

# PFLEGE-PRÄVENTION 4.0

GESUNDHEIT IN PFLEGEBERUFEN  
DURCH ABWECHSLUNGSREICHERE  
ARBEIT

JÖRG SCHLÜPMANN & KURT-GEORG  
CIESINGER

# IMPRESSUM

© 2019 Deutsche Angestellten Akademie  
GmbH DAA Ostwestfalen-Lippe

Jörg Schlüpmann  
Kurt-Georg Ciesinger



Das Projekt „Pflege-Prävention 4.0 – Neue Modelle für die Prävention in der Altenpflege vor dem Hintergrund von Berufsbiografieorientierung, Dienstleistungsvielfalt und Hightech“ wird gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen des Schwerpunkts „Präventive Maßnahmen für die sichere und gesunde Arbeit von morgen“.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung



Förderschwerpunkt  
Präventive Maßnahmen  
für die sichere und gesunde  
Arbeit von morgen

Bilder: Kurt-Georg Ciesinger



1

# KURZFASSUNG

Für den eiligen Leser...



## PRÄVENTION DURCH VERÄNDERUNG

### PRÄVENTION DURCH VERÄNDERUNG – DAS KONZEPT DER INTEGRIERTEN GESCHÄFTSFELDENTWICKLUNG UND AR- BEITSGESTALTUNG

Die Arbeitssituation der Beschäftigten in der Pflege ist aus verschiedensten Gründen physisch und psychisch hoch belastend: Nach wie vor wird dort körperliche Schwerarbeit geleistet und der Zeitdruck verstärkt sich immer weiter, auch wenn bereits vor Jahren konstatiert wurde, die Belastungsgrenze sei erreicht (z.B. ver.di, 2009). Die Anforderung an die psychische Widerstandsfähigkeit umfasst ebenso Stressresistenz wie die Fähigkeit zum Umgang mit Leid und Tod. Und die Situation wird sich, bedingt durch die sich noch weiter öffnende Schere zwischen Pflegebedarf und Arbeitskräfteangebot, perspektivisch weiter verschärfen.

Aus Präventionssicht muss es also zum einen darum gehen,

- persönliche Ressourcen zu identifizieren und zu stärken,

- Resilienz aufzubauen, um die Belastungen zu „ertragen“ und zu verarbeiten und
- die Beschäftigten in die Lage zu versetzen, die eigene Work-Life-Balance besser zu organisieren, um Zusatzbelastungen zu vermeiden.

Zum anderen aber – und hier liegen aus Sicht des Projektes Pflege-Prävention 4.0 erhebliche ungenutzte Potenziale – muss versucht werden, die Arbeit in der Pflege selbst anders, d.h. gesünder und belastungsärmer, zu gestalten.

Mit diesem zweiten Punkt beschäftigt sich die Arbeitsgestaltung seit jeher und verfügt über ein ausgefeiltes Instrumentarium zur Senkung der Belastung und Förderung der Gesundheit. Im Prinzip fußen diese Instrumente darauf, die Höhe und/oder die Dauer von Belastungen, denen ein Mensch in seiner Arbeitssituation ausgesetzt ist, zu regulieren: Extreme Belastungen sind per se zu vermeiden (ebenso aber auch zu geringe) und je höher die Belastung ist, desto kürzer sollte sie wirken. Hier spielen entsprechend auch Erholungszeiten eine zentrale Rolle, in denen der Beschäftigte aber keineswegs untätig sein muss, sondern durchaus andere Arbeiten verrichten kann, die ein anderes Belastungsprofil ausweisen. So entstehen belastungsreduzierte Arbeitszuschnitte durch eine Mischung und Anreicherung von Tätigkeitsprofilen, die einseitige Belastung vermeiden und Erholungszeiten vorsehen, aber die Arbeitsmenge (und damit die Produktivität) in der Summe nicht zwangsläufig senken müssen. Derartige Aufgabenzuschnitte tragen übrigens auch zur Zufriedenheit der Beschäftigten bei, da das subjektive Leistungsempfinden hierfür eine starke Bestimmungsgröße ist.

Klassischerweise werden diese belastungsoptimierten Aufgabenzuschnitte durch Job-Enlargement (horizontale Aufgabenerweiterung), Job-Enrichment (vertikale Aufgabenanreicherung) und Rotation zwischen Arbeitsplätzen oder -aufgaben umgesetzt. Im Zeitverlauf tragen zudem Modelle der Laufbahngestaltung dazu bei, die Belastungsprofile entlang der individuellen Karriere zu verändern und so Verschleiß und Alterung auf der einen Seite, Erfahrung und Routine auf der anderen Seite Rechnung zu tragen. Es entstehen also im Querschnitt wie im Längsschnitt einer Erwerbsbiografie geplante und unter den Rahmenbedingungen belastungsoptimierte Arbeits- bzw. Aufgabenzuschnitte, die für den Beschäftigten mindestens schädigungslos und erträglich, vielleicht sogar interessant und dabei gesundheitsförderlich sind.

Diese Vorgehensweise setzt aber voraus, dass es genügend verschiedenartige Tätigkeitsbereiche im Unternehmen gibt, die abwechslungsreich (und damit belastungsoptimiert) kombiniert werden können. Dies ist in der Pflegebranche nicht in allen Einrichtungen der Fall. Hier hat oftmals die Konzentration auf die Erbringung der Leistungen, die direkt mit den Kassen abrechenbar sind, im Gegenteil dazu geführt, dass die Aufgabenzuschnitte enger und einseitiger geworden sind. Viele Tätigkeiten, die einen physischen und psychischen Ausgleich geschaffen haben, sind der „Industrialisierung der Pflege“ (Ciesinger & Klatt, 2010) zum Opfer gefallen.

Will man also erweiterte und angereicherte Aufgabenzuschnitte in der Pflege und/oder innovative Rotations- und Laufbahnmodelle entwickeln, so wird in vielen Einrichtungen konstatiert werden müssen, dass diese in Ermangelung genügend diverser Tätigkeiten nur rudimentär umsetzbar sind. Das Projekt Pflege-Prävention 4.0 setzt daher einen Schritt vorher an: bei der Generierung neuer Tätigkeitsoptionen durch die Entwicklung neuer Geschäftsmodelle.

Neue Geschäftsfelder – wenn sie denn genügend weit von den bestehenden entfernt sind – tragen dazu bei, neue potenzielle Tätigkeitsfelder für die Beschäftigten zu entwickeln und schaffen so die Voraussetzung für innovative Verhältnisprävention durch die oben skizzierte Arbeits- und Laufbahngestaltung. Überdies bergen erweiterte Geschäftsmodelle in der Pflege durchaus Optionen für neue Umsätze und Finanzierungsquellen, für die Bindung von Mitarbeitern durch erweiterte Karrieremöglichkeiten und für die Rekrutierung der Fachkräfte im War for Talents.

Die Ideen für Geschäftsfelder können dabei grundsätzlich von den Bedarfen des Marktes oder von den Kompetenzen der Anbieter her entwickelt werden: Die bedarfsorientierte Entwicklung beobachtet den (bestehenden) Markt und definiert daraus mögliche Produkt- oder Dienstleistungsangebote. Für diese Angebote werden dann Leistungserstellungsstrukturen aufgebaut. Beispiele sind etwa die Marktforschung bei der Planung eines neuen Modells bei einem Autohersteller oder die Entwicklung von Produkten für Ältere auf der Basis von Bedarfsprognosen im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel

Die potenzialorientierte Geschäftsfeldentwicklung überlegt im Gegensatz dazu zunächst, was der Anbieter selbst kann (Kompetenz) bzw. hat (Infrastruktur) und versucht dies in neue Kontexte (Märkte) zu überführen. Als illustrative Beispiele für diese – auf den ersten Blick gewöhnungsbedürftige – Vorgehensweise seien die beiden folgenden angeführt:

- Die Currywurst der VW-Kantine wurde so beliebt, dass sie nun weltweit vertrieben wird. VW verkaufte 2015 mehr Currywürste als Fahrzeuge.
- Der Kaffeeröster Tchibo hatte guten Kundenzugang durch Ladenlokale in Innenstadtlage und fing an, neben Kaffee vollkommen andere Produkte und Dienstleistungen zu verkaufen und wurde so zu einem der größten Konsumgüterunternehmen Deutschlands.

Insbesondere diese potenzialorientierte Vorgehensweise kann in der Pflegebranche zu innovativen Geschäftsfeldideen führen. Denn die Beschäftigten verfügen über Kompetenzen, etwa im Bereich der psychosozialen Betreuung, der Prophylaxe altersbedingter psychischer Erkrankungen wie Demenz oder auch in der Pflegeplanung und -konzeption, die durchaus offensiver und vor allem in neuen Kontexten vermarktet werden könnten. Aber auch persönliche Kompetenzen der Beschäftigten, die nicht im Zusammenhang mit ihrem Einsatz in der Pflege stehen, können Ausgangspunkt für die Entwicklung neuer Dienstleistungen von Pflegeeinrichtungen werden.

Resümee: Die Konzentration von Pflegeeinrichtungen auf kassenfinanzierte Leistungen setzt sowohl der wirtschaftlichen Entwicklung als auch der Schaffung gesundheitsförderlicher Arbeit enge Grenzen. Eine innovative Geschäftsfelderweiterung, die auch die bestehenden Kompetenzen der Beschäftigten in ihrer ganzen Breite als Planungsgrundlage einbezieht, kann hingegen dazu beitragen, dass auch in der Pflege „Gute Arbeit“ im Sinne arbeitswissenschaftlicher Forderungen angeboten wird und gleichzeitig die Wirtschaftlichkeit der Einrichtungen erhöht werden kann.



## INNOVATION + WIRTSCHAFTLICH- KEIT

### INNOVATION PLUS WIRTSCHAFTLICHKEIT – METHODEN DER GESCHÄFTSMODELLENTWICKLUNG IN DER PFLEGE

Die Idee des Projektes Pflege-Prävention 4.0 ist es, neue gesundheitsförderliche Arbeitsstrukturen und Laufbahnmodelle für die Pflegebranche zu entwickeln. Die Basis stellen dabei abwechslungsreiche und belastungsoptimierte Aufgabenzuschnitte für die Beschäftigten dar. Leider hat sich durch die Konzentration auf kassenfinanzierte Leistungen die Aufgabenvielfalt in der Pflege in der Vergangenheit eher reduziert als erweitert. Hier setzt die Entwicklung neuer Geschäftsmodelle an: Gelingt es, neue Dienstleistungen am Markt zu platzieren, so ergeben sich neue Tätigkeitsoptionen, die im Rahmen arbeitswissenschaftlich fundierter Gestaltung abwechslungsreich und gesundheitsförderlich kombiniert werden können. Aus diesem Blickwinkel ist die Entwicklung innovativer Geschäftsmodelle also die Voraussetzung für Gesundheitsförderung in der Pflege – aus anderer Perspektive aber sicherlich auch eine Option für Produktivität und Wirtschaftlichkeit, Mitarbeiterbindung und -gewinnung.

Die Entwicklung von Geschäftsmodellen spielt sich prinzipiell in einem Vierfelderschema ab (siehe Abbildung), das Kunden und Leistungen gegenüberstellt. Ausgehend vom bisherigen Kerngeschäft (bestehende Leistungen werden an bestehende Kunden verkauft) sollen neue Geschäftsmodelle entwickelt werden. Dieses kann prinzipiell bedeuten,

- bestehende Leistungen neuen Kundengruppen anzubieten (Neukundengewinnung),
- neue Leistungen zu entwickeln und an Bestandskunden zu vertreiben (Innovative Dienstleistungen) oder
- neue Leistungen für neue Kundengruppen zu entwickeln, um sich so vollständig vom bisherigen Kerngeschäft zu lösen (Strategische Neuentwicklungen).

	Bestehende Leistungen	Neue Leistungen
Bestandskunden	Bisheriges Geschäftsfeld	Innovative Dienstleistungen
Neue Kunden	Neukundengewinnung	Strategische Neuentwicklung

Der Entwicklungsprozess selbst gliedert sich dabei in drei Stufen:

1. die Analyse der Ausgangssituation hinsichtlich Leistungsvermögen der Einrichtung und Position am Markt,
2. die Generierung von (möglichst) innovativen Ideen, zunächst ohne die Einschränkung der Machbarkeit,
3. die Auswahl von Ideen und die Überführung in tragfähige Geschäftsmodelle.

## PHASE 1: ANALYSE

Neue Geschäftsideen können prinzipiell von den Bedarfen des Marktes oder von den Kompetenzen der Anbieter her entwickelt werden. Da die Optionen des Kernmarktes der Pflegebranche weitgehend ausgeschöpft sind, erscheint es vor allem sinnvoll, neue Geschäftsideen aus den bestehenden Kompetenzen der Beschäftigten (seien sie pflegespezifisch, pflegefremd oder privat) und den bestehenden Ressourcen der Einrichtungen (Infrastruktur und Kundenzugänge) zu entwickeln. Bei dieser potenzialorientierten Geschäftsfeldentwicklung steht zunächst die Selbstanalyse im Vordergrund:

- Was macht mein Unternehmen aus, was habe ich und was kann ich? Kompetenzen, Infrastruktur, Produktionsmittel, Kundenzugang, Patente, Schutzrechte etc.
- In welchen Bereichen, von welchen Kunden, bei welchen Produkten und Dienstleistungen wird dies benötigt?
- Wer sind unsere Kunden? Welche weitergehenden Bedarfe könnten diese Kunden haben?
- Was sind unsere Angebote? Welchen anderen Kundengruppen können wir diese Angebote unterbreiten?
- Was sind unsere Kompetenzen? In welchen anderen Kontexten (Kunden, Branchen, Produkten, Dienstleistungen) sind diese Kompetenzen gefragt?
- Welche Infrastruktur besitzen wir? Für welche Kunden könnte dies in welchem Kontext interessant sein?

## PHASE 2: IDEENENTWICKLUNG UND -VERDICHTUNG

In der Phase der Ideengenerierung sollen zunächst – vollkommen frei von weiteren einschränkenden Rahmenbedingungen und „Killerargumenten“ wie Machbarkeit und Marktchancen – Ideen produziert werden. Hierzu werden Kreativitätstechniken angewendet. Generell werden, gemäß dem Vierfelderschema der Geschäftsmodellentwicklung, folgende Fragen gestellt:

- Welche neuen Leistungen können wir unseren bestehenden Kunden anbieten? (Beispiel: Seniorenreisen)
- Was können neue Kunden für unsere bestehenden Dienstleistungen sein? (Beispiel: Essen auf Rädern für junge Berufstätige)
- Welche neuen Dienstleistungen können wir auf Basis unserer Kompetenzen neuen Kunden anbieten? (Beispiel: Beratung von Immobilienentwicklern zur seniorengerechten Wohnraumgestaltung)

In einem zweiten Schritt werden die Ideen gesichtet und priorisiert. Der allgemeine Prozess der Ideenbewertung und -auswahl folgt prinzipiell immer diesem Schema:

- I. Grobscreening zur prinzipiellen Eignung der Ansätze
- II. Detailbewertung relevanter Ansätze: Kundeneignung, innerbetriebliche Eignung, Chancen/Risiken, Wirtschaftlichkeit
- III. Erstellung einer Prioritätenliste
- IV. Auswahlentscheidung

Die ausgewählten Ideen mit der höchsten Priorisierung werden in einem dritten Schritt bis zu einem kommunizierbaren Ergebnis ausgearbeitet. Dieses Ergebnis ist eine konkretisierte Idee, jedoch noch kein Geschäftsmodell. Die Geschäftsmodelle werden erst im folgenden Schritt auf der Basis der Ideen, die von einem Entscheidungsgremium ausgewählt wurden, entworfen.

### **PHASE 3: GESCHÄFTSMODELLENTWICKLUNG**

Die Überführung von Ideen in Geschäftsmodelle ist nicht trivial, denn die Geschäftsmodelle müssen – anders als Ideen – funktionstüchtig sein, d.h. dem Kunden einen solchen Nutzen stiften, dass er bereit ist, dafür zu zahlen. Auf der anderen Seite dürfen die Geschäftsmodelle keine Kosten für die Etablierung (Vorlaufkosten, Investitionen) und den Regelbetrieb des Leistungsangebots verursachen, die die Erlöse übersteigen. Dies erfordert daher eine betriebswirtschaftliche Detailplanung.

Zur Planung von Geschäftsmodellen bietet sich das prominente Konzept des Business Model Canvas (Osterwalder & Pigneur, 2011) an. Es systematisiert ein Geschäftsmodell in neun Teilaspekten, die jeweils zu Fragen führen, die bei der Formulierung eines tragfähigen Geschäftsmodells beantwortet werden müssen:

1. Wertangebot: *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*
2. Schlüsselaktivitäten: *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*
3. Schlüsselressourcen: *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*
4. Schlüsselpartner: *Welche Partner habe ich / benötige ich?*
5. Einnahmequellen: *Wofür kann ich Geld verlangen?*
6. Kundensegmente: *Wer sind genau meine Kunden?*
7. Kundenbeziehungen: *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

8. Kanäle: *Wie erreiche ich meine Kunden?*

9. Kostenstruktur: *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

10. Diese Fragen können als Strukturierung für die Ausarbeitung erfolgversprechender Geschäftsmodelle genutzt werden. In der konkreten Beantwortung der Fragen werden zudem oftmals die Schwächen der Idee offenbar.

## **BERATUNGSINSTRUMENTARIUM „NEUE GESCHÄFTSMODELLE FÜR DIE PFLEGE“**

Im Rahmen des Projektes Pflege-Prävention 4.0 entwickelte die DAA ein Beratungsinstrumentarium, das die oben beschriebenen Schritte abbildet. Zu jeder Phase und jeder Teilfrage existieren für die Pflegebranche adaptierte Instrumente, die im Rahmen von Beratungsprozessen eingesetzt, aber auch von Einrichtungen selbst angewendet werden können: Bestandskundenanalyse und Kundenbefragung, Kompetenzanalyse und Personalentwicklungsgespräche, Wettbewerbsmatrix und Konkurrenzanalyse, Kreativitäts-, Systematisierungs- und Bewertungstechniken.

Die Instrumente sind dabei modular und mit skalierbarem Detaillierungsgrad angelegt, sodass im Vorfeld entschieden werden kann, wie tief der Analyse- und Entwicklungsprozess angelegt und welche Schwerpunkte gelegt werden sollen. Hierdurch können die knappen Ressourcen von Pflegeeinrichtungen effizient eingesetzt werden.

Als Anregung für Ideengenerierung und die Formulierung der verschiedenen Geschäftsmodelle wurde zudem die Mustersammlung zu innovativen Dienstleistungen in der Pflege angelegt, die im Rahmen der Beratungen immer weiter mit neuen Ideen angereichert wird.

So steht der Pflegebranche ein Instrumentarium zur Verfügung, das die Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeit durch die Entwicklung von innovativen Geschäftsmodellen maßgeblich unterstützt und zum Teil überhaupt erst ermöglicht.



## INNOVATIVE GESCHÄFTSMODELLE

### MIT MUT ZU NEUEN IDEEN – BEISPIELE NEUER GESCHÄFTSMODELLE FÜR DIE PFLEGE

Im Projekt Pflege-Prävention 4.0 sollen neue Geschäftsmodelle als Basis möglicher neuer arbeitsorganisatorischer Zuschnitte für die Unterstützung gesundheitsförderlicher Arbeit entwickelt werden. Die Grundidee ist dabei einfach: Wenn sich die Einrichtungen nicht auf die Erbringung von Grund- und Behandlungspflege beschränken, sondern eine Vielzahl unterschiedlichster Leistungen anbieten, dann entstehen Arbeitsplätze, die abwechslungsreich sind und gesundheitsschädigenden einseitigen Belastungen ebenso vorbeugen wie Stress und Burnout.

Es geht also nicht in erster Linie darum, das unmittelbare Kerngeschäft weiter auszubauen, sondern darum, für die bestehende Klientel neue, attraktive und vorzugsweise privat abrechenbare Leistungen zu entwickeln. In einem weiteren Schritt können ausgehend von den bestehenden Leistungen und Kompetenzen neue Dienstleistungen definiert werden, die neue Kundengruppen

pen aufschließen können und das Tätigkeitsfeld der Einrichtungen (z.T. erheblich) diversifizieren und neu positionieren können.

## **ERWEITERUNG DER ANGEBOTE FÜR DIE BESTEHENDE KLIENDEL (INNOVATIVE DIENSTLEISTUNGEN)**

Hier finden sich verschiedene Geschäftsmodelle, die unterschiedlich weit über den traditionellen, kassenfinanzierten Bereich der Grund- und Behandlungspflege sowie die haushaltsnahen und psychosozialen Unterstützungsleistungen hinausgehen. In diesen Geschäftsmodellen wird von der Frage ausgegangen: Welche neuen Dienstleistungen können wir der bestehenden Klientel anbieten, um unser Portfolio zu erweitern?

Zielgruppe sind dabei die alten Menschen mit unterschiedlich starkem Unterstützungs- und Pflegebedarf. Die bestehende Klientel der Pflegebedürftigen wird dabei vorsichtig ausgeweitet in Richtung nicht pflegebedürftiger Senioren. Diese Zielgruppe ist dabei aus zweierlei Hinsicht relevant: Zum einen ist sie der Stammklientel hinsichtlich ihrer Bedürfnisse und soziodemografischen Struktur sehr ähnlich. Damit steht sie dem bestehenden Personal der Pflegebranche deutlich näher als fachfremde Zielgruppen. Zum anderen steht die Gruppe der nicht pflegebedürftigen Senioren an der Schwelle der Pflegebedürftigkeit und kann daher jederzeit in die Kernzielgruppe aufschließen. Die Erbringung von Leistungen für nicht pflegebedürftige Senioren ist damit auch eine Investition in die Sicherung des Kerngeschäfts.

Beispiele in diesem Bereich sind:

- Nachtcafé für Demenzkranke: Nächtliches Aufenthalts- und Betreuungsangebot für Menschen mit Demenz, die noch zuhause leben und einen gestörten Tages-Nacht-Rhythmus haben
- Beratung Kriminalitätsprävention für Senioren: Steigerung des Sicherheitsgefühls älterer Menschen durch z.B. Informationsveranstaltungen zur Sensibilisierung für Gefahren im Wohnumfeld
- Museumsführung für Menschen mit Demenz und ihre Freunde/Angehörigen: auf die Bedarfe von Menschen mit Demenz abgestimmte Museumsführung in Kooperation mit Ausstellungsträgern
- Beratung von Bildungsträgern hinsichtlich der Gestaltung von Bildungsangeboten für Hochaltrige: Entwicklung von Bildungsangeboten für Hochaltrige und Pflegebedürftige
- Lifestyle-Prävention: Aktivangebote für „gesunde“ Singles im Ruhestand wie z.B. Unterhaltung und Kultur, Sport und Reisen sowie öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen im Quartier
- Essensangebote mit Eventcharakter: Möglichkeit eines „Außer-Haus-Essens“ auch mit Pflegebedürftigen/Menschen mit Demenz bzw. auf die Bedarfe bestimmter Erkrankungen abgestimmtes Essen

- Eröffnung eines Pflegehotels: regionaltypische Landhotels mit großen, barrierefreien Zimmern, Sanitäranlagen und Gemeinschaftseinrichtungen, auf bestimmte Krankheitsbilder abgestimmtes Angebot, Entlastungsangebote für mitreisende Angehörige (Entspannung, Wellness, stundenweise individuelle Seniorenbetreuung etc.)
- Rikschaverleih für Ausflüge mit nicht mehr mobilen Pflegebedürftigen oder mit Menschen mit Demenz: Verleih von Rikschas, Tandems und anderen Hilfen zur Organisation von Ausflügen, Angebot von entsprechenden Guided Tours
- Vermittlung von komplementären Angeboten (Wohnfeldberatung, Handwerker, ...), die die Senioren im Quartier nutzen können und die in Kooperation mit Dienstleistern im Quartier realisiert werden

## KOMPETENZBASIERTE ENTWICKLUNG NEUER DIENSTLEISTUNGEN FÜR NEUE KUNDENGRUPPEN (STRATEGISCHE INNOVATIONEN)

Bei der strategischen Entwicklung neuer Dienstleistungen geht es zum einem um die Ausweitung der bestehenden Geschäftsmodelle auf andere Zielgruppen. Hier wird systematisch überprüft, welche bereits angebotenen Dienstleistungen sich auf andere Zielgruppen übertragen lassen – entweder direkt und unverändert oder adaptiert. Die folgende Abbildung veranschaulicht das Prinzip.

	Senioren	Familien	Berufstätige	Unternehmen
Pflege		Kinderpflege	Hilfe für pflegende Angehörige	Notfalldienste für pflegende Angehörige
Haushaltshilfe		Haushaltsunterstützung für Familien	Reinigungs- und Einkaufsdienste	
Wohnfeldplanung	alternsgerechte Inneneinrichtung	Beratung unfallsicheres Wohnumfeld		Beratung von Immobilienentwicklern
Essen/Catering	Essen auf Rädern	Catering für Kindergeburtstage	Abendessen auf Rädern	Mobiler Mittagstisch

Es geht aber auch darum, auf der Basis der bestehenden Kompetenzen (z.B. das Wissen über die Klientel der alten Menschen) oder auf der Basis bestehender Infrastruktur oder Kundenzugängen vollkommen neue Dienstleistungen zu entwickeln, die neuen Kunden angeboten werden können.

Beispiele in diesem Bereich sind:

- Hausmeisterdienste: Angebot von niedrighschwelligen Diensten an Privathaushalte (Hausmeister, Gartenarbeiten, Reinigung), Firmenservices
- Angebot von „Essen auf Rädern“ für andere Zielgruppen: Formulierung eines Angebots für z.B. Alleinstehende, Berufstätige, Mittagstisch für Unternehmen, Lieferservice für Selbstkocher. Angebot zugeschnitten auf die Ansprüche und Gewohnheiten von spezifischen Zielgruppen (z.B. Veganer)
- Lieferservice für Spezialernährung: Lieferung von Menüs und Zutaten für Spezialernährung bei Mangelernährung, Kau- und Schluckstörungen, Laktoseintoleranz, Diabetes etc.
- Organisation eines quartiersbezogenen Internetportals: Ehrenamtliche Redaktion über ältere Menschen aus dem Quartier, Initiierung sozialer Kontakte im Quartier, Tauschbörse u.ä.
- Technische Assistenzsysteme im Wohnumfeld: Beratung bei der Auswahl und Unterstützung bei der Installation von intelligenter Haustechnik (zentral steuerbare Geräte und Systeme) und sonstigen technischen Assistenzsystemen (Hausnotruf, Treppenlift, Schließanlagen, Bildtelefonie etc.)
- Telemedizinische Kooperation mit niedergelassenen Arztpraxen: Übernahme von telemedizinischen Aufgaben im Rahmen der Pflege, z.B. Durchführung von Messungen im Auftrag der Ärzte
- Beratung zum altersgerechten Bauen: Erstellung von Konzepten und Gutachten für Immobilienprojekte: behinderten-, demenz-, seniorengerechte, barrierefreie Wohneinheiten, Gemeinschaftsräume/-flächen, Gartenanlagen
- Beratung von Kommunen zur altersgerechten Infrastrukturplanung: Bestimmung der Pflegebedarfe, Wegeplanung/-gestaltung, Verkehrssicherheit, Versorgungsinfrastruktur, Freizeitinfrastruktur, Ehrenamtlicheinsatz, Kultur- und Unterhaltungsangebote usw.
- Beratung von Technikentwicklern: Bereitstellung des spezifischen Know-hows über ältere Menschen für die Planung von echten seniorengerechten Produkten, deren Alterstauglichkeit über die Vergrößerung von Tasten und Schriftanzeigen hinausgeht

In der Beratungspraxis zeigt sich, dass Einrichtungen der Pflege – wie übrigens alle Unternehmen in allen Branchen – oftmals große Schwierigkeiten und auch erhebliche Bedenken haben, von ihrem Kerngeschäft zu abstrahieren und sich davon ggfs. auch zu lösen. Zumindest in der Phase der Ideenfindung ist dies aber die Grundvoraussetzung für die Generierung von neuen, innovativen Ansätzen.

Vor diesem Hintergrund wurde im Projekt Pflege-Prävention 4.0 eine Sammlung von Beispielen für mögliche, zum Teil bereits erfolgreich erprobte, zum Teil spekulative Geschäftsmodelle in der Pflege erstellt. Sie umfasst momentan mehr als 70 Ideen, die in Form konkreter Geschäftsmodelle beschreiben. Diese „Mustersammlung“ kann als Anregung für die Diskussion eigener neuer Geschäftsmodelle genutzt werden, und wird laufend durch neue Ideen ergänzt, die sich zwangsläufig durch die Arbeit mit den Einrichtungen im Projekt Pflege-Prävention 4.0 ergeben.



## BELASTUNGS- UND RESSOUR- CENPROFILE

### ERMITTLUNG VON BELASTUNGS- UND RESSOURCENPROFI- LEN FÜR NEUE TÄTIGKEITSFELDER IN DER PFLEGE

Das Projekt Pflege-Prävention 4.0 zielt darauf ab, belastungsoptimierte Arbeitsplätze zu gestalten, die es den Beschäftigten ermöglichen, lange und gesund in der Pflegebranche tätig zu bleiben. Dabei soll durch (horizontale und vertikale) Mischarbeit und die Gestaltung von gesundheitsbewussten Laufbahnmodellen versucht werden, Belastungen derart zu reduzieren, dass diese jederzeit unterhalb der Auslöschschwelle für gesundheitliche Beeinträchtigungen bleiben und damit auch zur Zufriedenheit und persönlichen Entwicklung beitragen.

Hierzu werden neue Geschäftsmodelle entwickelt, die neue Tätigkeiten definieren, die ihrerseits wiederum zu neuen, gesundheitsförderlichen Arbeitsinhalten kombiniert werden können.

Die neuen Geschäftsmodelle bieten dabei aber nur den Möglichkeitsrahmen für innovative, präventionsorientierte Arbeitsgestaltung. Die eigentliche Aufgabe in der Entwicklung belastungsopti-

mierter Arbeitsplätze und Laufbahnmodelle für Einrichtungen der Pflege ist die Rekombination von Tätigkeiten zu Arbeitsinhalten, die ein gesundheitsförderliches Belastungsprofil aufweisen.

Die Geschäftsmodelle müssen daher in einem ersten Schritt in Tätigkeiten bzw. Tätigkeitsgruppen aufgelöst werden. Eine Tätigkeitsgruppe ist dabei eine charakteristische Funktion innerhalb eines Geschäftsmodells, also z.B. Akquisition, Konzeptentwicklung und Kundeninteraktion innerhalb des „Geschäftsmodells Beratung“ oder Planung, Zubereitung und Auslieferung im „Geschäftsmodell Catering“. Verschiedene Tätigkeitsgruppen können dabei, müssen aber nicht zwangsläufig von verschiedenen Personen ausgeübt werden.

Jede Tätigkeitsgruppe innerhalb der Geschäftsmodelle wird dann hinsichtlich der Belastungen und Ressourcen beurteilt. Als für die Pflegebranche relevante Belastungsformen wurden folgende definiert: körperliche Belastung, psychische Belastung, emotionale Belastung, Zeitdruck, Arbeitsintensität, Zielkonflikte, Unvorhersehbarkeit, Ergebnisdruck, Verantwortungsdruck, Isolation.

Ressourcen als Pendant zu den Belastungen wurden durch folgende Kriterien operationalisiert: Arbeitszeitflexibilität, Teamarbeit, Arbeit am Klienten, Gestaltungsfreiräume, Strukturiertheit, Sinngehalt, Arbeitsplatzsicherheit, Entwicklungsmöglichkeiten, Feedback.

Diese Systematik erhebt für den Einzelfall keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie ist lediglich eine pragmatische Heuristik, die sich im Kontext der Beratung von Pflegeeinrichtungen bewährt hat.

Diese Belastungsformen und Ressourcen werden nun auf die einzelnen (neuen) Tätigkeitsgruppen innerhalb der Geschäftsmodelle projiziert. Diese Belastungs- und Ressourcenprofile aus Sicht gesundheitsförderlicher Arbeitsgestaltung sind die Basis für die Bildung von neuen Stellenzuschnitten.

Zur besseren Visualisierung wird dabei ein Ampelsystem verwendet: Dabei werden alle positiven Aspekte, d.h. geringe Belastungen und hohe Ressourcen mit einem grünen Punkt markiert, alle negativen Aspekte (hohe Belastungen, geringe Ressourcen) mit einem roten Punkt. In der praktischen Anwendung sind damit die Belastungs-Ressourcen-Profile unmittelbar und schnell erfassbar. Die Abbildung zeigt ein konkretes Beispiel eines Belastungsprofils für das Geschäftsfeld „Immobilienberatung“.

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Immobilienberatung**

Tätigkeitsfelder: **Akquisition**      **Konzeptentwicklung**      **Kundeninteraktion**

<b>Belastungen</b>			
Körperliche Belastung	●	●	●
Psychische Belastung	●	●	●
Emotionale Belastung	●	●	●
Zeitdruck	●	●	●
Arbeitsintensität	●	●	●
Zielkonflikte	●	●	●
Unvorhersehbarkeit	●	●	●
Ergebnisdruck	●	●	●
Verantwortungsdruck	●	●	●
Isolation	●	●	●
<b>Ressourcen</b>			
Arbeitszeitflexibilität	●	●	●
Teamarbeit	●	●	●
Arbeit am Klienten	●	●	●
Gestaltungsfreiräume	●	●	●
Strukturiertheit	●	●	●
Sinngehalt	●	●	●
Arbeitsplatzsicherheit	●	●	●
Entwicklungsmöglichkeiten	●	●	●
Feedback	●	●	●

*Belastungs- und Ressourcenprofil für ein Beispielsgeschäftsfeld*

Durch die Erstellung der Belastungs- und Ressourcenprofile werden die spezifischen Chancen und Risiken der entwickelten Geschäftsmodelle für die Beschäftigten auf die Ebene einzelner Tätigkeitsfelder/-gruppen heruntergebrochen. Es wird deutlich, welche Tätigkeitsoptionen sich in dem Geschäftsfeld ergeben und welchen Belastungen und Ressourcen mit diesen Tätigkeiten verbunden sein können.

In der Beispielsammlung neuer Geschäftsmodelle für Einrichtungen der Pflege sind die Belastungs- und Ressourcenprofile hinterlegt. Dabei sind die durch das Projekt Pflege-Prävention 4.0 vorgenommenen Bewertungen lediglich Anhaltspunkte, denn je nach konkreter Umsetzung können sich die Belastungsprofile entscheidend anders darstellen. In der Praxis werden daher die Belastungsprofile für die ausgewählten Geschäftsmodelle auf der Basis der Musterprofile überprüft und korrigiert, geschärft und ergänzt.

Sie werden dann in einem finalen Schritt dazu genutzt, gesundheitsförderliche Arbeitsinhalte und Laufbahnmodelle zu entwickeln. Dabei sind folgende Leitlinien zu beachten:

1. Belastungen aus den unterschiedlichen Tätigkeiten, die zu einer Stelle zusammengefasst werden, sollten unterschiedlich wirken. Ähnliche Belastungen verschiedener Tätigkeiten führen zu einer risikanten Belastungskumulation, Belastungswechsel hingegen schaffen Ausgleich bzw. Erholungsphasen.
2. Die einzelnen Tätigkeitsbereiche sind auch mit unterschiedlichen Ressourcen verbunden (z.B. zeitliche Flexibilität). Diese Ressourcen können wiederum einen Ausgleich zu den Belastungen aus einem anderen Tätigkeitsbereich schaffen bzw. Modelle der Work-Life-Balance befördern. Es können daher ressourcenreiche Tätigkeiten mit belastungsstarken kombiniert werden, um gesundheitsförderliche Arbeitsstrukturen zu fördern.
3. Die Abfolge von Tätigkeiten mit möglichst heterogenen Belastungsprofilen entlang der Berufsbiografie kann einer Kumulation von Belastungen im Zeitablauf entgegenwirken. Die Laufbahnplanung sollte daher, soweit wie dies möglich ist, mit der Arbeitsgestaltung integriert werden.

Im Ergebnis wird es so ermöglicht, für individuelle Mitarbeiter mit individuellen Ansprüchen an Arbeit und Leben maßgeschneiderte Stellen und Karrierewege zu entwickeln.



## GESUNDHEITS- ORIENTIERTE AR- BEITSGESTAL- TUNG

### ENTWICKLUNG „GUTER“ UND ATTRAKTIVE ARBEIT – GRUNDLAGEN GESUNDHEITSORIENTierter ARBEITSGE- STALTUNG IN DER PFLEGE

Im Projekt Pflege-Prävention 4.0 sollen Modelle entwickelt werden, wie Prävention für Pflegekräfte unter den besonderen Bedingungen der Arbeits- und Branchenstrukturen erfolgreich gestaltet werden kann. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Verhältnisprävention, d.h. der Herstellung von Arbeitsbedingungen, die nicht nur nicht krank machen, sondern im Idealfall zur Gesundheit der Beschäftigten beitragen können.

Eine zentrale Frage ist dabei, wie Arbeit in der statischen Betrachtung (aktuelle Arbeitsbedingungen) und der dynamischen Betrachtung (Veränderung der Arbeitsbedingungen im Zeitverlauf) in der Pflege gestaltet werden kann.

Verhältnisprävention bedeutet vor allem die Herstellung von Arbeitsbedingungen, die auch auf längere „Distanz“ nicht gesund-

heitsschädlich sind. Im Zentrum stehen dabei Modelle der Bildung von Arbeitsinhalten: Es geht darum, die Tätigkeiten, die in einer Stelle gebündelt sind, so zu schneiden, dass sich ein Optimum hinsichtlich verschiedenster Ziele einstellt. Dabei sind aus Sicht der gesundheitsförderlichen Arbeit vor allem die Optimierung der Belastungen und die Stärkung der Ressourcen relevant.

Die Arbeitsgestaltung stellt hier verschiedene Prinzipien zur Verfügung, die prinzipiell geeignet sind, Belastungen zu reduzieren und Ressourcen zu stärken.

Die einfachste Form der gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung ist das **Job Enlargement**. Es bezeichnet die Erweiterung der Arbeitsinhalte auf gleicher Ebene. Ähnliche, aber doch in ihrer Ausführung differente Tätigkeiten werden zu einer Stelle zusammengefasst. Hierdurch wird zunächst erreicht, dass durch den notwendigen Tätigkeitswechsel alle Formen der einseitigen Belastung und deren Folgeprobleme gemindert werden. Dies gilt in umso stärkerem Maße, je unähnlicher sich die Ausführungen der Tätigkeiten sind.

Job Enlargement kann in der Pflege vor allem im Bereich der Grund- und Behandlungspflege eingesetzt werden, indem versucht wird, kumulative Belastungen durch einseitige Verrichtungen zu vermeiden und die Belastungsarten zu durchmischen. Das Modell des Job Enlargement ist hingegen nur bedingt geeignet, Ressourcen aufzubauen, insbesondere im Bereich der individuellen Gestaltungs- und Entwicklungsoptionen. Enlargement bedeutet kaum eine Möglichkeit des beruflichen Fortkommens und auch die Entwicklungsmöglichkeiten hinsichtlich der Qualifikationsprofile sind eng limitiert, da es sich um die Erweiterung mit gleichwertigen Tätigkeiten handelt, die ähnliche Kompetenzen verlangen.

Anders sind die Modelle des **Job Enrichment**. Hier werden die Arbeitsinhalte auch um dispositive und höherwertige Tätigkeiten angereichert. Im einfachsten Fall sind dies z.B. Dokumentationsarbeiten in Ergänzung körperlicher Arbeit, aber Enrichment kann durchaus auch eine Durchmischung von operativen Tätigkeiten mit Leitungs- oder Planungsaufgaben bedeuten.

In der Pflege sind Beispiele hierfür die Anreicherung von Grund- und Behandlungspflege mit Einsatzplanungs- und Pflegeplanungsaufgaben oder die Übernahme von höherwertigen Spezialaufgaben wie Beratungstätigkeiten. Die Funktion der gesundheitsförderlichen Belastungsoptimierung ist ebenso zu bewerten wie beim Enlargement. Einseitige Belastungen können vermieden werden, da ein Wechsel zwischen Tätigkeiten stattfindet.

Gerade durch den Einbezug höherwertiger Tätigkeiten ist Job Enrichment aber auch geeignet, Ressourcen aufzubauen. Die Arbeitszufriedenheit, Gestaltungsfreiräume und auch persönliche Karriere-möglichkeiten können durch Enrichment gestärkt und vorbereitet werden. Enrichment-Modelle werden daher von den Beschäftigten als attraktiv wahrgenommen werden.

**Rotationsmodelle** gehen einen grundsätzlich anderen Weg. Hier werden die Arbeitsinhalte einer Stelle beibehalten, wobei die Stelleninhaber ihre kompletten Funktionen in Abständen tauschen. Diese Rotation kann kurzzyklisch oder längerfristig sein und zwei oder auch mehr Stellen einbeziehen.

In der Regel werden Rotationen auf gleicher Hierarchieebene durchgeführt (ähneln also strukturell dem Job Enlargement). Es gibt aber auch Modelle, wo Führungsaufgaben in die Rotation einbezogen werden, also z.B. im Rahmen eines monatlichen Wechsels der Teamleitung. In der Pflege sind Rotationen z.B. zwischen ambulanter und stationärer Pflege mit ihren sehr unterschiedlichen Anforderungs- und Belastungsprofilen denkbar.

Die Belastungsoptimierung erfolgt durch den Wechsel der Belastungen bei Übernahme der anderen Stelle. Dabei ist wichtig, die Rotationszyklen so zu wählen, dass eine Belastungsreduktion und keine Belastungsverdichtung, z.B. durch strapaziöse Eingewöhnungszeiten, erfolgt. Ebenso wird Rotation nur belastungsreduzierend wirken, wenn die unterschiedlichen Stellen genügend differente Belastungsprofile besitzen. Rotation wird ggfs. als Ressource wirken können, wenn dadurch die Chance besteht, aus sehr belastenden Arbeitssituationen (z.B. Palliativpflege) phasenweise herauszukommen oder andere Arbeitszusammenhänge zu erproben. Eine Entwicklungsmöglichkeit ist damit allerdings nur bedingt verbunden.

Das generelle Problem bei Enlargement, Enrichment und Rotation ist die statische Betrachtung des Arbeitssystems. Es wird davon ausgegangen, dass der durch die Modelle definierte Aufgabenschnitt für eine längere Zeit stabil bleibt. Hierdurch entsteht selbstverständlich die Gefahr, dass sich Belastungen im Zeitablauf kumulieren und dann zu Problemen und Unzufriedenheit führen.

Innovative, gesundheitsorientierte **Laufbahnmodelle** betrachten die Belastungs- und Ressourcensituation in der Längsschnittperspektive und planen die Arbeitsinhalte als Abfolge verschiedener Funktionen im Zeitablauf. Dabei wird das klassische Ziel der Laufbahngestaltung und Karriereplanung, also die Vereinbarkeit der betrieblichen und der individuellen Entwicklungsinteressen, nicht vernachlässigt. Vielmehr wird Gesundheitsförderlichkeit als ein weiteres Ziel in den Bewertungskanon aufgenommen.

Klassische Karrierewege sind dabei limitiert: ein vertikaler Aufstieg wird strukturell nur für eine Minderzahl der Beschäftigten möglich sein. Innovative Laufbahnmodelle ergänzen daher Aufstiegslaufbahnen z.B. durch Fachkarrieren. Denkbar und besonders praktikabel sind aber auch Entwicklungsformen, die keinem Karriereziel folgen, sondern deren Ziel die Abwechslung selbst ist. Diese Form der Laufbahngestaltung kommt so einem Ausscheiden der Beschäftigten aufgrund von Langeweile und Sättigung, aber auch von Überforderung und einseitiger Belastung zuvor.

Die Instrumentalität der Laufbahnmodelle für Belastungsoptimierung ist sehr stark, da die Belastung zusätzlich in der zeitlichen Dimension gestaltet werden kann. So können Schwächen der statischen Arbeitsgestaltung (z.B. Fehlbelastungen) im Zeitverlauf ausgeglichen werden. Vor allem bei fortschrei-

tendem Alter, wenn also die Leistungsfähigkeit abnimmt und körperliche Belastung stärker empfunden wird, sind Laufbahnmodelle eine hervorragende Lösung, um nachhaltig spezifische Belastungen abzubauen.

Attraktive Laufbahnmodelle sind zudem ein Anreiz zum Verbleib in der Einrichtung und der Branche. Auch wenn sich mit zunehmendem Alter bestimmte Aspekte der Pflege als nicht mehr akzeptabel herausstellen, ergeben sich durch Laufbahnmodelle tragfähige Alternativen innerhalb der Branche und die Aufgabe des Berufs ist nicht mehr die einzige Möglichkeit für die Betroffenen.

Hierzu, wie auch zur Bildung innovativer Arbeitsinhalte im Rahmen der statischen Arbeitsgestaltungsansätze, sind selbstverständlich genügend diverse Tätigkeiten als Arbeitsangebot in der Organisation erforderlich. Nur wenn viele verschiedene Aufgaben zu leisten sind, können hieraus Führungs- und Fachkarrieren oder abwechslungsreiche Laufbahnen für alle Beschäftigten entwickelt werden. Auf diesen Punkt wird im Kapitel zu neuen Geschäftsmodellen in der Pflege ausführlich eingegangen.



## BELASTUNGS- UND RESSOURCE- NOPTIMIERUNG

### **BELASTUNGS- UND RESSOURCENOPTIMIERUNG IN DER PFLEGE – EIN VORGEHENSMODELL FÜR DIE PRAXIS**

„Gute“ und attraktive Arbeit in der Pflege, die es Beschäftigten ermöglicht, ihre Aufgabe leistungsfähig und motiviert zu erfüllen, kann nur erreicht werden, wenn die Arbeit gesund gestaltet wird. In dieser gesundheitsorientierten Arbeitsgestaltung muss es darum gehen, unter Nutzung des arbeitswissenschaftlichen Instrumentariums für den Beschäftigten individuelle, belastungsoptimierte und ressourcenfördernde Arbeitsinhalte und Arbeitsformen zu generieren.

Hierzu wurde im Projekt Pflege-Prävention 4.0 ein Vorgehensmodell auf der Basis von tätigkeitsabhängigen Belastungs- und Ressourcenprofilen entwickelt.

Die Entwicklung belastungsoptimierter Arbeitsplätze in der Pflege basiert auf der Rekombination von Tätigkeiten zu Arbeitsinhalten, die in der Summe ein gesundheitsförderliches Belastungs-

profil aufweisen. Hierfür müssen zunächst die Belastungs- und Ressourcenprofile der einzelnen Tätigkeitsgruppen bestimmt werden.

Ein Belastungs- und Ressourcenprofil ist die Beschreibung einer Tätigkeit (wie z.B. Behandlungspflege, Angehörigenschulung, Pflegeberatung usw.) hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Belastungssituation bzw. die Ressourcenoptionen. Es wird also beurteilt, wie stark die erwartbaren Belastungen und Ressourcen sind, die damit einhergehen. Als Systematik werden dabei pflegespezifische Listen von relevanten Belastungs- und Ressourcenarten herangezogen (zu Details siehe das Kapitel zur Methodik der Belastungs- und Ressourcenprofile).

Zur Visualisierung der Profile werden alle positiven Aspekte, d.h. geringe Belastungen und hohe Ressourcen, mit einem grünen Punkt markiert, alle negativen Aspekte (hohe Belastungen, geringe Ressourcen) mit einem roten Punkt. In der praktischen Anwendung sind damit die Belastungs-Ressourcen-Profile unmittelbar und schnell erfassbar.

Diese Belastungs- und Ressourcenprofile aus Sicht gesundheitsförderlicher Arbeitsgestaltung sind die Basis für die Bildung von neuen Stellenzuschnitten. Bei der Zusammenstellung von Arbeitsinhalten und bei der Laufbahnplanung muss nun die „Summe“ der Belastungen und Ressourcen aus den einzelnen Tätigkeitsfeldern optimiert werden. Dabei sind folgende Leitlinien zu beachten:

1. Belastungen aus den unterschiedlichen Tätigkeiten, die zu einer Stelle zusammengefasst werden, sollten unterschiedlich wirken. Ähnliche Belastungen verschiedener Tätigkeiten führen zu einer risikanten Belastungskumulation, Belastungswechsel hingegen schaffen Ausgleich bzw. Erholungsphasen.
2. Die einzelnen Tätigkeitsbereiche sind auch mit unterschiedlichen Ressourcen verbunden. Diese Ressourcen können wiederum einen Ausgleich zu den Belastungen aus einem anderen Tätigkeitsbereich schaffen befördern.
3. Die Abfolge von Tätigkeiten mit möglichst heterogenen Belastungsprofilen entlang der Berufsbiografie kann einer Kumulation von Belastungen im Zeitablauf entgegenwirken. Die Laufbahnplanung sollte daher mit der Arbeitsgestaltung integriert werden.

