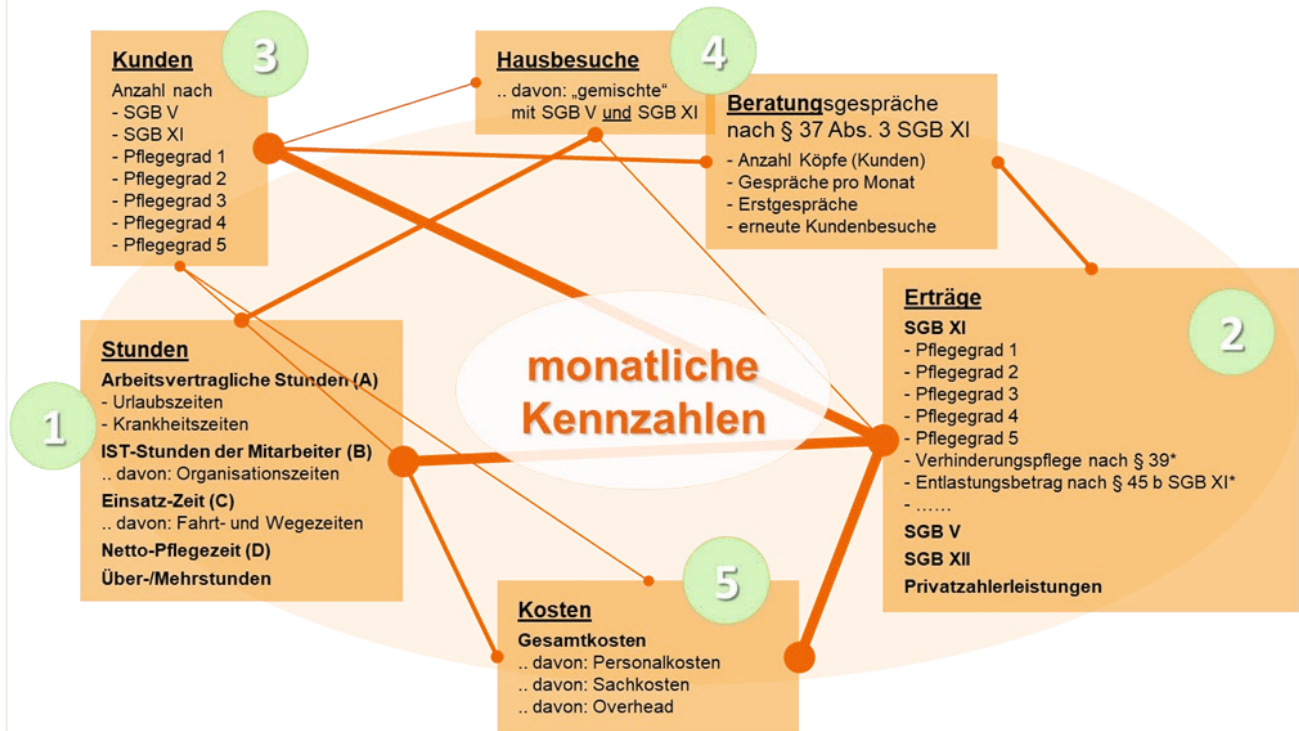


Abbildung: Die 5 Quellen eines Kennzahlen-Systems

Die Stärke der Linien zwischen den 5 Datenquellen des Kennzahlen-Systems zeigen die Bedeutung der jeweiligen Verbindung der Datenquellen. Je dicker die Linien sind, desto interessanter sind die daraus abgeleiteten Kennzahlen.

So, kommen wir zu den Prinzipien bei der Führung eines Kennzahlen-Systems.

1. Schnelligkeit geht vor Genauigkeit

Kennzahlen sind keine vorgeschriebene Maßnahme. Pflegedienste sind nicht dazu verpflichtet, Kennzahlensysteme zu führen - also können Sie im Prinzip machen „was Sie wollen“. Ein Kennzahlensystem sollte ein **Steuerungsinstrument** sein, was möglichst **zeitnah** über Veränderungen informiert. Auf Basis dieser Informationen können und sollen Entscheidungen getroffen werden. Prinzipiell könnten Sie auf die „letzten“ Zahlen warten, bis Sie mit der Auswertung beginnen. Nein! Da das sehr lange dauern kann, sollte Sie in diesem Falle besser schätzen! Nochmals, das **Kennzahlensystem ist kein verpflichtendes Dokument**. Bleiben Sie locker. Sie können im Folgemonat Korrekturen anbringen, und alles ist wieder gut und korrekt. Halten Sie sich auch nicht mit exakten Berechnungen

(„mit zwei Stellen hinter dem Komma“) auf. **Sie möchten Entscheidungsgrundlagen:** Aus diesem Grund geht Schnelligkeit geht vor Genauigkeit

2.