Der konkrete Ablauf einer solchen „Belastungs- und ressourcenbasierten Arbeitsgestaltungsplanung“ umfasst folgende Schritte:

## **1. BESTANDSAUFNAHME DER VERSCHIEDENEN TÄTIGKEITSGRUPPEN**

In einem ersten Schritt werden die möglichen Tätigkeitsfelder, die im Rahmen der Arbeitsgestaltung gemischt werden können, gesammelt und analysiert. Es handelt sich dabei zum einen um die originären Tätigkeiten in der Pflege, aber auch um die dispositiven und Leitungsaufgaben innerhalb der Ein-

richtungen. Hinzu kommen die Arbeitsfelder, die im Rahmen einer möglichen Geschäftsmodellplanung neu geschaffen werden könnten.

Jede Tätigkeitsgruppe wird hinsichtlich der zu erbringenden Leistungen, der Kompetenzvoraussetzungen und der organisatorischen Einbindung und Zusammenarbeit mit anderen Stellen beschrieben. Im Ergebnis entsteht eine Liste aller Tätigkeiten innerhalb der Einrichtung, die prinzipiell neu „gemischt“ werden könnten.

## **2. AUFSTELLUNG DER BELASTUNGS- UND RESSOURCENPROFILE FÜR JEDE TÄTIGKEITSGRUPPE**

Für jede dieser Tätigkeitsgruppen wird ein spezifisches Belastungs- und Ressourcenprofil erstellt, d.h. die konkreten Tätigkeiten werden hinsichtlich der Belastungswirkungen und Ressourcenoptionen in einem Ampelsystem beschrieben.

Es bietet sich an, für die Bewertung der Belastungen und Ressourcen bei bestehenden Stellen die aktuellen Stelleninhaber zu kontaktieren und deren Expertenwissen einzuholen. Für neu einzurichtende Funktionen sollten möglichst mehrere Personen mit Expertenwissen bei der Bewertung der Belastungen und Ressourcen beteiligt werden.

## **3. AUSWAHL MÖGLICHER TÄTIGKEITSGRUPPEN FÜR DIE KONKRETEN BESCHÄFTIGTEN**

Die Entwicklung einer konkreten Stelle bzw. eines Laufbahnmodells sollte möglichst für eine reale Person vorgenommen werden. Ausgehend von den individuellen Kompetenzen werden diejenigen Tätigkeitsgruppen ausgewählt, die prinzipiell von der Person ausgeführt werden können. Es ergibt sich also eine Shortlist von Tätigkeiten, die im Rahmen der Gestaltung gemischt werden können.

Es ist sinnvoll, die betreffenden Beschäftigten spätestens in diesem Planungsschritt einzubeziehen, um individuelle Neigungen und Planungen berücksichtigen zu können.

## **4. ERSTELLUNG VON SUMMARISCHEN BELASTUNGS- UND RESSOURCENPROFILIEN FÜR VERSCHIEDENE TÄTIGKEITSKOMBINATIONEN**

Wenn im vorangegangenen Schritt potenzielle Tätigkeitsfelder (oder -gruppen) ausgewählt sind, die prinzipiell gemischt werden könnten, weil sie den Neigungen und/oder Qualifikationen der Person entsprechen, so ist der logische nächste Schritt die Analyse der summarischen Belastungs- und Ressourcenprofile bei Mischung mehrerer Tätigkeiten.

Diese summarischen Profile werden – aus Gründen der praktischen Handhabbarkeit – durch Gegenüberstellung der „Ampelanzeige“ gebildet. Die Auswertung erfolgt nach folgendem Muster:

- Ziel ist es, die Belastungen und Ressourcen hinsichtlich aller Kriterien zu optimieren, d.h. es soll möglichst wenige Belastungskriterien „im roten Bereich“ geben.
- Grüne Ampelwerte bilden einen Ausgleich gegenüber roten Werten.
- Rote Werte ohne Ausgleich durch grüne oder gelbe Werte sind zu vermeiden.
- Die Dopplung roter Werte aus den verschiedenen Tätigkeitsbereichen ist unbedingt zu vermeiden. Sollte dies an mehreren Stellen das Ergebnis sein, sind die Tätigkeitsgruppen nicht zur Kombination geeignet.

	<b>Tätigkeit A</b>	<b>Tätigkeit B</b>	<b>Bewertung</b>
<b>Kriterium 1</b>			perfekter Ausgleich
<b>Kriterium 2</b>			akzeptabler Ausgleich
<b>Kriterium 3</b>			inakzeptabel
<b>Kriterium 4</b>			gut
<b>Kriterium 5</b>			akzeptabel
<b>Kriterium 6</b>			sehr gut

*Bewertung der Kombination von „Ampelanzeigen“ bei der Aufstellung summarischer Belastungs- und Ressourcenprofile*

Aus der Bildung summarischer Belastungs- und Ressourcenprofile ergibt sich eine Rangfolge der Passung bei der Kombination von Tätigkeitsgruppen, d.h. eine Liste sinnvoller Kombinationen.

Angemerkt werden muss jedoch, dass sich die summarischen Belastungsprofile nicht „mathematisch“ ergeben. Die Bestimmung der „Belastungssummen“ ist ein interpretativer und gestalterischer Prozess. Daher ist es sinnvoll, wie oben beschrieben möglichst immer weitere Experten in die Diskussion einzubeziehen.

## 5. PERSONALENTWICKLUNGSGESPRÄCH UND MONITORING

Auf der Basis dieser Vorarbeiten schließt ein Personalentwicklungsgespräch an. Die möglichen kombinierten Arbeitsinhalte bzw. Laufbahnmodelle werden mit der oder dem Beschäftigten im Detail diskutiert und noch einmal an deren/dessen Karriere- und Lebensplanungen, Neigungen und Kompetenzen gespiegelt.

Ergebnis der PE-Gespräche sind Vereinbarungen über den neuen Stellenumfang und/oder die angezielte Laufbahnentwicklung.

Aus Sicht des Projektes Pflege-Prävention 4.0 stellt gesundheitsorientierte Arbeitsgestaltung als Form der Verhältnisprävention den „Königsweg“ der betrieblichen Prävention dar: Nur „gute“ Arbeit kann gesund und persönlichkeitsförderlich sein und so dazu beitragen, Beschäftigte langfristig zu binden und Nachwuchskräfte für den Beruf zu interessieren. Die eingesetzten tätigkeitsabhängigen Belastungs- und Ressourcenprofile sind eine Möglichkeit, die komplexe Aufgabe der gesundheitsorientierten Arbeitsgestaltung auch für die Praxis in der Pflegebranche handhabbar zu machen.



## TECHNIKEINSATZ

### **SCHÖNE NEUE WELT – INWIEWEIT KANN TECHNIKEINSATZ IN DER PFLEGE ZU GESÜNDERER UND ATTRAKTIVERER ARBEIT BEITRAGEN?**

Die Pflegebranche hat eine beispiellose Entwicklung durchlaufen und wird auch in Zukunft wachsen. Der Fachkräftebedarf wird entsprechend weiter steigen – und dies bei abnehmendem Fachkräfteangebot am Arbeitsmarkt.

Einrichtungen der Pflege, die wettbewerbsfähig bleiben wollen, müssen daher Sorge tragen, dass ihre Beschäftigten einerseits lange in ihrem Beruf bleiben können (und wollen) und dass andererseits die Arbeit in der Pflege für Nachwuchskräfte so attraktiv wird, dass sich genügend junge Menschen für das Berufsfeld entscheiden.

Im Projekt Pflege-Prävention 4.0 soll daher u.a. der Frage nachgegangen werden, wie attraktive, gesundheitsfördernde Arbeit

auch in der Pflege gestaltet werden kann und welche Konzepte zum Einsatz technischer Assistenzsysteme dabei möglich sind.

## TECHNIKEINSATZ IN DER PFLEGE: EIN WEITES FELD

Der Einsatz von technischen Unterstützungssystemen in der Pflege umfasst eine Vielzahl von Technologien von verschiedener Reichweite und mit heterogenem Reife- und Innovationsgrad. Man kann dabei zunächst unterscheiden zwischen Technologien, die Pflegende unterstützen sollen, und solchen, die Pflegebedürftige in ihrer Selbstständigkeit und Selbstbestimmung, vor allem in ihrer häuslichen Umgebung, stärken:

*Techniken zur Unterstützung der Pflegenden* sind z.B. Pflegebetten für die Entlastung der Pflegekräfte, Pflegewesten zur Lastverteilung oder Fehlererkennungssysteme etwa im Zusammenhang mit Medikamentenmanagement. Zudem sind hier auch digitale Dokumentationssysteme und elektronische Patientenakten angesprochen.

*Systeme zur häuslichen Unterstützung der Pflegebedürftigen* hingegen sind z.B. die bekannten Mobilitätshilfen (vom Rollator bis zum Scooter oder Treppenlift), Aufstehhilfen für die Pflegebedürftigen oder bewegungsunterstützende Exoskelette, Hebe- und Tragesysteme für den Haushalt, aber auch automatisierte Hol- und Bringdienste wie der intelligente Kühlschrank und integrierte Erinnerungssysteme, etwa für den Bereich der Flüssigkeitsaufnahme. All diese Unterstützungssysteme sind prinzipiell auch geeignet, die Belastungen in der ambulanten Versorgung zu reduzieren.

Ein Technologiestrang, der vor allem der medizinischen Versorgung dient, sind *telematische Systeme*. Hier geht es neben der Aufnahme von medizinischen Messdaten durch den Pflegebedürftigen selbst auch um ein kontinuierliches Vitalzeichenmonitoring (z.B. Schlafüberwachung) und automatische Mess- und Analysensysteme (z.B. intelligente Toilettensysteme). Telematik wird selbstverständlich auch im Rahmen von intelligenten Notrufsystemen, zur Sturzerkennung oder bei Überwachungs- und Ortungssystemen bis hin zum Geofencing eingesetzt. Elaborierte Systeme können Verhaltens- oder Stimmuster auswerten und so Rückschlüsse auf den Zustand der Patienten ziehen.

Auch der Bereich der *kognitiven und sogar emotionalen Aktivierung* und Mobilisierung kann durch spezifische Technologien unterstützt werden. Hier werden z.B. Computer Based Trainings eingesetzt, um die mentale Leistungsfähigkeit bei Demenzpatienten zu erhalten. In diesem Bereich nehmen – zumindest in der Entwicklung – Serious Gaming Ansätze und spezielle Social Media Anwendungen immer mehr Raum ein.

Der am meisten und kontroversesten diskutierte Bereich der technologischen Unterstützung in der Pflege ist derzeit die *Robotik*. Hier sind verschiedene technologische Entwicklungsstufen zu unterscheiden (vgl. Becker et al., 2013).

Einfachere, manuell gesteuerte *Telepräsenzroboter* dienen z.B. der Überwachung und Diagnostik oder der Koordination der häuslichen Therapie. Bei diesen Systemen bedient ein Experte (Arzt, Therapeut) den Roboter über telematische Technologien und kann so mit dem Patienten technisch unterstützt kommunizieren und bis zu einem gewissen Grade interagieren.

*Assistenzroboter* hingegen sind z.B. für Reinigungsarbeiten, Verteilung von Speisen und Getränken oder als Unterstützungssysteme für das Transportieren, Tragen und Heben konzipiert. Die Durchführung von pflegerischen Aufgaben ist dabei noch problematisch, weil Roboter aufgrund der Unfallrisiken derzeit nicht an oder mit Menschen arbeiten dürfen. Perspektivisch wird auch die Grund- und Behandlungspflege aber sicherlich ein Einsatzfeld für Roboter werden.

In der aktuellen Diskussion sorgen vor allem die sogenannten *Emotionsroboter* für Aufmerksamkeit. Diese Haustieren oder auch Menschen nachempfundenen Geräte sollen vor allem emotionale und kommunikative Funktionen bei vereinsamenden Pflegebedürftigen und Demenzerkrankten übernehmen. Während diese Roboter in anderen Ländern wie Japan schon im Einsatz sind, gibt es in Deutschland hier große Vorbehalte in der Pflegebranche wie auch der Gesellschaft.

## **TECHNIK UND PFLEGE: EIN SPANNUNGSFELD**

Pflege und Technik befinden sich generell in einem Spannungsfeld. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2015) fasst dies folgendermaßen zusammen (S. 5):

„Zwischen den neuen Technologien der Arbeitswelt 4.0 und dem durch Nächstenliebe und Zuwendung geprägten Selbstverständnis der Pflege (...) liegen mitunter Welten. Hinzu kommt, dass (...) jede Neuerung nicht nur erweiterte Möglichkeiten und Anreize mit sich führt, sondern auch potenzielle Risiken und Nebenwirkungen, Fragen der Akzeptanz, der Ethik und des Datenschutzes. Schließlich bleibt derzeit – jenseits der technischen Möglichkeiten – offen, wie viel Technik die Pflegebedürftigen selbst bzw. deren Angehörige im Pflegeprozess überhaupt zulassen können und wollen, unabhängig von deren potenziellem Nutzen für die Pflegenden.“

Der Wert technischer Systeme für Versorgungsqualität und -sicherheit steht im Projekt Pflege-Prävention 4.0 allerdings nicht im Vordergrund, ebenso wenig wie die Frage der Akzeptanz technologischer Lösungen bei Pflegebedürftigen und deren Angehörigen. Die Frage des Projektes lautet: Können technische Ansätze einen Beitrag leisten zu einerseits belastungsreduzierter und andererseits attraktiver Arbeit in der Pflege. Vor diesem Hintergrund sind die zu erwartenden positiven Effekte des Technikeinsatzes eher begrenzt.

Es ist sogar festzuhalten: Je spektakulärer die Technik ist, desto weniger wird sie (aktuell) zu attraktiver Arbeit in der Pflege beitragen, da sie die Tätigkeitsbereiche vereinnahmt, die für Pflegende am wertvollsten sind. Je intelligenter ein Roboter ist, desto mehr „menschliche“ Arbeit wird er überneh-

men. Dies aber sind gerade die Tätigkeiten, für die die Pflegekräfte ausgebildet sind und wegen derer sie den Beruf gewählt haben.

Vor allem Systeme, die Kommunikation und Emotionsarbeit substituieren sollen (wie z.B. Emotionsroboter) oder die Selbstbestimmung der Pflegenden einschränken (wie z.B. telematische Therapiesysteme), sind für „Gute Arbeit“ in der Pflege kontraproduktiv. An dieser Stelle drohen Restarbeitsplätze zu entstehen, die durch den Menschen ausgefüllt werden müssen, weil eine Automatisierung noch zu kompliziert, zu teuer oder rechtlich problematisch ist. Das Gefühl der Degradierung der Pflegeperson zu einem „Handlanger der Maschine“ dürfte zu einem massiven professionellen Selbstwertverlust führen, was erhebliche Auswirkungen auf den gesamten Pflegeberuf (und dessen Attraktivität) hätte.

„Einfache“ technische Pflegeunterstützungssysteme hingegen haben einen hohen Wert für den präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Branche, insbesondere im Bereich der Reduzierung körperlicher Belastung. In diesem eher unspektakulären Bereich liegen die größten Chancen auf die Gestaltung von gesunden und attraktiven Arbeitsbedingungen.



2

# ZUKUNFT: PFLEGE 4.0

Im Projekt Pflege-Prävention 4.0 sollen zukunftsfähige Konzepte der Prävention für Pflegekräfte entwickelt werden. Hierzu ist es erforderlich, Prognosen über die Strukturen und Belastungsprofile der Arbeit in der Pflege zu entwerfen, die den Rahmen von Gesundheit und Prävention in der Zukunft aufspannen werden. Das momentane Leitkonzept für die Entwicklung solcher zukünftiger Produktions-, Dienstleistungs- und Arbeitsstrukturen ist die Strategie Industrie 4.0.

Der vorliegende Artikel stellt Überlegungen dazu an, wie sich die Arbeit in der Pflege unter den möglichen Rahmenbedingungen einer Industrie-4.0-Entwicklung auch im Dienstleistungssektor in Zukunft darstellen könnte und welche Anforderungen an die Beschäftigten damit einhergehen.

## **Prinzipien von Industrie 4.0**

Industrie 4.0 hat sich in wenigen Jahren als dominantes Paradigma politischer, wirtschaftlicher und auch (arbeits-) wissenschaftlicher Diskussionen etabliert. Im Kern fasst das Schlagwort Industrie 4.0 Entwicklungstendenzen der letzten zwei Jahrzehnte aus den Bereichen der Informatik, Kommunikationstechnologie, Mechatronik, Sensorik, Kybernetik, Automatisierungstechnik (und vielen anderen mehr) zusammen und beschreibt die Potenziale möglicher Verbindungen als vierte industrielle Revolution – nach der Mechanisierung, der Massenfertigung und der Informatisierung (vgl. Kagermann & Lukas, 2011 oder Kagermann, Wahlster & Helbig, 2012).

Das Konzept Industrie 4.0 kann in folgenden Teilaspekten systematisiert werden (vgl. z.B. Hirsch-Kreinsen, 2014):

- Vernetzung aller Teilsysteme: Maschinen, Geräte, Sensoren und Menschen können miteinander kommunizieren.
- Selbstoptimierung dezentraler Systeme: Cyberphysische Systeme sind in der Lage, eigenständige Entscheidungen zu treffen und Aufgaben autonom zu erledigen.
- Integration von realer und virtueller Welt: Sensordaten schaffen ein virtuelles Abbild der Leistungserstellungsprozesse und machen diese automatisiert steuerbar.
- Technische Assistenzsysteme unterstützen den Menschen bei Entscheidungen und bei physischer Arbeit.

Hieraus ergeben sich vollkommen neue Möglichkeiten der Fertigungsorganisation, in denen in unterschiedlichem Grade auf zentrale Steuerungsprozesse verzichtet werden kann, was die Planungsgeschwindigkeit ebenso verbessert wie die Entscheidungsqualität. Die entsprechend abgeleiteten Organisationsprinzipien haben wesentlichen Einfluss darauf, welche Rolle der Mensch in diesen Systemen spielt und wie menschliche Arbeit gestaltet ist.

## Industrie 4.0 in der Pflege

Welchen Stellenwert Industrie-4.0-Anwendungen in der Pflege haben werden, ist derzeit noch Gegenstand von Spekulationen. Sicher ist, dass sich entsprechende Entwicklungen zeitverzögert ergeben werden, da die Technologien aus dem Bereich der Produktion erstens auf den Bereich der Dienstleistung übertragen werden müssen und zweitens auf den Bereich interaktiver, personenbezogener Tätigkeiten, in denen der Mensch (noch) eine Schlüsselrolle besitzt.

Es existieren aber vielfältige Ansätze technischer Unterstützung im Bereich der Pflege, die bereits jetzt aufzeigen, welche Entwicklungen im Bereich der Pflege prinzipiell möglich wären. Systematische Darstellungen finden sich z.B. bei Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2015) oder Fuchs-Frohnhofen, Bogert, Palm & Kerger (2017). Geordnet nach den oben angeführten vier zentralen Prinzipien von Industrie 4.0 können schlaglichtartig folgende Entwicklungen angeführt werden.

Im Gestaltungsbereich der Vernetzung sind vielfältige telemedizinische Anwendungen bereits heute prinzipiell einsatzfähig, die eine neue Arbeitsteilung zwischen Arzt, Pflege und auch Patient/Klient bedeuten könnten. Allerdings fehlt hier noch die Akzeptanz – und zwar auf allen Seiten. Ebenso anwendungsreif wären teilautomatisierte Workflows durch elektronische Patienten- oder Fallakten, bei denen eine Vernetzung verschiedener Akteure im Gesundheitswesen und eine schnittstellenfreie Diagnose und Behandlung möglich wäre. Ebenso wie im Bereich telemedizinischer Anwendungen gibt es hier Akzeptanzprobleme und rechtliche Hürden.

Systeme zur Information und Überwachung sind hingegen bereits im Einsatz, z.B. zur Sturzerkennung, intelligente Notrufsysteme, Vitalzeichenmonitoring, Überwachungs- und Ortungssysteme, Geofencing. Eine Auswertung und intelligente Verknüpfung der hier entstehenden personenbezogenen Daten wie z.B. Bewegungsprofile und Vitaldaten könnte ein nächster Schritt zur Verfeinerung von diagnoserelevanten Informationen sein.

Technische Assistenzsysteme sind in der Pflege ebenfalls bereits recht weit verbreitet, z.B. Mobilitätshilfen und arbeitsunterstützende Systeme. Die Bandbreite ist dabei sehr groß und geht von Aufstehhilfen bis zu Exoskeletten, von Pflegebetten und Hebeseystemen bis zu Assistenzrobotern, von Treppenliften bis zur automatischen „psychologischen“ Stimmanalyse.

Alle diese Systeme richten sich entweder explizit auf die Unterstützung der Pflegebedürftigen oder auf die Unterstützung der Pflegenden, tragen aber prinzipiell immer dazu bei, dass das Leben der Älteren wie auch die Pflegearbeit einfacher und besser wird. In den letzten Jahren finden sich aufgrund der Fortschritte in der Robotik zunehmend erfolgreichere Ansätze von Pflegerobotern. Dabei sind zwei wesentliche Ansätze zu unterscheiden: Roboter, die einfache Pflegeaufgaben übernehmen sollen wie z.B. Anreichungen oder Lagerung, und Roboter, die den älteren Menschen Gesellschaft leisten sollen.

Aufgrund der rechtlichen Beschränkungen einer Zusammenarbeit von Robotern und Menschen (bzw. im Fall der Pflege die Arbeit von Robotern am Menschen) sind die ersteren Ansätze in Europa weniger verbreitet. Da aber in der Industrie die ersten Roboter für die Kollaboration mit Menschen freigegeben sind, ist dies nur eine Frage der Zeit.

Die letzteren Ansätze, sogenannte humanoide oder Emotionsroboter, haben in den letzten Jahren einen Entwicklungssprung gemacht. Zwischen den ersten Anfängen mit Pet-Robots (eher simplen Haustiersimulationen) bis zu den heute verfügbaren Companion-Robots wie dem bereits frei am Markt erhältlichen Roboter Pepper liegen Welten. Es ist dabei zu erwarten, dass sich die Entwicklungsdynamik nochmals deutlich beschleunigt, wenn Technologien des Massenmarktes wie Sprachsysteme (z.B. Siri) in die Robotik eingebunden werden können. Gleichzeitig dürften die Kosten massiv sinken.

Perspektivisch könnten sich weitgehende Veränderungen in der Pflege durch die Implementation autonomer dezentraler Systeme ergeben, z.B. im Bereich automatisierter Medikation, telematischer Vollüberwachung psychophysischer Parameter oder durch Pflegeroboter mit Diagnosefunktionalität. Hier könnten Maschinen durchaus in der Lage sein, relevante Entscheidungen zu treffen und somit in die Domänen des Menschen einzudringen. Noch dürften solche Systeme zu riskant sein, aber prinzipiell ist der Weg von einer Symptomdatenbank, die von einem Arzt durchsucht wird, hin zu einem Entscheidungen treffenden und Therapien verordnenden Diagnoseroboter nicht sehr weit.

Generell sind alle diese Technologien geeignet, die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern. Was könnte diese Arbeit 4.0 für die Zufriedenheit und Gesundheit der Beschäftigten in der Pflege bedeuten? Ist Arbeit 4.0 geeignet, Belastungen in der Pflege zu senken und Ressourcen aufzubauen?

## **Heutige Belastungen und Ressourcen in der Pflege**

Fuchs-Frohnhofen und Kollegen (2017) systematisieren die Belastungen in der heutigen Arbeitsstruktur der Pflege wie folgt:

Vorherrschend sind hohe körperliche Belastungen (z.B. durch Heben, Tragen, Lagern), die verstärkt werden durch Zeitdruck und Personalmangel. Die Zuschnitte von Stationen und Bewohnerzimmern oder Wohnungen ambulant betreuter Personen setzen oftmals stark unergonomische Rahmenbedingungen.

Psychische und emotionale Belastungen ergeben sich vor allem durch den Umgang mit Leiden, Sterben und Tod, aber auch durch Arbeitsunterbrechungen, Umgang mit Angehörigen, fehlende Ganzheitlichkeit der Arbeit und zu hohes Arbeitsvolumen. Es ist kein Zufall, dass Freudenbergler das Syndrom des Burnout 1974 erstmalig für Pflegeberufe beschrieb, da hier die hohen ethischen Ansprü-

che in gesundheitsgefährdender Weise die Limitationen des Berufsalltags treffen und zu einem ständigen Missverhältnis zwischen Berufsethos und Handlungsmöglichkeit in der konkreten Arbeit führen.

Die Pflegedokumentation ist dabei quasi der Kulminationspunkt dieses Missverhältnisses: Statt die Bedürftigen zu pflegen, muss ein nicht unerheblicher Teil des Tages mit der Pflegedokumentation verbracht werden. Dies ist daher emotional und mental in höchstem Maße belastend.

Die gesundheitsförderlichen Ressourcen in der heutigen Pflege können hingegen wie folgt beschrieben werden (vgl. Fuchs-Frohnhofen et al., 2017):

Der Sinngehalt der Tätigkeit ist sehr hoch. Tatsächlich zeigt die Sonderauswertung des DGB-Index Gute Arbeit für die Pflege (ver.di, 2009), dass der hohe Sinngehalt der Arbeit aus Sicht der Beschäftigten selbst generell der positivste Aspekt des Pflegeberufs ist.

Dabei spielen sozial-interaktive Tätigkeiten mit direkter Verbindung zu Bewohnern bzw. Patienten als sinngebender Faktor der Arbeit eine zentrale Rolle. Ebenso ist die Unterstützung durch ein Mitarbeiterteam bzw. die Kollegialität der Arbeitsstrukturen ein weiterer Faktor, der einen emotionalen Ausgleich gegenüber den Arbeitsbelastungen darstellt.

Im positiven Fall kann das Erleben von Wertschätzung durch die Pflegebedürftigen oder deren Angehörige, aber auch die Wertschätzung innerhalb der Einrichtung eine große Ressource darstellen. Die gesellschaftliche Wertschätzung wird oftmals ambivalent wahrgenommen: Einerseits nimmt der Pflegeberuf bei Umfragen nach Berufsanerkennung meist einen der vorderen Plätze ein. Auf der anderen Seite empfinden die Pflegenden hinsichtlich Tarifierung und medialer Skandalisierung des Berufs oftmals keine gesellschaftliche Wertschätzung.

### **Möglicher Abbau von Belastungen durch Pflegearbeit 4.0**

Strukturen von Arbeit 4.0 in der Pflege tragen prinzipiell das Potenzial, die Arbeitsbedingungen für die Pflegekräfte zu verbessern (vgl. z.B. Breisig et al., 2017; Fuchs-Frohnhofen et al., 2017):

- Technische Assistenzsysteme, die die Arbeit der Pflegenden unterstützen oder in bestimmten gefährdenden Bereichen substituieren, könnten dazu beitragen, körperliche Belastungen zu reduzieren.
- Optimierte Workflows auf der Basis von intelligenten dezentralen Systemen, zentraler Datenhaltung über Patientenakten und eine integrierte Vernetzung verschiedener Leistungserbringer könnten Schnittstellenproblematiken reduzieren, Doppelarbeiten vermeiden und damit die Arbeitsbelastung senken.

- Technik, die menschliche Arbeit substituiert, könnte im Prinzip zu einem Absinken des Workloads für die Pflegenden führen, wenn der Personalschlüssel nicht im gleichen Maße gesenkt wird.
- Emotionsroboter könnten die psychische und emotionale Belastung der Pflegekräfte senken, insbesondere in Bereichen, wo die Interaktion mit den Pflegebedürftigen ermüdend ist, wie z.B. bei der Arbeit mit demenziell veränderten Menschen.
- Automatisierte und vernetzte Dokumentationssysteme könnten die manuelle Dokumentationsarbeit massiv reduzieren. Perspektivisch wären vollautomatische Aufzeichnungssysteme denkbar, die ohne manuelle Eingaben auskommen könnten.
- Derzeit können viele aus Sicht der Pflegenden wichtige Aspekte der Pflege nicht im wünschenswerten Umfang geleistet werden. Eine durch Technikeinsatz verbesserte Versorgungsqualität könnte daher zu einer höheren Zufriedenheit der Pflegenden führen.
- Die Konzentration der Beschäftigten auf subjektiv sinnvolle und hochwertige Tätigkeiten (wie etwa psychosoziale Betreuung) durch technische Entlastung in anderen Bereichen, wie der Dokumentation und einfacher Grundpflege, könnte zu einer weiteren Steigerung des „Sinns in der Arbeit“ beitragen.
- Die technische Entlastung könnte zudem zu mehr Zeit für Kommunikation mit den Pflegebedürftigen und den Kollegen führen.
- Ein vermehrter Technikeinsatz könnte auch zur einer gesellschaftlichen Aufwertung des Pflegeberufs führen, denn technische Berufe haben hohes gesellschaftliches Ansehen und bergen eine hohe Kompetenzvermutung.

### **Risiko der Arbeit 4.0 in der Pflege**

Es bestehen jedoch auch erhebliche Risiken. Je nachdem, welche Rolle der Mensch in der Pflege 4.0 spielen wird und welche Rolle die Maschinen übernehmen, wären im Hinblick auf den Beitrag von Arbeit 4.0 zu „guter und gesunder Arbeit“ auch negative Auswirkungen denkbar – und nicht einmal unwahrscheinlich.

Es ist anzunehmen, dass Maschinen auch in der Pflege perspektivisch preiswerter sein werden als Menschen, dies ist das Ergebnis aller drei vorhergehenden Stufen der Industrialisierung gewesen.

Maschinen werden zunächst dort eingesetzt werden, wo die Entwicklungskosten am geringsten, die Amortisationszeiten also am kürzesten sind. Es ist derzeit anzunehmen, dass dies der Bereich der psychosozialen Betreuung ist, insbesondere im Bereich Demenz. Hier spielen sich die Entwicklungsaufwände im Bereich intelligenter Software ab, ein Bereich, in dem es durch sprachgestützte Assis-

tenzsysteme in den letzten Jahren bahnbrechende Erfolge gab. Technologiesprünge bei Companion Robots sind daher erwartbar. Zudem sind die Folgen bei einem Fehler eines Emotionsroboters wesentlich weniger schwerwiegend als bei einem Handhabungsroboter, der den Pflegebedürftigen schweren körperlichen Schaden zufügen kann. Dies wird die Entwicklungszyklen bei Handhabungsrobotern erheblich verlängern, Zulassungsprozesse komplizieren und damit zu einem deutlich späteren Einsatz in der Praxis führen.

Es ist also anzunehmen, dass zunächst der Bereich der Demenzbetreuung, später der der psychosozialen Betreuung von Robotern übernommen wird. Pflegearbeiten „am Bett“ werden aus rechtlichen, versicherungstechnischen und auch aus Kostengründen in Europa noch sehr lange von Menschen ausgeführt werden.

Die Pflegeplanung und die Ablauforganisation in Einrichtungen der stationären und ambulanten Pflege werden sukzessive stärker informationstechnisch unterstützt und in bereits absehbarer Zeit in weiten Bereichen automatisiert werden. Die Planung basiert auf beschreibbaren Algorithmen, d.h. sie ist vergleichsweise einfach durch Programme leistbar, wenn die notwendigen Informationen automatisiert eingespeist werden.

Übrig bleiben Tätigkeiten, die schwer automatisierbar oder unökonomisch sind. Auch dies ist ein Ergebnis der ersten drei „Industriellen Revolutionen“: Der Mensch mit seinem hohen Flexibilitätspotenzial wird immer dort eingesetzt werden, wo eine Maschine zu teuer oder in der Konstruktion zu kompliziert ist. Früher waren das oftmals wissensbasierte Tätigkeiten, aber diese Zeiten sind vorbei.

Wenn sich die Anschaffung eines einfachen, für die Betreuung dementer Pflegebedürftiger ausreichenden Emotionsroboters vielleicht nur noch im Bereich von 1.000 € abspielt und der Einsatz mit der Pflegekasse abgerechnet werden kann, ist die Substitution menschlicher Interaktionsarbeit unausweichlich. Die Pflegekraft würde so im wahrsten Sinne Ausführungsgehilfe einer Technik, die plant und organisiert, den Menschen Aufgaben zuweist, kontrolliert, dokumentiert und zudem mit den Pflegebedürftigen interagiert, d.h. die menschlichste aller Aufgaben übernimmt. Dies wäre ein Frontalangriff auf das Berufsbild mit fatalen Folgen für die gesamte Branche.

The background of the page is a photograph of asphalt pavement. It features several yellow circular markings and red markings, including a cross and a circle, which appear to be survey or construction markers.

3

# GRUNDIDEE UND PRINZIPIELLE VORGEHENSWEISE

## PRÄVENTION DURCH VERÄNDERUNG – DAS KONZEPT DER INTEGRIERTEN GESCHÄFTS- FELDENTWICKLUNG UND ARBEITSGESTALTUNG

Die Arbeitssituation der Beschäftigten in der Pflege ist aus verschiedensten Gründen physisch und psychisch hoch belastend: Nach wie vor wird dort körperliche Schwerarbeit geleistet und der Zeitdruck verstärkt sich immer weiter, auch wenn bereits vor Jahren konstatiert wurde, die Belastungsgrenze sei erreicht (z.B. ver.di, 2009). Die Anforderung an die psychische Widerstandsfähigkeit umfasst ebenso Stressresistenz wie die Fähigkeit zum Umgang mit Leid und Tod. Und die Situation wird sich, bedingt durch die sich noch weiter öffnende Schere zwischen Pflegebedarf und Arbeitskräfteangebot, perspektivisch weiter verschärfen.

Aus Präventionssicht muss es also zum einen darum gehen,

- persönliche Ressourcen zu identifizieren und zu stärken,
- Resilienz aufzubauen, um die Belastungen zu „ertragen“ und zu verarbeiten und
- die Beschäftigten in die Lage zu versetzen, die eigene Work-Life-Balance besser zu organisieren, um Zusatzbelastungen zu vermeiden.

Zum anderen aber – und hier liegen aus Sicht des Projektes Pflege-Prävention 4.0 erhebliche ungenutzte Potenziale – muss versucht werden, die Arbeit in der Pflege selbst anders, d.h. gesünder und belastungsärmer, zu gestalten.

Mit diesem zweiten Punkt beschäftigt sich die Arbeitsgestaltung seit jeher und verfügt über ein ausgefeiltes Instrumentarium zur Senkung der Belastung und Förderung der Gesundheit. Im Prinzip fußen diese Instrumente darauf, die Höhe und/oder die Dauer von Belastungen, denen ein Mensch in seiner Arbeitssituation ausgesetzt ist, zu regulieren: Extreme Belastungen sind per se zu vermeiden (ebenso aber auch zu geringe) und je höher die Belastung ist, desto kürzer sollte sie wirken. Hier spielen entsprechend auch Erholungszeiten eine zentrale Rolle, in denen der Beschäftigte aber keineswegs untätig sein muss, sondern durchaus andere Arbeiten verrichten kann, die ein anderes Belastungsprofil ausweisen. So entstehen belastungsreduzierte Arbeitszuschnitte durch eine Mischung und Anreicherung von Tätigkeitsprofilen, die einseitige Belastung vermeiden und Erholungszeiten vorsehen, aber die Arbeitsmenge (und damit die Produktivität) in der Summe nicht zwangsläufig senken müssen. Derartige Aufgabenzuschnitte tragen übrigens auch zur Zufriedenheit der Beschäftigten bei, da das subjektive Leistungsempfinden hierfür eine starke Bestimmungsgröße ist.

Klassischerweise werden diese belastungsoptimierten Aufgabenzuschnitte durch Job-Enlargement (horizontale Aufgabenerweiterung), Job-Enrichment (vertikale Aufgabenanreicherung) und Rotation zwischen Arbeitsplätzen oder -aufgaben umgesetzt. Im Zeitverlauf tragen zudem Modelle der Laufbahn-

gestaltung dazu bei, die Belastungsprofile entlang der individuellen Karriere zu verändern und so Verschleiß und Alterung auf der einen Seite, Erfahrung und Routine auf der anderen Seite Rechnung zu tragen. Es entstehen also im Querschnitt wie im Längsschnitt einer Erwerbsbiografie geplante und unter den Rahmenbedingungen belastungsoptimierte Arbeits- bzw. Aufgabenzuschnitte, die für den Beschäftigten mindestens schädigungslos und erträglich, vielleicht sogar interessant und dabei gesundheitsförderlich sind.

Diese Vorgehensweise setzt aber voraus, dass es genügend verschiedenartige Tätigkeitsbereiche im Unternehmen gibt, die abwechslungsreich (und damit belastungsoptimiert) kombiniert werden können. Dies ist in der Pflegebranche nicht in allen Einrichtungen der Fall. Hier hat oftmals die Konzentration auf die Erbringung der Leistungen, die direkt mit den Kassen abrechenbar sind, im Gegenteil dazu geführt, dass die Aufgabenzuschnitte enger und einseitiger geworden sind. Viele Tätigkeiten, die einen physischen und psychischen Ausgleich geschaffen haben, sind der „Industrialisierung der Pflege“ (Ciesinger & Klatt, 2010) zum Opfer gefallen.

Will man also erweiterte und angereicherte Aufgabenzuschnitte in der Pflege und/oder innovative Rotations- und Laufbahnmodelle entwickeln, so wird in vielen Einrichtungen konstatiert werden müssen, dass diese in Ermangelung genügend diverser Tätigkeiten nur rudimentär umsetzbar sind. Das Projekt Pflege-Prävention 4.0 setzt daher einen Schritt vorher an: bei der Generierung neuer Tätigkeitsoptionen durch die Entwicklung neuer Geschäftsmodelle.

Neue Geschäftsfelder – wenn sie denn genügend weit von den bestehenden entfernt sind – tragen dazu bei, neue potenzielle Tätigkeitsfelder für die Beschäftigten zu entwickeln und schaffen so die Voraussetzung für innovative Verhältnisprävention durch die oben skizzierte Arbeits- und Laufbahngestaltung. Überdies bergen erweiterte Geschäftsmodelle in der Pflege durchaus Optionen für neue Umsätze und Finanzierungsquellen, für die Bindung von Mitarbeitern durch erweiterte Karriereemöglichkeiten und für die Rekrutierung der Fachkräfte im War for Talents.

Die Ideen für Geschäftsfelder können dabei grundsätzlich von den Bedarfen des Marktes oder von den Kompetenzen der Anbieter her entwickelt werden: Die bedarfsorientierte Entwicklung beobachtet den (bestehenden) Markt und definiert daraus mögliche Produkt- oder Dienstleistungsangebote. Für diese Angebote werden dann Leistungserstellungsstrukturen aufgebaut. Beispiele sind etwa die Marktforschung bei der Planung eines neuen Modells bei einem Autohersteller oder die Entwicklung von Produkten für Ältere auf der Basis von Bedarfsprognosen im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel

Die potenzialorientierte Geschäftsfeldentwicklung überlegt im Gegensatz dazu zunächst, was der Anbieter selbst kann (Kompetenz) bzw. hat (Infrastruktur) und versucht dies in neue Kontexte (Märkte) zu überführen. Als illustrative Beispiele für diese – auf den ersten Blick gewöhnungsbedürftige – Vorgehensweise seien die beiden folgenden angeführt:

- Die Currywurst der VW-Kantine wurde so beliebt, dass sie nun weltweit vertrieben wird. VW verkaufte 2015 mehr Currywürste als Fahrzeuge.
- Der Kaffeeröster Tchibo hatte guten Kundenzugang durch Ladenlokale in Innenstadtlage und fing an, neben Kaffee vollkommen andere Produkte und Dienstleistungen zu verkaufen und wurde so zu einem der größten Konsumgüterunternehmen Deutschlands.

Insbesondere diese potenzialorientierte Vorgehensweise kann in der Pflegebranche zu innovativen Geschäftsfeldideen führen. Denn die Beschäftigten verfügen über Kompetenzen, etwa im Bereich der psychosozialen Betreuung, der Prophylaxe altersbedingter psychischer Erkrankungen wie Demenz oder auch in der Pflegeplanung und -konzeption, die durchaus offensiver und vor allem in neuen Kontexten vermarktet werden könnten. Aber auch persönliche Kompetenzen der Beschäftigten, die nicht im Zusammenhang mit ihrem Einsatz in der Pflege stehen, können Ausgangspunkt für die Entwicklung neuer Dienstleistungen von Pflegeeinrichtungen werden.

Resümee: Die Konzentration von Pflegeeinrichtungen auf kassenfinanzierte Leistungen setzt sowohl der wirtschaftlichen Entwicklung als auch der Schaffung gesundheitsförderlicher Arbeit enge Grenzen. Eine innovative Geschäftsfelderweiterung, die auch die bestehenden Kompetenzen der Beschäftigten in ihrer ganzen Breite als Planungsgrundlage einbezieht, kann hingegen dazu beitragen, dass auch in der Pflege „Gute Arbeit“ im Sinne arbeitswissenschaftlicher Forderungen angeboten wird und gleichzeitig die Wirtschaftlichkeit der Einrichtungen erhöht werden kann.

Aber wie kommt man in der konkreten Praxis von der Idee zu belastungsreduziert gestalteten Arbeitsplätzen? Das vorliegende Buch beschreibt die Vorgehensweise und stellt eine Sammlung von Methoden und Hilfsmitteln vor, mit denen Einrichtungen der Pflege gesundheitsförderliche Arbeitsplätze entwickeln können.

## **DIE VORGEHENSWEISE DER GESUNDHEITSORIENTIERTE ARBEITSGESTALTUNG IN DER PFLEGEBRANCHE**

### **1. Ideenentwicklung**

Die praktische Arbeit in einer Einrichtung beginnt mit der Entwicklung von Ideen zur Dienstleistungsdiversifizierung. Der erste Schritt ist dabei die Analyse des Marktes und der eigenen Kompetenzen, um daraus erste Ansatzpunkte für Geschäftsmodellentwicklungen zu generieren. Auf der Basis von verschiedenen Methoden und Kreativitätstechniken werden dann Ideen entwickelt und in einem dritten Schritt bewertet. Die Ideen mit dem größten Potenzial werden in formal als Geschäftsmodelle ausgearbeitet.

### **2. Belastungs- und Ressourcenprofile**

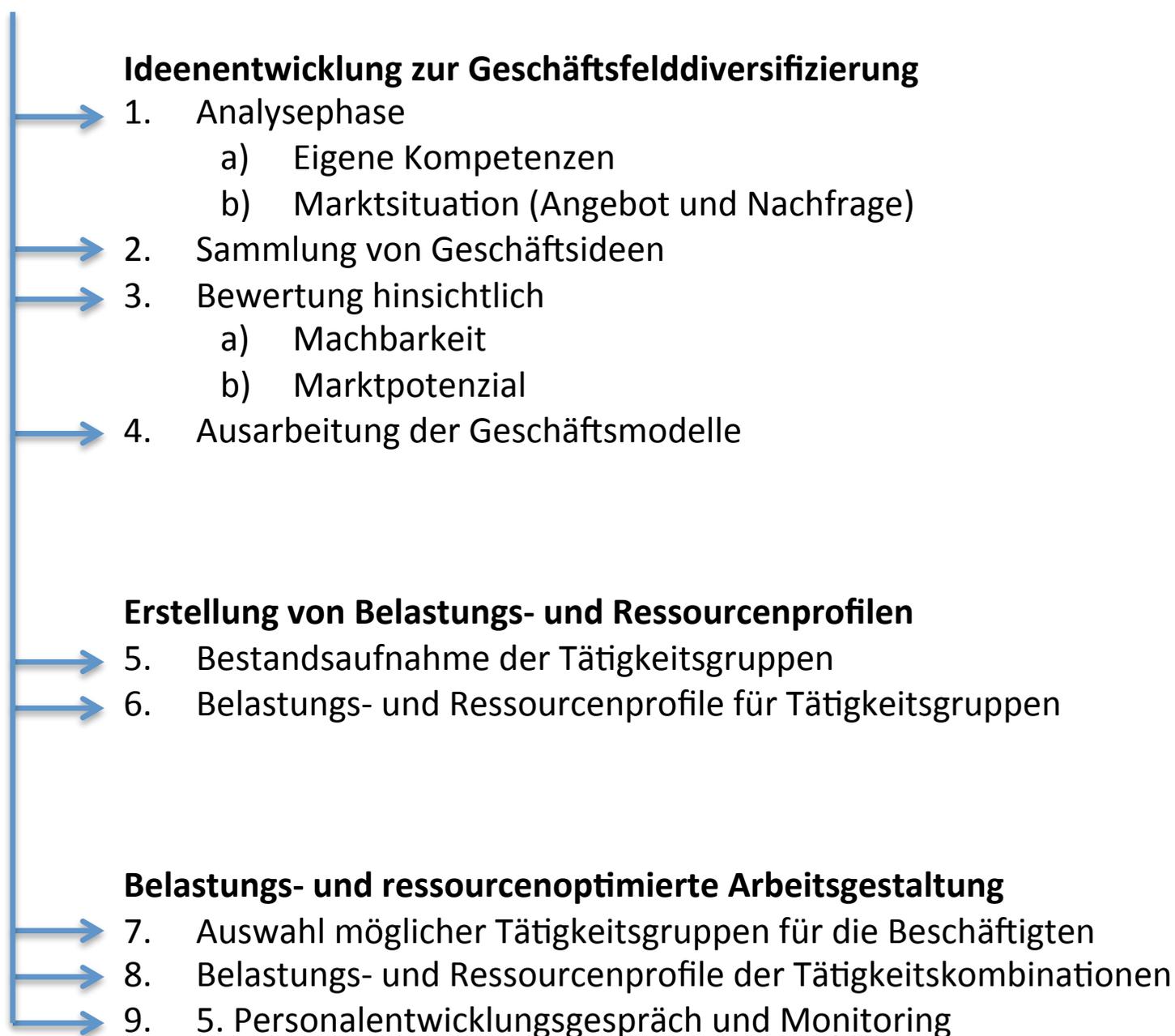
Auf der Basis der Geschäftsmodellentwicklungen werden Tätigkeiten identifiziert, die im Rahmen

der Umsetzung der Geschäftsmodelle anfallen. Diese Tätigkeiten bzw. Tätigkeitsgruppen werden hinsichtlich ihrer Belastungen (körperlich und psychisch), aber auch hinsichtlich ihrer Ressourcen (gesundheitsförderliche Wirkungen) beurteilt. Als Basis dient hier eine Systematik von Belastungs- und Ressourcenfaktoren in der Pflege.

### 3. **Arbeitsgestaltung**

Die Tätigkeitsgruppen werden zu Arbeitsplätzen kombiniert. Durch eine Gegenüberstellung der Belastungs- und Ressourcenprofile der Tätigkeitsgruppen eines Arbeitsplatzes wird die gesundheitsförderliche oder -schädliche Wirkung identifiziert. Im Rahmen von Personalentwicklungsgesprächen werden abschließend neue Tätigkeitsfelder für die Beschäftigten vereinbart. Das Monitoring hat zum Ziel zu überprüfen, ob die gesundheitsförderliche und motivierende Wirkung tatsächlich erreicht werden konnte.

Die nachfolgende Abbildung visualisiert den Gesamtprozess der gesundheitsorientierten Arbeitsgestaltung.



Diese Vorgehensweise wird in den nächsten Kapiteln ausführlich vorgestellt. Im Anhang dieses Buches finden sich eine Vielzahl von Methoden und Hilfsmitteln wie Geschäftsmodellbeispiele und exemplarische Belastungs- und Ressourcenprofile, mit denen Einrichtungen konkret arbeiten können.

AS

Keramik  
Kryse  
porcelæn



EXTRA  
OMPRU

Mere info på [www.kk.dk/affald](http://www.kk.dk/affald)

4

# METHODIK DER GESCHÄFTSMODELLENTWICKLUNG

## METHODIK UND VORGEHEN BEI DER GESCHÄFTSMODELLENTWICKLUNG

Im Projekt Pflege-Prävention 4.0 sollen neue Geschäftsmodelle als Basis möglicher neuer arbeitsorganisatorischer Zuschnitte für die Unterstützung gesundheitsförderlicher Arbeit entwickelt werden. Dieses Kapitel stellt den Prozess der Geschäftsfeldentwicklung vor, der im Rahmen von Workshops mit Einrichtungen der Pflege durchlaufen werden soll.

Die Geschäftsfeldentwicklung verfolgt prinzipiell folgende Fragen:

- Welche neuen Leistungen können wir unseren bestehenden Kunden anbieten? (Beispiel: Seniorenreisen)
- Was können neue Kunden für unsere bestehenden Dienstleistungen sein? (Beispiel: Essen auf Rädern für junge Berufstätige)
- Welche neuen Dienstleistungen können wir auf Basis unserer Kompetenzen neuen Kunden anbieten? (Beispiel: Beratung von Immobilienentwicklern zur seniorengerechten Wohnraumgestaltung)

	Bestehende Leistungen	Neue Leistungen
Bestandskunden	Bisheriges Geschäftsfeld	Innovative Dienstleistungen
Neue Kunden	Neukundengewinnung	Strategische Neuentwicklung

Das Diagramm zeigt die Entwicklung von bestehenden Leistungen zu innovativen Dienstleistungen und die Gewinnung neuer Kunden durch strategische Neuentwicklung. Ein Pfeil führt von 'Bisheriges Geschäftsfeld' zu 'Innovative Dienstleistungen', ein weiterer von 'Bisheriges Geschäftsfeld' zu 'Strategische Neuentwicklung', und ein dritter von 'Strategische Neuentwicklung' zu 'Neukundengewinnung'.

Der Entwicklungsprozess gliedert sich in drei Stufen:

1. Die Analyse der Ausgangssituation hinsichtlich Leistungsvermögen der Einrichtung und Position am Markt.
2. Die Generierung von (möglichst) innovativen Ideen, zunächst ohne die Einschränkung der Machbarkeit.

### 3. Die Auswahl von Ideen und die Überführung in tragfähige Geschäftsmodelle.

Im Folgenden werden die Schritte beschrieben und die zugehörigen Werkzeuge und Instrumente vorgestellt. Der praktische Einsatz wird mit der Einrichtung individuell vereinbart, d.h. nicht alle Schritte müssen zwangsläufig durchlaufen werden und nicht alle Instrumente sollten angewendet werden.

## PHASE 1: ANALYSE

Neue Geschäftsfelder können von den Bedarfen des Marktes oder von den Kompetenzen der Anbieter her entwickelt werden.

Die Konzentration auf kassenfinanzierte Leistungen setzt der Geschäftsfeldentwicklung enge Grenzen. Die Beschäftigten verfügen aber über Kompetenzen, insbesondere im Bereich der psychosozialen Betreuung, der Prophylaxe altersbedingter psychischer Erkrankungen wie Demenz oder auch in der Pflegeplanung und -konzeption, die durchaus offensiver vermarktet werden könnten. Hier bestehen erhebliche (kompetenzbasierte) Geschäftsfeldpotenziale. Beispiele für Leistungen, die „aus dem Stand“ anbietbar wären sind etwa: Psychosoziale Betreuung, Edukation, Alltagshilfen, Seniorenunterhaltung, Immobilienberatung, Mobilitätshilfen, Versorgungshilfen, Beratungs- und Bildungsleistungen etc.

Bei der potenzialorientierten Geschäftsfeldentwicklung steht zunächst die Selbstanalyse im Vordergrund:

- Was macht mein Unternehmen aus, was habe ich und was kann ich? Kompetenzen, Infrastruktur, Produktionsmittel, Kundenzugang, Patente, Schutzrechte etc.
- In welchen Bereichen, von welchen Kunden, bei welchen Produkten und Dienstleistungen wird dies benötigt?
- Wer sind unsere Kunden? Welche weitergehenden Bedarfe könnten diese Kunden haben?
- Was sind unsere Angebote? Welchen anderen Kundengruppen können wir diese Angebote unterbreiten?
- Was sind unsere Kompetenzen? In welchen anderen Kontexten (Kunden, Branchen, Produkten, Dienstleistungen) sind diese Kompetenzen gefragt?
- Welche Infrastruktur besitzen wir? Für welche Kunden könnte dies in welchem Kontext interessant sein?

Im Folgenden werden verschiedene Analyseinstrumentarien zur Bestimmung der eigenen Kompetenzen, zur Wettbewerbsanalyse und zur Kundenanalyse vorgestellt. Die entsprechenden Materialien

sind im Anhang bereitgestellt. Die Materialien basieren auf eigenen Projekt- und Beratungserfahrungen und sind durchgängig lizenzfreie Eigenentwicklungen.

Die nachfolgend beschriebenen Workshops können je nach gewünschter Analysetiefe als Einzelworkshop oder als Session in Workshops zur Geschäftsmodellentwicklung eingesetzt werden.

## **Bereich 1: Kundenanalyse**

Im Folgenden werden verschiedene Möglichkeiten vorgestellt, die bestehenden Kunden der Einrichtung genauer zu analysieren.

### **1.1 Diskussions-Session: „Wer sind unsere Kunden?“**

*Ziel:* Vermittlung der Erkenntnis, dass nicht (nur) der pflegebedürftige Mensch Kunde ist, auch nicht (nur) die Kassen als Finanziere, sondern dass sich die Leistungserbringung in einem komplexen Netzwerk von Ansprüchen und Interessen abspielt. Andererseits zeigt die Liste der „Kunden“, mit wie vielen Akteuren (und damit potenziellen Neukunden) die Einrichtung bereits in Kontakt steht.

*Frage:* Wer sind unsere Kunden (Pflegebedürftige, Angehörige, Kassen, Stadtteil, Trägergesellschaft, Kirche, Politik usw.) und was wollen sie?

*Methode:* Offene Diskussion mit Stichwortsammlung

*Ergebnis:* Systematische Liste mit Kunden und Kundenansprüchen, ggfs. priorisierbar

### **1.2 Kundenbefragung (Fragebogen)**

*Ziel:* Genauere Analyse der Bedarfe und Zufriedenheit der Bestandskunden. Hierbei soll vor allem überprüft werden, ob die Kunden weitere Bedarfe haben, die noch nicht gedeckt sind und für die die Kunden bereit wären zu zahlen.

*Fragen:* Wichtigkeit und Zufriedenheit für bestehende Dienstleistungen, Wunsch nach neuen Dienstleistungen und Bereitschaft, dafür zu zahlen

*Methode:* Befragung der Bestandskunden (schriftlich oder durch Interview)

*Ergebnis:* Liste individueller Wünsche und Bedarfe der bestehenden Kunden (überführbar in individuelle Angebote), Möglichkeit zur Formulierung neuer genereller Angebote auf der Basis der Auswertung der Gesamtbefragung

### **1.3 Kundenbefragung (Workshop)**

*Ziel:* Detaillierte Analyse der aktuellen und prognostizierten Bedarfe der bestehenden Kunden

*Frage:* Bewertung der bisher in Anspruch genommenen Dienstleistungen sowie zukünftige Bedarfe (bei steigender Hilfebedürftigkeit)

*Methode:* Moderierte Gruppendiskussion (wichtig ist die genaue Auswahl der „Kunden“, siehe Session „Wer sind meine Kunden?“)

*Ergebnis:* Einschätzung der „Treffsicherheit“ und Qualität der bestehenden Angebote für die bestehenden Kunden. Fortschreibung der Bedarfe aus Sicht der Kunden selbst

*Problem:* Die Pflegebedürftigen selbst haben manchmal Schwierigkeiten, der Moderation zu folgen, sich zu artikulieren und sind wenig kritikbereit. Angehörige als Vertreter sind ggfs. bessere Teilnehmer.

### **1.4 Kundenstrukturanalyse (Pflegebedürftige)**

*Ziel:* Die Zusammensetzung der bestehenden Klientel kann die Basis für die Formulierung neuer Dienstleistungsangebote sein (z.B. für kulturelle Gruppen). Hierzu muss Transparenz über alle aktuellen Bestandskunden geschaffen werden, auch einrichtungsübergreifend.

*Frage:* Auswertung nach Alter, Pflegestufe, Staatsangehörigkeit, Religion, Umfeld, Zugang auf Basis der Einrichtungs-/Pflegedokumente

*Methode:* Strukturierte Auswertung der Pflegedokumente der betreuten Kunden, Übertrag in eine Datenbank (bzw. Excel-Tabelle) und Auswertung nach Suchkriterien

*Ergebnis:* Auswertbare Liste/Datenbank, mit der Schwerpunkte in der Klientel identifiziert werden können als Basis für die Generierung von Dienstleistungsideen für die identifizierten Gruppen.

## **Bereich 2: Kompetenzanalyse**

Die Kompetenzen der Einrichtung und deren Mitarbeiter sind eine wesentliche Voraussetzung für die Formulierung neuer Dienstleistungsangebote. Vielfach sind aber die Kompetenzen der Beschäftigten nicht bekannt, weil sie nur in Teilen im Alltagsgeschäft abgerufen werden. Auch überfachliche Qualifikationen und privat oder in früheren Berufsphasen erworbene Kompetenzen, die keinen Pflegebezug haben, können Ausgangspunkt für neue Dienstleistungen sein.

Die folgenden Methoden zur Kompetenzanalyse wurden in der Pflege entwickelt und stellen damit erprobte und praxistaugliche Instrumente dar.

## **2.1 Kompetenzmatrix**

*Ziel:* „Wenn Siemens wüsste, was Siemens weiß...“

Ziel des Instrumentes ist die systematische Erfassung der Kompetenzen der Mitarbeiter – im Rahmen der Geschäftsmodellentwicklung zur Vorbereitung kompetenzbasierter Dienstleistungen. Der Schwerpunkt liegt auf den pflegerischen Kernkompetenzen, erfasst werden aber auch überfachliche sowie privat oder in früheren Berufsphasen erworbene Kompetenzen, die keinen Pflegebezug haben.

*Frage:* Welche Kompetenzen haben die Beschäftigten?

*Methode:* Fragebogen zur Erfassung der fachlichen, fachfremden und überfachlichen Kompetenzen der Beschäftigten

*Ergebnis:* Strukturierte Liste der Kompetenzen jedes einzelnen Mitarbeiters. In der Aggregation entsteht eine Kompetenzmatrix („wer kann was“) zur Identifikation von Kompetenzschwerpunkten und Defiziten auf Einrichtungsebene. Die Auswertung gibt auch Anhaltspunkte für ungenutzte Kompetenzen, die in neue Dienstleistungen überführt werden können. Die Ergebnisse sind auch für Personalentwicklungs- und Qualifizierungsmaßnahmen nutzbar.

## **2.2 Personalentwicklungsgespräch**

*Ziel:* Personalentwicklungsgespräche dienen der Entwicklung der Beschäftigten und zur Identifikation von entsprechenden Kompetenzentwicklungsbedarfe. Sie können aber ebenso zur Identifikation von „Kompetenzüberschüssen“, also ungenutzten Potenzialen, genutzt werden.

*Fragen:* Über welche Kompetenzen verfügen die Mitarbeiter, welche werden genutzt und welche nicht? Welche Kompetenzen können entwickelt, welche im Rahmen neuer Dienstleistungen umgesetzt werden.

*Methode:* Fragebogen zur Vorbereitung eines PE-Gesprächs (Verhalten, Kompetenzen, Ambitionen, Ziele)

*Ergebnis:* Das Personalentwicklungsgespräch kann auf Basis der Vorbereitung mithilfe des Fragebogens strukturiert und so zur Vorbereitung kompetenzbasierter Dienstleistungsentwicklung genutzt werden.

## **Bereich 3: Wettbewerbsanalyse**

Die Chancen zur Realisierung neuer Geschäftsmodelle hängen zum einen von den potenziellen Kunden, zum anderen aber auch von der Konkurrenzsituation im relevanten Markt ab. Wenn Märkte von Wettbewerbern bereits besetzt sind, ist ein Eindringen in diese Märkte schwierig. Auf der anderen Seite können Mitbewerber aber auch Lieferanten von Ideen für neue Dienstleistungen sein (Me-too-Strategie).

Im Folgenden werden verschiedene Instrumente vorgestellt, die darauf abzielen, die Wettbewerber zu analysieren und eine Abschätzung der eigenen Situation im Konkurrenzfeld vorzunehmen.

### **3.1 Analyse der Konkurrenten**

*Ziel:* Regionale und inhaltliche Bestimmung der Konkurrenzsituation hinsichtlich der Marktversorgung in Quantität und Qualität

*Frage:* Wer sind meine Konkurrenten, wo sind ihre Stärken, wo die Schwächen, wie sind die Angebote der Konkurrenz regional verteilt? Gibt es Angebote bei der Konkurrenz, die ich auch anbieten könnte?

*Methode:* Systematische Bestandsaufnahme der Wettbewerber (hinsichtlich Ort, Leistungsangebot, Kapazitäten, Besonderheiten) durch Internetrecherche und Dokumentenanalyse, ggfs. Anruf bei den Einrichtungen der Konkurrenz, ergänzt durch das Konkurrenzwissen der eigenen Leitungsebene

*Ergebnis:* Transparenz über das Leistungsspektrum und die Stärken und Schwächen der Konkurrenz als Basis für die eigene Standortbestimmung und Geschäftsfeldplanung

### **3.2 Wettbewerbsmatrix**

*Ziel:* Bestimmung der eigenen Position im relevanten Wettbewerb im Vergleich mit den direkten stärksten Konkurrenten

*Frage:* Wer sind meine stärksten Konkurrenten, wo bin ich besser, wo schlechter als der direkte Wettbewerb? Kriterien sind die wettbewerbsrelevanten Erfolgsfaktoren in der Pflege

*Methode:* Wettbewerbsmatrix zur Gegenüberstellung der eigenen Position mit den stärksten Wettbewerber. Kriterien sind die wettbewerbskritischen Erfolgsfaktoren in der Pflegebranche:

- Qualität der Dienstleistung, Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit
- Umfassende Versorgung / Versorgungspaket / Netzwerk

- Zeitliche Flexibilität, Spontaneität / Hilfe in Notfällen
- Fachkompetenz / Professionalität / berufliche Qualifikation
- Individualität / maßgeschneiderte Angebote
- „Ideologie“ des Systems, ethischer „Mehrwert“
- Erreichbarkeit für Neukunden
- Verständnis, Freundlichkeit
- Image, Erscheinungsbild

*Ergebnis:* Eigene Position und die eigenen Stärken und Schwächen im Wettbewerb. Hieraus kann einerseits eine Marktstrategie abgeleitet werden (in welchen Bereichen will bzw. könnte ich expandieren, welche Wettbewerbsargumente kann ich nutzen). Andererseits können die Schwächen bestimmt und Gegenmaßnahmen eingeleitet werden, unabhängig von der Marktpositionierung.

### **3.3 Vermarktung von Zusatzdienstleistungen**

*Ziel:* Verdeutlichung der Möglichkeit des Angebots neuer Dienstleistungen

*Frage:* Welche Zusatzleistungen erbringen wir bei unseren Kunden, die über den Leistungskatalog nicht abgerechnet werden können? Welcher zeitliche Aufwand ist mit diesen Leistungen verbunden?

*Methoden:*

1. Bestandsaufnahme der Erbringung nicht finanziert Leistungen im Pflegekontext
2. Diskussion, welche weiteren Dienstleistungen in Pflege und Alltagsbegleitung erbracht werden können
3. Diskussion, wie die Kunden angesprochen werden könne, um eine freie Finanzierung (Bezahlung) für die Dienstleistungen zu erreichen

*Ergebnis:* Demonstration der Machbarkeit neuer Dienstleistungen außerhalb der Kassenfinanzierung. Orientierungspunkte für die Ideengenerierung einfacher zusätzlicher Dienstleistungen.

## PHASE 2: IDEENENTWICKLUNG UND -VERDICHTUNG

In der Phase der Ideengenerierung sollen zunächst – vollkommen frei von weiteren einschränkenden Rahmenbedingungen und „Killerargumenten“ wie Machbarkeit und Marktchance – Ideen produziert werden. Hierzu werden Kreativitätstechniken angewendet.

Generell werden folgende Fragen gestellt:

1. Welche neuen Leistungen können wir unseren bestehenden Kunden anbieten?  
(Beispiel: Seniorenreisen)
2. Was können neue Kunden für unsere bestehenden Dienstleistungen sein?  
(Beispiel: Essen auf Rädern für junge Berufstätige)
3. Welche neuen Dienstleistungen können wir auf Basis unserer Kompetenzen neuen Kunden anbieten? (Beispiel: Beratung von Immobilienentwicklern zur seniorengerechten Wohnraumgestaltung)

Als Input für die Diskussion kann die Mustersammlung von neuen Geschäftsmodellen verwendet werden (Loseblattsammlung zu innovativen Dienstleistungen in der Pflege). In einem zweiten Schritt werden die Ideen gesichtet und in der Gruppe priorisiert. Der allgemeine Prozess der Ideenbewertung und -auswahl folgt prinzipiell immer diesem Schema:

1. Grobscreening zur prinzipiellen Eignung der Ansätze
2. Detailbewertung relevanter Ansätze:
  - Kundeneignung
  - innerbetriebliche Eignung
  - Chancen/Risiken
  - Wirtschaftlichkeit
3. Prioritätenliste
4. Auswahlentscheidung

Die ausgewählten Ideen mit der höchsten Priorisierung werden in einem dritten Schritt bis zu einem kommunizierbaren Ergebnis ausgearbeitet. Dieses Ergebnis ist eine konkretisierte Idee, jedoch noch kein Geschäftsmodell. Die Geschäftsmodelle werden erst im folgenden Schritt auf der Basis der Ideen, die von einem Entscheidungsgremium ausgewählt wurden, entworfen.

## **Beispiel für assoziative Ideensammlung: Echtes Brainstorming**

Schritt 1: Den Teilnehmern wird das Problem dargestellt und gegebenenfalls in einer Initialdiskussion vertieft und die Regeln des Brainstormings vorgestellt.

Schritt 2: Die Teilnehmer nennen spontan und ungefiltert ihre Ideen zur Lösungsfindung. Die Bezugnahme auf andere ist möglich, aber nicht notwendig.

Schritt 3: Alle Ideen werden protokolliert. Wichtig sind beim (echten) Brainstorming Regeln, damit die Ideenfindung nicht gebremst wird und zum Erfolg führt:

- Keine Kritik an anderen Beiträgen, Ideen und Lösungsvorschlägen
- Auch unmögliche Ideen aussprechen
- Ideen anderer aufgreifen

## **Beispiel für Ideenbearbeitung: 6-3-5 Methode**

(6 Teilnehmer, je 3 Ideen, 5mal weitergeben)

Schritt 1: Jeder Teilnehmer erhält ein vorbereitetes Arbeitsblatt mit sechs Zeilen zu je drei Spalten.

Schritt 2: Jeder der 6 Teilnehmer verfasst nun 3 Ideen und trägt diese in die Felder der ersten Zeile ein.

Schritt 3: Nach Ablauf einer vorab vereinbarten Zeitspanne werden die Arbeitsblätter an den nächsten Nachbarn weitergegeben.

Schritt 4: Jeder Teilnehmer soll nun versuchen, die bereits genannten Ideen aufzugreifen, zu ergänzen oder weiterzuentwickeln. Seine drei weiterentwickelten Ideen trägt er in die nächste freie Zeile ein.

Schritt 5-8: Der Weitergabezyklus wird wiederholt, bis jeder jedes Blatt bearbeitet hat.

## **Beispiel für analytische Methoden: Morphologischer Kasten**

Der Morphologische Kasten bietet die Möglichkeit, zu einem gestellten Problem den vollständigen Lösungsraum aufzuzeigen. Dazu werden die Gestaltungselemente (Parameter) potenzieller Lösungen in einer Tabelle ihren möglichen Ausprägungen gegenübergestellt.

Einzelne Lösungsalternativen entstehen dadurch, dass man aus jeder Parameterzeile genau eine Ausprägung auswählt und diese (durch Linien) miteinander verbindet.

Denkbar ist, einen (adaptierten) morphologischen Kasten durch die Gegenüberstellung von Leistungen und Kundengruppen aufzubauen.

Also z.B. Pflege, Haushaltshilfe, Wohnfeldplanung, Essen/Catering als Leistungen und Senioren, junge Familien, Berufstätige, Firmen als Kundengruppen.

	Senioren	Familien	Berufstätige	Unternehmen
Pflege		Kinderpflege	Hilfe für pflegende Angehörige	Notfalldienste für pflegende Angehörige
Haushaltshilfe		Haushaltsunterstützung für Familien	Reinigungs- und Einkaufsdienste	
Wohnfeldplanung	alternsgerechte Inneneinrichtung	Beratung unfallsicheres Wohnumfeld		Beratung von Immobilienentwicklern
Essen/Catering	Essen auf Rädern	Catering für Kindergeburtstage	Abendessen auf Rädern	Mobiler Mittagstisch

So würde ein Möglichkeitsraum definiert werden, aus dem Lösungen ausgesucht werden können. In jeder Zelle des morphologischen Kastens würden denkbare Dienstleistungen stehen:

### Methoden zur Priorisierung und zur Auswahl

- Allgemeine Punktevergabe (z.B. mit Klebepunkten auf Metaplanwand), einfaches Auszählen
- Erarbeitung eines Kriterienrasters (z.B. Realisierungschance, Ressourceneinsatz, Gewinnerwartung etc.) und Vergabe von Punkten in den Kategorien
- Pro- und Contra-Listen

- Ausarbeitung jeder Idee durch eine Kleingruppe, Präsentation und Vergabe von „Noten“ durch eine Jury

## **7K Checkliste**

- Kundennutzen: Hat die Idee einen Nutzen für den Kunden, für den er bereit sein wird, zu bezahlen?
- Kundenpotenzial: Wie groß ist der Markt für die Idee?
- Konkurrenzvorteile: Welche Vorteile hat die Idee gegenüber den Konkurrenzangeboten und reichen diese für den Kunden aus, um ggf. einen Wechsel zu rechtfertigen?
- Kompetenzen: Verfügen wir über die notwendigen Kompetenzen, um die Idee umzusetzen?
- Kommunikation: Können wir die Vorteile des neuen Angebotes überzeugend kommunizieren?
- Kosten: Wie viel werden Vorbereitung und Umsetzung der Idee kosten?
- Kapital: Wie hoch ist der Investitionsbedarf für die Idee?

## **Beispiele für komplexere Methoden**

- Six Thinking Hats Methode (Analytik, Emotion, Kritik, Optimismus, Assoziation, Moderation)
- SWOT-Analyse
- Nutzwertanalyse
- Portfolioanalyse
- Wirtschaftlichkeitsrechnungen

Die Methoden werden nicht weiter ausgeführt, weil sie in der Praxis des Projektes mit größter Wahrscheinlichkeit nicht benötigt werden. Sie stehen aber als standardisierte Verfahren generell jederzeit zur Verfügung.

## PHASE 3: GESCHÄFTSMODELLENTWICKLUNG (IN ANLEHNUNG AN CIESINGER & FUCHS-FROHNHOFEN, 2016)

Die Überführung von Ideen in Geschäftsmodelle ist nicht trivial, denn die Geschäftsmodelle müssen – anders als Ideen – funktionstüchtig sein, d.h. dem Kunden einen solchen Nutzen stiften, dass er bereit ist, dafür zu zahlen. Auf der anderen Seite dürfen die Geschäftsmodelle keine Kosten für die Etablierung (Vorlaufkosten, Investitionen) und den Regelbetrieb des Leistungsangebots verursachen, die die Erlöse übersteigen. Dies erfordert daher eine betriebswirtschaftliche Detailplanung.

Zur Planung von Geschäftsmodellen bietet sich das prominente Konzept des Business Model Canvas (Osterwalder & Pigneur, 2011) an. Es systematisiert ein Geschäftsmodell in neun Teilaspekten, die jeweils zu Fragen führen, die bei der Formulierung eines tragfähigen Geschäftsmodells beantwortet werden müssen. Das Konzept des Business Model Canvas eignet sich als konzeptioneller Rahmen der Überführung von Ideen in Geschäftsmodelle.

### 1. Wertangebot: Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?

Das Wertangebot bezeichnet die Dienstleistung, die am Markt angeboten werden soll. Das Wertangebot definiert den Nutzen, den der Kunde aus der Leistung zieht. Kernfrage: Was genau hat der potenzielle Kunde von meiner Leistung und trifft dieser Nutzen seine Erwartung?

### 2. Schlüsselaktivitäten: Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?

Die Schlüsselaktivitäten umschreiben, was eine Einrichtung in der Summe und im Detail tun muss, um das Wertangebot an den Kunden zu bringen und die Leistungen umzusetzen.

### 3. Schlüsselressourcen: Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?

Welche Ressourcen man selbst in das Geschäftsmodell einbringen kann, determiniert einerseits die grundsätzliche Machbarkeit. Ein Geschäftsmodell, in das man selbst nicht zentrale Ressourcen, seien es Finanzen, Know-how oder Technologie einbringen kann, wird langfristig nicht tragfähig sein (umgekehrt wird von den eigenen Ressourcen auch der „Anteil am Geschäft“ bestimmt). Je mehr eigene Ressourcen man einbringt und je zentraler diese für das Geschäftsmodell sind, desto höher die Wertschöpfung und der eigene Anteil am Ertrag.

### 4. Schlüsselpartner: Welche Partner habe ich / benötige ich?

Aus der Analyse der eigenen Ressourcen ergibt sich auch der Bedarf an externer Unterstützung durch Partner und Zulieferer. Die Verlässlichkeit der Partner sichert dabei auch die Stabilität des Geschäftsmodells. Es ist sinnvoll, genau zu überlegen, welche Leistungen man selbst einbringt (und ggfs. intern aufbaut), welche Leistungen man einkauft und welche man durch strategische Kooperationen einbindet.

### 5. Einnahmequellen: Wofür kann ich Geld verlangen?

Die Frage, was fakturiert wird, ist nicht unabhängig vom Wertangebot, aber auch nicht zwangsläufig

fig gekoppelt. Hier muss in der Pflege insbesondere unterschieden werden, für wen die Dienstleistung erbracht und mit wem sie abgerechnet wird. Generell müssen Fragen wie Einzelverkauf vs. Abonnement ebenso diskutiert werden wie Provisionsmodelle oder Mischfinanzierungen.

*6. Kundensegmente: Wer sind genau meine Kunden?*

Kunde und Empfänger der Dienstleistung sind nicht zwangsläufig identisch. So werden Betreuungsleistungen an Senioren erbracht, aber in der Regel durch die pflegenden Angehörigen beauftragt. Kunden können in Segmente mit ähnlichen Charakteristika zusammengefasst werden, um sie gezielt anzusprechen und passgenaue Leistungsangebote für sie zu entwickeln.

*7. Kundenbeziehungen: Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Kunden können in unterschiedlicher Weise in den Leistungserstellungsprozess eingebunden werden – bildlich gesprochen von der Selbstbedienung bis zum Full-Service. In modernen Dienstleistungssystemen wird zunehmend von einer aktiveren Rolle der Kunden im Entwicklungs- und Gestaltungsprozess ausgegangen.

*8. Kanäle: Wie erreiche ich meine Kunden?*

Die Frage der Kundenerreichung ist zentral für die Akquisition. Insbesondere bei der Akquisition von neuen Kundengruppen sollte immer die Möglichkeit einer Kooperation mit Dritten in Erwägung gezogen werden, die bereits über Kunden bzw. die entsprechenden Zugänge verfügen.

*9. Kostenstruktur: Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Die Kosten insbesondere für neue Dienstleistungen sind genau zu planen, da eventuell erhebliche Vorlaufkosten bzw. Investitionen entstehen, die sich in vertretbaren Zeiträumen amortisieren müssen. Kooperationen mit kompetenten und erfahrenen Partnern können die Kosten z.T. erheblich senken (allerdings auch den Umsatz).

Die verschiedenen Aspekte des Business Model Canvas sind dabei in der konkreten Planung nicht unabhängig voneinander. So bedingen sich z.B. eigene Leistungen und die Rollen und Funktionen von Partnern ebenso wie etwa Kundensegmente und Einnahmequellen. Gerade dies verdeutlicht und systematisiert aber die immanente Dynamik der Geschäftsmodelle und macht andererseits die komplexe Geschäftsmodellplanung handhabbar.

Die oben beschriebenen Fragen können als Strukturierung für einen Workshop – entweder sequenziell oder als Kleingruppenarbeit genutzt werden. Die folgende Abbildung eignet sich dabei als Grundlage für die Arbeit.

Business Model Canvas (OSTERWALDER & PIGNEUR)				
<b>Schlüsselpartner</b> <i>= Netzwerk von Partnern &amp; Lieferanten</i> <i>Strategische Allianzen / Joint Ventures / Käufer-Anbieter-Beziehungen</i>	<b>Schlüsselaktivitäten</b> <i>wichtige Handlungen eines Unternehmens</i> <i>Schaffen &amp; Unterbreiten des Wertangebot / erreichen die Märkte / Aufbau &amp; Pflege der Kundenbeziehungen</i>	<b>Wertangebote</b> <i>Paket von Nutzen, das ein Unternehmen seinen Kunden anbietet</i> <i>verschiedene Produkte &amp; Dienstleistungen</i> <i>qualitativer oder quantitativer Natur</i> <i>Neuerheiten / Leistungsoptimierung (Marke / Design / Arbeits-erleichterung /</i>	<b>Kundenbeziehungen</b> <i>Arten von Beziehungen</i> <i>persönliche Unterstützung / Selbstbedienung / automatisierte Dienstleistungen / Communities / Mitbeteiligung</i>	<b>Kundensegmente</b> <i>Segmentierung nach Bedürfnissen / Verhaltensweisen / Merkmalen / Finanzkraft / bevorzugte Kanäle / etc.</i>
	<b>Schlüsselressourcen</b> <i>können physischer, finanzieller, intellektueller, menschlicher Natur sein</i>		<b>Kanäle</b> <i>= Kundenberührungspunkte</i> <i>alle Kommunikations- / Distributions- &amp; Verkaufskanäle</i>	
<b>Kostenstruktur</b> <i>Fixkosten &amp; variable Kosten</i> <i>die zwei Extreme: kostenorientierte &amp; wertorientierte Geschäftsmodelle</i>			<b>Einnahmequellen</b> <i>aus Verkauf von Wirtschaftsgütern / Nutzungsgebühren / Mitgliedsbeiträgen / Verleih, Vermietung, Leasing / Lizenzen, Marktergebühren / Werbung</i>	
<i>Quelle: Osterwalder &amp; Pigneur</i>				

Als Anregung für die Formulierung der verschiedenen Konzepte kann die Mustersammlung von neuen Geschäftsmodellen verwendet werden (Loseblattsammlung zu innovativen Dienstleistungen in der Pflege).



5

## BEISPIELE FÜR INNOVATIVE GESCHÄFTSMODELLE

## **INNOVATIVE DIENSTLEISTUNGSANGEBOTE IN DER PFLEGE**

### **– BEISPIELSAMMLUNG –**

Im Projekt Pflege-Prävention 4.0 sollen neue Geschäftsmodelle als Basis möglicher neuer arbeitsorganisatorischer Zuschnitte für die Unterstützung gesundheitsförderlicher Arbeit entwickelt werden. Es geht darum, das bestehende Geschäftsfeld zu erhalten und auszubauen, aber auch darum, für die bestehende Klientel neue, attraktive und vorzugsweise privat abrechenbare Leistungen zu erbringen. In einem weiteren Schritt können ausgehend von den bestehenden Leistungen und Kompetenzen neue Dienstleistungen definiert werden, die neue Kundengruppen anschließen können und das Tätigkeitsfeld der Einrichtungen (z.T. erheblich) diversifizieren und neu positionieren können.

Die im Projekt entwickelte Loseblattsammlung (siehe Anhang) umfasst Beispiele von möglichen, zum Teil erprobten, zum Teil spekulativen Geschäftsmodellen in der Pflege. Diese können als Anregung für die Diskussion eigener neuer Geschäftsmodelle genutzt werden.

### **1. ERWEITERUNG DER ANGEBOTE FÜR DIE BESTEHENDE KLIENDEL (INNOVATIVE DIENSTLEISTUNGEN)**

Im ersten Abschnitt finden sich verschiedene Geschäftsmodelle, die unterschiedlich weit über den traditionellen, kassenfinanzierten Bereich der Grund- und Behandlungspflege sowie die haushaltsnahen und psychosozialen Unterstützungsleistungen hinausgehen.

In diesen Geschäftsmodellen wird also von der Frage ausgegangen: Welche neuen Dienstleistungen können wir der bestehenden Klientel anbieten, um unser Portfolio zu erweitern?

Zielgruppe sind dabei die alten Menschen mit unterschiedlich starkem Unterstützungs- und Pflegebedarf. Die bestehende Klientel der Pflegebedürftigen wird dabei vorsichtig ausgeweitet in Richtung nicht pflegebedürftiger Senioren. Diese Zielgruppe ist dabei aus zweierlei Hinsicht relevant: Zum einen ist sie der Stammklientel hinsichtlich ihrer Bedürfnisse und soziodemografischen Struktur sehr ähnlich. Damit steht sie dem bestehenden Personal der Pflegebranche deutlich näher als fachfremde Zielgruppen. Zum anderen steht die Gruppe der nicht pflegebedürftigen Senioren an der Schwelle der Pflegebedürftigkeit und kann daher jederzeit in die Kernzielgruppe anschließen. Die Erbringung von Leistungen für nicht pflegebedürftige Senioren ist damit auch eine Investition in die Sicherung des Kerngeschäfts.

Die entsprechenden Geschäftsmodelle werden im Folgenden geordnet nach inhaltlichen Kriterien der Leistungserbringung kurz angerissen. Eine detailliertere Beschreibung findet sich im Anhang.

## **Alternative Raumnutzung**

- Angebot eines Gemeinschaftsgartens: Möglichkeit zur leichten Gartenarbeit in ausgewählten Bereichen der Gartenanlage einer Senioreneinrichtung für Ältere, denen bspw. nach Umzug in eine Wohnanlage oder eine kleinere Wohnung der eigene Garten fehlt
- Geburtstagsfeier in Senioreneinrichtung: Geburtstagsfeier in ungezwungener „Wohnzimmeratmosphäre“ (Biografiezimmer) mit professionellem Service durch die Senioreneinrichtung
- Nachtcafé für Demenzkranke: Nächtliches Aufenthalts- und Betreuungsangebot für Menschen mit Demenz, die noch zuhause leben und einen gestörten Tages-Nacht-Rhythmus haben
- Raumnutzung durch externe Gruppen: unterschiedliche Räumlichkeiten (kleine und große Gemeinschaftsräume, Bewegungsräume, Entspannungsraum, Gartenanlagen) einer Senioreneinrichtung können von externen Gruppen genutzt werden
- Schaffung eines Senioren-Aktivplatzes: auch für Externe zugängliche Aktivitätsangebote im Garten der Seniorenanlage (Bewegungsparcours, Seniorenspielplatz, Bewegungspark, Sinnesparcours, Gymnastikangebote )
- Schaffung eines Treffpunkts im Quartier: Etablierung der Senioreneinrichtung als offener Treffpunkt (Selbstbestimmter Bürgertreff oder Partizipationsknotenpunkt)

## **Beratungsleistungen**

- Beratung Kriminalitätsprävention für Senioren: Steigerung des Sicherheitsgefühls älterer Menschen durch z.B. Informationsveranstaltungen zur Sensibilisierung für Gefahren im Wohnumfeld
- Museumsführung für Menschen mit Demenz und ihre Freunde/Angehörigen: auf die Bedarfe von Menschen mit Demenz abgestimmte Museumsführung in Kooperation mit Ausstellungsträgern
- Jährliche Beratung „Selbstbestimmte Lebensgestaltung im Alter“: Beratung für die Planung der jeweils nächsten Lebensphasen im Übergang zwischen der Erwerbstätigkeit und dem Renteneintritt
- Präventive Hausbesuche: Früherkennung und Prävention von gesundheitlichen Risiken, Beratungsansatz zur Stärkung der Selbstmanagementkompetenzen der Senioren
- Beratung von Bildungsträgern hinsichtlich der Gestaltung von Bildungsangeboten für Hochaltrige: Entwicklung von Bildungsangeboten für Hochaltrige und Pflegebedürftige

- Beratung Seniorengerechte Stadt-/Quartiersentwicklung: Analyse eines Quartiers/Stadtteils aus dem Blickwinkel von Senioren, Aufzeigen von Entwicklungsbedarfen in den Quartieren/Stadtteilen
- Beratung Seniorengerechte Wohnungsgestaltung durch Licht und Farben: Aufzeigen von einfachen Möglichkeiten zur altersgerechten Umgestaltung des privaten Wohnumfeldes
- Soforthilfe in akuten Krisensituationen: Beratung der Betroffenen und ihrer Angehörigen in akuten Krisensituationen, sofortige Unterstützung/Organisation und Auswahl notwendiger Hilfen
- Beratung bezüglich des Umzugs in eine seniorengerechte Wohnung: Unterstützung von Senioren und ihren Angehörigen bei der Auswahl einer geeigneten Wohnung, Unterstützung bei der Vorbereitung und Durchführung des Umzugs

### **Gesundheits- und Bewegungsangebote**

- Aktivangebote im vorpflegerischen Bereich: Aktivangebote für „gesunde“ Singles im Ruhestand wie z.B. Unterhaltung und Kultur, Sport und Reisen sowie öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen im Quartier
- Gestaltung einer wohnortnahen und aktivierenden Infrastruktur im Quartier: Aktivierung älterer Menschen zur Teilnahme an außerhäuslichen Aktivitäten durch Organisation einer breiten Angebotspalette
- Gemeinsames Kochen im Quartier: Zielgruppenspezifische Kochangebote: Kochkurse für Männer, Jahreszeitenküche, Kochen mit allen Sinnen, Heimatküche
- Generationenübergreifende Bewegungsangebote: Gemeinsame Bewegung von Alt und Jung, Spielerisches Miteinander innerhalb der Familie oder zwischen Kindertageseinrichtungen und Senioreneinrichtungen unter fachlicher Anleitung
- Initiierung eines MitMachTeams im Quartier: Umsetzung einer ausgewogenen Ernährung und gesundheitsfördernden Bewegung im Alter unter Nutzung der Ideen der IN FORM MitMachBox, die im Rahmen des Projektes „Im Alter IN Form: gesund essen, mehr bewegen“ von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO) erarbeitet wurde
- Lifestyle-Prävention: Aktivangebote für „gesunde“ Singles im Ruhestand wie z.B. Unterhaltung und Kultur, Sport und Reisen sowie öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen im Quartier
- Monitoring-Prävention: Angebot eines Gesundheitsmonitorings auf der Basis telemedizinischer Angebote und Selbstaufzeichnung (BalanceGuard)

- Niedrigschwellige Bewegungsangebote im Quartier: Offenes Angebot für körperliche Aktivitäten für alle Zielgruppen im Quartier
- Niedrigschwellige Gesundheitsangebote im Quartier: Wöchentliche Termine zu altersspezifischen Gesundheitsthemen für Menschen im Rentenalter
- Präventionsangebote im vorpflegerischen Bereich: Präventionsangebote in Zusammenarbeit mit Sportvereinen, Ärzten, Physiotherapeuten
- Angebot von thematischen Spaziergängen im Quartier: Aktivierung der älteren Menschen zu mehr Mobilität durch Themenspaziergänge unter Einbezug der Menschen im Quartier bei Planung und Ausführung

### **Kultur- und Bildungsangebote**

- Essensangebote mit Eventcharakter: Möglichkeit eines „Außer-Haus-Essens“ auch mit Pflegebedürftigen/Menschen mit Demenz bzw. auf die Bedarfe bestimmter Erkrankungen abgestimmtes Essen
- Interkulturelle Begegnungen im Quartier: Zusammenleben unterschiedlicher Kulturen im Quartier gestalten, Kennenlernen der anderen Kulturen
- Niedrigschwellige Bildungsangebote im Quartier: Bildung für verschiedene Zielgruppen zu pflegerrelevanten Themen wie z.B. Demenz, Pflegegesetzgebung, Rechte Älterer und Behinderter etc.
- Niedrigschwellige Kulturangebote im Quartier: Kulturangebote für aktive Alte sowie Hochbetagte und Pflegebedürftige, Veranstaltungen in öffentlichen oder privaten Kulturbetrieben
- Tagesausflüge: Organisation von Ausflügen für die Bewohner, offen für alle Interessenten, Realisation durch Kooperation mit Touristikanbieter
- Zugang zu neuen Medien: Zugang zu neuen Medien zur Vermeidung der Abkopplung Älterer von der Informationsgesellschaft

### **Sonstiges**

- Eröffnung eines Pflegehotels: regionaltypische Landhotels mit großen, barrierefreien Zimmern, Sanitäranlagen und Gemeinschaftseinrichtungen, auf bestimmte Krankheitsbilder abgestimmtes Angebot, Entlastungsangebote für mitreisende Angehörige (Entspannung, Wellness, stundenweise individuelle Seniorenbetreuung etc.)

## Strukturelle Angebote im Quartier

- Angebot niedrigschwelliger Alltagshilfen: kostengünstige Unterstützungsangebote (Einkaufsbegleitung, Fensterputz- und Gardinenwasch-Service, Gartenarbeit, Bepflanzung und Pflege Balkonkästen, Wäscheservice), die den Verbleib im eigenen Haus ermöglichen
- Betrieb eines mobilen Ladens: Betrieb eines mobilen Kiosks zur Deckung der Einkäufe des täglichen Lebens im Quartier, ggfs. gekoppelt mit dem Verkauf von Mahlzeiten und einem Bestellservice
- Garten als Gemeinschaftsfläche im Quartier: unterschiedliche Räumlichkeiten (kleine und große Gemeinschaftsräume, Bewegungsräume, Entspannungsraum, Gartenanlagen) einer Senioreneinrichtung können von externen Gruppen genutzt werden
- Angebot Initiierung Quartierskarte: Erstellung einer Karte für das Quartier, auf der alle Angebote für ältere Menschen (formale und informelle Treffpunkte, Bewegung, soziale und geistig anregende Aktivitäten, Kultur, Ernährung, Beratung,...) verzeichnet werden, Aufbau eines Quartiersnetzwerkes aus professionellen und ehrenamtlichen Angeboten
- Rikschaverleih für Ausflüge mit nicht mehr mobilen Pflegebedürftigen oder mit Menschen mit Demenz: Verleih von Rikschas, Tandems und anderen Hilfen zur Organisation von Ausflügen, Angebot von entsprechenden Guided Tours
- Schaffung eines interkulturellen Gartens: Schaffung einer Begegnungsstätte zwischen Deutschen und Migranten aus unterschiedlichen sozialen Milieus, Lebensformen und Altersgruppen
- Senioren-City-Service: Shuttle-Service in die Innenstadt, so dass Bewohner des Quartiers einen Stadtbummel machen, ein größeres Einkaufszentrum oder kulturelle Einrichtungen besuchen können
- Shuttle-Service zur Senioreneinrichtung: Shuttle-Service, so dass Bewohner des Quartiers die offenen Angebote (Mittagstisch, Festlichkeiten, wöchentliche Aktivitäten, einmalige Veranstaltungen) einer Senioreneinrichtung problemlos nutzen können
- Vermittlung von komplementären Angeboten (Wohnfeldberatung, Handwerker, ...), die die Senioren im Quartier nutzen können und die in Kooperation mit Dienstleistern im Quartier realisiert werden

## 2. KOMPETENZBASIERTE ENTWICKLUNG NEUER DIENSTLEISTUNGEN FÜR NEUE KUNDENGRUPPEN (STRATEGISCHE INNOVATIONEN)

Bei der strategischen Entwicklung neuer Dienstleistungen geht es zum einem um die Ausweitung der bestehenden Geschäftsmodelle auf andere Zielgruppen. Hier wird systematisch überprüft, welche bereits angebotenen Dienstleistungen sich auf andere Zielgruppen übertragen lassen – entweder direkt und unverändert oder adaptiert.

Die folgende Abbildung veranschaulicht das Prinzip.

	Senioren	Familien	Berufstätige	Unternehmen
Pflege		Kinderpflege	Hilfe für pflegende Angehörige	Notfalldienste für pflegende Angehörige
Haushaltshilfe		Haushaltsunterstützung für Familien	Reinigungs- und Einkaufsdienste	
Wohnfeldplanung	alternsgerechte Inneneinrichtung	Beratung unfallsicheres Wohnumfeld		Beratung von Immobilienentwicklern
Essen/ Catering	Essen auf Rädern	Catering für Kindergeburtstage	Abendessen auf Rädern	Mobiler Mittagstisch

Es geht aber auch darum, auf der Basis der bestehenden Kompetenzen (z.B. das Wissen über die Klientel der alten Menschen) oder auf der Basis bestehender Infrastruktur oder Kundenzugängen vollkommen neue Dienstleistungen zu entwickeln, die neuen Kunden angeboten werden können.

Da diese beiden Bereiche der Dienstleistungsentwicklung in der Praxis ineinander übergehen und nur analytisch zu trennen sind, werden sie in der nachfolgenden Darstellung zusammengefasst.

Folgende Geschäftsmodelle sind Beispiele für strategische Dienstleistungsinnovationen. Die detaillierteren Beschreibungen finden sich im Anhang.

## **Technische Dienstleistungen**

- Organisation eines quartiersbezogenen Internetportals: Ehrenamtliche Redaktion über ältere Menschen aus dem Quartier, Initiierung sozialer Kontakte im Quartier, Tauschbörse u.ä.
- Technische Assistenzsysteme im Wohnumfeld: Beratung bei der Auswahl und Unterstützung bei der Installation von intelligenter Haustechnik (zentral steuerbare Geräte und Systeme) und sonstigen technischen Assistenzsystemen (Hausnotruf, Treppenlift, Schließanlagen, Bildtelefonie etc.)
- Telemedizinische Kooperation mit niedergelassenen Arztpraxen: Übernahme von telemedizinischen Aufgaben im Rahmen der Pflege, z.B. Durchführung von Messungen im Auftrag der Ärzte

## **Bereich Essen/Catering**

- Angebot von „Essen auf Rädern“ für andere Zielgruppen: Formulierung eines Angebots für z.B. Alleinstehende, Berufstätige, Mittagstisch für Unternehmen, Lieferservice für Selbstkocher. Angebot zugeschnitten auf die Ansprüche und Gewohnheiten von spezifischen Zielgruppen (z.B. Veganer)
- Cateringservices: Klassisches Catering für Privatpersonen und Unternehmen, Lieferservice, Geschirrservice, Reinigungsservice, ggfs. in Kooperation mit Getränkeliieferanten zum Angebot eines Full-Service
- Cafés, Restaurants: Betrieb von offenen Cafés und Restaurants in Einrichtungen, Spezialisierung auf Zielgruppen je nach Quartier (z.B. Mittagstisch für Berufstätige, Mütter-Cafés, ...)
- Lieferservice für Spezialernährung: Lieferung von Menüs und Zutaten für Spezialernährung bei Mangelernährung, Kau- und Schluckstörungen, Laktoseintoleranz, Diabetes etc.

## **Angebote Wohnungswirtschaft**

- Beratung zum altersgerechten Bauen: Erstellung von Konzepten und Gutachten für Immobilienprojekte: behinderten-, demenz-, seniorengerechte, barrierefreie Wohneinheiten, Gemeinschaftsräume/-flächen, Gartenanlagen
- Beratung zu seniorengerechter Wohnraumgestaltung: bedarfsgerechte und zielgruppenorientierte Gestaltung von Seniorenwohnungen durch Beratung aus der Versorgungspraxis heraus
- Mieterorientierte Hausmeisterdienste für Wohnanlagen von Senioren: auf die Belange älterer und ggf. pflegebedürftiger Mieter abgestimmter Hausmeisterservice

- Planung zielgruppenorientierter Seniorenwohnanlagen: Planung zielgruppenorientierter Seniorenwohnanlagen, die sich hinsichtlich ihrer Ausrichtung vom üblichen Angebot abheben

### **Bereich Haushaltsnahe Dienstleistungen**

- Hausmeisterdienste: Angebot von niedrigschwelligen Diensten an Privathaushalte (Hausmeister, Gartenarbeiten, Reinigung), Firmenservices
- Haushaltshilfe: Ausweitung des Angebots für Haushaltshilfe von Senioren auf allgemeine Haushaltsdienste für solvente Familien, Alleinstehende, überforderte Mütter, Berufstätige, Angebot an Privatpersonen und Firmen, die dies ihren beschäftigten in Notsituationen oder z.B. bei Kurzeinsätzen finanzieren

### **Bereich Beratung/Bildung/Unterstützung**

- Beratung von Kommunen zur altersgerechten Infrastrukturplanung: Bestimmung der Pflegebedarfe, Wegeplanung/-gestaltung, Verkehrssicherheit, Versorgungsinfrastruktur, Freizeitinfrastruktur, Ehrenamtlicheinsatz, Kultur- und Unterhaltungsangebote usw.
- Beratung von Technikentwicklern: Bereitstellung des spezifischen Know-hows über Ältere Menschen für die Planung von echten seniorengerechten Produkten, deren Alterstauglichkeit über die Vergrößerung von Tasten und Schriftanzeigen hinausgeht
- Beratung von Unternehmen zum Thema pflegende Angehörige: Unternehmen werden über Unterstützungsmöglichkeiten (und Förderung/Finanzierung) für pflegende Angehörige informiert, damit diese möglichst wenig Arbeitsausfälle haben
- Angebot eines Full-Service Notfalldienstes für Unternehmen: Bereitstellung von Notfalldienstleistungen für Berufstätige mit Kindern oder pflegebedürftige Angehörige, die in Krisensituationen ansetzen und die Betreuung der Kinder/Pflegebedürftigen sichern. Finanzierung über die Unternehmen
- Edukation: Beratung/Schulung für Ehrenamtliche und pflegende Angehörige zu verschiedenen Fachthemen. Ggfs. in Kooperation mit Bildungsträgern wie Volkshochschulen.
- Vermittlung von Ehrenamtlern: Aufbau einer Vermittlungsbörse für ehrenamtliche Dienste (auch ggfs. von Bewohnern) an caritative Organisationen und auch an Privatpersonen. Finanzierung über Vermittlungsgebühren.