Konzentration auf das Wesentliche

Kennzahlensysteme müssen nicht alles abbilden. Sie beschäftigen sich idealer Weise nur mit den Dingen, die wichtig für einen Pflegedienst sind. Deshalb müssen die Kennzahlen Sachverhalte abbilden

- die von Bedeutung sind
- welche auch tatsächlich beeinflusst werden können.

Und das sind überwiegend

- ▶ die Erträge in angemessener Differenzierung,
- ▶ statistische Daten wie die Anzahl der Hausbesuche und der Beratungsgespräche
- ▶ und, was die Kosten betrifft, die Frage „Wie entstehen die Kosten?“, also eine differenzierte Zeiterfassung nach den ABCD-Stunden

Es macht also keinen Sinn, jede Differenzierung in den betriebswirtschaftlichen Auswertungen noch einmal im Kennzahlensystem abzubilden. Weniger ist mehr! ▶

Personalkosten und die Frage nach der Zeit – diese Aspekte können Sie beeinflussen; Sachkosten sind in monatlichen Betrachtungen eher unwichtig.

3.

Kennzahlen sollten nie einzeln (d.h. für sich alleine) interpretiert werden

Die Zusammenhänge in ambulanten Pflegediensten sind sehr komplex.

Eine einzige Kennzahl kann niemals den Grund liefern, weshalb es zu bestimmten Auswirkungen und Entwicklungen kommt. Es sollte herausgearbeitet werden, welche Kennzahlen im Zusammenhang stehen und wie diese zu interpretieren sind.

Beispiele:

1. Der Ertragsanteil SGB V an den Gesamterträgen, und ob dieser 30% oder 50% beträgt, hängt davon ab, wie gut Sie in den anderen Leistungsbereichen, vor allem bei den Leistungen der Pflegeversicherung in den Pflegegraden 2 bis 5 beraten und verkaufen, und steht natürlich auch im Kontext mit dem Anteil der Privatzahlerleistungen.
2. Je höher Ihre Fahrt- und Wegezeiten sind – bei gleichen Vergütungen wie Ihr Nachbarpflegedienst, desto mehr wirken sich diese dadurch entstehenden Kosten auf das Betriebsergebnis aus.

3. Wenn es ihnen gelingt, die Touren- und Personaleinsatzplanung zu optimieren, und damit den Anteil der Fahrt- und Wegezeiten von 29% auf 21% zu reduzieren, so sollten Sie ein Auge auf die Organisationszeiten haben, weil ihre Mitarbeiter möglicherweise Neigungen entwickeln, diese eingesparte Zeit an anderer Stelle, zum Beispiel bei den Rüstzeiten, wieder „herein zu holen“.

Die Erhebung und Auswertung der Kennzahlen sollten möglichst durch oder zusammen mit der Pflegedienstleitung erfolgen

4.

Niemand anderes als die Pflegedienstleitung kann die 70% bis 80% der Kosten (nämlich die Personalkosten) steuern. Auch auf die Erträge und deren Zusammensetzung hat die Leitung durch ihre Beratung und vor allem durch die Erstgespräche maßgeblichen Einfluss. Controllerin und Geschäftsführung eines Pflegedienstes können zwar auf bestimmte Sachverhalte hinweisen, die Umsetzung in der täglichen Arbeit erfolgt im Rahmen der Personal-Einsatz-Planung immer durch die Pflegedienstleitung.

● Thomas Sießegger

IHR SPEZIALIST FÜR

WEITERBILDUNG UND BERATUNG IM GESUNDHEITSWESEN

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

IHRE MÖGLICHKEITEN BEI UNS:

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

**FÜR IHRE
FORTBILDUNGS-
PLANUNG
JETZT
INFORMIEREN**



Thomas Sießegger für Sie: Das BWL-kompakt Seminar

für ambulante Pflegedienste vom 8. – 10. Oktober 2024

► Lassen Sie sich auf den neuesten Stand bringen und optimieren Sie Ihre betriebswirtschaftlichen Managementtools. Dazu bietet Ihnen das Seminar praxisnahe und sofort anwendbare Lösungen. Sichern Sie sich einen Fortbildungsplatz und dazu das umfangreiche Arbeitsmaterial.