- Schulungs-/Beratungsangebote im Bereich Prävention: Zielgruppe sind Unternehmen. Breites Themenspektrum, das alle Kompetenzen der Einrichtung umfasst: Ernährung, Bewegung, Demenzprophylaxe, Stress und Burnout, altersgerechte Arbeit usw.



6

# BELASTUNGS-/RES- SOURCENPROFILE DER GESCHÄFTS- MODELLE

## BELASTUNGS- UND RESSOURCENPROFILE INNERHALB DER GESCHÄFTSMODELLE

Das Projekt Pflege-Prävention 4.0 zielt darauf ab, belastungsoptimierte Arbeitsplätze zu gestalten, die es den Beschäftigten ermöglichen, lange und gesund in der Pflegebranche tätig zu bleiben. Dabei soll durch (horizontale und vertikale) Mischarbeit und die Gestaltung von gesundheitsbewussten Laufbahnmodellen versucht werden, Belastungen derart zu reduzieren, dass diese jederzeit unterhalb der Auslöschschwelle für gesundheitliche Beeinträchtigungen bleiben. Hierzu werden neue Geschäftsmodelle entwickelt, die neue Tätigkeiten definieren, die ihrerseits wiederum zu gesundheitsförderlichen Arbeitsinhalten kombiniert werden können.

Die neuen Geschäftsmodelle bieten dabei zunächst aber nur den Möglichkeitsrahmen für innovative, präventionsorientierte Arbeitsgestaltung. Der nächste Schritt in der Entwicklung belastungsoptimierter Arbeitsplätze in der Pflege ist die Rekombination von Tätigkeiten zu Arbeitsinhalten, die ein gesundheitsförderliches Belastungsprofil aufweisen.

Dabei sind folgende Leitlinien zu beachten:

1. Belastungen aus den unterschiedlichen Tätigkeiten, die zu einer Stelle zusammengefasst werden, sollten unterschiedlich wirken. Ähnliche Belastungen verschiedener Tätigkeiten führen zu einer risikanten Belastungskumulation, Belastungswechsel hingegen schaffen Ausgleich bzw. Erholungsphasen.
2. Die einzelnen Tätigkeitsbereiche sind auch mit unterschiedlichen Ressourcen verbunden (z.B. zeitliche Flexibilität). Diese Ressourcen können wiederum einen Ausgleich zu den Belastungen aus einem anderen Tätigkeitsbereich schaffen bzw. Modelle der Work-Life-Balance befördern.
3. Die Abfolge von Tätigkeiten mit möglichst heterogenen Belastungsprofilen entlang der Berufsbiografie kann einer Kumulation von Belastungen im Zeitablauf entgegenwirken. Die Laufbahnplanung sollte daher, soweit wie dies möglich ist, mit der Arbeitsgestaltung integriert werden.

Um diese gesundheitsförderliche Arbeitsstrukturierung umzusetzen, müssen daher die Belastungs- und Ressourcenprofile der einzelnen Tätigkeitsgruppen innerhalb der Geschäftsmodelle bestimmt werden.

	Tätigkeitsfeld		
	A	B	C
Belastungsform			
Körperliche Belastung	hoch	hoch	niedrig
Psychische Belastung	niedrig	niedrig	hoch
Emotionale Belastung	niedrig	niedrig	niedrig
...	...	...	...

*Prinzipdarstellung eines Belastungsprofils für ein Geschäftsfeld*

Eine Tätigkeitsgruppe ist dabei eine charakteristische Funktion innerhalb eines Geschäftsmodells, z.B. Akquisition, Konzeptentwicklung und Kundeninteraktion innerhalb des Geschäftsmodells Beratung oder Planung, Zubereitung und Auslieferung im Geschäftsmodell Catering. Tätigkeitsgruppen können dabei, müssen aber nicht zwangsläufig von mehreren Personen ausgeübt werden.

Um diese Belastungsprofile zu erstellen, wurden im Projekt Pflege-Prävention 4.0 für den Bereich der Pflege relevante Belastungsformen und typische Ressourcen systematisch zusammengestellt. Jede Tätigkeitsgruppe innerhalb der Geschäftsmodelle wurde dann hinsichtlich der Belastungen und Ressourcen beurteilt. Grundlage hierzu waren Expertenurteile (Wissenschaftler und Praktiker aus dem Projekt Pflege-Prävention 4.0).

Zur besseren Visualisierung wurden dabei alle positiven Aspekte, d.h. geringe Belastungen und hohe Ressourcen, mit einem grünen Punkt markiert, alle negativen Aspekte (hohe Belastungen, geringe Ressourcen) mit einem roten Punkt. In der praktischen Anwendung sind damit die Belastungs-Ressourcen-Profile unmittelbar und schnell erfassbar.

Diese Belastungs- und Ressourcenprofile aus Sicht gesundheitsförderlicher Arbeitsgestaltung sind die Basis für die Bildung von neuen Stellenzuschnitten.

Im Folgenden werden zunächst die für die Pflegebranche als relevant identifizierten Belastungsformen vorgestellt. Sie wurden im Rahmen von Workshops mit Einrichtungen der Pflege auf der Basis arbeitswissenschaftlicher Systematiken entwickelt. Die Belastungsformen orientieren sich an dem BRR (Fragebogen der Erfassung von betrieblichen Risiken und Ressourcen) der Technischen Universität Dortmund, der im Rahmen des BMBF-geförderten Projektes pragdis (Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz in diskontinuierlichen Erwerbsverläufen) entwickelt wurde. Im Rahmen dieses Projektes wurden auf der Basis des BRR die Top-Ten Belastungs- und Ressourcenfaktoren der moder-

nen Arbeitswelt identifiziert (vgl. Siebecke, 2010a; Siebecke, Klatt & Ciesinger, 2010; Siebecke & Lisakowski, 2010).

## **BELASTUNGSFORMEN**

Belastungen stellen aus arbeitswissenschaftlicher Sicht die äußeren Einwirkungen auf den Menschen im Rahmen seiner Arbeit dar, also z.B. die Schwere, Menge und Dauer der Arbeit, der Zeitdruck, die klimatischen Bedingungen, aber auch z.B. das Führungsverhalten oder soziale Spannungen am Arbeitsplatz. Die folgende Systematik erhebt für den Einzelfall keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie ist lediglich eine pragmatische Heuristik, die sich im Kontext der Beratung von Pflegeeinrichtungen bewährt hat.

### *Körperliche Belastung*

Unter körperlicher Belastung werden in der Pflege vor allem die Einwirkungen auf das Muskel-Skelettsystem verstanden, z.B. durch heben, tragen, lagern, aber auch Arbeit in Zwangshaltungen. Die körperliche Belastung ist in der klassischen Grund- und Behandlungspflege hoch bis sehr hoch. Einwirkungen durch Klima, Lärm, Gase, Stäube, Dämpfe u.ä. gehören auch zu den körperlichen Belastungen, werden in der Pflege aber nur vereinzelt bedeutsam sein.

### *Psychische Belastung*

Psychische Belastung entsteht durch kognitive Anforderungen am Arbeitsplatz (Aufmerksamkeit, Gedächtnisleistungen, Problemlösungen), aber auch Umgang mit Konflikten, Bewältigung von Entscheidungs- und Verantwortungsdruck etc.. Als Faustregel gilt, dass die psychischen Belastungen mit der Abnahme körperlicher Belastungen steigen.

### *Emotionale Belastung*

Emotionale Belastungen sind in der Pflege sehr verbreitet und entstehen aus Situationen, die negative Gefühle auslösen: Mitleid mit Patienten, Wut bei Konflikten mit Vorgesetzten, Kollegen und Kunden, Panik bei Zeitdruck seien hier als Beispiele genannt. In der Pflege resultieren negative Emotionen zudem aus dem Gefühl der Hilflosigkeit aufgrund der schweren und des letztendlich immer final mit dem Tod des Klienten endenden Aufgabe.

### *Zeitdruck*

Wenn die gleiche Arbeitsmenge in kürzerer Zeit geschafft werden muss, erhöht sich die Leistungsanforderung (Leistung gleich Arbeit durch Zeit), was wie in jedem physikalischen System zu einem erhöhten Energieeinsatz führt. Bei zu hohem Zeitdruck wird der optimale Punkt der Leistungskurve ü-

berschritten und es kommt zu Fehlern und Unproduktivität bei gleichzeitig stark steigendem Energieeinsatz (Anstrengung).

### *Arbeitsintensität*

Die Arbeitsintensität resultiert einerseits aus Arbeitsmenge und Zeitdruck (s.o.). Andererseits spielt hier auch die Möglichkeit zu Regeneration, z.B. durch Pausen oder Abwechslung (Durchführung anderer Tätigkeiten mit anderem Belastungsprofil) eine Rolle.

### *Zielkonflikte*

Gerade in der Pflege spielen Zielkonflikte eine große Rolle. Insbesondere der Konflikt zwischen wirtschaftlichen Zielen der Einrichtung und den Versorgungszielen der Pflegenden führen konfliktieren in der konkreten Arbeit. Zielkonflikte können dabei zu individuell-internen Problemen führen (man tut etwas entgegen seiner Überzeugung und leidet darunter) oder zu Problemen zwischen Leitungen und Beschäftigten.

### *Unvorhersehbarkeit*

Wenn der Fortgang der Arbeit nicht vorhersehbar ist, kommt es zu Störungen und Unterbrechungen. Dies behindert die Produktivität wie auch die Zufriedenheit der Beschäftigten. Im Extremfall kann die Unvorhersehbarkeit zu Hilflosigkeitsgefühlen führen, wenn Pläne grundsätzlich nicht eingehalten werden können und ständig revidiert werden müssen.

### *Ergebnisdruck*

Der Ergebnisdruck ist ein Pendant zum Zeitdruck: Hohe Ergebniserwartungen, seien sie betrieblich oder persönlich begründet, führen zu höheren Leistungsanforderungen und steigendem Energieverbrauch. Besonders problematisch wird dies, wenn das Ergebnis nicht nur von Kompetenz und Anstrengung, sondern auch von nicht beeinflussbaren externen Faktoren abhängt. Dies ist z.B. im Bereich der Akquisition oftmals der Fall.

### *Verantwortungsdruck*

Mit der Übernahme dispositiver Aufgaben steigt in der Regel auch der Verantwortungsdruck. Der Druck kann sich auf die Verantwortung für Dinge und Güter (Maschinen, Finanzen) oder auch auf Personen (Mitarbeiter) beziehen. Verantwortungsdruck zieht die gleichen Konsequenzen nach sich wie Ergebnis und Zeitdruck, wird jedoch aufgrund der „moralisch-ethischen“ Komponente von den Betroffenen oft schwerwiegender wahrgenommen.

### *Isolation*

Der Mensch als soziales Wesen bevorzugt soziale Arbeitssituationen. Die Zusammenarbeit mit anderen Menschen oder die Interaktion mit Kunden sind daher eigene Werte zufriedenstellender Arbeitssi-

tuationen. In der Pflege entstehen isolierte Arbeitsfelder vor allem im ambulanten Bereich oder in Feldern, in denen ausgebildete Pflegekräfte entgegen ihren beruflichen Erwartungen nicht mit Menschen arbeiten.

## RESSOURCEN/CHANCEN

Ressourcen sind das Pendant zu den Belastungen. Sie sind im Prinzip dazu geeignet, Belastungen auszugleichen oder abzuwehren. Dies kann einerseits durch die Stärkung der eigenen Widerstandskraft erfolgen, z.B. dadurch, dass man einen Sinn in der Arbeit sieht und so die Belastungen besser ertragen kann. Manche Ressourcen wirken aber nicht direkt, sondern indirekt, indem sie Möglichkeiten eröffnen, um Belastungen zu senken: Bei hohen Freiheitsgraden kann man seine Arbeit selbst so gestalten, dass sie belastungsoptimiert ist.

### *Arbeitszeitflexibilität*

Die flexible Einteilung der Arbeitszeit ist eine Ressource, die vor allem für die Verwirklichung der Work-Life-Balance von entscheidender Bedeutung ist. Arbeitszeitflexibilität ist in bestimmten Lebensphasen (z.B. in der Familienphase) wichtiger als in anderen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass auch unattraktive Arbeitszeitlagen (wie z.B. Nachtschicht) unter bestimmten Umständen für einzelne Beschäftigte attraktiv sein können (z.B. für Eltern).

### *Teamarbeit*

Die Zusammenarbeit mit anderen und das Funktionieren des Teams sind wesentliche Motivatoren. Ungünstige Arbeitsbedingungen können in einem funktionierenden Sozialsystem besser „ertragen“ und bewältigt werden als allein. Ein auf beruflicher wie persönlicher Ebene funktionierendes Team ist zudem die mächtigste Widerstandsressource gegenüber suboptimaler Führung.

### *Arbeit am Klienten*

Was in anderen Berufsgruppen wie der Verwaltung oftmals als Belastung empfunden wird, ist in der Pflege eine Ressource: die Arbeit am Klienten. Das Interesse an Menschen und der Wunsch zu helfen ist immer noch der wesentliche Beweggrund für die Wahl des Berufsfelds Pflege. Daher wird es als sehr frustrierend erlebt, wenn die Arbeit am Klienten nicht den genügenden Raum in der Tätigkeit einnimmt. Im Extremfall kann diese Enttäuschung zur Ausbildung von Burnout-Symptomen beitragen.

### *Gestaltungsfreiräume*

Gestaltungsfreiräume bzgl. der eigenen Arbeit beziehen sich auf das „was, wie und wann“: Je stärker die Beschäftigten selbst ihre Arbeit hinsichtlich des Inhaltes, der Reihenfolge und der zeitlichen Per-

spektive oder der Arbeit und Weise der Ausführung selbst organisieren und gestalten können, desto eher sind sie in der Lage, Überlastungen zu vermeiden und Erholungsphasen einzuhalten.

### *Strukturiertheit*

Eine gute strukturierte Arbeitsaufgabe gibt einen stabilen Rahmen vor, der unnötige Belastungen vermeiden hilft. Auch Flexibilität ist leichter zu realisieren, wenn der grundsätzliche Rahmen der Arbeit und die Organisation der Einrichtung gut strukturiert sind.

### *Sinngehalt*

Der Sinngehalt der Arbeit ist laut DGB-Index Gute Arbeit (2009) in der Pflege einer der wenigen hoch bewerteten Kriterien der Arbeitszufriedenheit. Die zunehmende Konzentration auf kassenfinanzierte Leistungen („Industrialisierung der Pflege“, Ciesinger et al., 2011) stellt sich dabei als problematisch dar, weil dadurch die subjektive Empfindung des Sinns der Arbeit gestört ist.

### *Arbeitsplatzsicherheit*

Die Angst vor Arbeitsplatzverlust stellt eine massive Belastung und Bedrohung dar. Arbeitsplatzsicherheit hingegen kann eine „Baseline der Gelassenheit“ schaffen. Allerdings sind sich Beschäftigte mit stabilen Arbeitsverhältnissen oftmals nicht darüber im Klaren, dass dies ein besonderer Wert ist. Arbeitsgestaltung muss daher auch auf diesen Wert hinweisen und dafür sensibilisieren.

### *Entwicklungsmöglichkeiten*

Eine zentrale Gesundheitsressource – dies ist die Grundannahme des Projektes Pflege-Prävention 4.0 – sind die Entwicklungsmöglichkeiten der Beschäftigten. Diese führen dazu, dass belastende Tätigkeiten nicht „ein Leben lang“ ausgeübt werden müssen, sondern sich im Verlauf des Arbeitslebens ein abwechslungsreicher Belastungsmix ergibt, der immer unterhalb der schädigenden oder gesundheitsgefährdenden Grenzbelastung (auch in der Kumulation der Belastungen) bleibt.

### *Feedback*

Das Feedback über die eigene Arbeit ist eine zentrale Anforderung für zufriedenstellende und gesunde Arbeit. Feedback ermöglicht den Beschäftigten, sich fachlich und persönlich weiterzuentwickeln. Auch die „Gesundheitsressource Wertschätzung“ (Fischbach, 2010; Siebecke 2010b) hängt entscheidend von funktionierenden Feedbackstrukturen ab.

## **BEISPIEL: BELASTUNGS- UND RESSOURCENPROFIL IMMOBILIENBERATUNG**

Im Folgenden wird ein Beispiel für ein Belastungs- und Ressourcenprofil eines Geschäftsmodells dargestellt.

## Das Geschäftsmodellbeispiel

Derzeit werden nahezu alle neuen Immobilien altersgerecht konzipiert. Dabei haben Projektentwickler nur rudimentäre (und oft falsche) Vorstellungen von den Bedarfen alter und dementer Menschen, sodass hier ein großes Marktpotenzial besteht.

Leistungsangebote in diesem Bereich sind daher: Erstellung von Konzepten und Gutachten für Immobilienprojekte: behinderten-, demenz-, seniorengeeignete, barrierefreie Wohneinheiten, Gemeinschaftsräume/-flächen, Gartenanlagen.

Hierzu sind folgende Tätigkeiten erforderlich:

- Beratung von Immobilienunternehmen im Planungsstadium
- Mitarbeit in Planungsgruppen
- Schulung von Projektentwicklern

Diese Tätigkeiten lassen sich analytisch in drei Tätigkeitsfeldern mit unterschiedlichen Anforderungen einordnen:

1. Akquisition: Durch Kaltakquise und Netzwerkarbeit in der Region müssen Immobilienunternehmen über das Leistungsangebot der Pflegeeinrichtung informiert und als Kunden gewonnen werden. Zur Akquisition gehören zudem die Vertragsverhandlungen (Vertriebsaußendienst) und die Spezifizierung und interne Koordination der Leistungsanforderungen (Vertriebsinnendienst).
2. Konzeptentwicklung: Im Rahmen dieses Tätigkeitsfeldes werden, weitgehend ohne Kundenkontakt, Konzepte für senioren- und altersgerechtes Bauen erarbeitet und präsentationsfähig aufbereitet.
3. Kundeninteraktion: Die Beratung der Kunden vor Ort, die Präsentation der erarbeiteten Konzepte sowie die Mitarbeit in Arbeits- und Planungsgruppen beim Kunden und Schulungen sind die Leistungen, die in diesem Tätigkeitsfeld erbracht werden.

Die drei Tätigkeitsfelder können getrennt oder integriert bearbeitet werden. Sie stellen aber je für sich distinkte Anforderungen an die Kompetenz und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter und haben z.T. sehr unterschiedliche Belastungsprofile.

## Die Belastungen und Ressourcen in den Tätigkeitsfeldern

Die nachfolgende Abbildung zeigt die unterschiedlichen Belastungen und Ressourcen, die mit den Tätigkeitsfeldern verbunden sind. Die Darstellung erfolgt dabei im Ampelsystem:

- **GRÜN** bedeutet, dass eine Belastung gering bzw. eine Ressource hoch ist,
- **GELB** bedeutet moderate Werte in beiden Bereichen,
- **ROT** bedeutet sehr hohe Belastungen bzw. sehr geringe Ressourcen.

<b>Belastungs- und Ressourcenprofil</b>			
Geschäftsmodell: <b>Immobilienberatung</b>			
Tätigkeitsfelder: <b>Akquisition</b> <b>Konzeptentwicklung</b> <b>Kundeninteraktion</b>			
<b>Belastungen</b>			
Körperliche Belastung	●	●	●
Psychische Belastung	●	●	●
Emotionale Belastung	●	●	●
Zeitdruck	●	●	●
Arbeitsintensität	●	●	●
Zielkonflikte	●	●	●
Unvorhersehbarkeit	●	●	●
Ergebnisdruck	●	●	●
Verantwortungsdruck	●	●	●
Isolation	●	●	●
<b>Ressourcen</b>			
Arbeitszeitflexibilität	●	●	●
Teamarbeit	●	●	●
Arbeit am Klienten	●	●	●
Gestaltungsfreiräume	●	●	●
Strukturiertheit	●	●	●
Sinngehalt	●	●	●
Arbeitsplatzsicherheit	●	●	●
Entwicklungsmöglichkeiten	●	●	●
Feedback	●	●	●

Die Argumentationen für die Vergabe der einzelnen Werte seien exemplarisch wie folgt beschrieben. (Dabei ist festzuhalten, dass die Belastungseinschätzung je nach konkreter Umsetzung des Geschäftsmodells variieren kann. Die „Ampelanzeige“ ist damit nur ein grober Richtwert – ebenso wie die allgemeine Beschreibung der Geschäftsmodelle in der Beispielsammlung. Die konkreten Belastungen und Ressourcen müssen in der Praxis bei jedem Planungszyklus in einer Einrichtung selbst überprüft und ggfs. auf die konkrete Situation vor Ort adaptiert werden.)

Die *körperliche Belastung* ist in allen drei Tätigkeitsfeldern sehr gering und stellt damit einen potenziellen Ausgleich gegenüber den klassischen körperbetonten Pflegedienstleistungen dar.

Die *psychische Belastung* ist in der Akquisition hoch, da dort erhebliche unmittelbar überprüfbare Leistungsanforderungen bzgl. des Erfolgs bestehen. Im Bereich der Konzeptentwicklung sind die psychischen Belastungen überschaubar, da hier Kompetenz und Routine ausgespielt werden können. Die Arbeit mit dem Kunden kann je nach Gegenüber psychisch sehr oder gering belastend sein.

Die *emotionale Belastung* ist in allen drei Tätigkeitsfeldern eher gering zu veranschlagen, da es keine kritischen Kundeninteraktionen und keine emotional belastenden Tätigkeitsinhalte gibt.

Der *Zeitdruck* hingegen ist bei allen Tätigkeitsfeldern im Durchschnitt eher moderat. Die Art der Beratungsprojekte ist nicht auf zeitkritisches Massengeschäft angelegt, sondern individuell. Dies schließt jedoch nicht aus, dass es im Einzelfall erheblichen Zeitdruck geben kann.

Die *Arbeitsintensität* ist im Bereich der Akquisition voraussichtlich am höchsten, da hiervon der Erfolg des Geschäftsfeldes abhängt. Da es sich um ein neues, innovatives Geschäftsfeld handelt, müssen die Leistungserstellungsstrukturen aufgebaut werden, was zu einer hohen Arbeitsintensität auch bei der Konzeption und im Bereich der Kundeninteraktion führen wird. Diese geht aber im Zuge der Etablierung und Routinisierung zurück.

*Zielkonflikte* sind im Bereich der Akquisition wie auch der Kundeninteraktion nicht zu erwarten. Im Bereich der Konzeptentwicklung kann es jedoch dazu kommen, wenn z.B. finanzielle und Versorgungsziele in einem Konzept in Einklang gebracht werden müssen.

Die *Unvorhersehbarkeit* ist im Bereich der Akquisition eine der größten Belastungen, da sich je nach Kundenverhalten (Angebotsannahme oder -ablehnung) vollkommen andere Rahmenbedingungen für die weitere Arbeit ergeben. Im Bereich der Konzeptentwicklung sind Planungen hingegen sehr gut möglich und stabil. Jede Art der Kundeninteraktion hängt vom Kunden (als „König“) ab und ist daher in gewissem Maße unvorhersehbar.

Der *Ergebnisdruck* ist im Bereich der Akquisition naturgemäß sehr hoch, während in den anderen beiden Tätigkeitsbereichen – eine solide Kompetenz vorausgesetzt – die Arbeitsergebnisse wenig gefährdet sind und die Beschäftigten daher kaum unter Druck stehen. Hiermit korrespondiert auch der

*Verantwortungsdruck*, der bei der Akquisition hoch ist (ohne Aufträge keine Geschäftsfeld) und bei den anderen beiden Tätigkeitsfeldern moderat bis gering.

Beschäftigte mit Akquisitionsaufgaben fühlen sich oft sozial *isoliert*, einerseits, weil sie im Außendienst kaum Kontakte zu den Kollegen haben. Im Bereich des Innendienstes sind sie als Vertreter der Kundenforderungen ebenfalls sozial isoliert und „gehören nicht zum Team“. Die Konzeptentwicklung kann als reine Schreibtischarbeit als isoliert empfunden werden, während die Interaktionsarbeit mit dem Kunden per se eine soziale Aufgabe ist.

Die *Arbeitszeitflexibilität* ist in der Akquisition besonders hoch, da hier die Termingestaltung weitgehend frei ist. Auch bei der Konzeptentwicklung kann die Zeit flexibel eingeteilt werden, solange die Deadlines eingehalten werden. Im Bereich der direkten Kundeninteraktion ist man jedoch von der Zeit- und Termingestaltung der Kunden abhängig und daher gebunden und nicht flexibel.

*Teamarbeit* in der Akquisition ist kaum anzutreffen, weil Akquisition als Einzelarbeit, oft mit abgrenzten Strukturen (Vertriebsgebiete) angelegt ist. In den anderen beiden Tätigkeitsbereichen ist Teamarbeit prinzipiell möglich, wird aber nicht die grundlegende Organisationsform sein.

In der Akquisition wie auch in der Kundeninteraktion findet die *Arbeit am Klienten* (dem Immobilienunternehmen) statt. Dieser Kunde ist allerdings wahrscheinlich nicht der Endkunde (Bewohner). Im Rahmen der Konzeptentwicklung findet in der Regel kein Austausch mit dem Klienten statt.

Die *Gestaltungsfreiräume* in der Akquisition sind sehr hoch, da in der Regel nur Ergebnisse erwartet werden. Auch in der Konzeption wird die Arbeit mit einigen Gestaltungsfreiräumen versehen sein. Die Arbeit in Interaktion mit dem Kunden wird jedoch weitgehend vom Kunden reglementiert und vorgegeben, sodass hier wenige Freiheitsgrade für die Beschäftigten bestehen.

Die Arbeit in der Akquisition, vor allem beim Vertrieb neuer Dienstleistungen, ist wenig bis gar nicht *strukturiert*. Hingegen sind die Konzeptions- und Beratungsarbeiten in Interaktion mit dem Kunden durch den vereinbarten Auftrag definiert und liegen damit in der Grundstruktur fest.

Der *Sinngehalt* der Arbeit ist bei der Konzeption und bei der Beratung des Kunden vor Ort hoch, da hier Pflegekräfte ihre Expertise zum Wohle der späteren Bewohner einsetzen können. Bei der Akquisition geht es jedoch primär nicht um die Erhöhung der Lebensqualität der Älteren, sondern um die Einwerbung finanziell attraktiver Aufträge, was durchaus im Einzelfall ein Widerspruch sein kann.

Die *Arbeitsplatzsicherheit* ist vom Erfolg des Geschäftsmodells abhängig und kann daher in allen Tätigkeitsfeldern hoch oder niedrig sein.

Die *Entwicklungsmöglichkeiten* für die Beschäftigten sind in allen Tätigkeitsbereichen groß, weil die Pflegekräfte sich durch die Arbeit im neuen Geschäftsfeld Qualifikationen verschaffen, die sie für neue Aufgaben empfehlen.

Das *Feedback* ist bei den Tätigkeiten, die im Kundenkontakt erfolgen (Akquisition und Kundenberatung), schnell und direkt, aber nicht immer konstruktiv und wohlwollend. D.h., die Beschäftigten müssen durchaus lernen, mit dieser Kritik als Ressource umzugehen. Das Feedback bzgl. der Konzeptentwicklung ist voraussichtlich eher indirekt und wird durch den Vertriebsinnendienst gegeben.

## RESÜMEE

Durch die Erstellung der Belastungs- und Ressourcenprofile werden die spezifischen Chancen und Risiken der entwickelten Geschäftsmodelle auf die Ebene einzelner Tätigkeitsfelder/-gruppen heruntergebrochen. Es wird deutlich, welche Tätigkeitsoptionen sich in dem Geschäftsfeld ergeben und welchen Belastungen und Ressourcen mit diesen Tätigkeiten verbunden sein können.

Dabei sind die durch das Projekt Pflege-Prävention 4.0 vorgenommenen Bewertungen lediglich Anhaltspunkte, denn je nach konkreter Umsetzung können sich die Belastungsprofile entscheidend anders darstellen. In der Praxis werden daher die Belastungsprofile für die ausgewählten Geschäftsmodelle auf der Basis der Musterprofile überprüft und korrigiert, geschärft und ergänzt.

Sie werden dann in einem finalen Schritt dazu genutzt, für individuelle Mitarbeiter mit individuellen Ansprüchen an Arbeit und Leben maßgeschneiderte Stellen und Karrierewege zu entwickeln.



7

# GESUNDHEITSORIENTIERTE ORGANISATIONSMODELLE

## ARBEITSORGANISATORISCHE MODELLE IN DER PFLEGE

Im Projekt Pflege-Prävention 4.0 sollen Modelle entwickelt werden, wie Prävention für Pflegekräfte unter den besonderen Bedingungen der Arbeits- und Branchenstrukturen erfolgreich gestaltet werden kann. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Verhältnisprävention, d.h. der Herstellung von Arbeitsbedingungen, die nicht nur nicht krank machen, sondern im Idealfall zur Gesundheit der Beschäftigten beitragen können. Eine zentrale Frage ist dabei, wie Arbeit in der statischen Betrachtung (aktuelle Arbeitsbedingungen) und der dynamischen Betrachtung (Veränderung der Arbeitsbedingungen im Zeitverlauf) in der Pflege gestaltet werden kann.

Dieses Kapitel fasst die arbeitswissenschaftlichen Grundlagen zusammen, entwirft das Modell der Arbeitsgestaltung auf der Basis von sogenannten Belastungs- und Ressourcenprofilen und stellt reale Beispiele innovativer Arbeitsgestaltung in der Pflege vor.

### Verhalten und Verhältnis

In der Arbeitsgestaltungs- und Präventionsforschung hat sich die Unterscheidung zwischen Verhaltensprävention und Verhältnisprävention bewährt. Die Verhaltensprävention beschreibt dabei die Maßnahmen, die ein Individuum trifft, um sich gesundheitsbewusst zu verhalten. Dies kann sich darauf beziehen, ungesundes Verhalten zu unterlassen (wie z.B. Verzicht auf Tabak oder Alkohol) oder gesundheitsförderliches Verhalten auszuüben (z.B. Sport, Ernährung, Entspannung).

Verhältnisprävention bezieht sich auf die Beeinflussung der äußeren Bedingungen, denen ein Individuum ausgesetzt ist. Dies meint in der Arbeitswissenschaft meist in erster Linie die Gestaltung der Arbeitsbedingungen, sollte aber durchaus auch den Privatbereich einbeziehen, von dem selbstverständlich auch Belastungen und Gefahren für die Gesundheit ausgehen, z.B. durch familiäre Verpflichtungen als additive Belastung.

Obwohl beide Formen der Prävention immer in einem Atemzug genannt werden, ist eine deutliche Priorität für Verhaltensprävention im Rahmen betrieblicher Ansätze des Gesundheitsmanagements zu konstatieren. Angebote betrieblicher Gesundheitsförderung, aber auch kassenfinanzierte Präventionsangebote beziehen sich fast ausschließlich auf den Bereich verhaltenspräventiver Maßnahmen: Suchtberatung, Entspannungskurse, Selbst- und Zeitmanagement, Stressbewältigung, Resilienztrainings, Sportangebote, gesunde Ernährung usw. usf. sind die zentralen Themen der praktischen Gesundheitsförderung.

Auch die therapeutischen Angebote, z.B. bei Burnouterkrankungen, richten sich auf das Individuum. Ziel ist es, seine Ressourcen und Widerstandskräfte zu steigern und Verhalten zu trainieren, das es ermöglichen soll, mit den (unveränderten) Belastungen des Arbeitslebens wieder umgehen zu können, ohne dabei weiteren gesundheitlichen Schaden zu nehmen. Betriebliches Wiedereingliederungs-

management nach längeren Krankheitsphasen beschränkt sich in der Regel darauf, den Zeitanteil der arbeitsbedingten Belastung langsam zu steigern, nicht aber die Arbeitsbedingungen strukturell zu verändern.

Genau der letztgenannte Aspekt wäre aber zentrales Thema der Verhältnisprävention. Hier müsste es darum gehen, Arbeit quantitativ wie auch qualitativ so zu gestalten, dass sie nicht krank macht und im Idealfall die Gesundheit fördert. Dies findet jedoch weitaus seltener statt als verhaltenspräventive Angebote. Der Grund dafür sind die höheren Kosten und – wahrscheinlich gravierender – die Komplexität der Aufgabe: Verhältnisprävention greift tief in die Organisation ein und soll diese mit dem Ziel der Gesundheitsförderung verändern. Da hierbei technische und wirtschaftliche Ziele nicht ausgeklammert werden können, ist gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung ein sehr komplexer, weitreichender und voraussetzungsvoller Prozess.

Andererseits ist Verhältnisprävention – zumindest aus arbeitswissenschaftlicher Sicht – zweifellos der „Königsweg“. Sie stellt strukturelle, zeitstabile Bedingungen her, die Gesundheit fördern, und schafft damit eine Präventionsbasis, deren gesundheitsförderliche Wirkungen durch Verhaltensansätze nochmals gesteigert werden können. Umgekehrt wird es aber niemals gelingen, schlechte Arbeitsbedingungen langfristig durch verhaltenspräventive Maßnahmen auszugleichen.

Und selbst wenn dies möglich wäre, es wäre ethisch nicht vertretbar. Es ist nicht akzeptabel, dass schlechte Arbeitsbedingungen zum individuellen Problem deklariert werden und die Verantwortung für die Gesunderhaltung der Beschäftigten vom Unternehmen auf den Beschäftigten übertragen wird. Unabhängig davon, ob der Stresskurs vom Unternehmen bezahlt wird, hat das Unternehmen zunächst die Pflicht zu überprüfen, ob der Stress nicht durch Maßnahmen von Organisation, Arbeitsgestaltung oder Führung vermeidbar ist.

Dies soll andererseits aber nicht implizieren, dass Unternehmen die Verantwortung für die Gesundheit ihrer Beschäftigten in einem umfassenden Sinn haben. Ungesunde Lebensführung, individuelles Risikoverhalten oder Zusatzbelastungen aus dem Privatleben sind Bereiche, in denen das Unternehmen keinen unmittelbaren Einfluss hat und daher keine Verantwortung übernehmen kann und soll. Hier trägt der Beschäftigte die Verantwortung und hat das Recht, sich individuell gesund zu verhalten – oder auch nicht. Im Bereich der Arbeit jedoch hat das Unternehmen Schutz- und Fürsorgepflichten.

## **ARBEITSORGANISATORISCHE MODELLE UND IHRE PRÄVENTIONSWIRKUNGEN**

Verhältnisprävention im engeren Sinne, d.h. bezogen auf die Arbeitswelt, bedeutet vor allem die Herstellung von Arbeitsbedingungen, die auch auf längere „Distanz“ nicht gesundheitsschädlich sind.

Im Bereich des Arbeitsschutzes liegen hier Regelwerke mit vielfältigen Belastungsgrenzwerten vor, seien sie bezogen auf Arbeits- und Einsatzzeiten, den Umgang mit Maschinen, Geräten, Materialien

und Stoffen, Umgebungsbedingungen, den Arbeitsvollzug selbst (vor allem in körperlicher Hinsicht) und vielem anderen mehr. Diese Grenzwerte dienen allerdings nicht zur Definition attraktiver, „guter“ Arbeit, sondern dazu, arbeitsbedingte Erkrankungen zu verhindern.

Die Prinzipien der Arbeitsgestaltung sind hingegen genau an dem Ziel orientiert, über die gesetzlichen Vorgaben und über die Kriterien der Ausführbarkeit, Erträglichkeit, Schädigungslosigkeit und Beeinträchtigungsfreiheit hinaus Arbeitsbedingungen zu erzeugen, die persönlichkeits- und gesundheitsförderlich sind.

Im Zentrum stehen dabei Modelle der Bildung von Arbeitsinhalten: Es geht darum, die Tätigkeiten, deren Ausführung in einer Stelle gebündelt sind, so zuzuschneiden, dass sich ein Optimum hinsichtlich verschiedenster Ziele einstellt. Dabei sind aus Sicht der gesundheitsförderlichen Arbeit vor allem die Optimierung der Belastungen und die Stärkung der Ressourcen relevant.

## **Optimierung der Belastung**

Belastung ist nicht per se negativ zu sehen. Sowohl körperliche wie auch geistige Belastung stellt zunächst eine Trainingsmöglichkeit dar und steigert dadurch die physische und psychische Leistungsfähigkeit. Einseitige oder zu hohe Belastung führt hingegen zu Verschleiß.

Für den Bereich der Arbeit in der Pflege wurden im Projekt Pflege-Prävention 4.0 folgende Belastungsformen als relevant identifiziert (vgl. hierzu die ausführliche Darstellung im vorangegangenen Kapitel zu den Belastungs- und Ressourcenprofilen).

- Körperliche Belastung
- Psychische Belastung
- Emotionale Belastung
- Zeitdruck
- Arbeitsintensität
- Zielkonflikte
- Unvorhersehbarkeit
- Ergebnisdruck
- Verantwortungsdruck
- Isolation

## **Stärkung der Ressourcen**

Ressourcen sind das Pendant zu den Belastungen. Sie sind im Prinzip dazu geeignet, Belastungen auszugleichen oder abzuwehren. Dies kann einerseits durch die Stärkung der eigenen Widerstandskraft erfolgen, z.B. dadurch, dass man einen Sinn in der Arbeit sieht und so die Belastungen besser ertragen kann. Manche Ressourcen wirken aber nicht direkt, sondern indirekt, indem sie Möglichkeiten eröffnen, um Belastungen zu senken: Bei hohen Freiheitsgraden kann man seine Arbeit selbst so gestalten, dass sie belastungsoptimiert ist. Auch die relevanten spezifischen Ressourcen in der Pflege wurden im Projekt systematisiert:

- Arbeitszeitflexibilität
- Teamarbeit
- Arbeit am Klienten
- Gestaltungsfreiräume
- Strukturiertheit
- Sinngehalt
- Arbeitsplatzsicherheit
- Entwicklungsmöglichkeiten
- Feedback

Im Folgenden werden die grundlegenden arbeitsorganisatorischen Modelle vorgestellt und ihr möglicher, prinzipieller Beitrag zur Optimierung der Belastungen und Stärkung der Ressourcen abgeleitet.

## **Job Enlargement**

Die einfachste Form der gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung ist das Job Enlargement. Es bezeichnet die Erweiterung der Arbeitsinhalte auf gleicher Ebene. Ähnliche, aber doch in ihrer Ausführung differente Tätigkeiten werden zu einer Stelle zusammengefasst.

Hierdurch wird zunächst erreicht, dass durch den notwendigen Tätigkeitswechsel alle Formen der einseitigen Belastung und deren Folgeprobleme gemindert werden. Dies gilt in umso stärkerem Maße, je unähnlicher sich die Ausführungen der Tätigkeiten sind. Wenn – um ein einfaches Beispiel zu wählen – eine Tätigkeit hohe Belastungen der Armmuskulatur bedeutet, so kann durch eine Erweiterung der Stelle um Tätigkeiten, die die Beinmuskulatur beanspruchen, ein Ausgleich geschaffen werden.

Job Enlargement kann in der Pflege vor allem im Bereich der Grund- und Behandlungspflege eingesetzt werden, indem versucht wird, kumulative Belastungen durch einseitige Verrichtungen zu vermeiden und die Belastungsarten zu durchmischen.

Das Modell des Job Enlargement ist hingegen nur bedingt geeignet, Ressourcen aufzubauen, insbesondere im Bereich der Gestaltungs- und Entwicklungsmöglichkeiten. Enlargement bedeutet kaum eine Möglichkeit des beruflichen Fortkommens und auch die Entwicklungsmöglichkeiten hinsichtlich der Qualifikationsprofile sind eng limitiert, da es sich um die Erweiterung mit gleichwertigen Tätigkeiten handelt, die ähnliche bis gleiche Kompetenzen verlangen.

### **Job Enrichment**

Anders sind die Modelle des Job Enrichment. Hier werden, ebenso wie beim Enlargement die Arbeitsinhalte erweitert bzw. angereichert, diesmal aber auch um dispositive und höherwertige Tätigkeiten. Im einfachsten Fall sind dies z.B. Dokumentationsarbeiten in Ergänzung körperlicher Arbeit, Enrichment kann aber durchaus auch eine Durchmischung von operativen Tätigkeiten mit Leitungs- oder Planungsaufgaben bedeuten. In der Pflege sind Beispiele hierfür die Anreicherung von Grund- und Behandlungspflege mit Einsatzplanungs- und Pflegeplanungsaufgaben oder die Übernahme von höherwertigen Spezialaufgaben wie Beratungstätigkeiten.

Da hinsichtlich der Einbeziehung höherwertiger Tätigkeiten prinzipiell keine Grenzen gesetzt sind, kann Enrichment auch zur Vorbereitung von Karrieresprüngen eingesetzt werden, indem die höherwertigen Tätigkeiten der angezielten neuen Stelle der bestehenden Stelle nach und nach zugeschlagen werden und so erlernt werden können. Die Funktion der gesundheitsförderlichen Belastungsoptimierung ist ebenso zu bewerten wie beim Enlargement. Einseitige Belastungen können vermieden werden, da ein Wechsel zwischen Tätigkeiten stattfindet.

Gerade durch den Einbezug höherwertiger Tätigkeiten ist Job Enrichment aber auch geeignet, Ressourcen aufzubauen. Die Arbeitszufriedenheit, Gestaltungsfreiräume und auch persönliche Karriere-möglichkeiten können durch Enrichment gestärkt und vorbereitet werden. Enrichment-Modelle werden daher von den Beschäftigten als attraktiv wahrgenommen werden.

### **Job Rotation**

Rotationsmodelle gehen einen grundsätzlich anderen Weg. Hier werden die Arbeitsinhalte einer Stelle beibehalten, wobei die Stelleninhaber ihre kompletten Funktionen in Abständen tauschen. Diese Rotation kann kurzzyklisch oder längerfristig sein und zwei oder auch mehr Stellen einbeziehen.

In der Regel werden Rotationen auf gleicher Hierarchieebene durchgeführt (ähneln also strukturell dem Job Enlargement). Es gibt aber auch Modelle, wo Führungsaufgaben in die Rotation einbezogen werden, also z.B. im Rahmen eines monatlichen Wechsels der Teamleitung. In der Pflege sind Rotationen z.B. zwischen ambulanter und stationärer Pflege mit ihren sehr unterschiedlichen Anforderungs- und Belastungsprofilen denkbar.

Die Belastungsoptimierung erfolgt durch den Wechsel der Belastungen bei Übernahme der anderen Stelle. Dabei ist wichtig, die Rotationszyklen so zu wählen, dass eine Belastungsreduktion und keine Belastungsverdichtung, z.B. durch strapaziöse Eingewöhnungszeiten, erfolgt. Ebenso wird Rotation nur belastungsreduzierend wirken, wenn die unterschiedlichen Stellen genügend differente Belastungsprofile besitzen.

Rotation wird ggfs. als Ressource wirken können, wenn dadurch die Chance besteht, aus sehr belastenden Arbeitssituationen (z.B. Palliativpflege) phasenweise herauszukommen oder andere Arbeitszusammenhänge zu erproben. Eine Entwicklungsmöglichkeit ist damit nur bedingt verbunden, es sei denn, Rotation wird zum Entwicklungsprinzip gemacht: Z.B. basieren Traineeprogramme auf dem Durchlaufen verschiedener Stationen und dem Erlernen differenter Tätigkeiten.

## **Laufbahnmodelle**

Das generelle Problem bei Enlargement, Enrichment und eingeschränkt auch bei Rotation ist die statische Betrachtung des Arbeitssystems. Es wird davon ausgegangen, dass der durch die Modelle definierte Aufgabenzuschnitt für eine bestimmte (längere) Zeit stabil bleibt. Hierdurch entsteht selbstverständlich die Gefahr, dass sich Belastungen im Zeitablauf kumulieren und dann zu Problemen und Unzufriedenheit führen. Je länger die Zeitdauer kontinuierlicher Belastung, desto größer die Gefahr, dass Grenzen der Erträglichkeit, Akzeptanz und Duldung überschritten werden.

Innovative, gesundheitsorientierte Laufbahnmodelle betrachten die Belastungs- und Ressourcensituation in der Längsschnittperspektive und planen die Arbeitsinhalte als Abfolge verschiedener Funktionen im Zeitablauf. Dabei wird das klassische Ziel der Laufbahngestaltung und Karriereplanung, also die Vereinbarkeit der betrieblichen und der individuellen Entwicklungsinteressen, nicht vernachlässigt. Vielmehr wird Gesundheitsförderlichkeit als ein weiteres Ziel in den Bewertungskanon aufgenommen.

Klassische Karrierewege sind dabei limitiert: Ein vertikaler Aufstieg ist strukturell nur für eine Minderzahl der Beschäftigten möglich. Innovative Laufbahnmodelle ergänzen Aufstiegslaufbahnen daher z.B. durch Fachkarrieren. Denkbar und besonders praktikabel sind aber auch Entwicklungsformen, die keinem Karriereziel folgen, sondern deren Ziel die Abwechslung selbst ist. Diese Form der Laufbahngestaltung reagiert auf den häufig bei Stellenwechseln formulierten Grund: „ich muss mal wie-

der was anderes machen“ und kommt so einem Ausscheiden der Beschäftigten aufgrund von Langeweile und Sättigung, aber auch von Überforderung und einseitiger Belastung zuvor.

Die Instrumentalität der Laufbahnmodelle für Belastungsoptimierung ist sehr stark, da die Belastung zusätzlich in der zeitlichen Dimension gestaltet werden kann. So können Schwächen der statischen Arbeitsgestaltung (z.B. Fehlbelastungen) im Zeitverlauf ausgeglichen werden. Vor allem bei fortschreitendem Alter, wenn also die Leistungsfähigkeit abnimmt und körperliche Belastungen stärker empfunden werden, sind Laufbahnmodelle eine hervorragende Lösung, um nachhaltig spezifische Belastungen abzubauen.

Attraktive Laufbahnmodelle sind zudem ein Anreiz zum Verbleib in der Einrichtung und der Branche. Auch wenn sich mit zunehmendem Alter bestimmte Aspekte der Pflege als nicht mehr akzeptabel herausstellen, z.B. die körperliche Belastung in der „Pflege am Bett“, ergeben sich durch Laufbahnmodelle tragfähige Alternativen innerhalb der Branche und das Ausscheiden aus dem Beruf ist nicht mehr die einzige Möglichkeit für die Betroffenen.

Hierzu sind selbstverständlich genügend diverse Tätigkeiten als Arbeitsangebot in der Organisation erforderlich. Nur wenn viele verschiedene Aufgaben zu leisten sind, können hieraus Führungs- und Fachkarrieren oder abwechslungsreiche Laufbahnen für alle Beschäftigten entwickelt werden.

## **VORGEHEN BEI DER GESUNDHEITSORIENTIERTEN ARBEITSGESTALTUNG**

Folgt man der oben angeführten Argumentation, so muss es in der gesundheitsorientierten Arbeitsgestaltung darum gehen,

- unter Nutzung des arbeitswissenschaftlichen Instrumentariums
- für den Beschäftigten individuelle,
- belastungsoptimierte und
- ressourcenfördernde

Arbeitsinhalte und Arbeitsformen zu generieren.

Die Entwicklung belastungsoptimierter Arbeitsplätze in der Pflege besteht somit in der Rekombination von Tätigkeiten zu Arbeitsinhalten, die ein gesundheitsförderliches Belastungsprofil aufweisen.

## **Belastungs- und Ressourcenprofil**

Um diese gesundheitsförderliche Arbeitsstrukturierung umzusetzen, müssen daher die Belastungs- und Ressourcenprofile der einzelnen Tätigkeitsgruppen bestimmt werden. Vor diesem Hintergrund wurde im Projekt die Methodik des Belastungs- und Ressourcenprofils entwickelt (für Details dazu siehe das vorangegangene Kapitel über Belastungs- und Ressourcenprofile der Geschäftsmodelle in der Pflege).