Fortbildung

BWL-Kompakt-Seminar für ambulante Pflegedienste

[3-tägiges Intensiv-Seminar]

Kursdauer

Dienstag, 8. Oktober bis Donnerstag, 10. Oktober 2024
jeweils von 9:30 – 16:45 Uhr

Beschreibung

Pflegedienstleitungen ambulanter Pflegedienste sind heutzutage vielfältigen Anforderungen ausgesetzt. Neben den pflegerischen Aspekten ist die Tätigkeit gekennzeichnet durch **hohe Managementanforderungen, vor allem in betriebswirtschaftlicher Hinsicht.**

Die Erfahrung zeigt, dass die üblichen Qualifizierungen zur Pflegedienstleitung nicht ausreichen, um den komplexen Anforderungen gerecht zu werden. Gefordert sind praxisnahe, sofort anwendbare Lösungen. Genau diese Lücke füllt dieses 3-tägige Seminar.

Unser Ziel ist es, Sie in Ihrer Rolle als Pflegedienstleitung mit allem notwendigen betriebswirtschaftlichen Know-how und Instrumenten auszustatten, die Sie im Alltag benötigen, um „Ihren“ Pflegedienst oder „Ihre“ Sozialstation fit für die Zukunft zu gestalten. Die Inhalte sind kompakt, aber auch sehr praxisnah und die Ergebnisse lassen sich zu 100% sofort umsetzen.

Die Inhalte sind angepasst an neue gesetzliche Herausforderungen und an die veränderte wirtschaftliche Lage. Insofern werden betriebswirtschaftlich relevante Aspekte wie z. B. ein verändertes Inanspruchnahmeverhalten der Kunden berücksichtigt. Deshalb muss auch die Beratung - als steuerndes Instrument - angepasst werden.

Inhalte und Ziele

Inhalte - unter anderem:

- Aktuelle Marktentwicklung und dafür notwendige Strategien
- Auswirkungen und Möglichkeiten neuer gesetzlicher Änderungen
- Monatliche betriebswirtschaftliche Auswertungen nutzen und richtig auswerten
- Grundlagen der wirtschaftlichen Touren- und Personal-Einsatz-Planung
- das Ende des Kostenparens trotz Umsetzung des Tariftrueegegesetzes
- Kostenrechnung:
 1. Wichtige Kostenarten,
 2. Kostenstellen SGB V, SGB XI, SGB XII und Privatzahlern,
 3. Verschiedene Formen der Stundensatzkalkulation = Kostenträgerrechnung
- Kalkulation von Preisen und Stundensätzen, von Investitionskosten, von Fahrt- und Wegepauschalen, ...
- Erlössteigerungen durch systematische Erstgespräche und durch eine gute Beratung, vor allem durch die Professionalisierung der Beratungsgespräche

nach § 37 Abs. 3 SGB XI ► Ausbau zu einem BERATER-Pflegedienst

- Einführung von Kennzahlen zur betriebswirtschaftlichen Steuerung

Weiteres

- Alle Teilnehmer/-innen erhalten umfangreiches Material (Checklisten, Arbeitsvorlagen). Es wird eine Internet-Seite eingerichtet, auf der die Arbeitsmaterialien und die Ergebnisse der Anwendungen downgeloadet werden können.
- Die Kosten für das Seminar verstehen sich einschließlich Seminarunterlagen, Mittagessen und Pausengetränken.

Zielgruppe

Pflegedienstleitungen, Stellvertretungen und Geschäftsführungen von ambulanten Pflegediensten

Fortbildungspunkte

12 Fortbildungspunkte nach RbP

Leitung

Tubbesing, Stefanie
E-Mail: ●
Telefon: 0221/46860-105

Referent

Sießegger, Thomas

Veranstaltungsort

Caritas-Akademie Köln-Hohenlind
Werthmannstraße 1a
50935 Köln

Teilnahmegebühr

785 € (umsatzsteuerbefreit)

► Hier geht es zur Ausschreibung und Anmeldung: ●



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

Siegerpose Foto von Miguel Bruna 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]