Ein Belastungs- und Ressourcenprofil ist die Beschreibung einer Tätigkeit oder Tätigkeitsgruppe (wie z.B. Behandlungspflege, Angehörigenschulung, Pflegeberatung usw.) hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Belastungssituation bzw. die Ressourcenoptionen.

Es wird also – immer unter der Annahme, dass die Tätigkeit ständig ausgeübt werde – beurteilt, wie stark die erwartbaren Belastungen und Ressourcen sind, die damit einhergehen. Als Systematik werden dabei die oben angeführten Listen von relevanten Belastungs- und Ressourcenarten in der Pflege herangezogen.

Zur Visualisierung der Profile werden dabei alle positiven Aspekte, d.h. geringe Belastungen und hohe Ressourcen, mit einem grünen Punkt markiert, alle negativen Aspekte (hohe Belastungen, geringe Ressourcen) mit einem roten Punkt. Gelbe Markierungen erhalten Belastungen und Ressourcen, die moderat oder ambivalent beurteilt werden. In der praktischen Anwendung dieses Ampelsystems sind damit die Belastungs-Ressourcen-Profile unmittelbar und schnell erfassbar.

Diese Belastungs- und Ressourcenprofile aus Sicht gesundheitsförderlicher Arbeitsgestaltung sind die Basis für die Bildung von neuen Stellenzuschnitten.

### ***Beispiel für ein Belastungs- und Ressourcenprofil***

Ein typisches Belastungs- und Ressourcenprofil für den Tätigkeitsbereich der Organisation der Soforthilfe in Krisensituationen, z.B. bei plötzlich eintretendem Pflegebedarf eines Angehörigen, würde sich beispielsweise folgendermaßen darstellen.

Die Tätigkeit umfasst die Organisation von Soforthilfemaßnahmen in Krisensituation, d.h. wenn ein Familienmitglied unerwartet zum Pflegefall wird. Die konkreten Aufgaben sind die Beratung der Betroffenen und ihrer Angehörigen in akuten Krisensituationen und die Organisation sofortiger Unterstützung bzw. die Auswahl notwendiger Hilfen. Hierzu sind Erstgespräche zur Analyse der Krisensituation zu führen sowie weiterführende persönliche Beratungsgespräche mit den Betroffenen und/oder den Angehörigen hinsichtlich der Themen Finanzen, Umgebung/Räumlichkeiten, pflegerische Versorgung und ggf. Work-Life-Balance der pflegenden Angehörigen. Eine schnelle pflegerische Versorgung der Pflegebedürftigen sowie eine hauswirtschaftliche Unterstützung für die ersten Tage nach Auftreten

der Krisensituation sind zu organisieren. Hierzu sind geeignete Anbieter auszuwählen, zu beauftragen und mit den Kostenträgern abzurechnen.

<b>Belastungs- und Ressourcenprofil</b>	
Tätigkeitsfeld: Soforthilfe in Krisensituationen	
<b>Belastungen</b>	
Körperliche Belastung	
Psychische Belastung	
Emotionale Belastung	
Zeitdruck	
Arbeitsintensität	
Zielkonflikte	
Unvorhersehbarkeit	
Ergebnisdruck	
Verantwortungsdruck	
Isolation	
<b>Ressourcen</b>	
Arbeitszeitflexibilität	
Teamarbeit	
Arbeit am Klienten	
Gestaltungsfreiräume	
Strukturiertheit	
Sinngehalt	
Arbeitsplatzsicherheit	
Entwicklungsmöglichkeiten	
Feedback	

*Beispielhaftes Belastungs- und Ressourcenprofil für den Bereich „Organisation von Soforthilfe in Krisensituationen“*

Die Tätigkeit umfasst die Organisation von Soforthilfemaßnahmen in Krisensituation, d.h. wenn ein Familienmitglied unerwartet zum Pflegefall wird. Die konkreten Aufgaben sind die Beratung der Betroffenen und ihrer Angehörigen in akuten Krisensituationen und die Organisation sofortiger Unterstützung bzw. die Auswahl notwendiger Hilfen. Hierzu sind Erstgespräche zur Analyse der Krisensituation zu führen sowie weiterführende persönliche Beratungsgespräche mit den Betroffenen und/oder den Angehörigen hinsichtlich der Themen Finanzen, Umgebung/Räumlichkeiten, pflegerische Versorgung und ggf. Work-Life-Balance der pflegenden Angehörigen. Eine schnelle pflegerische Versorgung der Pflegebedürftigen sowie eine hauswirtschaftliche Unterstützung für die ersten Tage nach Auftreten der Krisensituation sind zu organisieren. Hierzu sind geeignete Anbieter auszuwählen, zu beauftragen und mit den Kostenträgern abzurechnen.

Die Belastungssituation stellt sich exemplarisch wie folgt dar:

- Die körperliche Belastung ist eher gering, weil keine Pflegearbeit geleistet wird.
- Die psychische Belastung ist moderat und entspringt vor allem dem extrem hohen Verantwortungs- und Zeitdruck, der mit der Krisenbewältigung immer einhergeht.
- Die emotionale Belastung durch die Beschäftigung mit den Problemen der Klienten ist durchaus vorhanden, aber nicht so hoch wie in anderen Bereichen der Pflege, in denen die direkte Arbeit am (oftmals leidenden) Klienten gefordert ist.
- Die Arbeitsintensität kann phasenweise extrem sein, da die Krisenprobleme gelöst sein müssen, bevor Entspannungsphasen möglich sind.
- Zielkonflikte können auftreten, wenn z.B. die Versorgung aufgrund von Finanzierungsproblemen nicht so realisiert werden kann, wie dies notwendig und wünschenswert wäre.
- Das Auftreten von Krisenfällen ist unvorhersehbar, die Strategien der Krisenbewältigung sind jedoch nach einer Einarbeitungszeit Routine, sodass hier nur ab und zu Überraschungen zu erwarten sind.
- Der Ergebnisdruck ist ebenso hoch wie der Verantwortungsdruck, da Lösungen in kurzer Zeit zwingend gefunden werden müssen.
- Ein Isolationsempfinden nicht zu erwarten, weil die Funktion mit hohen kommunikativen Anteilen belegt ist, sowohl im Umgang mit dem Klienten als auch mit den Kooperationspartnern und Auftragnehmern.

Die Ressourcenpotenziale der Tätigkeit sind folgendermaßen beschreibbar:

- Die Arbeitszeitflexibilität ist kaum zu gewährleisten, da das Auftreten der Krisenfälle nicht steuerbar ist und andererseits unmittelbaren Handlungsbedarf erzeugt.
- Teamarbeit ist trotz der hohen kommunikativen Anteile kaum möglich, wie die Tätigkeit eine Schaltstellenfunktion ist, die von einer einzelnen Person ausgefüllt wird.
- Die Arbeit am Klienten (d.h. meist dem Angehörigen) ist ausgeprägt, weil hier viele persönliche Abstimmungen und Beratungen zu leisten sind.
- Die Gestaltungsfreiräume bei der Arbeit sind durchaus vorhanden, werden aber durch den erheblichen Zeit- und Ergebnisdruck, der standardisiertes Vorgehen erzwingt, limitiert.
- Diese starke Standardisierung trägt auf der anderen Seite zur Strukturiertheit der Aufgabe bei, die Sicherheit schafft.
- Der Sinngehalt der Arbeit ist sehr hoch, da die Tätigkeit dazu beiträgt, dass z.T. dramatische Problemlagen der Klienten bewältigt werden.
- Die Arbeitsplatzsicherheit hängt von der Einbindung der Arbeit in die Struktur der konkreten Einrichtung ab, kann also hoch oder niedrig sein.
- Die Entwicklungsmöglichkeiten sind sehr hoch, weil durch die Arbeit viele Kontakte zu Kooperationspartnern und Klienten sowie Schnittstellenkompetenzen aufgebaut werden, die für eine Karriere wertvoll sein können.
- Das Feedback kommt unmittelbar und schnell: Wenn eine Lösung herbeigeführt und die Versorgung des Pflegebedürftigen sichergestellt wurden, ist die Leistungsbilanz positiv.

### **Leitlinien der belastungs- und ressourcenoptimierten Arbeitsgestaltung**

Bei der Zusammenstellung von Arbeitsinhalten (durch Job Enlargement, Job Enrichment, Job Rotation) und bei der Laufbahnplanung auf der Basis der oben beschriebenen Belastungs- und Ressourcenprofile muss nun die Summe der Belastungen und Ressourcen aus den einzelnen Tätigkeitsfeldern optimiert werden. Dabei sind folgende Leitlinien zu beachten:

1. Belastungen aus den unterschiedlichen Tätigkeiten, die zu einer Stelle zusammengefasst werden, sollten different wirken. Ähnliche Belastungen verschiedener Tätigkeiten führen zu einer riskanten Belastungskumulation, Belastungswechsel hingegen schaffen Ausgleich bzw. Erholungsphasen.

2. Die einzelnen Tätigkeitsbereiche sind auch mit unterschiedlichen Ressourcen verbunden (z.B. zeitliche Flexibilität). Diese Ressourcen können wiederum einen Ausgleich zu den Belastungen aus einem anderen Tätigkeitsbereich schaffen bzw. Modelle der Work-Life-Balance befördern.
3. Die Abfolge von Tätigkeiten mit möglichst heterogenen Belastungsprofilen entlang der Berufsbiografie kann einer Kumulation von Belastungen im Zeitablauf entgegenwirken. Die Laufbahnplanung sollte daher, soweit wie dies möglich ist, mit der Arbeitsgestaltung integriert werden.

## **DER SCHRITTE DER „BELASTUNGS- UND RESSOURCENBASIERTEN ARBEITSGESTALTUNG“**

Die Arbeitsgestaltung mit Orientierung auf Gesundheitsförderung ist wie oben beschrieben ein komplexer Prozess. Durch das Instrument der Belastungs- und Ressourcenprofile kann er jedoch handhabbar gemacht werden. Der konkrete Ablauf einer solchen „Belastungs- und ressourcenbasierten Arbeitsgestaltungsplanung“ umfasst dabei folgende Schritte:

### **1. Bestandsaufnahme der verschiedenen Tätigkeitsgruppen**

In einem ersten Schritt werden die möglichen Tätigkeitsfelder, die im Rahmen der Arbeitsgestaltung gemischt werden können, gesammelt und analysiert. Es handelt sich dabei zum einen um die originären Tätigkeiten in der Pflege, aber auch um die dispositiven und Leitungsaufgaben innerhalb der Einrichtungen. Hinzu kommen die Arbeitsfelder, die im Rahmen einer möglichen Geschäftsmodellplanung neu geschaffen werden könnten.

Jede Tätigkeitsgruppe wird hinsichtlich der zu erbringenden Leistungen, der Kompetenzvoraussetzungen und der organisatorischen Einbindung und Zusammenarbeit mit anderen Stellen beschrieben. Hierzu werden die üblichen Standards von Stellenbeschreibungen der jeweiligen Organisation herangezogen.

Im Ergebnis entsteht eine Liste mit Beschreibungen aller möglichen Tätigkeitsgruppen innerhalb der Einrichtung, die prinzipiell auf der Basis von Enlargement, Enrichment und Rotation sowie Laufbahngestaltung neu „gemischt“ werden könnten.

### **2. Aufstellung der Belastungs- und Ressourcenprofile für jede Tätigkeitsgruppe**

Für jede dieser Tätigkeitsgruppen wird ein spezifisches Belastungs- und Ressourcenprofil erstellt. Dies erfolgt nach dem oben beschriebenen Muster: Die konkreten Tätigkeiten, die ausgeübt werden müssen, werden hinsichtlich der Belastungswirkungen und Ressourcenoptionen in einem Ampelsys-

tem beschrieben (s.o.). Es bietet sich an, für die Bewertung der Belastungen und Ressourcen bei bestehenden Stellen die aktuellen Stelleninhaber zu kontaktieren und deren Expertenwissen einzuholen.

Für neu einzurichtende Funktionen sollten möglichst mehrere Personen mit Expertenwissen bei der Bewertung der Belastungen und Ressourcen beteiligt werden, um eine Bandbreite unterschiedlicher Aspekte und Argumente berücksichtigen zu können. Dennoch werden sich bei diesen neuen Tätigkeitsgruppen immer Unschärfen ergeben, sodass es sinnvoll erscheint, (z.B. ein Jahr) nach Einrichtung der entsprechenden Stelle eine Aktualisierung des Profils auf der Basis der Erfahrungen vorzunehmen.

Beispielprofile für annähernd 150 verschiedene Funktionen innerhalb von Geschäftsmodellen in der Pflegebranche wurden im Projekt Pflege-Prävention 4.0 als Orientierungshilfe zur Aufstellung von individualisierten Belastungs- und Ressourcenprofilen erarbeitet.

### **3. Auswahl möglicher Tätigkeitsgruppen für die konkreten Beschäftigten**

Die Entwicklung einer konkreten Stelle bzw. eines Laufbahnmodells sollte möglichst für eine reale Person vorgenommen werden. Selbstverständlich ist auch die Entwicklung von Musterlösungen und -modellen denkbar, die individuellen Wünsche und Voraussetzungen sowie Lebenssituationen und -planungen werden an dieser Stelle jedoch eine dominante Rolle spielen. Daher sollte die Entwicklung ab diesem Punkt auf eine konkrete reale Person ausgerichtet sein.

Ausgehend von den individuellen Kompetenzen werden diejenigen Tätigkeitsgruppen ausgewählt, die prinzipiell von der Person ausgeführt werden können – sei es ohne oder mit vorlaufenden Qualifizierungsmaßnahmen. Es ergibt sich also eine Shortlist von Tätigkeiten, die im Rahmen der Gestaltung gemischt werden können.

Es ist sinnvoll, im Vorfeld dieses Planungsschrittes bereits mit der betreffenden Person Rücksprache über ihre Neigungen und Planungen zu halten, um eine Vorauswahl treffen zu können – sofern dies nicht den Führungskräften aus den obligatorischen PE-Gesprächen ohnehin bereits bekannt ist.

### **4. Erstellung von summarischen Belastungs- und Ressourcenprofilen für verschiedene Tätigkeitskombinationen**

Wenn im vorangegangenen Schritt potenzielle Tätigkeitsfelder (oder -gruppen) ausgewählt sind, die prinzipiell gemischt werden könnten, weil sie den Neigungen und/oder Qualifikationen der Person entsprechen, so ist der logische nächste Schritt die Analyse, welche summarischen Belastungs- und Ressourcenprofile sich ergeben, wenn die Tätigkeiten zu einer Stelle zusammengefasst würden.

Die summarischen Profile werden – aus Gründen der Vereinfachung und praktischen Handhabbarkeit – durch tatsächliche Summation der „Ampelanzeige“ gebildet. Die Auswertung erfolgt nach folgendem Muster:

- Ziel ist es, die Belastungen und Ressourcen hinsichtlich aller Kriterien zu optimieren, d.h. es soll möglichst wenige Belastungskriterien „im roten Bereich“ geben.
- Grüne Ampelwerte bilden einen Ausgleich gegenüber roten Werten.
- Rote Werte ohne Ausgleich durch grüne oder gelbe Werte sind zu vermeiden.
- Die Dopplung roter Werte aus den verschiedenen Tätigkeitsbereichen ist unbedingt zu vermeiden. Sollte dies an mehreren Stellen das Ergebnis sein, sind die Tätigkeitsgruppen nicht zur Kombination geeignet.

Die nachfolgende Abbildung gibt eine Interpretationshilfe der summarischen Belastungs- und Ressourcenprofile.

	<b>Tätigkeit A</b>	<b>Tätigkeit B</b>	<b>Bewertung</b>
<b>Kriterium 1</b>			perfekter Ausgleich
<b>Kriterium 2</b>			akzeptabler Ausgleich
<b>Kriterium 3</b>			inakzeptabel
<b>Kriterium 4</b>			gut
<b>Kriterium 5</b>			akzeptabel
<b>Kriterium 6</b>			sehr gut

*Bewertung der Kombination von „Ampelanzeigen“ bei der Aufstellung summarischer Belastungs- und Ressourcenprofile*

Aus der Bildung summarischer Belastungs- und Ressourcenprofile ergibt sich eine Rangfolge der Passung bei der Kombination von Tätigkeitsgruppen, d.h. eine Liste sinnvoller Kombinationen – rein aus der Perspektive der Gesundheitsprävention.

Dabei ist es aus der Sicht der Belastungs- und Ressourcenoptimierung zunächst beliebig, ob die Tätigkeiten in einer Stelle gemischt werden oder nacheinander im Sinne einer Laufbahn aufeinanderfolgen. Der Entlastungseffekt ist im Prinzip ähnlich.

Angemerkt werden muss jedoch, dass sich die summarischen Belastungsprofile nicht „mathematisch“ ergeben. Die Bestimmung der „Belastungssummen“ ist ein interpretativer und gestalterischer Prozess. Daher ist es sinnvoll, wie oben beschrieben möglichst immer weitere Experten in die Diskussion einzubeziehen.

## **5. Personalentwicklungsgespräch und Monitoring**

Auf der Basis dieser Vorarbeiten schließt ein Personalentwicklungsgespräch an. Die möglichen kombinierten Arbeitsinhalte bzw. Laufbahnmodelle werden mit der oder dem Beschäftigten im Detail diskutiert und noch einmal an deren/dessen Karriere- und Lebensplanungen, Neigungen und Kompetenzen gespiegelt.

Das Personalentwicklungsgespräch folgt dabei den in der Einrichtung angewendeten Standards für PE-Gespräche. Zusätzlich werden aber die summarischen Belastungs- und Ressourcenprofile als Diskussions- und Entscheidungsgrundlage herangezogen. Ergebnis der PE-Gespräche sind Vereinbarungen über den neuen Stellenumfang und/oder die angezielte Laufbahnentwicklung.

Sinnvollerweise werden die Aspekte der Belastungs- und Ressourcenoptimierung in die turnusmäßigen PE-Gespräche der Organisation integriert. Hierdurch können ein Belastungs- und Ressourcenmonitoring vorgenommen und die Arbeitsgestaltungs- bzw. Laufbahnplanung fortgeschrieben oder aktualisiert werden. Als Basis des Monitorings kann wiederum das Belastungs- und Ressourcenprofil, das diesmal erfahrungsbasiert vom Beschäftigten selbst für seine aktuelle Tätigkeit erstellt wurde, herangezogen werden.

## **ZUSAMMENFASSUNG UND RESÜMEE**

Aus Sicht des Projektes Pflege-Prävention 4.0 stellt die Verhältnisprävention den wichtigeren Part des betrieblichen Prävention dar: Nur „gute“ Arbeit kann gesund und persönlichkeitsförderlich sein und so dazu beitragen, Beschäftigte langfristig zu binden und Nachwuchskräfte für den Beruf zu interessieren. Verhaltensprävention hat bei „schlechter“ Arbeit lediglich Reparaturcharakter und ist daher ethisch fragwürdig, kann aber andererseits die Effekte „guter“ Arbeit verstärken.

Abwechslungsreiche Arbeitsinhalte, Rotation und Laufbahngestaltung sind hervorragende Möglichkeiten zur Verhältnis-Prävention. Hier können Belastungen reduziert und ausgeglichen werden, um in der Summe Arbeitsstrukturen zu schaffen, die gesundheitsförderlich und attraktiv sind.

Hierzu ist es notwendig, die Belastungswirkungen einzelner, konkreter Tätigkeiten zu analysieren. Zudem dürfen die Ressourcen, die mit bestimmten Tätigkeitsfeldern einhergehen, nicht außer Acht ge-

lassen werden, da sie einen wichtigen Ausgleich gegenüber den negativen Belastungswirkungen bieten können.

Hierzu wurde im Projekt Pflege-Prävention 4.0 das Instrument des Belastungs- und Ressourcenprofils entwickelt, mit dem auf der Ebene einzelner Tätigkeitsgruppen sowohl die Belastungen als auch die Ressourcen abgebildet und visualisiert werden können. Die Kategorisierung in diesem Instrument ist zugeschnitten auf die Praxis von Pflegeeinrichtungen.

Die Tätigkeitsgruppen in Pflegeeinrichtungen können so auf der Basis der Belastungs- und Ressourcenprofile unter Nutzung des arbeitswissenschaftlichen Repertoires aus Job Enlargement, Job Enrichment und Job Rotation zu neuen Stellen kombiniert und durch eine intelligente Laufbahnplanung abgerundet werden, wobei sich Belastungen und Ressourcen der verschiedenen Tätigkeiten ausgleichen können. Dieses Vorgehen muss eingebettet werden in die Personalentwicklungsgespräche und frühzeitig die Beschäftigten einbinden, denn ob eine Arbeit als „gut“ und attraktiv bewertet wird, entscheidet sich auf der individuellen Ebene. Das Ergebnis werden so attraktive und gesundheitsförderliche Arbeitsplätze sein.

Innovative Arbeitsgestaltung ist aber im Kostenkorsett der Pflegeversicherung kaum möglich. Alternative, zusätzliche Geschäftsmodelle können neue attraktive Tätigkeitsoptionen schaffen. Die Entwicklung innovativer Geschäftsfelder ist aufgrund des Kompetenzvorsprungs der Pflegebranche durchaus möglich. Hierzu wurden im Projekt Pflege-Prävention 4.0 eigene Strategien und Instrumente entwickelt, die im Arbeitspapier „Geschäftsmodellentwicklung in der Pflege“ vorgestellt werden.



8

# LITERATUR

- Bauer, W., Gaugisch, P. & Schulz B. (2009). Pflege 2020. Innovative Lösungen für die Altenhilfe der Zukunft. Stuttgart: Fraunhofer IAO.
- Becker, M. & Prümper, J. (2011). Partizipation in der Pflege Einfluss auf die Dienstplangestaltung als Moderator zwischen wöchentlicher Arbeitszeit und Arbeitsfähigkeit. In M. Giesert (Hrsg.), Erfolgreich führen ... mit Vielfältigkeit und Partizipation der Beschäftigten, S. 98-111. Hamburg: VSA.
- Becker, H., Scheermesser, M., Früh, M., Treusch, Y., Auerbach, H., Hüppi, R. A. & Meier, F. (2013). Robotik in Betreuung und Gesundheitsversorgung. Zürich: vdf Hochschulverlag AG an der ETH.
- Beer, B., Hammer, G. & Kuhr, G. (2008). Integration von Diversity in die Altenpflege – Ein Leitfadens für Pflegeeinrichtungen. Eine Veröffentlichung des Projekts KoKoQ (Verbesserung von Kommunikation, Kooperation und Qualifikation bei Partnern und Partnerinnen der Altenpflege). Bremen: IAW – Universität, Arbeitnehmerkammer.
- Benikowski, B. & Weiling, C. (2014a). MedLife – Eine Reise zu neuen Ideen. eBook im Rahmen des Projektes „MedLife – Implementierung neuer Arbeitszeit- und Organisationsmodelle in deutschen Krankenhäusern durch Transfer europäischer Best-Practice-Beispiele“. Download unter <http://www.gaus.de/portfolio/medlife/>.
- Benikowski, B. & Weiling, C. (2014b). Work-Life-Balance & wirtschaftliche Anforderungen im Einklang? Erfahrungen aus Göteborg. In: MedLife – Eine Reise zu neuen Ideen, S. 28-34. eBook im Rahmen des Projektes „MedLife – Implementierung neuer Arbeitszeit- und Organisationsmodelle in deutschen Krankenhäusern durch Transfer europäischer Best-Practice-Beispiele“. Download unter <http://www.gaus.de/portfolio/medlife/>.
- Benikowski, B. & Weiling, C. (2014c). Kleine Veränderungen – große Wirkung. Verlässliche Dienstplangestaltung im Evangelischen Krankenhaus Unna. In: Ebd., S. 41-48.
- BGW info (o.J.). Betriebliche Gesundheitsförderung durch Personalentwicklung – Fragebogen „Gute Praxisbeispiele“ Hümmling Krankenhaus in Sögel. Hamburg: BGW.
- Biedermann, M. & Hoffmann, A. (2005). Der Heimkoch – Esskultur im Heim. Hannover: Vincentz Network.
- Blum, K. (2002). Pflegefremde/patientenferne Tätigkeiten im Pflegedienst der Krankenhäuser – Studie zur Ermittlung ihres zeitlichen Aufwandes. Düsseldorf: Deutsches Krankenhausinstitut e.V.
- Blum, M. (2014). Außer(pflege)beruflich erworbene Kompetenzen und horizontale Laufbahngestaltung. In GfA (Hrsg.), Gestaltung der Arbeitswelt der Zukunft, S. 135-137. Dortmund: GfA-Press.
- Böhle, F., Glaser, J. & Büssing, A. (Hrsg., 2005). Arbeit in der Interaktion – Interaktion als Arbeit. Köln: Westdeutscher Verlag.

Brater, M. & Maurus, A. (1999). Das schlanke Heim. Lean-Management in der stationären Altenpflege. Hannover: Vincentz-Verlag.

Breisig, T., Felscher, A., Hein, A., Hülsken-Giesler, M., Möller, W., Erbschwendtner, S., Fifelski, C., Gilbert, J., Glunz, L. M., Isken, M. & Siemer, M. (2017). Gesunde Pflegende im Fokus – Entwicklung von demografiesensiblen, technikunterstützten Arbeitsprozessen in ambulanten Pflegeorganisationen – Das Projekt ITAGAP. In: P. Fuchs-Frohnhofen, T. Altmann, S. Döring, A. Felscher & M. Wehrich, (Hrsg.), Neue Ansätze des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Pflege- und Dienstleistungssektor. Weimar: Bertuch Verlag.

Büssing, A. (Hrsg., 1997). Von der funktionalen zur ganzheitlichen Pflege. Göttingen: Hogrefe.

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2015). Intelligente Technik in der beruflichen Pflege. Von den Chancen und Risiken einer Pflege 4.0. Dortmund: BAuA.

Ciesinger, K.-G., Cohnen, H. & Klatt, R. (2011). Entwicklung neuer Dienstleistungen und Karrierepfade in der Pflege. In K.-G. Ciesinger et al. (Hrsg.), Berufe im Schatten. Wertschätzung von Dienstleistungsberufen – Entwicklung neuer Modelle und Konzepte einer praxisorientierten Unterstützung, S. 201-216. Münster: LIT.

Ciesinger, K.-G. & Fuchs-Frohnhofen, P. (2016). Alternative Geschäftsmodelle für den Bildungsexport nach China. In: S. Steinberg, T. Kutschke, P. Fuchs-Frohnhofen & K.-G. Ciesinger (Hrsg.), Kooperative Entwicklung von Altenpflegeausbildung für China – Ein Modell für den Bildungsexport, S. 185-217. Münster: Lit-Verlag.

Fischbach, A. (2010). Emotionsregulation – eine zentrale Gesundheitsressource der Zukunft. präview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention, 02/2010, S. 24-25.

Flicker, B. (2015). Job Rotation in der Pflege: Chancen und Risiken der Personalentwicklung für Führungspersonen im Krankenhaus. Saarbrücken: Av Akademikerverlag.

Fuchs-Frohnhofen, P., Bogert, B., Palm, G. & Kerger, K. (2017). Anwendungschancen moderner IT- und AAL-Technik für stationäre Pflegeeinrichtungen. Forschungsbericht des ArWiSo e.V., Würselen und der St. Gereon Seniorendienste, Hückelhoven. Würselen: Verlag der MA&T GmbH.

Glaser, J., Lampert, B. & Weigl, M. (2005). Psychische Belastung: Analyse, Bewertung und Gestaltung sicherheits- und gesundheitsförderlicher Arbeitsplätze in der stationären Altenpflege. Zwischenbericht. München: Lehrstuhl für Psychologie.

Glaser, J., Lampert, B. & Weigl, M. (2008). Arbeit in der stationären Altenpflege – Analyse und Förderung von Arbeitsbedingungen, Interaktion, Gesundheit und Qualität. Dortmund/Berlin/Dresden: BAuA. Glaser, J. & Büssing, A. (1996). Ganzheitliche Pflege: Präzisierung und Umsetzungschancen. Pflege, 9, S. 221-232.

Gözüyasli, L. (2014). Mit dem Anwender zur Lösung. Workshops und Evaluation als Werkzeug zur nutzerorientierten Entwicklung. Hospital Engineering Magazin. 03/2014. S. 14-15.

Grüner, T., Werner, A.-C., Schorn, N. & Frerichs, F. (2014). Laufbahnen in der Pflege innovativ gestalten. In GfA (Hrsg.), Gestaltung der Arbeitswelt der Zukunft, S. 629-631. Dortmund: GfA-Press.

Hacker, W., Böger, S. & Merboth, H. (2003). Beanspruchungsoptimierung als Beitrag zur Qualitätssicherung in der Krankenpflege. In E. Ulich (Hrsg.), Arbeitspsychologie in Krankenhaus und Arztpraxis, S. 235-249. Bern: Huber.

Herrmann, E. & Kätker, S. (2007). Diversity Management. Organisationale Vielfalt im Pflege- und Gesundheitsbereich erkennen und nutzen. Bern: Huber.

Hinding, B. & Matthes, J. (2013). Innovationsfähigkeit gestalten – Herausforderungen und Ansätze für den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit in Pflege und Sozialer Arbeit. präview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention, 04/2013, S. 22-23.

Hirsch-Kreinsen, H. (2014). Wandel von Produktionsarbeit – „Industrie 4.0“. Soziologisches Arbeitspapier Nr. 38/2014. Dortmund: Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät der Technischen Universität Dortmund.

Kagermann, H. & Lukas, W.-D. (2011). Industrie 4.0: Mit dem Internet der Dinge auf dem Weg zur 4. industriellen Revolution. VDI-Nachrichten, 13, 1. April 2011. Online verfügbar unter: <http://www.vdi-nachrichten.com/Technik-Gesellschaft/Industrie-40-Mit-Internet-Dinge-Weg-4-industriellen-Revolution>.

Kagermann, H., Wahlster, W. & Helbig, J. (Hrsg., 2012). Deutschlands Zukunft als Produktionsstandort sichern. Umsetzungsempfehlungen für das Zukunftsprojekt Industrie 4.0. Abschlussbericht des Arbeitskreises Industrie 4.0. Berlin: Forschungsunion Wirtschaft – Wissenschaft.

Klatt, R. & Ciesinger, K.-G. (2010). Industrialisierung der Pflege als Wertschätzungshemmnis. In P. Fuchs-Frohnhofen et al. (Hrsg.), Wertschätzung, Stolz und Professionalisierung in der Dienstleistungsarbeit „Pflege“, S. 32-34. Marburg: tectum.

Klein, B., Gaugisch, P. & Wulfgramm, H. (2005). Selbstbewertungssystem – Gesundheitsförderung in der Altenpflege – Element Information, Organisation und Arbeitsinhalt. Dortmund: BAUA.

Krämer, K. (2002). Lebensarbeitszeitgestaltung in der Altenpflege – Handlungsleitfaden für eine altersgerechte Personalentwicklung. Stuttgart: Broschürenreihe Demographie und Erwerbsarbeit.

Kricheldorf, C. & Mielich, A. (2013). Lebensläufe im Vergleich – Erwerbsbiografische Verläufe und Innovationen in Pflege und Sozialer Arbeit. präview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention, 04/2013, S. 24-25.

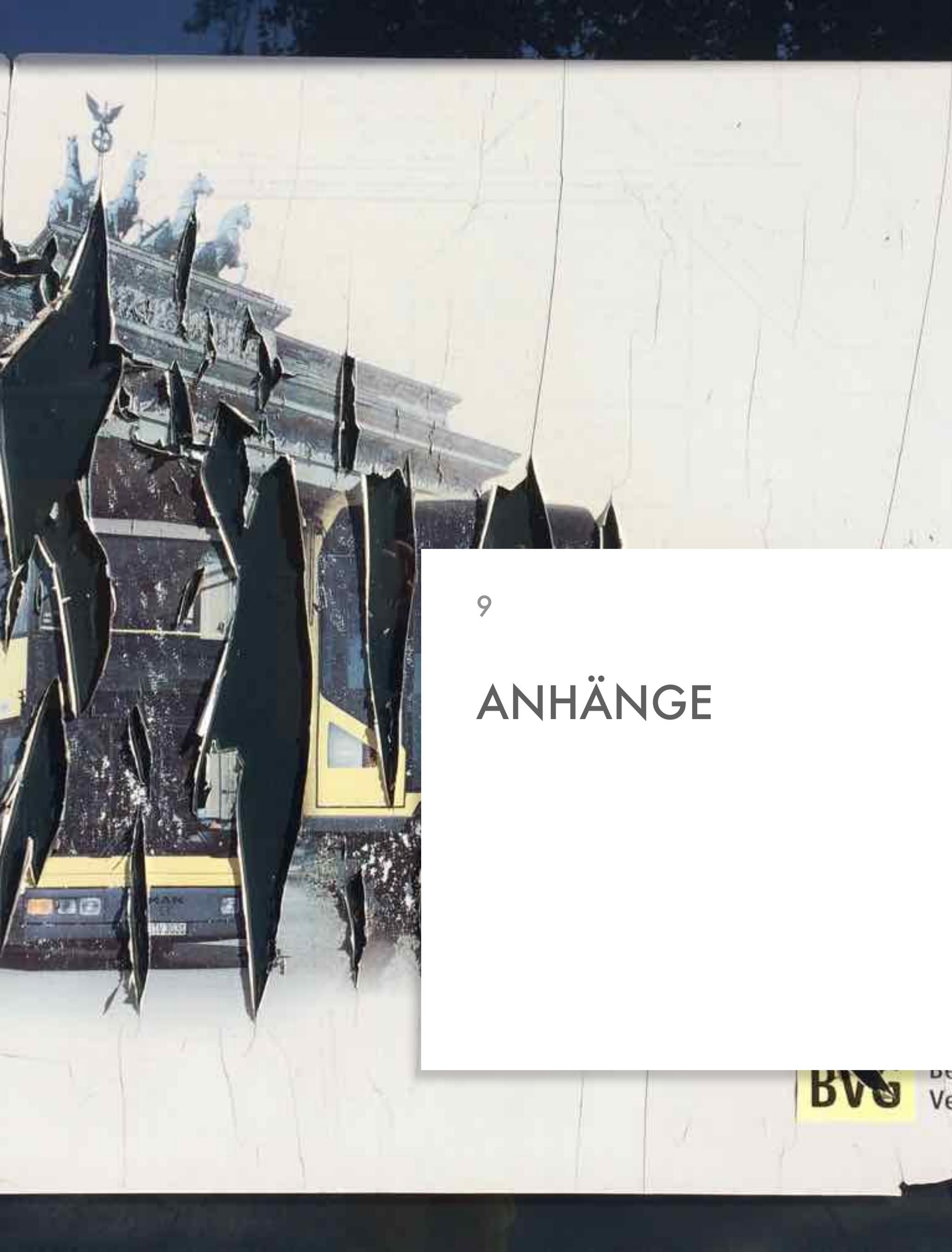
- Meinecke, S. (2014). Prozessmanagement im Krankenhaus – Herausforderungen und Blick in die Zukunft. Hospital Engineering Magazin. 03/2014, S. 6-9.
- Mühlbauer, B. H., Reinardt, J., Strack, D. & Süllwold, G. (1994). Patientenorientierung und Arbeitszufriedenheit im Krankenhaus. Düsseldorf: MAGS NRW.
- Müller, B. & Kufner, S. (2006). "Arbeitslogistik in der Altenpflege" – Projektabschlussbericht al.i.d.a. Hamburg: BGW.
- Oschmiansky, H. (2002). Implementation von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich – ein dänisch-deutscher Vergleich. Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. Osterwalder, A. & Pigneur, Y. (2011). Business Model Generation: Ein Handbuch für Visionäre, Spielveränderer und Herausforderer. Frankfurt a.M.: Campus.
- Prognos (Hrsg., 1998). Patientenorientierung – eine Utopie? Stuttgart: Gustav Fischer.
- Risse, T. (2010). inqa.de – Kommunikation und Interaktion in der Pflege. Berlin: BAUA.
- Schorn, N., Middelberg, C., Törper, J., Lippert, B. & von Bothmer, I. (2014). Neue Wege im Unternehmen: Horizontale Laufbahngestaltung. Vortrag auf der Fachmesse pflegechancen, Bremen 26.06.2014. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2015). Intelligente Technik in der beruflichen Pflege. Von den Chancen und Risiken einer Pflege 4.0. Dortmund: BAuA.
- Siebecke, D. (2010a). Ausgebrannt? Ergebnisse der Burnout-Befragung der Fokusgruppe „Innovationsstrategie und Gesundheit“. In Gatermann, I. & Fleck, M. (Hrsg.): Innovationsfähigkeit sichert Zukunft. Beiträge zum 2. Zukunftsforum Innovationsfähigkeit des BMBF, S. 325-332. Berlin: Duncker & Humblot.
- Siebecke, D. (2010b). „Meine Arbeit macht mir Spaß!“ – Arbeitseemotionen, Wertschätzung und Gesundheit in der IT-Dienstleistungsbranche. præview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention, 03/2010, S. 8-9.
- Siebecke, D., Klatt, R. & Ciesinger, K.-G. (2010). Ressourcen für die psychische Gesundheit – Burnout-Prävention in der Wissensökonomie. Schwerpunktheft ‚Prävention in der Wissensökonomie‘, Zeitschrift Wirtschaftspsychologie, 3/2010, S. 49-59.
- Siebecke, D. & Lisakowski, A. (2010). Belastungen, Beanspruchungen und Ressourcen in der IT-Arbeit. Befragung von Beschäftigten und Freelancern der IT- und Medienbranche. In: Keupp, H. & Dill, H. (Hrsg.): Erschöpfende Arbeit. Gesundheit und Prävention in der flexiblen Arbeitswelt, S. 119-142. Bielefeld: Transcript.
- Sing, D. & Kistler, E. (Hrsg., 2003). Lernfeld Altenpflege. Praxisprojekte zur Verbesserung der Dienstleistung an und mit alten Menschen, S. 35-50. München: Hampp.

Staneker, C. (2011). Strategien der Personalentwicklung in Zeiten des Pflegenotstands – Einsatz und Bedeutung von Personalentwicklungsmaßnahmen in der Pflege. Bachelorarbeit. Hochschule Esslingen. ver.di (Hrsg., 2009). Arbeitsqualität aus Sicht von Altenpfleger/innen. Ergebnisüberblick DGB-Index Gute Arbeit 2007/08. Berlin: ver.di.

Waterstrat, B. (2010). Dokumentation der Umsetzung BGWgesu.per – Betriebliche Gesundheitsförderung durch Personalentwicklung. Hamburg: BGW.

Werner, A.-C., Grüner, T., Frerichs, F. & Schorn, N.K. (2013). Altern in der Pflege – Laufbahnen innovativ gestalten. *præview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention*, 04/2013, S. 10-11.

ver.di (Hrsg., 2009). Arbeitsqualität aus Sicht von Altenpfleger/innen. Ergebnisüberblick DGB-Index Gute Arbeit 2007/08. Berlin: ver.di.



9

# ANHÄNGE

**BVG**

Be  
Ve



## METHODEN DER GESCHÄFTSMO- DELLENTWICK- LUNG

### **Sammlung von Methoden zur Entwicklung neuer, kompetenz- basierter Geschäftsmodelle in der Pflegebranche**

- Fragebogen zur Kundenbefragung hinsichtlich des Angebots-  
spektrums
- Kundenworkshop zur Ermittlung von neuen Angebotsstrukturen
- Kundenstrukturanalyse
- Fragebogen zur Kompetenzanalyse
- Vorbereitung von Personalentwicklungsgesprächen
- Wettbewerbsanalyse

## **FRAGEBOGEN ZUR KUNDENBEFRAGUNG HINSICHTLICH DES ANGEBOTSSPEKTRUMS**



Liebe Kunden,  
liebe Angehörige,

unser Ziel ist es, unsere Leistungen und Angebote noch stärker auf Ihre Wünsche und Bedürfnisse abzustimmen und die Qualität unserer Arbeit permanent zu verbessern.

Damit dies gelingen kann, möchten wir Sie bitten sich 5 Minuten Zeit zu nehmen und uns einige Fragen zu unserer Arbeit und unserem Leistungsspektrum zu beantworten. Die Auswertung der Fragebögen erfolgt selbstverständlich anonym.

Bei jedem Themenfeld haben Sie die Möglichkeit, eigene Punkte zu ergänzen, die Ihnen wichtig sind. Falls Sie noch weitere Anregungen für uns haben, freuen wir uns jederzeit über Ihre konstruktive Kritik.

### Angebotsspektrum

Wie wichtig sind Ihnen die einzelnen Angebote unseres ambulanten Dienstes?

unwichtig sehr wichtig

Wie zufrieden sind Sie mit unserer Leistung in diesem Bereich?

unzufrieden sehr zufrieden

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Körperpflege	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Betten und Lagern	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ankleiden	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Unterstützung bei der Ernährung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Bewegungsübungen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Behandlungspflege / medizinische Leistungen (Verbände, Blutdruck-, Blutzuckermessung, ...)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Hauswirtschaftliche Dienstleistungen (Einkaufen, Putzen, Müllentsorgung, ...)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gespräche mit Angehörigen und Kunden	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Regelmäßige Beratungsbesuche	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Notruftelefon	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>





### Zusätzliche, neue Dienstleistungen

Welche Angebote und Serviceleistungen würden Sie sich über unser bisheriges Angebot hinaus wünschen?

Wären Sie bereit, für diese Serviceleistungen zusätzlich zu zahlen?

nein, die Leistung müsste kostenlos sein

ja, auch einen höheren Betrag

unwichtig	sehr wichtig		nein, die Leistung müsste kostenlos sein	ja, auch einen höheren Betrag											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seminare / Schulungen für Angehörige	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Betreuung durch Ehrenamtliche	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Weihnachtsfeier, Sommerfest, kulturelle Veranstaltungen, ...	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>				

### Service

Wie wichtig sind folgende Leistungen im Bereich Service für Sie?

Wie zufrieden sind Sie mit unserer Leistung in diesem Bereich?

unwichtig

sehr wichtig

unzufrieden

sehr zufrieden

unwichtig	sehr wichtig		unzufrieden	sehr zufrieden											
<input type="checkbox"/>	Freundlichkeit der Pflegekräfte	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>	Pünktlichkeit der Pflegekräfte	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>	Fachliche Kompetenz der Pflegekräfte	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>	Persönlicher Kontakt mit den Pflegekräften	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>	Kontinuität in der Betreuung / Pflege	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>	Telefonische Erreichbarkeit der Sozialstation	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>	Umgang mit Reklamationen / Sonderwünschen	<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>													
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>													





### Auswahlkriterien Pflegedienst

Welche Punkte waren entscheidend für die Wahl unseres Pflegedienstes?

Haben wir Ihre Erwartungen erfüllt?

unwichtig

sehr wichtig

nicht erfüllt

vollständig erfüllt

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Empfehlung durch Bekannte, Freunde, Nachbarn, ...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Empfehlung durch Arzt, Krankenhaus, Krankenkasse, ...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Positive Berichte in der Presse	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Telefonischer Erstkontakt war überzeugend	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Aufnahmegespräch / Darstellung der Leistung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Erste positive Kontakte bestanden über Beratungsbesuch	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ggf. Einbindung des Pflegedienstes in kirchliche Strukturen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ggf. Christliches Menschenbild der Pflegekräfte	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Weitere Anregungen, Anmerkungen, Wünsche, Ideen, ...

Wir danken Ihnen recht herzlich für Ihre Unterstützung und werden uns bemühen, Ihre Anregungen kurzfristig in unsere Arbeit einzubinden.



## **KUNDENWORKSHOP ZUR ERMITTLUNG VON NEUEN ANGEBOTSSTRUKTUREN**

**(BEISPIEL)**

Im Rahmen von zwei moderierten Workshops wurden Bestandskunden nach ihrer Bewertung der bisher in Anspruch genommenen Dienstleistungen sowie nach den zukünftigen Bedarfen gefragt. Der Auftraggeber hat für die Workshops Teilnehmer aus Service-Wohnanlagen gewonnen, in denen er als Dienstleister aktiv ist.

Die Teilnehmer der beiden Workshops unterschieden sich wesentlich: Der erste Workshop wurde dominiert von eher aktiven und noch recht selbständigen Senioren, die bislang kaum Leistungen des Auftraggebers in Anspruch nehmen. Beim zweiten Workshop lag das Durchschnittsalter der Teilnehmer wesentlich höher und die meisten Teilnehmer nahmen bereits Leistungen aus dem ambulanten Bereich in Anspruch.

Ziel der Workshops war es, eine Einschätzung des vorhandenen Angebotes des Auftraggebers zu erhalten und Wünsche bezüglich zusätzlicher Angebote zu erheben.

Hinsichtlich der Potenziale für Geschäftsfeldentwicklungen des Auftraggebers ergab die Diskussion mit den beiden unterschiedlich strukturierten Kundengruppen die folgenden zentralen Ergebnisse.

## **ERSTER KONTAKT ZU DEN ANGEBOTEN DES AUFTRAGGEBERS IM BEREICH SERVICE-WOH- NEN**

Bei der Auswahl einer Service-Wohnanlage steht aufgrund begrenzter verfügbarer Wohneinheiten der Verbleib im Quartier nicht an erster Stelle.

Vielmehr bedeutet der Umzug in eine Service-Wohnanlage für die Betroffenen einen bewussten Neuanfang. So ließ sich in den Workshops beobachten, dass viele Bewohner aus anderen Orten in die Service-Wohnanlagen gezogen sind, weil Kinder in dem jeweiligen Ort wohnen. Für die Senioren war der Einzug in die Service-Wohnanlage daher verbunden mit einem Gefühl des Fremd-Seins. Sie waren gezwungen, im Alter noch einmal ganz neu zu orientieren und sich von Altem (sowohl Möbel und sonstige Erinnerungsstücke wie auch soziale Kontakte) bewusst zu trennen. In diesem Zusammenhang kommt den Ansprechpartnerinnen des Auftraggebers in den Service-Wohnanlagen eine wichtige Lotsenfunktion zu. Sie müssen den neuen Bewohnern bei der ersten Orientierung helfen, sie in die Hausgemeinschaft einführen und beim Aufbau neuer Kontakte unterstützen.

Auch die Auswahl eines bestimmten Dienstleisters steht nicht im Fokus der Senioren oder ihrer Angehörigen. Macht die Wohnanlage einen guten Eindruck, stimmt das Preis-Leistungsverhältnis, zieht man ein. Welcher Dienstleister in einer Wohnanlage vertreten ist, spielt (insbesondere für die Angehörigen) keine entscheidende Rolle. Die Bewohner der Service-Wohnanlagen sind daher bislang also eher Zufallskunden.

## BEURTEILUNG DER SERVICEWOHNANLAGEN

### Lage und Ausstattung der Wohnanlagen

Ursache für den Umzug in eine Servicewohnanlage ist häufig die fehlende Barrierefreiheit der bisherigen Wohnung sowie das Gefühl, mit dem Umfang der Garten- und Hausarbeit überfordert zu sein.

Bei der Auswahl der Servicewohnanlage ist es daher wichtig, dass die Wohnungen keine Treppen haben, die Bäder seniorengerecht ausgestattet sind und dass das Haus über einen funktionierenden Aufzug verfügt. Zusätzliche Attraktivität bekommen Service-Wohnanlagen, wenn sie relativ ruhig gelegen sind, aber trotzdem auf der Straße ein gewisses Leben beobachtet werden kann. So wurde von den Workshopteilnehmern die Nähe zur Schule extrem positiv bewertet („Man hat das Gefühl, dass man noch lebt.“).

Wichtig ist auch eine zentrale Lage der Wohnanlage. Die Senioren legen Wert darauf, dass Einkaufsmöglichkeiten fußläufig erreichbar sind. Das zusätzliche Angebot eines mobilen Einkaufsladens wurde ebenfalls positiv bewertet.

Positiv bewertet wird darüber hinaus das Vorhandensein eines Gartens bzw. einer attraktiven Außenanlage, die aber nicht selbst gepflegt werden muss. Eine überschaubare Größe der Anlage wird von den Senioren positiver empfunden als größere Einheiten. („In kleinen Einheiten kann man schneller Kontakt zu den Nachbarn knüpfen.“ „Ich hatte Angst, plötzlich in einem Haus mit mehreren Mietparteien zu wohnen.“) Darüber hinaus wird es insbesondere von denjenigen, die vorher in einem eigenen Haus gewohnt haben, als wichtig eingeschätzt, dass die Wohnungen gut schallisoliert sind und man die Nachbarn kaum hört.

Auch das Vorhandensein von Gemeinschaftsräumen wird (allerdings nicht als Entscheidungskriterium beim Einzug) von den Mietern positiv gesehen. Negativ beurteilt wurde allerdings, dass die vorhandenen Gemeinschaftsräume zu klein oder im Keller gelegen sind.

### Sicherheitsaspekte

Ein weiterer wichtiger Aspekt im Zusammenhang mit dem Umzug in eine Service-Wohnanlage ist die Vermittlung eines Gefühls von Sicherheit. Die Bewohner der Anlagen achten aufeinander und informieren die Ansprechpartner des Auftraggebers, wenn sie einen Nachbarn länger nicht gesehen haben oder wenn jemand die Rolläden nicht zur üblichen Zeit öffnet oder schließt. Die Verfügbarkeit von Hausnotrufsystemen vermittelt ein zusätzliches Sicherheitsgefühl.

Darüber hinaus gibt es den Senioren Sicherheit, dass sie auch im Krankheitsfall oder bei zunehmender Pflegebedürftigkeit in der Wohnung verbleiben können und dort versorgt werden, wenn das irgendwann erforderlich sein sollte.

An einem der Standorte wird es als Pluspunkt gesehen, dass sich die Sozialstation des Auftraggebers mit im Haus befindet. Die Senioren haben dadurch das Gefühl, dass im Notfall schnell Hilfe vor Ort in der Wohnung ist. Darüber hinaus sehen sie die Sozialstation außerhalb der Beratungszeiten der Ansprechpartnerin aus dem Servicewohnen als Anlaufstelle für Fragen oder Wünsche.

## **Personal**

Den Mitarbeitern des Auftraggebers in den Service-Wohnanlagen kommt eine zentrale Bedeutung zu. Sie sind für die Bewohner absolute Vertrauenspersonen und erste Ansprechpartner bei allen auftretenden Fragen und Problemen. Die Workshopteilnehmer machten deutlich, dass sie sich bei einer Verschlechterung des eigenen Gesundheitszustands in jedem Fall an ihre Ansprechpartnerin im Haus wenden würden. Sie sind überzeugt davon, hier eine kompetente und auf ihre individuellen Bedarfe abgestimmte Beratung zu erhalten.

Für den Auftraggeber bedeutet das, dass der Auswahl dieser Mitarbeiter/-innen sehr große Bedeutung zukommt. Sie sind diejenigen, die zusätzliche Dienstleistungen verkaufen können und dafür sorgen, dass aus den Bewohnern der Service-Wohnanlage auch Kunden des Auftraggebers werden. Sie kennen die Bewohner im Regelfall gut und wissen, welche der vorhandenen Angebote aus dem Portfolio des Auftraggebers am besten zu dem jeweiligen Kunden passen.

Wichtig ist es den Senioren in diesem Zusammenhang, dass ihre Vorstellungen und Wünsche vom Auftraggeber respektiert werden. Hierzu gehört insbesondere im ambulanten Bereich der Wunsch nach festen Pflegekräften (Bezugspflegekraft) und der Wunsch, dass die Pflegekräfte ihre Arbeit nicht gehetzt absolvieren.

Bei der Vermittlung externer Dienstleister ist es wichtig, dass sich der Auftraggeber vorab von der Qualität der Dienstleistung überzeugt. In den Workshops wurde deutlich, dass die Senioren nicht unterscheiden, ob es sich um ein Angebot des Auftraggebers oder um ein externes Angebot handelt.

Aus diesem Grund ist eine regelmäßige Kontrolle der externen Dienstleister / Kooperationspartner sowie eine Befragung der Kunden nach der Zufriedenheit mit den unterschiedlichen Dienstleistern dringend erforderlich.

## **Komplementäre Dienstleistung: Mittagstisch**

Bei den komplementären Dienstleistungen kommt dem Mittagessen eine besondere Bedeutung zu.

Diejenigen, die nicht (mehr) kochen können, nutzen innerhalb der Woche meist das Angebot des Mahlzeitenlieferdienstes. In diesem Zusammenhang wurde allerdings kritisiert, dass das Essen nicht

sehr abwechslungsreich sei. Es entstand der Vorschlag, unter Anleitung des Auftraggebers einmal wöchentlich im Gemeinschaftsraum gemeinsam zu kochen. Auch der Einkauf für dieses gemeinsame Essen soll durch die Bewohner organisiert werden.

Am Wochenende nutzen einige Bewohner den offenen Mittagstisch in einem nahe gelegenen Altenheim. Einige Bewohner haben zwar Interesse an diesem Angebot, sind aber nicht in der Lage, die Strecke zu Fuß zurückzulegen. Hier entstand der Wunsch nach einem entsprechenden Shuttle-Dienst am Wochenende.

## **Kosten**

Das Preis-Leistungs-Verhältnis spielt für die Entscheidung für eine Service-Wohnanlage bei den Kunden des Auftraggebers eine wichtige Rolle. So wurde deutlich, dass die Anlage eines privaten Anbieters aufgrund des höheren Preisniveaus keine Alternative darstellte.

Auch im Zusammenhang mit den Kosten für weitere Serviceleistungen ist die Bereitschaft zur Zuzahlung begrenzt. Die Senioren wünschen sich zwar Zusatzangebote wie Begleitservice beim Einkaufen oder auf dem Weg zum Mittagstisch, wollen dabei aber nach Möglichkeit auf ehrenamtliche Strukturen zurückgreifen.

## **IDEEN FÜR ZUSÄTZLICHE DIENSTLEISTUNGEN / ANGEBOTE**

### **Hausmeisterdienste / haushaltsnahe Dienstleistungen**

Die Workshopteilnehmer äußerten sich unzufrieden mit dem bestehenden Hausmeisterservice, der durch den Betreiber der Wohnanlage (nicht durch den Auftraggeber) beauftragt wurde. So werden die Mülltonnen aus Sicht der Hausbewohner nicht zur richtigen Zeit an die Straße gestellt und teilweise auch erst sehr spät wieder weggeräumt. Auch die Reinigung der Außenanlage (Laubengang) erfolgt nicht in der Form, die sich die Bewohner wünschen. Aus diesem Grund sollte der Auftraggeber (in Abstimmung mit dem Betreiber der Wohnanlage) diskutieren, ob ein eigener Hausmeisterdienst vorgehalten werden kann, der mieterorientierter arbeitet.

Darüber hinaus äußerten die Mieter den Wunsch nach einem Angebot für einen Fensterputz-Service für alle Wohnungen.

Während der Urlaubszeiten sollte es die Möglichkeit geben, dass eine entsprechende Servicekraft die Rolläden öffnet und schließt.

## **Betreuungs- / Begleitdienste**

Die Workshopteilnehmer wünschen sich ein kostengünstiges Begleitangebot auf dem Weg zum Einkaufen oder für Spaziergänge. Darüber hinaus wird die Organisation eines Shuttle-Service an Wochenenden und Feiertagen zum Mittagstisch in ein benachbartes Altenheim gewünscht.

## **Organisation von Gemeinschaftsaktivitäten**

Die noch recht mobilen und eigenständigen Bewohner der einen Service-Wohnanlage haben zusätzlich zu den bestehenden Angeboten kein Interesse an weiteren Gemeinschaftsaktivitäten. Sie organisieren ihr Freizeitprogramm weitestgehend eigenständig.

Die Bewohner der zweiten Wohnanlage dagegen wünschen sich mehr gemeinsame Aktivitäten. Als Vorschläge wurden gemeinsames Fußball schauen und Konzerte hören, ein Kinonachmittag oder -abend, die regelmäßige Weiterführung des Malkurses mit externen Künstlern, gemeinsames Kochen im Gemeinschaftsraum und weitere Aktionen mit dem Kindergarten gewünscht. Darüber hinaus haben die Bewohner der Service-Wohnanlage Interesse, an ausgewählten Veranstaltungen in einem benachbarten Altenheim teilzunehmen.

## **FAZIT**

Je nach Altersstruktur und Gesundheitszustand sind die Erwartungen der Kunden sehr unterschiedlich. Eine stärkere Inanspruchnahme von Dienstleistungen der des Auftraggebers tritt derzeit erst ein, wenn entsprechende Einschränkungen in der Mobilität vorliegen.

Darüber hinaus lässt sich beobachten, dass sich die Bewohner der Service-Wohnanlagen eher zufällig für den Auftraggeber als Dienstleister entscheiden. Aus diesem Grund sollte überlegt werden, ob der Auftraggeber nicht in der Lage ist, die mit einer Service-Wohnanlage verbundenen Dienstleistungen (seniorengerechte Gestaltung des Wohnumfelds, Vermittlung eines Gefühls von Sicherheit durch entsprechende Serviceangebote, Angebot von Gemeinschaftsaktivitäten im Quartier etc.) bewusst auch in den „eigenen Vier Wänden“ potenzieller Kunden anzubieten und sich hier von Anfang an als professioneller und kompetenter Dienstleistungen rund ums Alter zu positionieren.

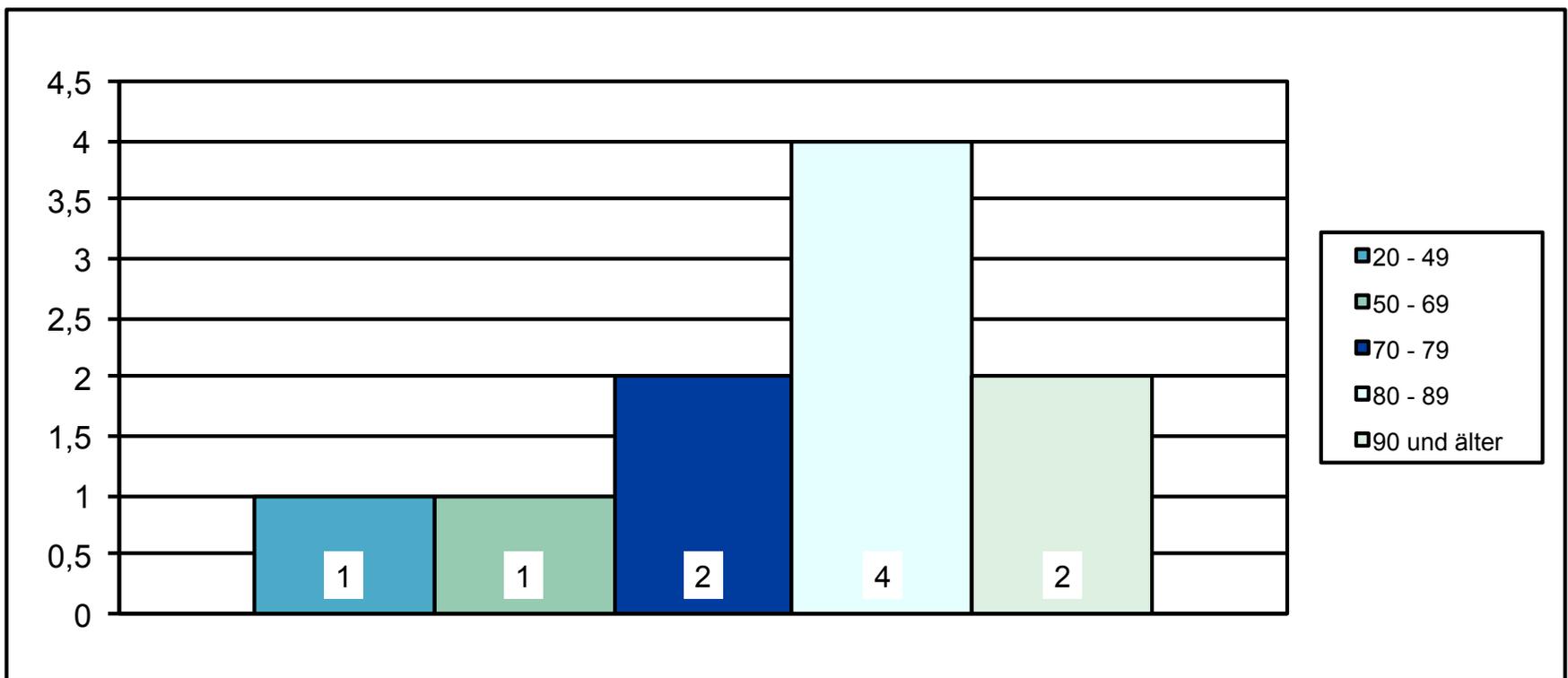
## **KUNDENSTRUKTURANALYSE**

**(BEISPIEL)**

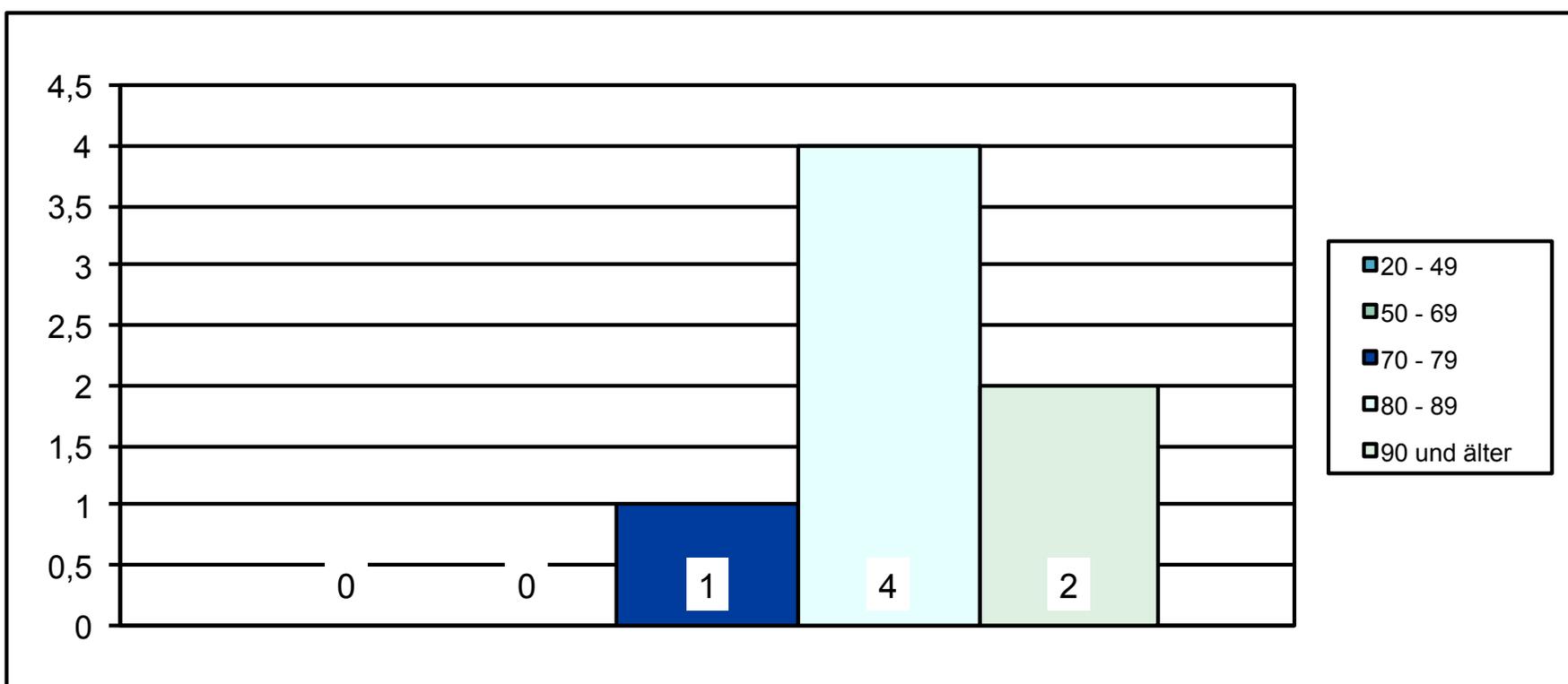
## ÜBERSICHT ÜBER DIE DERZEITIGE KUNDENSTRUKTUR UND DARAUS ABGELEITETE MÖGLICHE FRAGESTELLUNGEN (BEISPIEL)

Ausgewertet werden die Kundenstammdaten einer Einrichtung, ergänzt durch Befragungen der Bewohner.

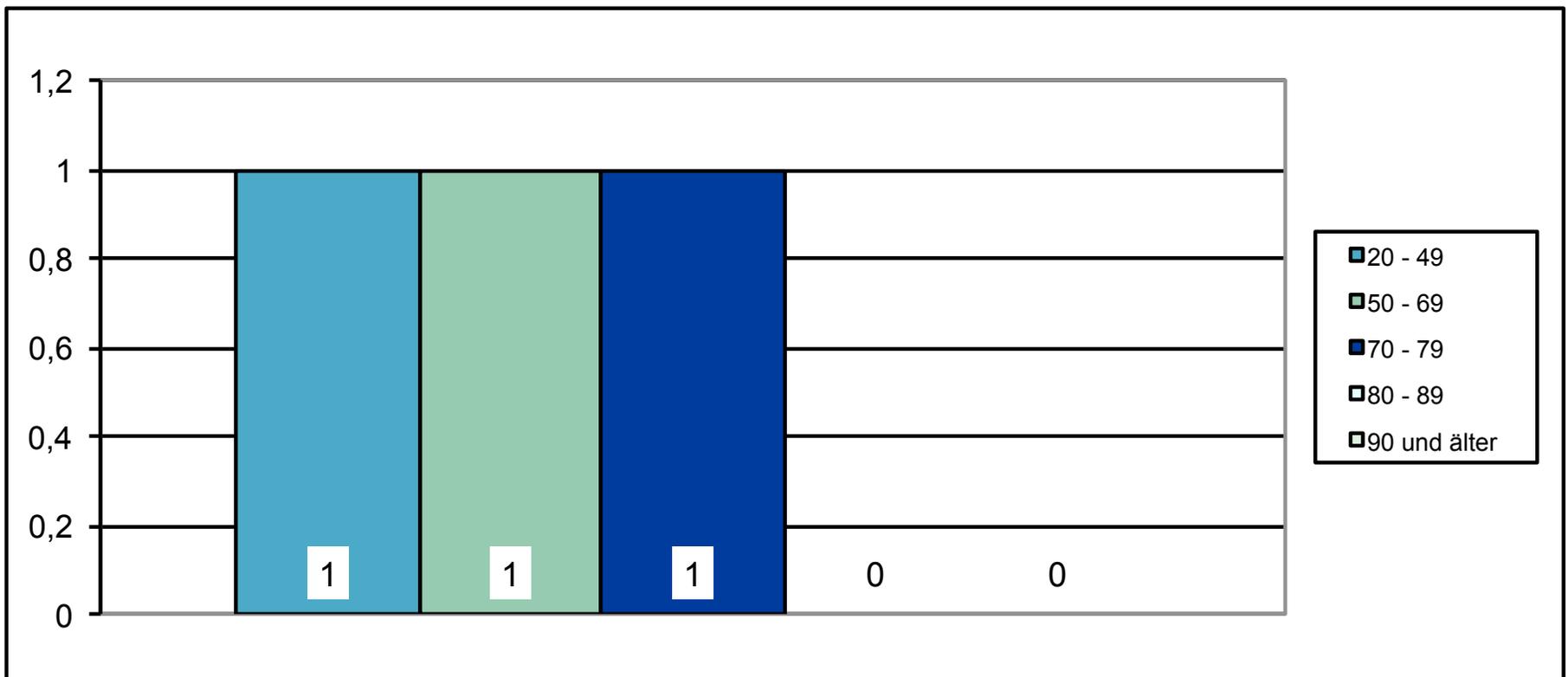
### 1. Alter



Altersstruktur (gesamt)



Altersstruktur (Frauen)



*Altersstruktur (Männer)*

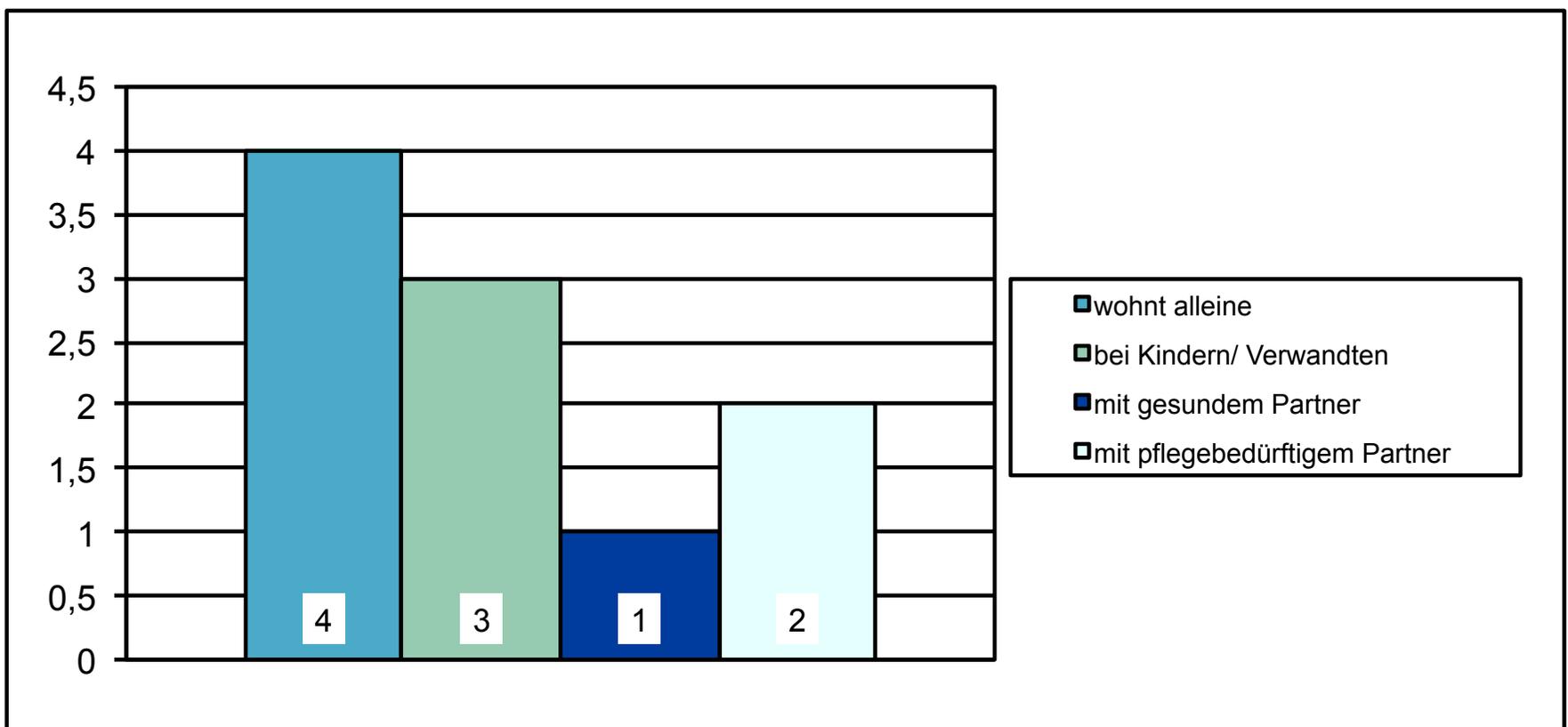
*Auffälligkeiten:*

- Die Zielgruppe liegt eindeutig im Bereich der 70-89jährigen, wobei die Gruppe der 80-89jährigen etwas überwiegt
- Frauen überwiegen in der gesamten Zielgruppe
- Frauen überwiegen ebenfalls in der Gruppe der 80-89jährigen

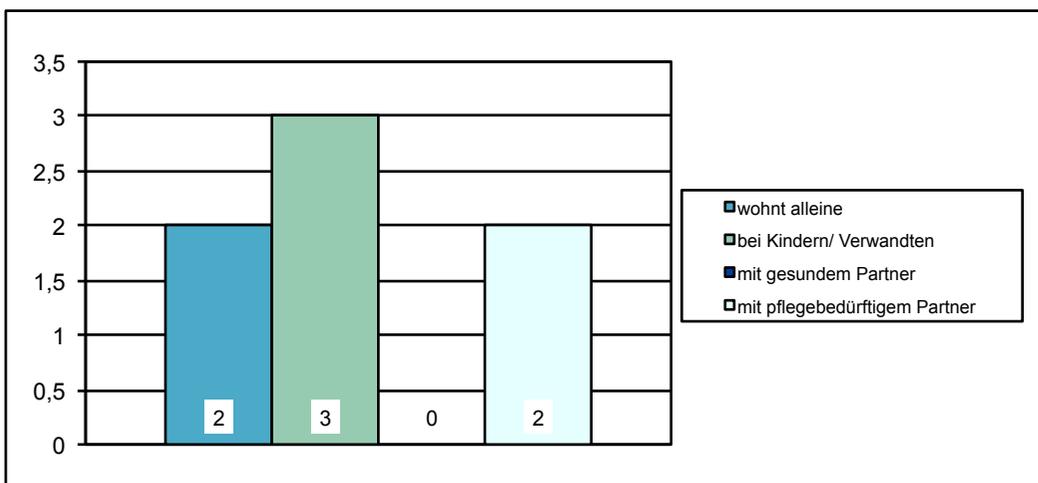
*Ideen/Fragen*

- Sind spezielle Angebote für Männer sinnvoll?
- Sollen auch bereits jüngere Menschen angesprochen werden?

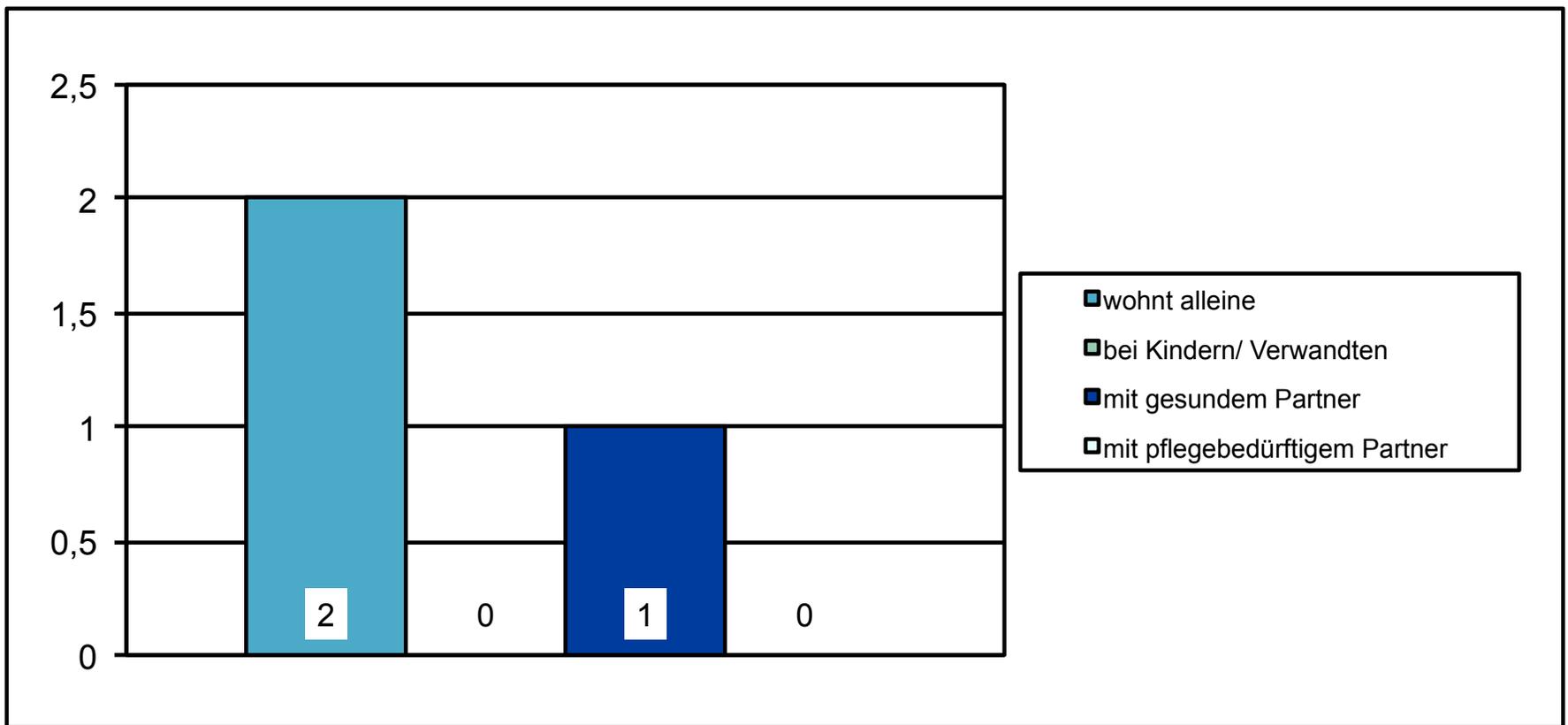
## 2. Umfeld



*Umfeld (gesamt)*



*Umfeld (Frauen)*



Umfeld (Männer)

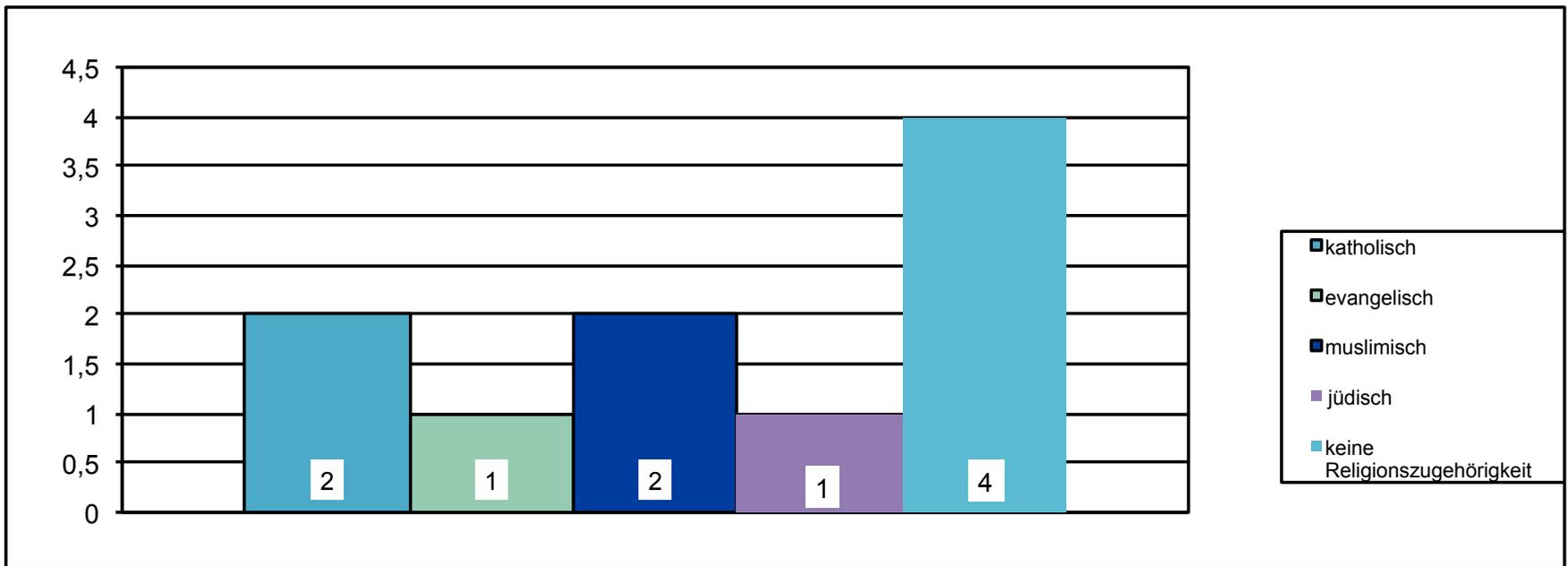
*Auffälligkeiten:*

- Allein lebende, pflegebedürftige Frauen stellen einen großen Anteil dar
- Auffällig viele Pflegebedürftige mit gesundem Partner, darunter überwiegend Männer mit gesunder Partnerin

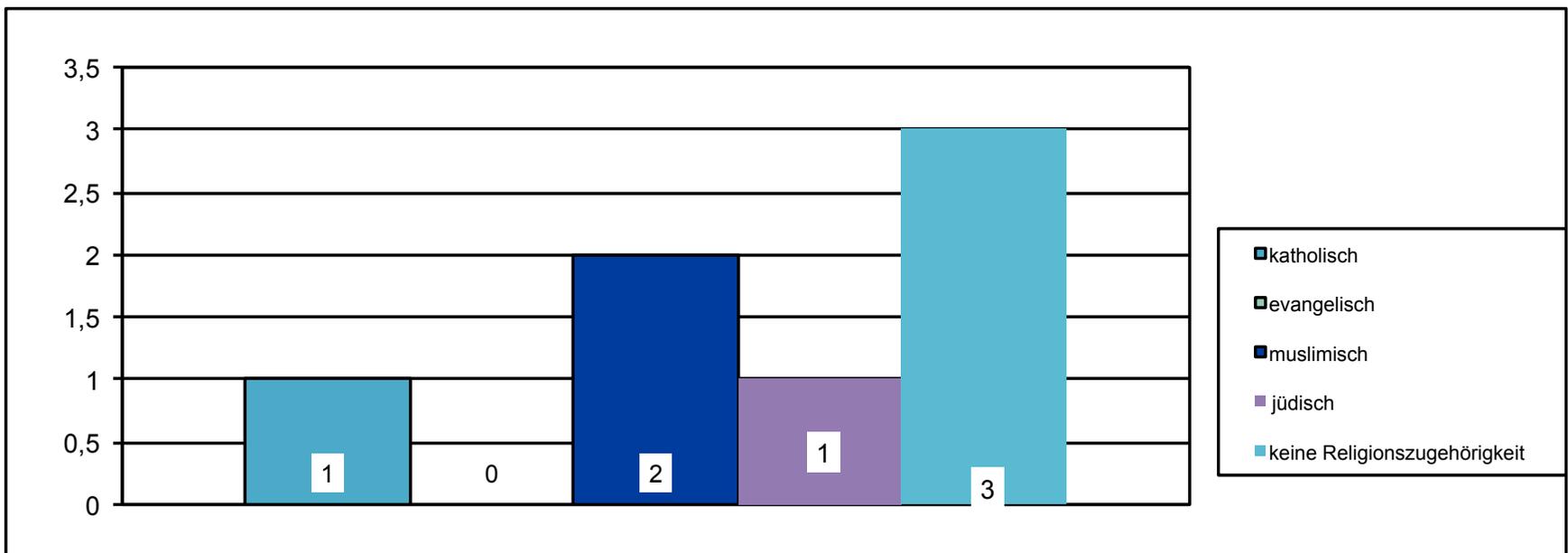
*Ideen/Fragen*

- Wie können jüngere pflegende Angehörige (Kinder / Schwiegerkinder) mit den Dienstleistungen besser erreicht werden?

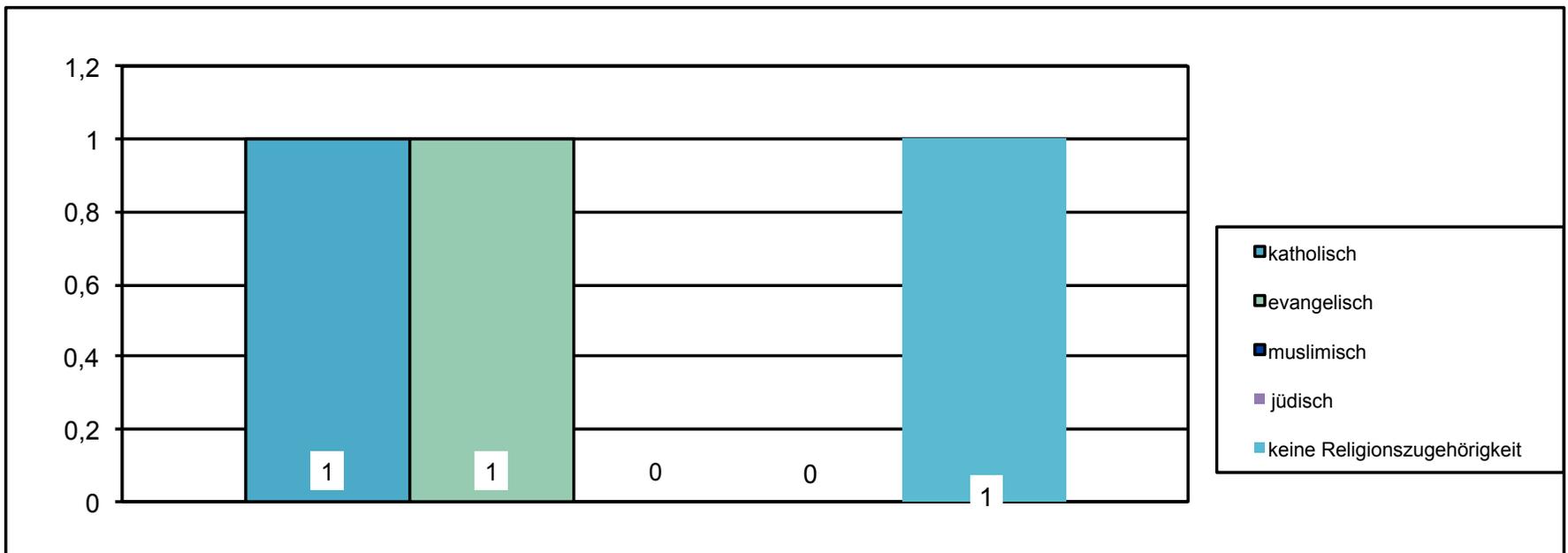
### 3. Religion



Religion (gesamt)



Religion (Frauen)



*Religion (Männer)*

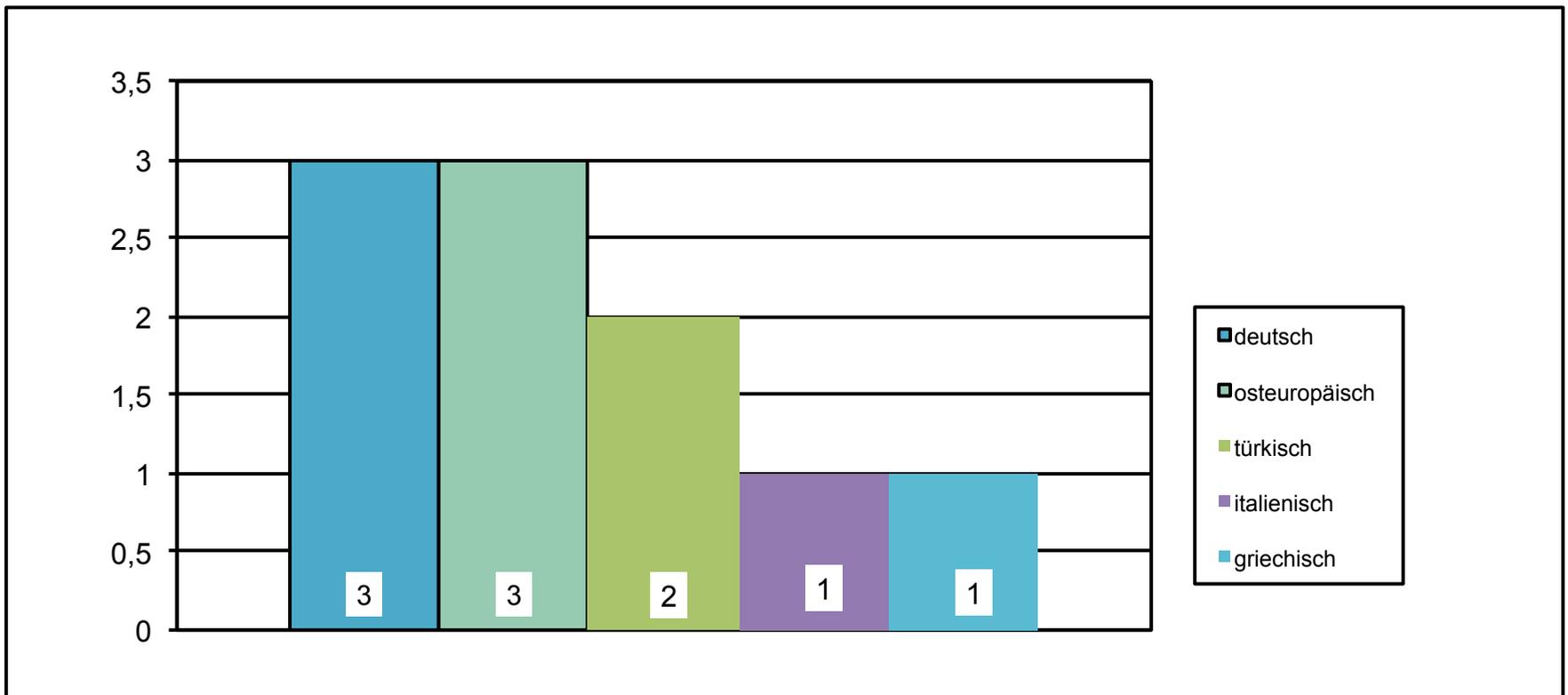
*Auffälligkeiten:*

- Keine eindeutig überwiegende Religionszugehörigkeit
- Mehr evangelische Pflegebedürftige sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern
- Auffällt, dass überwiegend keine Angaben zur Religionszugehörigkeit gemacht werden können

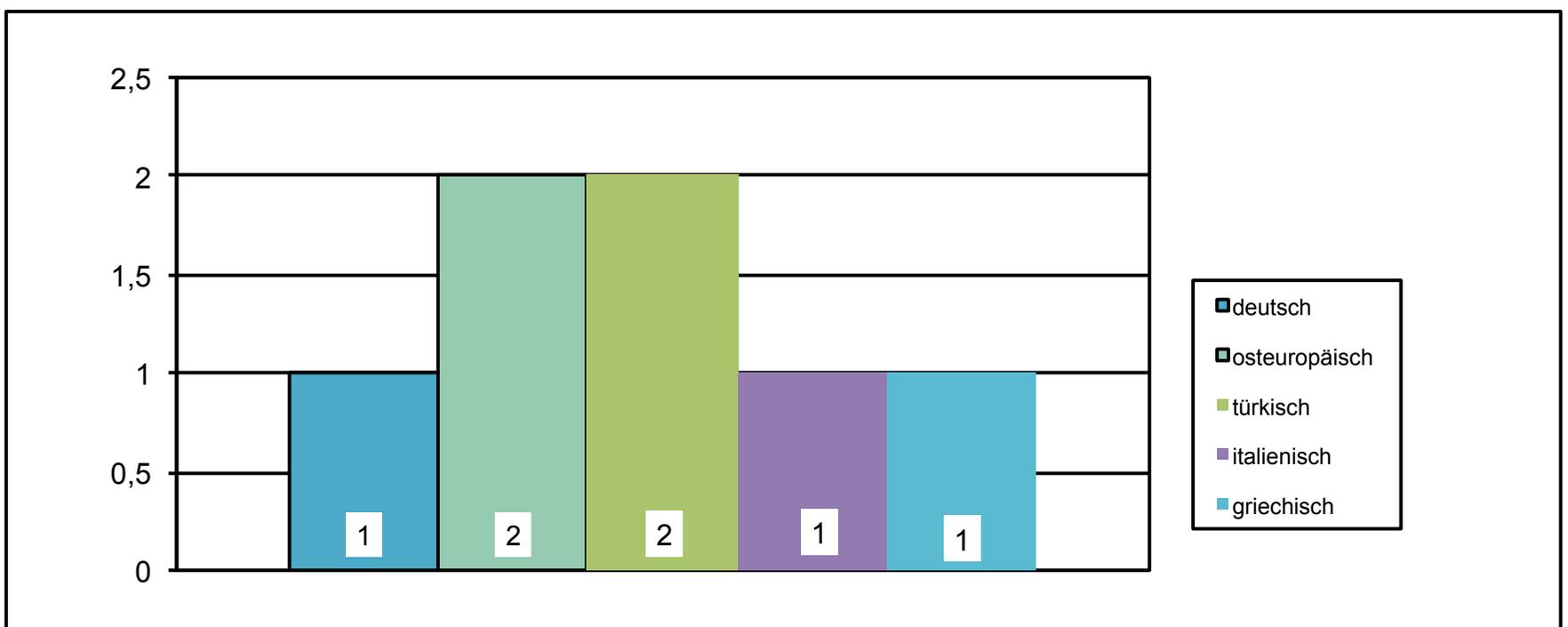
*Ideen/Fragen*

- Wie kommt das? Ist die Religionszugehörigkeit für die Auswahl des Pflegeanbieters irrelevant? Sprechen wir religiös orientierte Menschen mit unserem Angebot nicht an?

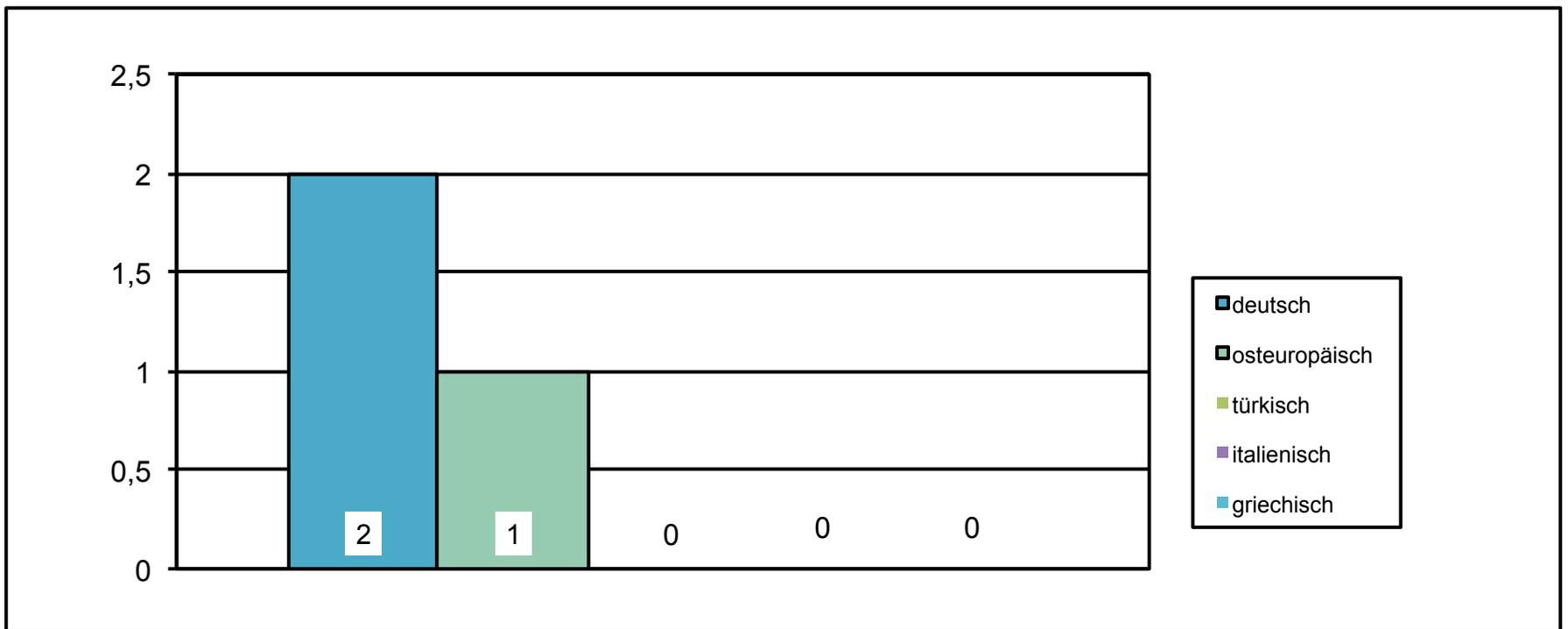
#### 4. Staatsangehörigkeit



Staatsangehörigkeit (gesamt)



Staatsangehörigkeit (Frauen)



### Staatsangehörigkeit (Männer)

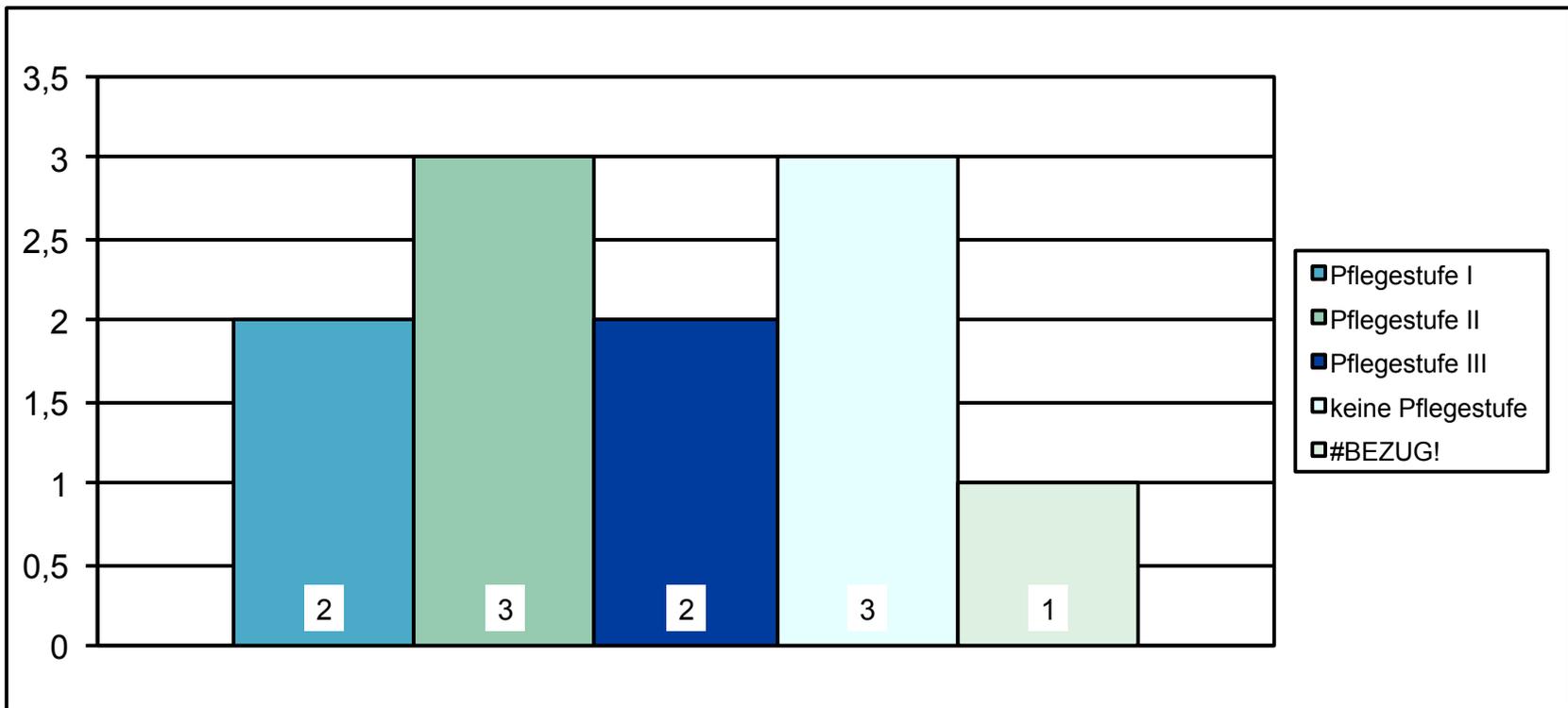
#### Auffälligkeiten:

- Hauptsächlich Deutsche zu Pflegenden
- Wenige Osteuropäer

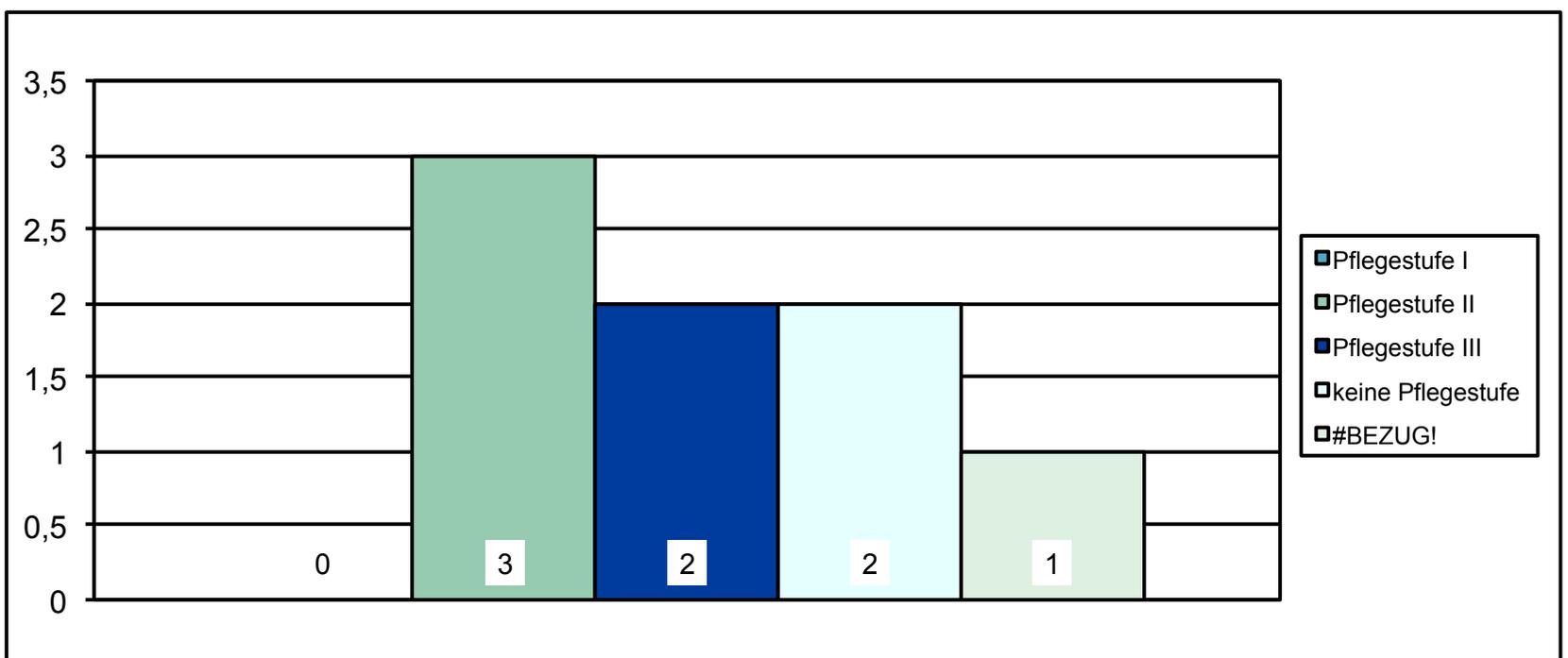
#### Ideen/Fragen

- Ist es sinnvoll spezielle Angebote für Migranten zu entwickeln?
- Verfügen wir über entsprechende Kompetenzen?

## 5. Pflegestufe



*Pflegestufe (gesamt)*



*Pflegestufe (Frauen)*



### *Pflegestufe (Männer)*

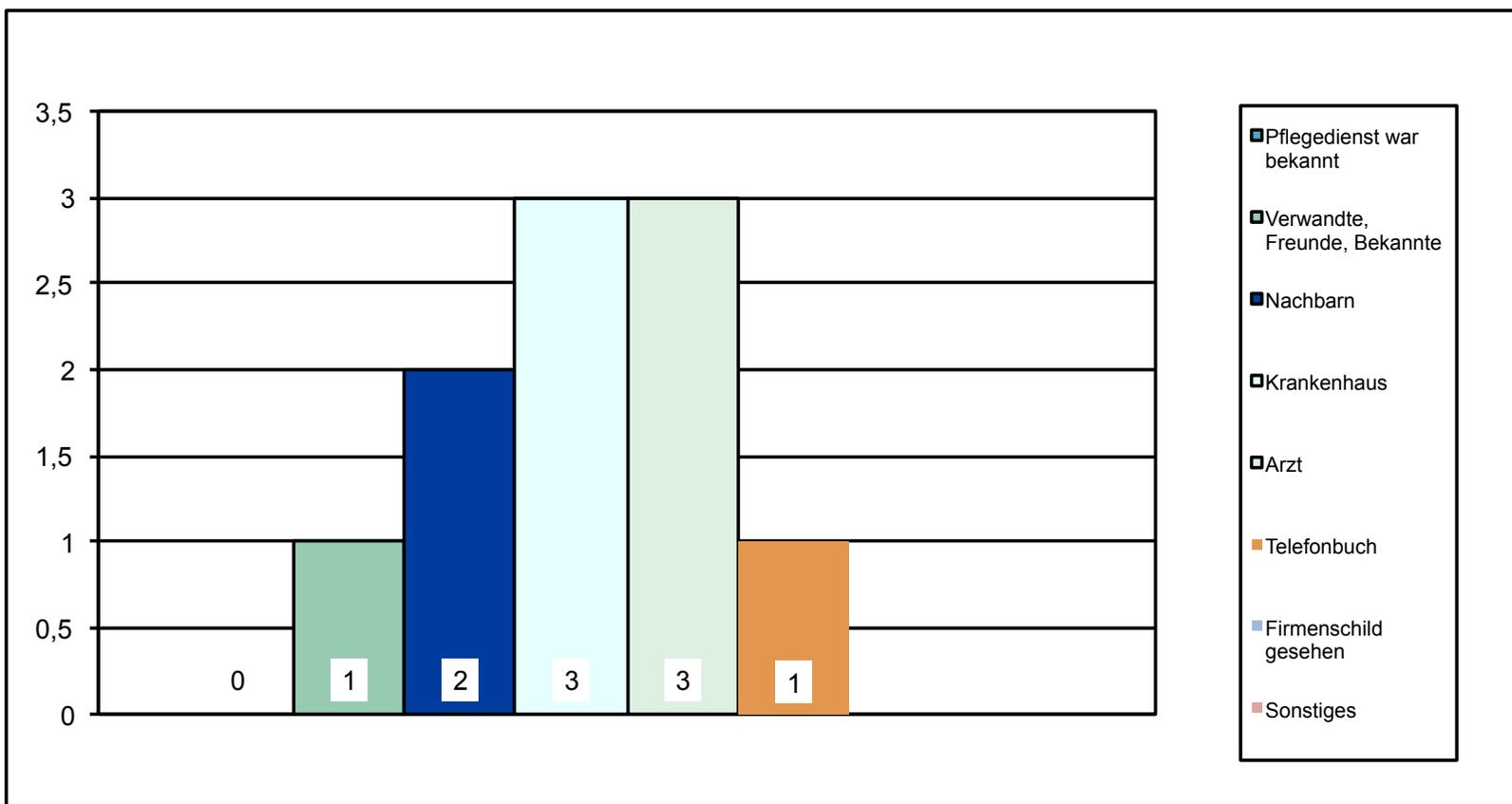
#### *Auffälligkeiten:*

- Viele Pflegebedürftige der Pflegestufe I
- Ebenso viele Pflegebedürftige, die in keiner Pflegestufe sind
- Wenig zu Pflegenden mit Pflegestufe II und III

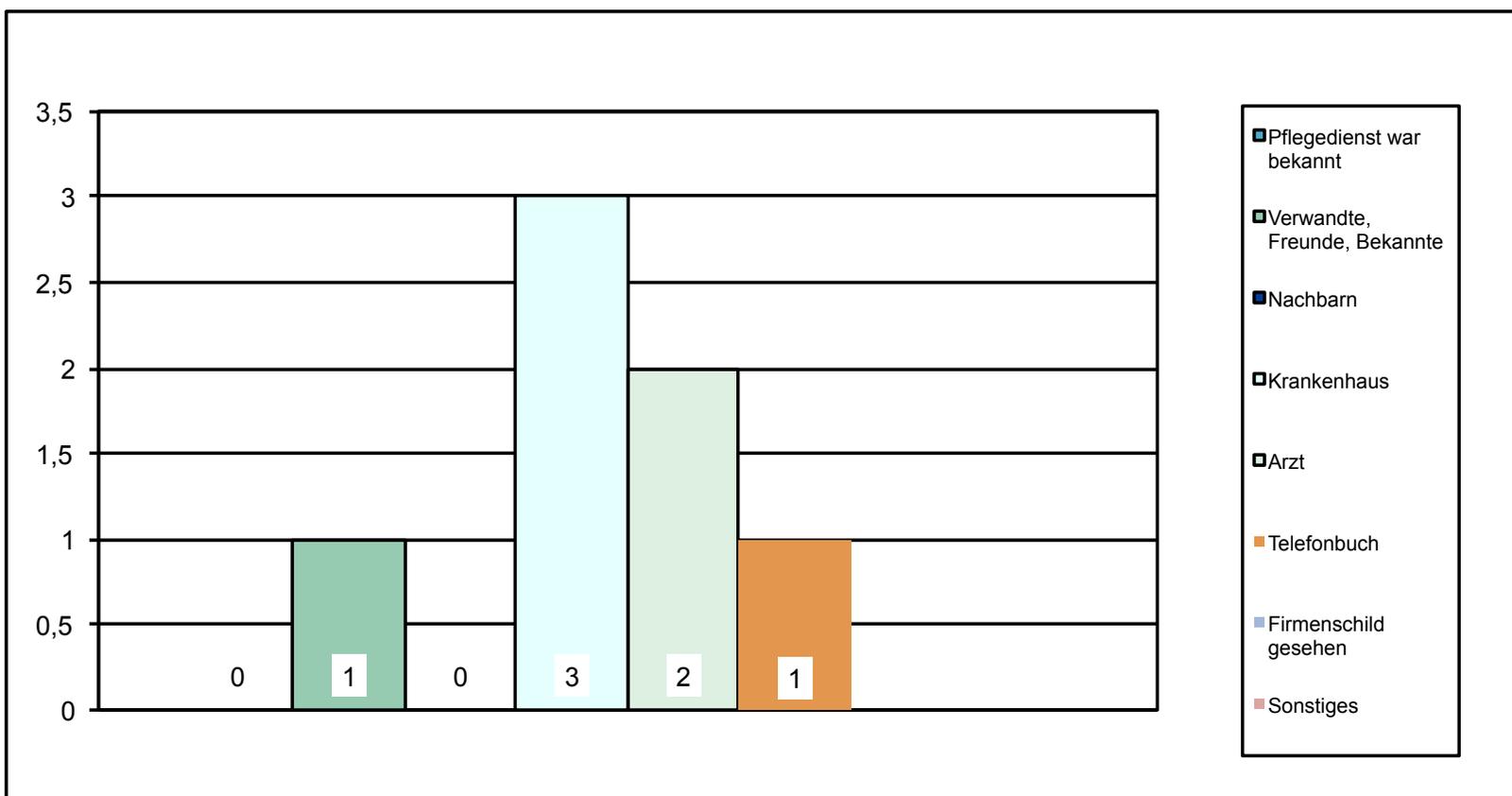
#### *Ideen/Fragen*

- Wie können mehr Pflegebedürftige der Pflegestufen II und III gewonnen werden?
- Wie kann die hohe Qualifikation der Pflegekräfte bekannt gemacht werden, damit Pflegebedürftige mit höheren Pflegestufen auch erreicht werden?

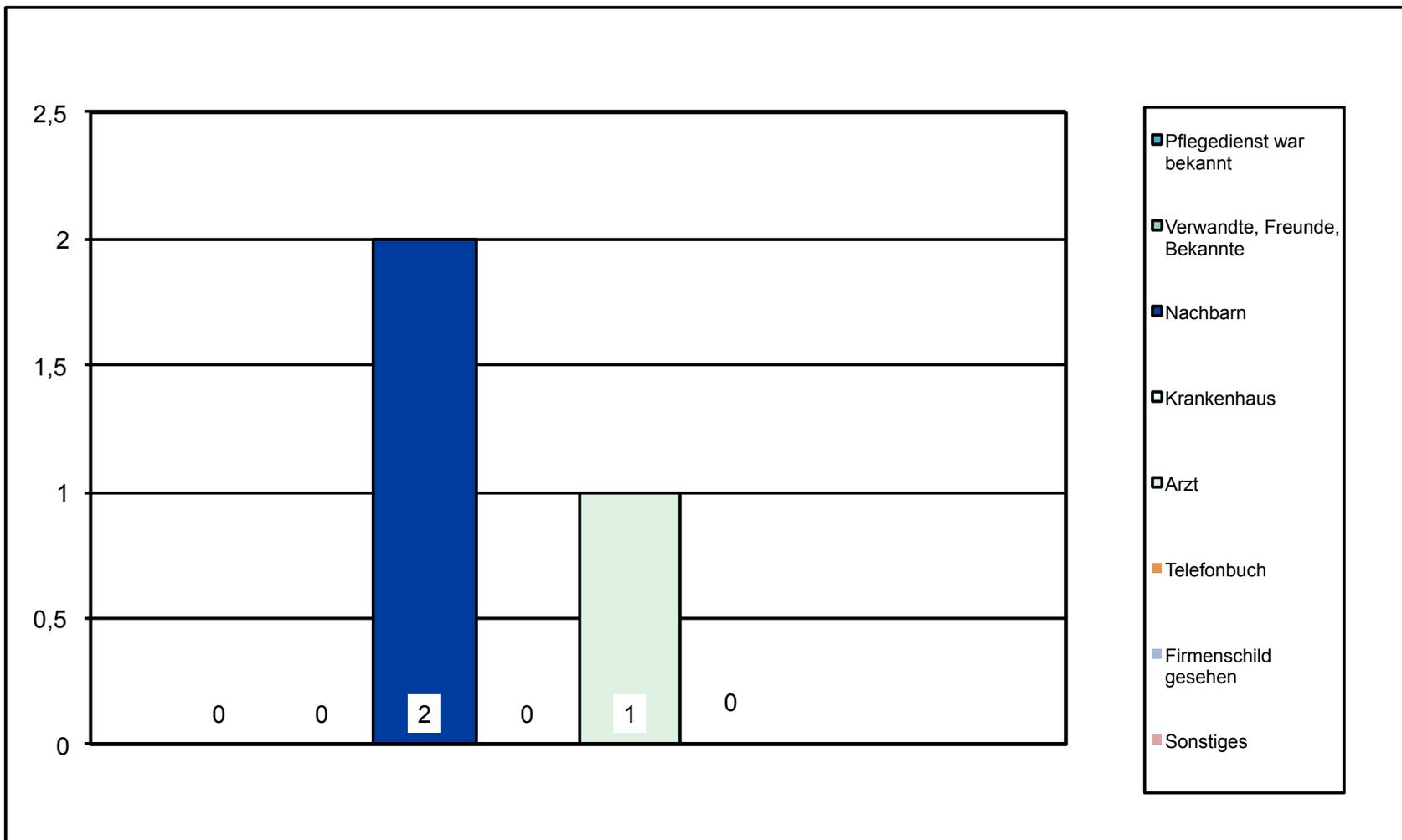
## 6. Aufmerksam geworden durch...



*Aufmerksam geworden durch ... (gesamt)*



*Aufmerksam geworden durch ... (Frauen)*



*Aufmerksam geworden durch ... (Männer)*

*Auffälligkeiten:*

- Verwandte und Freunde häufig genannt
- Auffällig häufig durch Ärzte

*Ideen/Fragen*

- Wie kann ich die Ärzte dazu bringen, vermehrt auch Patienten höherer Pflegestufen zu schicken?
- Gibt es eine Häufung bestimmter Arztpraxen? Wie können Kontakte zu weiteren Praxen geknüpft werden?

## FRAGEBOGEN ZUR KOMPETENZANALYSE

# Miteinander arbeiten heißt voneinander lernen!

Ihre Kenntnisse und Fertigkeiten sind wertvoll für unser Unternehmen und interessieren uns daher sehr.

Bitte nehmen Sie sich Zeit und füllen Sie diesen Bogen sorgfältig aus.

## Ausbildung / Weiterbildung

### 1. Ich habe folgende Ausbildung / folgendes Studium absolviert:

#### Ausbildung

- Altenpflegerin / Altenpfleger
- Gesundheits- und Krankenpflegerin / Gesundheits- und Krankenpfleger
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin / Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger
- Altenpflegehelferin / Altenpflegehelfer
- Krankenpflegehelferin / Krankenpflegehelfer
- Familienpflegerin / Familienpfleger
- Hauswirtschafterin / Hauswirtschafter
- Als Erstausbildung habe ich \_\_\_\_\_ gelernt.  
(Muss nichts mit Altenpflege zu tun haben.)
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

#### Studium

- Sozialarbeit / Sozialpädagogik
- Pflegemanagement / Pflegewissenschaft
- Sonstiges: \_\_\_\_\_
- Thema der Abschlussarbeit: \_\_\_\_\_

### 2. Ich habe folgende Weiterbildung absolviert:

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Fachkraft für geriatrische Pflege ( ___ Stunden)</li> <li><input type="checkbox"/> Weiterbildung Gerontopsychiatrie ( ___ Stunden)</li> <li><input type="checkbox"/> Fachkraft für Psychiatrie ( ___ Stunden)</li> <li><input type="checkbox"/> Wohnbereichsleitung ( ___ Stunden)</li> <li><input type="checkbox"/> Pflegedienstleitung ( ___ Stunden)</li> <li><input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ ( ___ Stunden)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Qualitätsbeauftragte/r ( ___ Stunden)</li> <li><input type="checkbox"/> Hygienebeauftragte/r ( ___ Stunden)</li> <li><input type="checkbox"/> Sicherheitsbeauftragte/r ( ___ Stunden)</li> <li><input type="checkbox"/> Praxisanleitung ( ___ Stunden)</li> <li><input type="checkbox"/> Mentorenweiterbildung ( ___ Stunden)</li> </ul> |
| Thema der Fach-/Abschlussarbeit: _____   |  |



Qualitätsmanagement

**3. Ich habe folgende besondere Kenntnisse im Bereich Qualitätsmanagement**

<input type="checkbox"/> Qualitätszirkelarbeit	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Moderatorenkompetenz	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Pflegekonzepte /-theorien	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Sonstiges	_____

EDV

**4. Ich habe folgende besondere EDV-Kenntnisse:**

<input type="checkbox"/> EDV-Pflegedokumentation	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Word	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Excel	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Powerpoint	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> MS Publisher	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> _____	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> _____	erworben durch _____

Kompetenzen in den AEDL

**5. Ich habe die folgenden speziellen Kompetenzen im Bereich Kommunikation:**

<input type="checkbox"/> Logopädie, Sprachtherapie	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Gebärdensprache	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Umgang mit Hörgeräten	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> basale Stimulation	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Validation	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Fremdsprachenkenntnisse:	_____
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	_____





**6. Ich habe die folgenden speziellen Kompetenzen im Bereich Bewegung:**

<input type="checkbox"/> Dekubitusprophylaxe	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Wundversorgung	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Kontrakturenprophylaxe	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Bobath-Konzept	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Kinästhetik	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Umgang mit Prothesen (Arm-, Beinprothesen)	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> besondere Mobilisationstechniken:	_____
<input type="checkbox"/> besondere Lagerungstechniken:	_____
<input type="checkbox"/> Ausübung folgender Sportart:	_____
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	_____

**7. Ich habe die folgenden speziellen Kompetenzen im Bereich Vitalfunktionen:**

<input type="checkbox"/> Erste-Hilfe-Kurs	
<input type="checkbox"/> Pflege bei Atemwegserkrankungen	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Pneumonieprophylaxe	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Umgang mit Beatmungsgeräten	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Pflege bei beatmeten Bewohnern	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Pflege bei tracheostomierten Bewohnern	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Umgang mit Sauerstoffgeräten	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	_____

**8. Ich habe die folgenden speziellen Kompetenzen im Bereich Körperpflege:**

<input type="checkbox"/> beruhigende Waschungen	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> anregende Waschungen	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Wickel und Auflagen	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Aromatherapie	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Maniküre	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Pediküre	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	_____





**9. Ich habe die folgenden speziellen Kompetenzen im Bereich Ernährung:**

<input type="checkbox"/> Ernährung bei Diabetes mellitus	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Mangelernährung	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Ernährungsberatung	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Pflege bei Schluckstörungen	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Parenterale Ernährung	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Umgang mit Ernährungspumpen	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Legen einer (nasalen) Magensonde	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Wirkung von Kräutern, Tees	
<input type="checkbox"/> Kochen	
<input type="checkbox"/> Backen	
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	_____

**10. Ich habe die folgenden speziellen Kompetenzen im Bereich Ausscheidung:**

<input type="checkbox"/> Stomapflege	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Blasentraining	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Beckenbodentraining	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Legen eines Dauerkatheters bei einer Frau	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Legen eines Dauerkatheters bei einem Mann	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	_____

**11. Ich habe die folgenden speziellen Kompetenzen im Bereich Kleidung:**

<input type="checkbox"/> Textilkenntnisse	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Typberatung	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Nähen	
<input type="checkbox"/> Stopfen	
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	_____

**12. Ich habe die folgenden speziellen Kompetenzen im Bereich Ruhen/Wohnen und Schlafen:**

<input type="checkbox"/> Maßnahmen bei Schlafstörungen	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Milieugestaltung	erworben durch _____
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	_____



**13. Ich habe die folgenden speziellen Kompetenzen im Bereich Beschäftigung:**

- Organisation von Veranstaltungen
- Singen
- Tanzen
- Malen
- Stricken
- Handwerkliche Fähigkeiten: \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

**14. Ich habe die folgenden speziellen Kompetenzen im Bereich sich als Mann oder Frau fühlen:**

- Sexualität im Alter
- Umgang mit Übergriffen gegenüber Pflegekräften
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

**15. Ich habe die folgenden speziellen Kompetenzen im Bereich für Sicherheit sorgen:**

- Sturzprophylaxe erworben durch \_\_\_\_\_
- Fixierung erworben durch \_\_\_\_\_
- Umgang mit aggressiven Bewohnern erworben durch \_\_\_\_\_
- besondere hygienische Maßnahmen (z.B. Isolation) erworben durch \_\_\_\_\_
- barrierefreie Umgebungsgestaltung erworben durch \_\_\_\_\_
- Pflege bei Demenz erworben durch \_\_\_\_\_
- Betreuungsrecht erworben durch \_\_\_\_\_
- Haftungsrecht erworben durch \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

**16. Ich habe die folgenden speziellen Kompetenzen im Bereich soziale Bereiche des Lebens sichern:**

- Biografiearbeit erworben durch \_\_\_\_\_
- Überleitungsmanagement erworben durch \_\_\_\_\_
- besondere Orts- Stadtteilkenntnisse (z.B. Ergste): \_\_\_\_\_
- Angehörigenarbeit erworben durch \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_





## **VORBEREITUNG VON PERSONALENTWICKLUNGSGESPRÄCHEN**

**(BEISPIELE HAUSWIRTSCHAFT UND PFLEGE)**

## Vorbereitung zum Personalentwicklungsgespräch (Hauswirtschaft)

Name des Mitarbeiters / der Mitarbeiterin: \_\_\_\_\_

Geplantes Datum für das Gespräch: \_\_\_\_\_

Wir möchten das Personalentwicklungsgespräch mit allen Mitarbeitern dazu nutzen, von Ihnen zu hören, wie zufrieden Sie mit Ihrer Arbeit sind, wo Sie Ihre Stärken und Schwächen sehen, wo Sie Unterstützungsbedarf haben und was Sie mittelfristig in unserem Unternehmen erreichen möchten. Sie sollen aber auch eine Einschätzung von uns dazu erhalten, wie zufrieden wir mit Ihnen und Ihrer Arbeit sind, wo wir Sie unterstützen können, wo wir aber auch Handlungsbedarf bei Ihnen sehen.

Damit wir eine gute Gesprächsgrundlage haben, haben wir den vorliegenden Bogen entwickelt. Beim Ausfüllen des Bogens werden Sie sich Gedanken zu verschiedenen Bereiche machen, die mit Ihrer Arbeit zusammenhängen. Ihre Vorgesetzten füllen diesen Bogen ebenfalls aus und machen sich Gedanken über Sie und über Ihre Arbeit.

**Bitte bringen Sie den ausgefüllten Bogen unbedingt zum Gespräch mit!**

Im Anschluss an das Gespräch werden wir gemeinsam konkrete Ziele für das kommende Jahr definieren. Damit diese Ziele verbindlich vereinbart werden, unterschreiben Mitarbeiter und Vorgesetzte diese Zielvereinbarungen. Wir werden in den kommenden Monaten überprüfen, ob wir den vereinbarten Zielen bereits näher gekommen sind oder ob weitere Maßnahmen oder Vereinbarungen getroffen werden müssen.

Ihre Unternehmensleitung





<b>Verhalten im Team</b>			
Wie kommen Sie mit Ihren Kolleginnen und Kollegen zurecht?	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> eher nicht gut	<input type="checkbox"/> schlecht
Wenn nicht gut, warum nicht?			
Wie sehen Sie Ihre berufliche Rolle innerhalb des Teams? Unterstützen Sie die Kollegen fachlich oder fragen Sie eher andere um Rat?	<input type="checkbox"/> ich unterstütze die Kollegen	<input type="checkbox"/> sowohl als auch	<input type="checkbox"/> ich brauche eher den Rat anderer
Wie sieht das konkret aus?			
Machen Sie Verbesserungsvorschläge?	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> manchmal	<input type="checkbox"/> nie
Werden diese angenommen?	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> manchmal	<input type="checkbox"/> nie
Nennen Sie einige Beispiele und ihren Ausgang.			
<small>Hier sind nicht nur Verbesserungsvorschläge im hauswirtschaftlichen Bereich gemeint, sondern auch Anregungen, die Sie zur Optimierung von Arbeitsabläufen, zur Verbesserung der Qualität oder im organisatorischen Bereich haben. Auch Ideen, wo man sparen kann oder welche neuen Angebote sinnvoll sind, gehören zu den Verbesserungsvorschlägen.</small>			
<b>Wie hoch schätzen Sie Ihre Bereitschaft zu den folgenden Punkten ein?</b>			
Einspringen	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
Kollegen bei der Arbeit helfen / unterstützen	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
<small>Die Unterstützung und Hilfe bezieht sich sowohl auf hauswirtschaftliche Arbeiten als auch auf die Pflege etc.</small>			





## Fachliche Kompetenzen

Wie schätzen Sie Ihre folgenden fachlichen Kompetenzen ein?

Einhalten von Zeitvorgaben  hoch  nicht so hoch  gering

Wenn gering, warum haben Sie damit Probleme?

Hier ist gemeint, ob Sie die Zeitvorgaben, die Sie für Ihre Tätigkeiten erhalten, einhalten können.

Ordnung und Sauberkeit des Arbeitsplatzes  hoch  nicht so hoch  gering

Begründen Sie Ihre Antwort:

Umgang mit Lebensmitteln  hoch  nicht so hoch  gering

Begründen Sie Ihre Antwort:

Essensplanung  hoch  nicht so hoch  gering

Begründen Sie Ihre Antwort:

Kontrolle von Lebensmitteln  hoch  nicht so hoch  gering

Begründen Sie Ihre Antwort:





Umgang mit Kunden	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
Umgang mit Angehörigen	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
Umgang mit Kooperationspartnern	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
<small>Zu den Kooperationspartnern gehören Essenlieferanten, die Wäscherei etc..</small>			
Kooperationsfähigkeit	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
<small>Wie klappt die Zusammenarbeit mit anderen Personen, die an der Arbeit beteiligt sind? Können Sie auch mit Personen zusammenarbeiten, die Sie nicht mögen? Trennen Sie den beruflichen vom Umgang auf privater Ebene oder glauben Sie, dass man sich mit Kollegen gut verstehen muss, um gut zusammen zu arbeiten?</small>			
Verfügen Sie über Kenntnisse oder Fähigkeiten, die Sie in Ihrer jetzigen Tätigkeit nicht oder zu wenig einsetzen können?	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
Fühlen Sie sich manchmal unterfordert? Gibt es Dinge, die Sie gerne zusätzlich machen würden?			
Nennen Sie Beispiele!			
<small>Denken Sie hier sowohl an Ihre fachlichen Kenntnisse (z.B. Ernährungslehre), aber auch an Ihre sonstigen Fähigkeiten (Betreuen von Auszubildenden oder Praktikanten, Beratung von Angehörigen, Knüpfen von Kontakten zu Lieferanten, Vorträge halten, Veranstaltungen organisieren, ...).</small>			
In welchen Situationen stoßen Sie mit Ihrem Wissen oder Ihren Fähigkeiten an Grenzen?			



Wo und wie haben Sie sich innerhalb und außerhalb Ihrer Arbeitszeit fortgebildet? Wo haben Sie Neues gelernt, das Sie im Beruf einsetzen können?

Wenn Sie sich außerhalb Ihrer Arbeitszeit nicht fortgebildet haben, warum nicht?

Denken Sie hier sowohl an Seminare und Kurse, die Sie besucht haben, aber auch an andere Aktivitäten, die Sie zu Ihrer Fortbildung unternommen haben. Zum Lernen gehören auch Recherchen im Internet, der fachliche Austausch mit Kollegen oder Bekannten, das Lesen von Fachbüchern oder Fachzeitschriften, das Ansehen von Fernsehsendungen, die etwas mit Ernährung oder Altenpflege zu tun haben, ...

### Weitere Kompetenzen

Welche weiteren Kompetenzen besitzen Sie?

Erklärungskompetenz  hoch  nicht so hoch  gering

Begründen Sie Ihre Antwort:

Hiermit ist Ihre Fähigkeit zur Weitergabe von Wissen, von fachlichen Inhalten gemeint. Verstehen Ihre Kollegen Sie sofort, wenn Sie etwas erklären?

Konfliktlösungskompetenz  hoch  nicht so hoch  gering

Begründen Sie Ihre Antwort:

Denken Sie hier an Konflikte, die zwischen Kollegen, mit Angehörigen oder mit Kunden auftreten. Sind Sie jemand, der Probleme zwischen verschiedenen Personen gerne und meist erfolgreich löst oder versuchen Sie eher, den Problemen aus dem Weg zu gehen und hoffen, dass sich die Sache von selbst erledigt? Fragen Kollegen Sie oft um Rat oder Hilfe, wenn sie Probleme mit anderen Menschen haben?



<p>Fühlen Sie sich auch für andere Arbeitsbereiche verantwortlich / zuständig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> eher nicht <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Begründen Sie Ihre Antwort:</p> <p>Denken Sie darüber nach, wie Sie reagieren, wenn Sie Fremde im Haus treffen. Fragen Sie diese, was sie im Haus wollen oder widmen Sie sich Ihren eigentlichen Aufgaben? Erledigen Sie die Aufgaben von Kollegen, wenn Sie feststellen, dass diese etwas vergessen oder übersehen haben? Sprechen Sie Kollegen an, wenn Sie sehen, dass diese etwas nicht ganz richtig machen?</p>
--

<p><b>Zielerreichung</b></p>
<p>Welche Ziele wurden beim letzten Gespräch gesteckt?</p>
<p>Was haben Sie als Mitarbeiter getan, um diese Ziele zu erreichen?</p> <p>Was hat das Unternehmen getan, um diese Ziele zu erreichen?</p>



### Zielfindung

Abstecken von neuen Zielen / modifizieren der vergangenen Ziele:

1. Verhalten im Team:

2. Fachliche Kompetenzen:

3. Weitere Kompetenzen:

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Mitarbeiters \_\_\_\_\_

Unterschrift der Hauswirtschaftsleitung \_\_\_\_\_



## Vorbereitung zum Personalentwicklungsgespräch (Pflege)

Name des Mitarbeiters / der Mitarbeiterin: \_\_\_\_\_

Geplantes Datum für das Gespräch: \_\_\_\_\_

Wir möchten das Personalentwicklungsgespräch mit allen Mitarbeitern dazu nutzen, von Ihnen zu hören, wie zufrieden Sie mit Ihrer Arbeit sind, wo Sie Ihre Stärken und Schwächen sehen, wo Sie Unterstützungsbedarf haben und was Sie mittelfristig in unserem Unternehmen erreichen möchten. Sie sollen aber auch eine Einschätzung von uns dazu erhalten, wie zufrieden wir mit Ihnen und Ihrer Arbeit sind, wo wir Sie unterstützen können, wo wir aber auch Handlungsbedarf bei Ihnen sehen.

Damit wir eine gute Gesprächsgrundlage haben, haben wir den vorliegenden Bogen entwickelt. Beim Ausfüllen des Bogens werden Sie sich Gedanken zu verschiedenen Bereiche machen, die mit Ihrer Arbeit zusammenhängen. Ihre Vorgesetzten füllen diesen Bogen ebenfalls aus und machen sich Gedanken über Sie und über Ihre Arbeit.

**Bitte bringen Sie den ausgefüllten Bogen unbedingt zum Gespräch mit!**

Im Anschluss an das Gespräch werden wir gemeinsam konkrete Ziele für das kommende Jahr definieren. Damit diese Ziele verbindlich vereinbart werden, unterschreiben Mitarbeiter und Vorgesetzte diese Zielvereinbarungen. Wir werden in den kommenden Monaten überprüfen, ob wir den vereinbarten Zielen bereits näher gekommen sind oder ob weitere Maßnahmen oder Vereinbarungen getroffen werden müssen.

Ihre Unternehmensleitung





<b>Verhalten im Team</b>			
Wie kommen Sie mit Ihren Kolleginnen und Kollegen zurecht?	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> eher nicht gut	<input type="checkbox"/> schlecht
Wenn nicht gut, warum nicht?			
Wie sehen Sie Ihre berufliche Rolle innerhalb des Teams? Unterstützen Sie die Kollegen fachlich oder fragen Sie eher andere um Rat?	<input type="checkbox"/> ich unterstütze die Kollegen	<input type="checkbox"/> sowohl als auch	<input type="checkbox"/> ich brauche eher den Rat anderer
Wie sieht das konkret aus?			
Machen Sie Verbesserungsvorschläge?	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> manchmal	<input type="checkbox"/> nie
Werden diese angenommen?	<input type="checkbox"/> oft	<input type="checkbox"/> manchmal	<input type="checkbox"/> nie
Nennen Sie einige Beispiele und ihren Ausgang.			
Hier sind nicht nur Verbesserungsvorschläge im pflegerischen Bereich gemeint, sondern auch Anregungen, die Sie zur Optimierung von Arbeitsabläufen, zur Verbesserung der Qualität oder im organisatorischen Bereich haben. Auch Ideen, wo man sparen kann oder welche neuen Angebote sinnvoll sind, gehören zu den Verbesserungsvorschlägen.			
<b>Wie hoch schätzen Sie Ihre Bereitschaft zu den folgenden Punkten ein?</b>			
Einspringen	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
Kollegen bei der Arbeit helfen / unterstützen	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
Die Unterstützung und Hilfe bezieht sich sowohl auf pflegerische Arbeiten als auch auf die Dokumentation, die Pflegeplanung etc.			



<b>Fachliche Kompetenzen</b>			
Wie schätzen Sie Ihre folgenden fachlichen Kompetenzen ein?			
Ordnung und Sauberkeit des Arbeitsplatzes	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
Pflegedokumentation	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
Pflegeplanung	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
Umsetzung der Pflegeplanung in die Praxis	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
Einhalten von Zeitvorgaben	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Wenn gering, warum haben Sie damit Probleme?			
<small>Hier ist gemeint, ob Sie die Zeitvorgaben, die Sie für die Pflege, die Dokumentation und sonstige Tätigkeiten erhalten, einhalten können.</small>			
Psychische Belastbarkeit	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
<small>Wie kommen Sie mit dem Stress zurecht, der mit dem Pflegeberuf zusammenhängt? Können Sie gut abschalten, wenn Sie Feierabend haben oder nehmen Sie die beruflichen Probleme mit nachhause?</small>			

Umgang mit Kunden	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
Umgang mit Angehörigen	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
Umgang mit Kooperationspartnern	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
<small>Zu den Kooperationspartnern gehören Arztpraxen, Apotheken, Sanitätshäuser, Essenslieferanten, die Wäscherei etc..</small>			
Kooperationsfähigkeit	<input type="checkbox"/> hoch	<input type="checkbox"/> nicht so hoch	<input type="checkbox"/> gering
Begründen Sie Ihre Antwort:			
<small>Wie klappt die Zusammenarbeit mit anderen Personen, die an der Pflege beteiligt sind? Können Sie auch mit Personen zusammenarbeiten, die Sie nicht mögen? Trennen Sie den beruflichen vom Umgang auf privater Ebene oder glauben Sie, dass man sich mit Kollegen gut verstehen muss, um gut zusammen zu arbeiten?</small>			
Verfügen Sie über Kenntnisse oder Fähigkeiten, die Sie in Ihrer jetzigen Tätigkeit nicht oder zu wenig einsetzen können?	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
Fühlen Sie sich manchmal unterfordert? Gibt es Dinge, die Sie gerne zusätzlich machen würden?			
Nennen Sie Beispiele!			
<small>Denken Sie hier sowohl an Ihre medizinischen und pflegerischen Kenntnisse (z.B. Dinge wie Blutabnahme, Ernährungsberatung, Wundmanagement), aber auch an Ihre sonstigen Fähigkeiten (Betreuen von Auszubildenden oder Praktikanten, Beratung von Angehörigen, Knüpfen von Kontakten zu Ärzten oder Apotheken, Vorträge halten, Veranstaltungen organisieren, ...).</small>			
In welchen Situationen stoßen Sie mit Ihrem Wissen oder Ihren Fähigkeiten an Grenzen?			

Wo und wie haben Sie sich innerhalb und außerhalb Ihrer Arbeitszeit fortgebildet? Wo haben Sie Neues gelernt, das Sie im Beruf einsetzen können?

Wenn Sie sich außerhalb Ihrer Arbeitszeit nicht fortgebildet haben, warum nicht?

Denken Sie hier sowohl an Seminare und Kurse, die Sie besucht haben, aber auch an andere Aktivitäten, die Sie zu Ihrer Fortbildung unternommen haben. Zum Lernen gehören auch Recherchen im Internet, der fachliche Austausch mit Kollegen oder Bekannten, das Lesen von Fachbüchern oder Fachzeitschriften, das Ansehen von Fernsehsendungen, die etwas mit Gesundheit oder Altenpflege zu tun haben, ...

### Weitere Kompetenzen

Welche weiteren Kompetenzen besitzen Sie?

Erklärungskompetenz  hoch  nicht so hoch  gering

Begründen Sie Ihre Antwort:

Hiermit ist Ihre Fähigkeit zur Weitergabe von Wissen, von fachlichen Inhalten gemeint. Verstehen Ihre Kollegen Sie sofort, wenn Sie etwas erklären?

Konfliktlösungskompetenz  hoch  nicht so hoch  gering

Begründen Sie Ihre Antwort:

Denken Sie hier an Konflikte, die zwischen Kollegen, mit Angehörigen oder mit Kunden auftreten. Sind Sie jemand, der Probleme zwischen verschiedenen Personen gerne und meist erfolgreich löst oder versuchen Sie eher, den Problemen aus dem Weg zu gehen und hoffen, dass sich die Sache von selbst erledigt? Fragen Kollegen Sie oft um Rat oder Hilfe, wenn sie Probleme mit anderen Menschen haben?



Fühlen Sie sich auch für andere  ja  eher nicht  nein  
Arbeitsbereiche verantwortlich / zuständig?

Begründen Sie Ihre Antwort:

Denken Sie darüber nach, wie Sie reagieren, wenn Sie Fremde im Haus treffen. Fragen Sie diese, was sie im Haus wollen oder widmen Sie sich Ihren eigentlichen Aufgaben? Erledigen Sie die Aufgaben von Kollegen, wenn Sie feststellen, dass diese etwas vergessen oder übersehen haben? Sprechen Sie Kollegen an, wenn Sie sehen, dass diese etwas nicht ganz richtig machen?

### Zielerreichung

Welche Ziele wurden beim letzten Gespräch gesteckt?

Was haben Sie als Mitarbeiter getan, um diese Ziele zu erreichen?

Was hat das Unternehmen getan, um diese Ziele zu erreichen?

### Zielfindung

Abstecken von neuen Zielen / modifizieren der vergangenen Ziele:

1. Verhalten im Team:
  
2. Fachliche Kompetenzen:
  
3. Weitere Kompetenzen:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitarbeiters

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Pflegedienstleitung



## WETTBEWERBSANALYSE

## METHODIK

### **1. Diskussion zur Identifikation der zentralen Wettbewerber**

### **2. Verortung der eigenen Positionierung hinsichtlich der wettbewerbskritischen Erfolgsfaktoren**

- Qualität der Dienstleistung, Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit
- Umfassende Versorgung / Versorgungspaket / Netzwerk
- Zeitliche Flexibilität, Spontaneität / Hilfe in Notfällen
- Fachkompetenz / Professionalität / berufliche Qualifikation
- Individualität / maßgeschneiderte Angebote
- „Ideologie“ des Systems, ethischer „Mehrwert“
- Erreichbarkeit für Neukunden
- Verständnis, Freundlichkeit
- Image, Erscheinungsbild

### **3. Gegenüberstellung mit der Einschätzung der Ausprägung bei den wichtigsten Konkurrenten**

### **4. Identifikation der eigenen Stärken und Schwächen am Markt**

**Bewertung**

Skala 1 (schlecht) bis 5 (sehr gut)

	Konkurrent 1	Konkurrent 3	Konkurrent 4	Konkurrent 5	Konkurrent 6	Durchschnitt	eigene Einrichtung 1	eigene Einrichtung 2
Qualität der Dienstleistung, Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit	3	5	4	4	4	4	5	5
Umfassende Versorgung / Versorgungspaket / Netzwerk	3	5	5	5	5	4,6	5	5
Zeitliche Flexibilität, Spontaneität / Hilfe in Notfällen	4	4	5	5	4	4,4	5	5
Fachkompetenz / Professionalität / berufliche Qualifikation	2	5		5	4	4	5	5
Individualität / maßgeschneiderte Angebote	5	5	5	5	4	4,8	5	5
„Ideologie“ des Systems, ethischer „Mehrwert“	3	5	4	4	5	4,2	5	5
Erreichbarkeit für Neukunden	5	4	5	4	4	4,4	5	5
Verständnis, Freundlichkeit	3	5	4	4	4	3,6	5	5
Image, Erscheinungsbild	4	5	4	4	3	4	5	5
<b>Summe</b>	<b>30</b>	<b>43</b>	<b>36</b>	<b>40</b>	<b>37</b>	<b>38,0</b>	<b>43,5</b>	<b>41,5</b>

	Konkurrent 1	Konkurrent 3	Konkurrent 4	Konkurrent 5	Konkurrent 6	Durchschnitt	eigene Einrichtung 1	eigene Einrichtung 2
Qualität der Dienstleistung, Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit	12	20	16	16	16	16,0	20	20
Umfassende Versorgung / Versorgungspaket / Netzwerk	12	20	20	20	20	18,4	20	20
Zeitliche Flexibilität, Spontaneität / Hilfe in Notfällen	12	12	15	15	12	13,2	15	15
Fachkompetenz / Professionalität / berufliche Qualifikation	8	20		20	16	16,0	20	20
Individualität / maßgeschneiderte Angebote	25	25	25	25	20	24,0	25	25
„Ideologie“ des Systems, ethischer „Mehrwert“	12	20	16	16	20	16,8	20	20
Erreichbarkeit für Neukunden	10	8	10	8	8	8,8	7	3
Verständnis, Freundlichkeit	5	25	20	20	20	18,0	25	25
Image, Erscheinungsbild	16	20	16	16	12	16,0	20	20
<b>Summe</b>	<b>112</b>	<b>170</b>	<b>138</b>	<b>156</b>	<b>144</b>	<b>147,2</b>	<b>172</b>	<b>168</b>

### Gewichtete Rangliste





## NEUE GESCHÄFTSMODELLE

**Beispiele innovativer Geschäftsmodelle mit den entsprechenden Tätigkeitsgruppen und zugehörigen Belastungs- und Ressourcenprofilen**

## **INNOVATIVE DIENSTLEISTUNGSANGEBOTE IN DER PFLEGE**

**– BEREICH ALTERNATIVE RAUMNUTZUNG –**

## ANGEBOT EINES GEMEINSCHAFTSGARTENS

### 1. Wertangebot: *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Möglichkeit zur leichten Gartenarbeit in ausgewählten Bereichen der Gartenanlage einer Senioreneinrichtung für Ältere, denen bspw. nach Umzug in eine Wohnanlage oder eine kleinere Wohnung der eigene Garten fehlt

### 2. Schlüsselaktivitäten: *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

#### **Information über die Möglichkeiten des Gemeinschaftsgartens in der Seniorenanlage**

Festlegung bzgl. Nutzung und Aufteilung der Gartenfläche (Verhältnis Blumen zu Nutzpflanzen, Gestaltung als Entspannungs- und Ruhefläche, ...)

Abstimmung von Aufgaben und Zuständigkeiten und ggf. Schaffung einer Gruppenstruktur

Vereinbarungen hinsichtlich der Kosten für Pflanzen, Erde, Dünger, Wasser etc.

Organisation regelmäßiger Treffen der beteiligten „Gärtner“

### 3. Schlüsselressourcen: *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Teil der vorhandenen Gartenanlage / des Grundstücks

Räumlichkeiten für Treffen der „Gärtner“

### 4. Schlüsselpartner: *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

ggf. Kooperation mit lokalen Gärtnereien / Landschaftsbaubetrieben  
(Möglichkeit der Werbung / Sonderkonditionen für Pflanzen etc.)

### 5. Kundensegmente: *Wer sind genau meine Kunden?*

Ältere, die keinen eigenen Garten zur Bewirtschaftung haben, sich einen solchen aber wünschen

### 6. Einnahmequellen: *Wofür kann ich Geld verlangen?*

?

### 7. Kundenbeziehungen: *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Rahmenbedingungen der Nutzung und Rechte sowie Pflichten der „Gärtner“ müssen ausgehandelt werden

## **8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Informationsveranstaltungen in Seniorenbegegnungsstätten

Plakate im Einzelhandel und an von Senioren frequentierten Plätzen

Ansprache der Beschäftigten und Mund-zu-Mund-Propaganda in deren Umfeld

## **9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand: Auswahl eines geeigneten Teils der Außenanlage

Zeitaufwand: Aushandeln der Rahmenbedingungen für die Nutzung des Gemeinschaftsgartens

Zeitaufwand: regelmäßige Betreuung der „Gärtner“

Kosten für Pflanzen, Erde, Wasser, Gartengeräte etc.

## **10. Weitergehende Informationen**

Homepage „Netzwerk Nachbarschaft“ mit grundlegenden Informationen zu Gemeinschaftsgärten  
<http://www.netzwerk-nachbarschaft.net/home/45-checklisten/76-checkliste-gemeinschaftsgarten.html>

Toolkit „Neues urbanes Grün“  
<http://common-grounds.net/2015/01/356/>

Homepage der Initiative „anstiftung“, die zu Aufbau, Gründung und Weiterentwicklung von Gemeinschaftsgärten und Interkulturellen Gärten berät  
<http://anstiftung.de/urbane-gaerten/beratung>

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Gemeinschaftsgarten**

Tätigkeitsfelder: **Betreuung Gärtner**    **Beschaffung Material**    **Wartung Geräte**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## GEBURTSTAGSFEIER IN SENIORENEINRICHTUNG

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Geburtstagsfeier in ungezwungener „Wohnzimmeratmosphäre“ (Biografiezimmer) mit professionellem Service durch die Senioreneinrichtung

Außer-Haus-Feier auch für demenziell erkrankte „Geburtstagskinder“, für die der Besuch eines Restaurants oder Cafés oft schwierig ist

auf Wunsch auf bestimmte Erkrankungen abgestimmtes Essen (z.B. Fingerfood für demenziell erkrankte Menschen)

bei Bedarf sind Ruhemöglichkeiten für ältere Gäste vorhanden

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Information von Angehörigen über die Anforderungen älterer und hochaltriger Menschen an eine gelungene Feier

Beratung hinsichtlich möglicher Abläufe und der Dauer der Feier

Beratung bei der Auswahl des Essens und der Getränke (abgestimmt auf bestimmte Erkrankungen, aber auch auf die Vorlieben der älteren Menschen)

Beratung hinsichtlich einer bedarfsgerechten Gestaltung der Räumlichkeiten (Erinnerungsgegenstände, Gerüche, Tischdekoration, Bewegungsfreiheit der Gäste, Abstellmöglichkeiten Rollatoren, Beleuchtung etc.)

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Räumlichkeiten

Personal

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

evtl. externes Catering

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Angehörige, die geeignete Räumlichkeiten für einen SeniorengGeburtstag suchen

Ältere Menschen, die ihren Geburtstag professionell organisiert außerhalb der eigenen 4 Wände feiern wollen, sich aber in einem „normalen“ Restaurant nicht adäquat versorgt fühlen

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Raummiete

Service

Essen und Getränke

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Umfang der Dienstleistung (nur Raummiete, Raum plus Service oder Raum plus Service plus Catering) in Abstimmung mit den Kunden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Werbung über ambulante Pflegedienste, Tagespflegen, Demenzcafés, Angehörigengruppen, Beratungsstellen

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand: Freie Zeiten der Räumlichkeit (Biografiezimmer) für externe Veranstaltungen definieren (insbesondere WE und abends)

Abstimmung eines Service- und Cateringkonzept mit den hauswirtschaftlichen Kräften

Erstellung eines Flyers

ggf. Schulung des hauswirtschaftlichen Personals

Auswahl und Schulung von Mitarbeitern, die die Beratung im Vorfeld und Planung und Durchführung der Feier übernehmen

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Gemeinschaftsgarten**

Tätigkeitsfelder: **Betreuung Gärtner**    **Beschaffung Material**    **Wartung Geräte**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## NACHTCAFÉ FÜR DEMENZKRANKE

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Nächtliches Aufenthalts- und Betreuungsangebot für Menschen mit Demenz, die noch zuhause leben und einen gestörten Tages-Nacht-Rhythmus haben (viele Nacht-Cafés sind nur bis in den späten Abend geöffnet)

Entlastung für pflegende Angehörige

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Vorstellung der vorhandenen Räumlichkeiten und Betreuungsangebote

Abstimmung der Kundenerwartungen mit den Möglichkeiten der Senioreneinrichtung

Vorstellung ergänzender Angebote (Hol- und Bringservice, stundenweise Betreuung im Tagesbereich, ...)

Information über Kosten und Finanzierungsmöglichkeiten

Angebot einer Probenacht

Festlegung der Häufigkeit der nächtlichen Betreuung

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Räumlichkeiten, die für die Betreuung von Menschen mit Demenz geeignet sind

Fachwissen der Beschäftigten im Umgang mit demenziell Erkrankten

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

?

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Angehörige von demenziell erkrankten Menschen mit verändertem Tages-Nacht-Rhythmus

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

nächtliche Pflege und Betreuung

Hol- und Bringservice

ergänzende Angebote (z.B. Mahlzeitenservice, stundenweise Betreuung im Tagesbereich, ...)

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Umfang der Dienstleistung muss mit den Kunden abgestimmt werden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Informationsflyer in Arztpraxen, Apotheken und Beratungsstellen für pflegende Angehörige

Informationsveranstaltungen im Quartier

Ansprache der Beschäftigten und Mund-zu-Mund-Propaganda in deren Umfeld

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Gewinnung von Kunden

evtl. Gewinnung zusätzlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die die nächtliche Betreuung übernehmen (Pflegefachkräfte ergänzt durch geschulte Ehrenamtliche)

zusätzliche Personalkosten

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Gemeinschaftsgarten**

Tätigkeitsfelder: **Betreuung Gärtner**    **Beschaffung Material**    **Wartung Geräte**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## RAUMNUTZUNG DURCH EXTERNE GRUPPEN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

unterschiedliche Räumlichkeiten (kleine und große Gemeinschaftsräume, Bewegungsräume, Entspannungsräume, Gartenanlagen) einer Senioreneinrichtung können von externen Gruppen genutzt werden

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Vorstellung der vorhandenen Räumlichkeiten, Abstimmung der Kundenerwartungen mit den Möglichkeiten und Erwartungen der Senioreneinrichtung

Diskussion über eine mögliche Aufwertung der Senioreneinrichtung durch die externe Raumnutzung (intergenerationelle Begegnungen, Tierbesuche, Teilnahmemöglichkeit für Bewohner der Seniorenwohnanlage oder die Angehörigen etc.), im Gegenzug werden die Räumlichkeiten kostenlos oder gegen geringe Gebühr zur Verfügung gestellt

Gespräche bezüglich eines möglichen Caterings durch die Senioreneinrichtung

Aufbau von Netzwerkstrukturen im Quartier

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Räumlichkeiten

Cateringangebot durch Hauswirtschaft

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

?

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Vereine, soziale Einrichtungen und sonstige Gruppen, die regelmäßig oder anlassbezogen Räumlichkeiten benötigen

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Raummiete (ggf.)

Essen und Getränke

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Rahmenbedingungen der Dienstleistung müssen mit den Kunden ausgehandelt werden (offizieller Mietvertrag oder kostenlose Raumnutzung aufgrund einer Win-Win-Situation)

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

direkte Ansprache von Vereinen, sozialen Einrichtungen und sonstigen Gruppen

Ansprache der Beschäftigten und Mund-zu-Mund-Propaganda in deren Umfeld

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand: Freie Zeiten der verschiedenen Räumlichkeiten definieren und regelmäßig aktualisieren

Festlegung von Raummieten für die unterschiedlichen Räume bei unterschiedlichen Nutzungszeiten

Abstimmung eines Cateringangebots mit den hauswirtschaftlichen Kräften

Auswahl und Schulung von Mitarbeitern, die die Gespräche mit den externen Nutzern führen sollen

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Raumnutzung externe Gruppen**

Tätigkeitsfelder: **Akquisition**      **Raum-**  
**management**      **Betreuung**  
**Gruppen**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## SCHAFFUNG EINES SENIOREN-AKTIVPLATZES

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

auch für Externe zugängliche Aktivitätsangebote im Garten der Seniorenanlage

Fitnessgeräte mit entsprechender Anleitung (Bewegungsparcours, Seniorenspielplatz, Bewegungspark)

Sinnesparcours

Gymnastikangebote und weitere offene Sportangebote im Freien

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Information über den Senioren-Aktivplatz in der Öffentlichkeit

Einweisung interessierter Seniorinnen und Senioren in die Nutzung der Geräte durch eine therapeutische Fachkraft zu festen Terminen

Entwicklung ergänzender Angebote gemeinsam mit Sportvereinen, Physiotherapeuten, Gesundheitszentren, Senioreninitiativen etc.

Belebung des Gartens der Seniorenanlage durch Aktionen mit Vereinen, Verbänden oder sozialen Einrichtungen im Quartier (generationenübergreifend, multikulturell, ...)

Entwicklung ergänzender Angebote (gesunder Mittagstisch, Café im Bewegungsgarten, ...)

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Garten der Seniorenanlage

therapeutische Fachkompetenz hinsichtlich Bewegung und Prävention im Alter

Cateringangebot

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Sponsoren zur Finanzierung der Geräte und / oder Sportangebote

Kommune zur Beteiligung an den Einrichtungs- / Instandhaltungskosten

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Bewohner der Seniorenanlage

Ältere und jüngere Menschen aus dem Quartier, die sich in Gemeinschaft im Freien bewegen möchten

Angehörige der Bewohner, die auf dem Aktivplatz Angebote für die ganze Familie vorfinden

## **6. Einnahmequellen: Wofür kann ich Geld verlangen?**

Einweisung in die Geräte

angeleitetes Sport- / Kursangebot

Catering

## **7. Kundenbeziehungen: Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?**

Kundenbefragung hinsichtlich des Kursangebotes und weiterer flankierender Angebote auf dem Aktivplatz

## **8. Kanäle: Wie erreiche ich meine Kunden?**

Informationen in der lokalen Presse

Informationsflyer in Geschäften, Institutionen etc. im Quartier

direkte Ansprache von Vereinen, sozialen Einrichtungen und sonstigen Gruppen

Ansprache der Beschäftigten und Mund-zu-Mund-Propaganda in deren Umfeld

Einweihungsparty und weitere öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen

## **9. Kostenstruktur: Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?**

### **Einrichtung und Instandhaltung des Aktivplatzes**

Zeitaufwand: Gewinnung von Sponsoren

Zeitaufwand: Erstellung einer Angebotsübersicht mit flankierenden Angeboten

Zeitaufwand: Kontaktaufnahme und regelmäßige Kontaktpflege zu externen Partnern

## **10. Weitergehende Informationen**

Leitfaden und Checkliste Seniorenparcours

[http://www.diebewegung.de/fileadmin/pdf/Checkliste\\_Bewegungsparcours.pdf](http://www.diebewegung.de/fileadmin/pdf/Checkliste_Bewegungsparcours.pdf)

Zentrum für Bewegungsförderung Rheinlad-Pfalz / Saarland (Teil der Kampagne In Form, Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung)

<http://www.diebewegung.de>

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Senioren-Aktivplatz**

Tätigkeitsfelder: Gewinnung Sponsoren und Partner    Einrichtung und Instandhaltung    Betreuung Senioren

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## SCHAFFUNG EINES TREFFPUNKTS IM QUARTIER

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Etablierung der Senioreneinrichtung als offener Treffpunkt (Selbstbestimmter Bürgertreff oder Partizipationsknotenpunkt) für die Zielgruppe 55 oder 60 plus im Quartier

Möglichkeit zur Mitgestaltung / zum ehrenamtlichen Engagement für interessierte ältere Bürger im Quartier

Pflegebedürftige und Nicht-pflegebedürftige Menschen treffen sich in den Räumlichkeiten der Senioreneinrichtung

Thematische und offene Angebote (Vorträge, Workshops, Kurse, offener Treff), die partizipativ entwickelt werden

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Kontaktaufnahme zu lokalen Partizipationsstrukturen sowie partizipationsunterstützenden Strukturen (Seniorenvertretungen, Seniorenbeiräte, Senioreninitiativen und -projekte, Seniorenbüros, Freiwilligenbüros etc.)

Sammlung von Ideen zum bürgerlichen Engagement und zur Schaffung / Aufrechterhaltung sozialer Strukturen im Quartier (z.B. im Rahmen einer Bürgerkonferenz im Quartier)

Schaffung notwendiger infrastruktureller Rahmenbedingungen in einem partizipativen Prozess (Gestaltung von Räumlichkeiten, Catering, ...; externe Moderation durch die Senioreneinrichtung)

Entwicklung und Umsetzung konkreter Angebote (externe Moderation und Unterstützung durch die Senioreneinrichtung)

Unterstützung beim Aufbau von Netzwerkstrukturen auf lokaler und regionaler Ebene

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Räumlichkeiten

Cateringangebot durch Hauswirtschaft

Moderationskompetenz

Kontakte zu potenziellen Netzwerkpartnern sowie auf kommunaler Ebene

**4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

lokale Partizipationsstrukturen sowie partizipationsunterstützende Strukturen (Seniorenvertretungen, Seniorenbeiräte, Senioreninitiativen und –projekte, Seniorenbüros, Freiwilligenbüros etc.)

Kommune (zur finanziellen Unterstützung des Vorhabens im Rahmen der Stadtteolförderung)

**5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

engagierte ältere Bürgerinnen und Bürger aus dem Quartier

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Nutzung der Räumlichkeiten (Finanzierung durch kommunale Gelder)

Begleitung und Beratung der ehrenamtlichen Akteure in der Planungs- und Startphase (Finanzierung durch kommunale Gelder)

Catering (Nutzerinnen und Nutzer)

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Konzept ist durchgängig partizipativ angelegt

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

direkte Ansprache von lokale Partizipationsstrukturen sowie partizipationsunterstützende Strukturen

Informationsveranstaltungen im Quartier

Pressearbeit

Ansprache der Beschäftigten und Mund-zu-Mund-Propaganda in deren Umfeld

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand: Verhandlungen mit der Kommune hinsichtlich einer finanziellen Unterstützung

Zeitaufwand: Ansprache von lokale Partizipationsstrukturen sowie partizipationsunterstützende Strukturen und Abstimmung inhaltlicher Vorstellungen

Auswahl eines geeigneten Mitarbeiters zur Begleitung und Beratung der ehrenamtlichen Akteure in der Planungs- und Startphase

## **10. Weitergehende Informationen**

Modellprojekt „Selbstbestimmter Bürgertreff“ – Ein Praxisbericht zur Neuausrichtung der Seniorenarbeit in Rheine

[http://www.marktplatzdergenerationen.de/files/Dokumentation\\_Selbstbestimmter\\_Buergertreff.pdf](http://www.marktplatzdergenerationen.de/files/Dokumentation_Selbstbestimmter_Buergertreff.pdf)

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Treffpunkt Quartier**

Tätigkeitsfelder: **Akquisition**    **Aufbau**    **Betreuung**  
**Gelder**                    **Strukturen**            **Ehrenamtler**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## **INNOVATIVE DIENSTLEISTUNGSANGEBOTE IN DER PFLEGE**

**– ANGEBOTE FÜR DIE WOHNUNGSWIRTSCHAFT –**

## BERATUNG ZUM ALTERNSGERECHTEN BAUEN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Erstellung von Konzepten und Gutachten für Immobilienprojekte: behinderten-, demenz-, seniorenge-rechte, barrierefreie Wohneinheiten, Gemeinschaftsräume/-flächen, Gartenanlagen

Derzeit werden nahezu alle neuen Immobilien altersgerecht konzipiert. Dabei haben Projektentwick-ler nur rudimentäre (und oft falsche) Vorstellungen von den Bedarfen alter und dementer Menschen, sodass hier ein großes Marktpotenzial besteht.

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Beratung von Immobilienunternehmen im Planungsstadium

Mitarbeit in Planungsgruppen

Schulung von Projektentwicklern

Themen: altersgerechte Gestaltung von Wohnraum und Außenanlagen

Spezialthemen: behindertengerechte, demenzgerechte Planung

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Profundes Wissen zu den Einschränkungen, Vorlieben und Gewohnheiten alternder und alter Men-schen

Ggfs. Kontakte zur Immobilienwirtschaft durch eigene Immobilien und Wohnprojekte

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Partner werden nicht benötigt

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Immobilienwirtschaft, Wohnungswirtschaft, Projektentwickler

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Honorare für Beratung, Mitarbeit in Planungsteams

Honorare für Gutachten

Honorare für Schulungsmaßnahmen

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Die Kunden können die Beratungs- und Schulungsleistungen flexibel abrufen.

Die Angebote werden maßgeschneidert.

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Ansprache der bekannten regionalen Immobilienwirtschaft

Kaltakquise bei großen Immobilienentwicklern

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Vorlaufkosten für die Entwicklung von Materialien, Checklisten für die Planung etc. (evtl. über ein erstes Projekt zu refinanzieren)

Ggfs. Aufschulung von eigenen Mitarbeitern für den Bereich Immobilienwirtschaft/Immobilienplanung

Variable Kosten im laufenden Betrieb sind lediglich Personal- und Reisekosten, alle anderen Kostenstrukturen sind bereits abgedeckt oder vernachlässigbar.

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Immobilienberatung**

Tätigkeitsfelder: **Akquisition**      **Konzept-  
entwicklung**      **Kunden-  
interaktion**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## BERATUNG ZU SENIORENGERECHTER WOHNRAUMGESTALTUNG

### 1. Wertangebot: *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

bedarfsgerechte und zielgruppenorientierte Gestaltung von Seniorenwohnungen durch Beratung aus der Versorgungspraxis heraus

### 2. Schlüsselaktivitäten: *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Auflisten aktueller Defizite bestehender Seniorenwohnungen (Begehung des vorhandenen Wohnungsbestands)

Definition von relevanten Seniorengruppen im Einzugsgebiet des Kunden (körperliche oder geistige Ressourcen, besondere soziale oder religiöse Merkmale, soziale Einbindung, Bildungsstand, ...) und Einschätzung hinsichtlich der zukünftigen quantitativen Entwicklung dieser Gruppen

Formulierung der spezifischen Anforderungen unterschiedlicher Gruppen hinsichtlich Raumgrößen, Erreichbarkeit der Wohnungen, technischer Ausstattung der Wohnungen, Sicherheitskonzepten, Serviceangeboten, Gemeinschaftsangeboten etc.

Möglichkeiten der Begleitung beim Umzug in eine seniorengerechte Wohnung (Auswahl von Möbeln, die mitgenommen werden können; Organisation des Umzugstages, Begleitung in den ersten Tagen oder Wochen)

### 3. Schlüsselressourcen: *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Kenntnisse bzgl. aktueller Defizite seniorengerechter Wohnungen

### 4. Schlüsselpartner: *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

?

### 5. Kundensegmente: *Wer sind genau meine Kunden?*

Wohnungswirtschaft

Architekten, die seniorengerechte Wohnungen planen

### 6. Einnahmequellen: *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Beratungsleistung

7. **Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

?

8. **Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

direkte Ansprache

9. **Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Durchführung eines internen Workshops zur Definition von Wohnraumbedarfen älterer Menschen (ggf. mit der Identifikation unterschiedlicher Zielgruppen)

Checkliste zur Bewertung des vorhandenen Wohnungsbestands

Ablaufschema zur Ableitung relevanter Seniorengruppen für bestimmte Regionen / Kunden und zu den Wachstumschancen dieser Gruppen

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die über eine entsprechende Beratungskompetenz verfügen

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die die Ansprache der Wohnungswirtschaft / der Architekten übernehmen

Schulung der Mitarbeiter hinsichtlich der Durchführung eines Beratungsgesprächs und des Umgangs mit der Wohnungswirtschaft und Architekten

Zeitaufwand für die Akquisition und die Erstgespräche mit den Kunden

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Wohnraumgestaltung**

Tätigkeitsfelder: **Erstellung Checklisten etc.**    **Akquisition Kunden**    **Durchführung Beratungen**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## MIETERORIENTIERTE HAUSMEISTERDIENSTE FÜR WOHNANLAGEN VON SENIOREN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

auf die Belange älterer und ggf. pflegebedürftiger Mieter abgestimmter Hausmeisterservice

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Organisation einer Bewohnerbefragung / eines Bewohnerworkshops zur Ermittlung aktueller Defizite bestehender Hausmeisterdienste durch

Bewohnerbefragung oder Workshop zur Definition von Zusatzwünschen, die durch den bisherigen Service nicht abgedeckt werden

Formulierung der spezifischen Anforderungen unterschiedlicher Bewohnergruppen hinsichtlich Auftreten, Umgang mit den Mietern, optionaler kostenpflichtiger Angebote etc. des Hausmeisterdienstes

Schulungsmodul zur Qualifizierung vorhandener Hausmeister

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Kenntnisse bzgl. aktueller Defizite von Standard-Hausmeisterdiensten

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Wohnungswirtschaft

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Vorhalten und Vermittlung qualifizierter Hausmeister (Hausmeisterpool)

Schulung der bestehenden Hausmeister

### **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Durchführung einer Bewohnerbefragung

Diskussion der Befragungsergebnisse und Definition eines Schulungsbedarfs

ggf. Auswahl eines geeigneten Hausmeisters aus dem vorhandenen Pool

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

direkte Ansprache

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Durchführung eines internen Workshops zur Definition von Erwartungen älterer Menschen an Hausmeisterdienste (ggf. mit der Identifikation unterschiedlicher Zielgruppen)

Entwicklung von Fragebögen / eines Workshop-Ablaufs zur Ermittlung konkreter Bewohnerbedarfe

Entwicklung eines Schulungsmoduls für Hausmeister

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die über eine entsprechende Kompetenzen zur Durchführung der Befragungen / Workshops und Schulungen verfügen

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die die Ansprache der Wohnungswirtschaft übernehmen

Zeitaufwand für die Akquisition und die Erstgespräche mit den Kunden

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Hausmeisterdienste**

Tätigkeitsfelder: **Bedarfs-  
ermittlung**      **Akquisition**      **Schulung  
Hausmeister**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## PLANUNG ZIELGRUPPENORIENTIERTER SENIORENWOHNANLAGEN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Planung zielgruppenorientierter Seniorenwohnanlagen, die sich hinsichtlich ihrer Ausrichtung vom üblichen Angebot abheben

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Definition von interessanten Kundengruppen, die durch das derzeitige Angebot von Seniorenwohnungen nicht oder nur unzureichend erreicht werden

Definition von Mietergruppen, die sich in den bestehenden Wohnanlagen nicht wohl fühlen

Analyse der Ursachen für das Nicht-Erreichen bestimmter Zielgruppen bzw. für auftretende Probleme mit bestimmten Bewohnergruppen

Festlegung (wirtschaftlich) interessanter Zielgruppen für bestimmte Quartiere (Neubau oder Umnutzung bestehender Wohnanlagen)

Durchführung einer Befragung zur Ermittlung von zielgruppenspezifischen Erwartungen dieser Kundengruppen hinsichtlich der baulichen Gestaltung sowie vorhandener Dienstleistungs- und Serviceangebote

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Kenntnisse bzgl. aktueller Defizite seniorengerechter Wohnungen

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Wohnungswirtschaft

Architekten, die seniorengerechte Wohnungen planen

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Beratungsleistung

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

gemeinsamer Erhebungs- und Planungsprozess

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

direkte Ansprache

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Durchführung interner Workshops zur Definition von Wohnraumbedarfen unterschiedlicher Zielgruppen älterer Menschen

Ablaufschema zur Ableitung relevanter Seniorengruppen für bestimmte Quartiere und zur Ermittlung der Wachstumschancen dieser Gruppen

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die über eine entsprechende Beratungskompetenz verfügen

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die die Ansprache der Wohnungswirtschaft / der Architekten übernehmen

Schulung der Mitarbeiter hinsichtlich der Durchführung eines Beratungsgesprächs und des Umgangs mit der Wohnungswirtschaft und Architekten

Zeitaufwand für die Akquisition und die Erstgespräche mit den Kunden

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Zielgr.orientierte Wohnanlagen**

Tätigkeitsfelder: **Erstellung Checklisten etc.**    **Akquisition Kunden**    **Durchführung Beratungen**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## **INNOVATIVE DIENSTLEISTUNGSANGEBOTE IN DER PFLEGE**

**– BERATUNG UND BILDUNG –**

## BERATUNG VON KOMMUNEN ZUR ALTERSGERECHTEN INFRASTRUKTURPLANUNG

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Bestimmung der Pflegebedarfe, Wegeplanung/-gestaltung, Verkehrssicherheit, Versorgungsinfrastruktur, Freizeitinfrastruktur, Ehrenamtlicheinsatz, Kultur- und Unterhaltungsangebote usw. für die Zukunftsplanung von Kommunen.

Kommunen müssen ihre Investitionen langfristig planen und sind daher darauf angewiesen, eine demografiefeste Infrastruktur zu legen

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Erstellung von Gutachten zu verschiedenen Planungsthemen

Persönliche Beratung von kommunalen Trägerschaften bzw. Entscheidungsträgern und Gremien

Unterstützung bei Planungsprozessen

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Wissen über die veränderten Bedarfe von alternden Menschen, d.h. nicht nur der alten Menschen, sondern auch der sich verändernden Bedarfe im Alterungsprozess

Regionale Kenntnis von Strukturen und Angeboten

Kenntnis der lokalen Politikfelder und der Entscheidungsträger

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

keine

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Kommunale Entscheidungsträger: Stadträte, Bürgermeister, Dezernenten etc.

Bürgerinitiativen und -vereine

Politische Gremien, Ausschüsse

Parteien, Politiker

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Tagessätze für Beratung

Pauschalpreise für Gutachten

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Enge persönliche Betreuung der Entscheidungsträger

Ggfs. Engagement in der lokalen Politik

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Lobbyarbeit in der Lokalpolitik

Persönliche Beziehungen

Engagement zu alternsbezogenen Sachthemen

Angebot der Leistungen in anderen Kommunen (Kaltakquise)

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Keine Vorlaufkosten, sofern interne Kompetenzen vorhanden sind

Ggfs. müssen Rechercheleistungen erbracht werden, für die spezifische Kompetenzen aufgebaut werden müssen

Es werden keine Investitionen in Sachausstattung erforderlich.

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Beratung Kommunen**

Tätigkeitsfelder: **Akquisition**      **Konzept-entwicklung**      **Kunden-interaktion**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## BERATUNG KRIMINALITÄTSPRÄVENTION FÜR SENIOREN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Steigerung des Sicherheitsgefühls älterer Menschen

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Informationsveranstaltungen zur Sensibilisierung für Gefahren im Wohnumfeld

Informationsveranstaltungen zur Aufklärung über aktuelle Trickbetrügereien etc.

Theaterstück zur Kriminalitätsprävention

Aufzeigen von Möglichkeiten zur Erhöhung der Sicherheit der eigenen Wohnung / des eigenen Hauses

Aufzeigen von Möglichkeiten zur Reduzierung der Gefahr von Taschendiebstählen / Raubdelikten

Schulung von Seniorensicherheitsberatern

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kontakte zur Zielgruppe

Kenntnisse über bestehende Ängste älterer Menschen hinsichtlich ihrer Sicherheit

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

örtliche Polizeidienststelle

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Seniorinnen und Senioren im Quartier

Bewohnerinnen der eigenen Seniorenwohnanlagen

Kunden des eigenen ambulanten Pflegedienstes

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

### **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Auswahl des geeigneten Informations- oder Beratungsangebotes in einem persönlichen Gespräch

## **8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

direkte Ansprache

## **9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand: Kontaktaufnahme Polizei

Zeitaufwand: Vorbereitung und Durchführung der Informationsveranstaltungen

## **10. Weitergehende Informationen**

Sicher zu Hause – Ratgeber für Seniorinnen und Senioren

<http://www.polizei-beratung.de/medienangebot/medienangebot-details/detail/229.html>

Sicher leben – Ratgeber für Ältere und Junggebliebene

<http://www.polizei-beratung.de/medienangebot/medienangebot-details/detail/228.html>

Kriminalitätsprävention für Senioren – Polizei Bremen

<http://www.polizei.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen09.c.24584.de>

Schulung von Seniorensicherheitsberatern im Saarland <http://www.saarland.de/10495.htm>

Theaterstück zur Kriminalitätsprävention - Polizei Bremen:

<http://www.polizei.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen09.c.24584.de>

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Kriminalitätsprävention**

Tätigkeitsfelder: **Erstellung**      **Durchführung**  
**Checklisten,**      **Akquisition**      **Beratung**  
**Infomaterial**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## BERATUNG VON TECHNIKENTWICKLERN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Bereitstellung des spezifischen Know-hows über Ältere Menschen für die Planung von echten seniorengerechten Produkten, deren Alterstauglichkeit über die Vergrößerung von Tasten und Schriftanzeigen hinausgeht.

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Beratung von Technikherstellern bei der Adaption von Produkten für die Altersgruppe der Senioren

Erstellung von altersspezifischen Teilen von Pflichtenheften

Organisation von Testumgebungen (mit der Klientel der Pflegebedürftigen) für die Erprobung von Seniorenprodukten

Entwicklung von originären Produktideen für Ältere und/oder körperlich/geistig Eingeschränkte

Angebot von Workshops/Schulungen zur den Charakteristika Älterer für Produktentwickler

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Wissen über Leistungseinschränkungen Älterer (Was können Ältere nicht?)

Wissen über Interessen Älterer (Welche Produkte wären für Ältere interessant?)

Wissen über Gewohnheiten Älterer (Welche Produkte werden Ältere nicht annehmen?)

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Keine, der Kunde ist der Entwicklungspartner

Ggfs. benötigt man Technologiepartner, die in der Lage sind, Übersetzungsprozesse zwischen Pflegedienstleistern und Ingenieuren/Technikherstellern zu übernehmen

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Hersteller, die bereits seniorengerechte Produkte anbieten, die aber noch verbessert werden können

Hersteller, die Produkte für andere Zielgruppen anbieten, die für Senioren adaptiert werden könnten

Hersteller, die sich dem wachsenden Markt für Seniorenprodukte nähern wollen, aber noch gar keine Bezüge zu seniorengerechten Produkten haben und nach Ideen suchen

Die Branche ist dabei zunächst vollkommen austauschbar, da alle Produkte auch von älteren Menschen genutzt werden können (sofern sie seniorenfreundlich sind).

#### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Tagessätze für Beratung

Teilnehmerbeiträge für Schulungen

Honorare für Vorträge

Pauschalen für die Bereitstellung von Testumgebungen bzw. Durchführung von Beta-Tests

#### **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Der Kunde ist hier Teil der Dienstleistung, da sich erst durch das Zusammenspiel technischer Kompetenzen bzw. Wissen über die Produkte und dem Wissen über Senioren Produktinnovationen generieren lassen.

Die Zusammenarbeit mit dem Kunden erfordert ein zumindest rudimentäres Wissen über dessen Geschäftsmodell und Produktspektrum.

#### **8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Kaltakquise bei (regionalen) Produktionsbetrieben

Akquise durch konkrete Produktverbesserungsvorschläge

#### **9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Kosten für Kaltakquise, die voraussichtlich extern eingekauft werden muss

Vorlaufkosten für die Recherche der Bedingungen und Anforderungen mit der jeweiligen Produzentenbranche.

Ggfs. Kosten für die Einschaltung des „Übersetzers“ von den Pflegeexperten zu den Technikexperten

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Beratung Technikentwickler**

Tätigkeitsfelder: Gutachten      Face-to-Face  
Beratung      Schulungen

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## BERATUNG VON UNTERNEHMEN ZUM THEMA PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Unternehmen werden über Unterstützungsmöglichkeiten (und Förderung/ Finanzierung) für pflegende Angehörige informiert, damit diese möglichst wenig Arbeitsausfälle haben

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Entwicklung eines Beratungsangebots für Unternehmen

Korrespondierendes Beratungsangebot für Beschäftigte

Entwicklung eines Informationsworkshops oder einer Schulung

Vermittlungsservice zu Unterstützungsstrukturen (Kurzzeitpflege, Pflegestützpunkte etc.)

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Profundes Wissen über Rechte der Beschäftigten und Pflichten der Unternehmen

Wissen über regionale Unterstützungsstrukturen

Wissen über Angebote und Finanzierungsformen

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Um Zugang zu den Unternehmen zu bekommen, wäre eine Kooperation mit Verbänden oder auch Gewerkschaften sinnvoll.

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Personalverantwortliche in Unternehmen, die die Ausfallzeiten senken wollen

Beschäftigte, die sich auf Pflegezeiten vorbereiten wollen

Verbände und Gewerkschaften, die das Thema Pflege in ihrer Branche thematisieren wollen

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Honorare für Vorträge und Beratungen

Teilnehmergebühren bei Schulungen oder Veranstaltungen

Vermittlungsgebühren von Dienstleistern, wenn zu ihnen hin vermittelt wird oder wenn Werbung für sie gemacht wird

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Der Kunde erhält ein umfassendes Angebot von der Information bis hin zur Vermittlung von Unterstützungsdienstleistungen.

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Kaltakquise bei Unternehmen

Kooperation mit Verbänden und Gewerkschaften zur Ansprache von Unternehmen

Angebot von Informationsveranstaltungen evtl. in Zusammenarbeit mit VHS o.ä.

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Keine Investitionskosten

Vorbereitungskosten für die Erstellung von Präsentationsmaterial

Alle anderen Kosten sind auftragsabhängig und beziehen sich auf Personal- und Reisekosten.

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Beratung Unternehmen**

Tätigkeitsfelder: Gutachten      Face-to-Face  
Beratung      Schulungen

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## MUSEUMSFÜHRUNG FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ UND IHRE FREUNDE / ANGEHÖRIGEN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

auf die Bedarfe von Menschen mit Demenz abgestimmte Museumsführung

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Sprache der Führung auf die Bedarfe von Menschen mit Demenz abstimmen

Dauer der Führung auf die Bedarfe von Menschen mit Demenz abstimmen

Auswahl der besuchten Gegenstände auf die Bedarfe von Menschen mit Demenz abstimmen

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von Menschen mit Demenz

ggf. Personal zur pflegefachlichen Begleitung der Führungen

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Museum

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Museen in der Region, die zusätzliche Besuchergruppen gewinnen wollen

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Ausarbeitung der Führung in Kooperation mit dem Museum

pflegefachliche Begleitung der Führung (Demenzfachkraft)

Schulung der Museumsmitarbeiter im Umgang mit Menschen mit Demenz

### **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

gemeinsame Ausarbeitung des Führungskonzeptes mit dem Museum

### **8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

direkte Ansprache von Museen

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Auswahl eines geeigneten Museums

Zeitaufwand für die Akquisition und die Erstgespräche mit den Museen

Ausarbeitung Kooperationsvereinbarung

Ausarbeitung einer demenzgerechte Museumsführung

Auswahl und Schulung geeignete Mitarbeiter(teams) im Museum und auf Seiten der Altenhilfe

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Demenzführung Museum**

Tätigkeitsfelder: **Erstellung**      **Durchführung**  
**Checklisten,**      **Akquisition**      **g Beratung**  
**Infomaterial**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## EDUKATION

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Beratung/Schulung für Ehrenamtliche und pflegende Angehörige zu verschiedenen Fachthemen. Ggfs. in Kooperation mit Bildungsträgern wie Volkshochschulen.

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Niederschwellige Pflegeausbildung für Menschen, die Pflegeaufgaben konfrontiert werden, ohne dass sie darauf vorbereitet sind.

Schulung von pflegenden Angehörigen und Ehrenamtlern.

Basisschulungen und Schulungen zu verschiedenen Spezialthemen oder Krankheitsbildern wie Demenz

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Profundes Wissen über alle pflegerelevanten Themen

Kontakte zu Angehörigen und Ehrenamtlern

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Sofern keine eigene pädagogische Kompetenz vorhanden ist, werden Partner benötigt.

Partner können aus dem Bereich Weiterbildung kommen und Kompetenz bei der Generierung von Curricula und der Wissensvermittlung einbringen.

Ebenso können Weiterbildner organisatorisch und durch die Bereitstellung von Infrastruktur unterstützen: Schulungsräume, Lehrtechnik für pflegerische und medizinische Themen, Demonstratoren.

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Pflegende Angehörige, Ehrenamtler als Zielgruppe

Unternehmen, die diese Weiterbildung ihren Beschäftigten bereitstellen

Vereine, die sich weiterbilden wollen, um ihre alternden (oder z.B. dementen) Mitglieder zu integrieren

Caritative Organisationen, die ihre Ehrenamtler schulen lassen wollen

Kommunale Träger, die ihre Mitarbeiter zu bestimmten Themen (z.B. Demenz oder Barrierefreiheit) weiterbilden wollen

#### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Teilnehmerbeiträge für Einzelpersonen

Honorare für die Trainer

Pakete für Schulungen im Auftrag von Unternehmen und Organisationen

#### **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Die genauen Bildungsinhalte sind abhängig von den konkreten Bedarfen der Teilnehmer oder der beauftragenden Institutionen.

Die Kunden müssen daher im Vorfeld in die curriculare Planung bzw. den Zuschnitt der Lerneinheiten eingebunden werden.

#### **8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Ansprache von Einzelpersonen über Auslage von Werbematerial in Arztpraxen, Krankenhäusern, Pflegeberatungsstellen etc.

Kaltakquise von Unternehmen und Organisationen (Telefon, Mailing, Besuche)

Networking mit regionalen Strukturen

Ggfs. Kooperation mit Verbänden und Gewerkschaften zur Ansprache der Unternehmen

#### **9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Vorlaufkosten entstehen durch die Vorbereitung von Curricula und Lerneinheiten. Diese sollten modular aufgebaut und auf die Kunden anpassbar gestaltet sein.

Kosten für die Durchführung der Schulungen: Trainerhonorare, Raumkosten, Technikeinsatz, Lehrmaterial

Werbekosten

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Edukation**

Tätigkeitsfelder: **Organisation Schulungen**

## Belastungen

Körperliche Belastung		
Psychische Belastung		
Emotionale Belastung		
Zeitdruck		
Arbeitsintensität		
Zielkonflikte		
Unvorhersehbarkeit		
Ergebnisdruck		
Verantwortungsdruck		
Isolation		

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität		
Teamarbeit		
Arbeit am Klienten		
Gestaltungsfreiräume		
Strukturiertheit		
Sinngehalt		
Arbeitsplatzsicherheit		
Entwicklungsmöglichkeiten		
Feedback		

## JÄHRLICHE BERATUNG „SELBSTBESTIMMTE LEBENSGESTALTUNG IM ALTER“

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Beratung für die Planung der jeweils nächsten Lebensphasen

Umfassende und frühe Beratung, die ca. im Übergang zwischen der Erwerbstätigkeit und dem Renteneintritt einsetzt

Einstiegsberatung verbunden mit einer präventiven Beratung für die Planung der jeweils nächsten Lebensphasen und der damit verbundenen Unterstützungsbedarfe

angelegt als jährliches Vorsorgegespräch

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Analyse der Ist-Situation (Was fällt zunehmend schwer? Wo gibt es Ängste?)

Bandbreite von Präventionsangeboten zur Aufrechterhaltung / Stärkung vorhandener Ressourcen aufzeigen

Bandbreite von Unterstützungsangeboten (weitergehende Beratung und Dienstleistungen) aufzeigen

Aufklärung über Finanzierungsmöglichkeiten und Kosten

Schriftliche Fixierung der aktuellen Anforderungen und individuellen Ziele des Kunden

Vermittlung von Kontakten zu Beratungsstellen und Dienstleistern, Sportvereinen etc.

Unterstützung bei der Auswahl geeigneter Dienstleistungen / Angebote und Beratung beim Abschluss von Verträgen

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Gespür für die Ängste, die mit eingeschränkter Selbständigkeit im Alter verbunden sind

Kompetenzen hinsichtlich der Stärkung / Aktivierung von Ressourcen

Kenntnisse bzgl. lokaler Angebote im Bereich von Beratung und Dienstleistungen für Senioren, geeigneter Sport- sowie sonstiger Aktivierungs- und Präventionsangebote

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

**5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, die sich Gedanken über den Erhalt ihrer Selbstständigkeit im Alter machen

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Beratungsleistung

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Umfang der Beratung kann durch den Kunden definiert werden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Organisation von Infoabenden

Werbematerial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Erstellung einer Übersicht über vorhandene Angebote und Dienstleistungen zur Unterstützung im Alter (Prävention, Beratung, Dienstleistungen)

Erstellung eines Gesprächsleitfadens sowie eines Formblattes zur Erhebung der Ist-Situation

Erstellung eines Flyers, der einen Überblick über das Beratungsangebot sowie die damit verbundenen Kosten gibt

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die über eine entsprechende Beratungskompetenz verfügen

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die Informationen über verfügbare und geplante Angebote sammeln und aktuell halten

Schulung der Mitarbeiter hinsichtlich der Durchführung eines Beratungsgesprächs und der Vermittlung weitergehender Dienstleistungen sowie beim Abschluss von Verträgen

Zeitaufwand für die Akquisition und die Erstgespräche mit den Kunden

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Beratung Selbstbestimmung**

Erstellung  
Checklisten,  
Tätigkeitsfelder: Infomaterial Akquisition Durchführung  
Beratung

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## ANGEBOT EINES FULL-SERVICE NOTFALLDIENSTES FÜR UNTERNEHMEN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Bereitstellung von Notfalldienstleistungen für Berufstätige mit Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen, die in Krisensituationen ansetzen und die Betreuung der Kinder/Pflegebedürftigen sichern.  
Finanzierung über die Unternehmen

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Bereitstellung einer kompletten Infrastruktur für Betreuungsdienstleistungen (Tagesmütter, Pflegende, Kita-Notfallplätze, Kurzzeitpflege etc.)

Organisation von Abhol-/Bringdiensten und Vor-Ort-Diensten

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Eigene Kapazitäten der verschiedenen betreuungsformen

Kooperationsbeziehungen oder Netzwerk mit anderen Dienstleistern

Organisationskompetenz

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Kooperationen mit Verbänden und/oder Gewerkschaften zur Ansprache der Unternehmen wäre sinnvoll.

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Unternehmen, die die Arbeitsfähigkeit ihrer hochqualifizierten (teuren) Beschäftigten sichern wollen

Beschäftigte, die in akuten Notsituationen Hilfestellungen benötigen

Verbände und Gewerkschaften, die dies als Service anbieten wollen

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Versicherungssystem mit kleineren Beiträgen pro Beschäftigten, die die Inanspruchnahme der Leistungen vollständig abdecken

Bezahlung nur bei Inanspruchnahme der Leistungen

Beiträge können von Beschäftigten und Unternehmen erbracht werden (Beitragssystem analog eines Employee Assistance Programme wäre üblich)

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Die Kunden sollen in Krisensituationen unterstützt und vollständig von eigenen Planungen, Organisationen und Pflegeleistungen befreit werden.

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Kaltakquise von Unternehmen

Zugang zu Unternehmen über Verbände und Gewerkschaften

Werbung in Kitas, bei Pflegeeinrichtungen und Ärzten

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Erhebliche Organisationskosten für den Aufbau des Nothilfesystems, das schnell und zuverlässig funktionieren muss

Die Leistungserbringung selbst erfordert keine weiteren Kapazitäten (die Notfallhilfe „läuft mit“ und bindet kaum eigene Ressourcen)

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Notfalldienst für Unternehmen**

Tätigkeitsfelder: **Akquisition   Organisation   Notfalleinsatz**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## PRÄVENTIVE HAUSBESUCHE

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Früherkennung und Prävention von gesundheitlichen Risiken

Informationen, Beratung und Anleitung zu Themen der selbständigen Lebensführung, Gesunderhaltung und Krankheitsvermeidung im häuslichen Umfeld

ganzheitlicher, meist mehrere Interventionen umfassender Beratungsansatz zur Stärkung der Selbstmanagementkompetenzen der Senioren

angelegt als Vorsorgegespräch

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Analyse der Ist-Situation im häuslichen Umfeld (Körperliche und kognitive Einschränkungen, Wohnraumsituation), ggf. Hinzuziehen medizinischer Kompetenz

Bandbreite von Unterstützungsangeboten und Hilfsmitteln zur Aufrechterhaltung / Stärkung vorhandener Ressourcen aufzeigen

Aufklärung über Finanzierungsmöglichkeiten und Kosten

Vermittlung von Kontakten zu Dienstleistern, Sportvereinen etc.

Unterstützung bei der Auswahl geeigneter Dienstleistungen / Angebote und Beratung beim Abschluss von Verträgen

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Kenntnisse zur Einschätzung gesundheitlicher Beeinträchtigungen im kognitiven und physischen Bereich (Assessmentinstrumente)

Kompetenzen hinsichtlich der Stärkung / Aktivierung von Ressourcen (Sturzprophylaxe etc.)

Kenntnisse bzgl. lokaler Angebote und Dienstleistungen für Senioren, geeigneter Sport- sowie sonstiger Aktivierungs- und Präventionsangebote

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

ggf. niedergelassene Arztpraxen für eine umfassende Analyse der Ist-Situation

**5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, die sich Gedanken über den Erhalt ihrer Selbstständigkeit im Alter machen

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Beratungsleistung

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Umfang der Beratung kann durch den Kunden definiert werden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Organisation von Infoabenden

Werbematerial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Erstellung einer Übersicht über vorhandene Angebote und Dienstleistungen zur Unterstützung im Alter (Assessments, Präventionsangebote, Dienstleistungen)

Erstellung eines Gesprächsleitfadens sowie eines Formblattes zur Erhebung der Ist-Situation, ggf. interdisziplinär

Erstellung eines Flyers, der einen Überblick über das Beratungsangebot sowie die damit verbundenen Kosten gibt

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die über eine entsprechende Beratungskompetenz verfügen

Schulung der Mitarbeiter hinsichtlich der Durchführung eines Beratungsgesprächs und der Vermittlung weitergehender Dienstleistungen sowie beim Abschluss von Verträgen

Zeitaufwand für die Akquisition und die Erstgespräche mit den Kunden

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Präventive Hausbesuche**

Erstellung  
Checklisten,  
Tätigkeitsfelder: Infomaterial Akquisition Durchführung  
Beratung

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## SCHULUNGS-/BERATUNGSANGEBOTE IM BEREICH PRÄVENTION

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Zielgruppe sind Unternehmen. Schulungen und Beratungen zu einem breiten Themenspektrum, das alle Kompetenzen der Einrichtung umfasst: Ernährung, Bewegung, Demenzprophylaxe, Stress und Burnout, altersgerechte Arbeit usw.

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Pflegeeinrichtungen verfügen über ein breites Wissensspektrum im Kontext von Gesundheit und Prävention. Unternehmen investieren derzeit vor dem Hintergrund des drohenden Fachkräftemangels viel in die Gesundheit der Beschäftigten.

Pflegeeinrichtungen können daher Informationen, Schulungen und Beratungen zu den Themen Ernährung, Bewegung und Prävention anbieten.

Themenspektrum: je nach Kompetenzspektrum des Anbieters

Leistungsspektrum: Informationsveranstaltungen, Vorträge, Gesundheitstage, Schulungen, Trainings, Beratungen zum betrieblichen Gesundheitsmanagement

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Wissen in den Themenfeldern

Beratungs- und Schulungskompetenz

Ggfs. Unterstützungsstrukturen (z.B. Hotlines), die einbezogen werden können

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Je nach eigenem Leistungsspektrum sollten weitere Partner eingebunden werden, die Kompetenzen aus anderen Feldern einbringen.

Für Gesundheitstage und ähnliche Angebote ist die Zusammenarbeit mit Krankenkassen sinnvoll.

Zur Ansprache der Unternehmen ist eine Kooperation mit Verbänden und Gewerkschaften sinnvoll.

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Unternehmen, die sich um die Gesundheit der Beschäftigten kümmern wollen

Größe: eher größere Mittelständler und Großunternehmen

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Honorare für Beratungen und Schulungen

Paketpreise für Veranstaltungen wie Gesundheitstage

Kofinanzierung durch Krankenkassen prinzipiell möglich

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Der Kunden kann an jeder Stelle des Leistungserstellungsprozesses einbezogen werden, je nachdem, über welche Strukturen er selbst verfügt (z.B. eigenes BGM).

Ein Full-Service für Unternehmen bis hin zum Aufbau eines betrieblichen Gesundheitsmanagements ist möglich.

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Aktive Werbung durch direkte Ansprache von Unternehmen (Mailing, Flyer, telefonische Ansprache)

Networking über die Verbände und Gewerkschaften

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Vorlaufkosten beschränken sich auf die Formulierung von Angeboten und Werbemittel.

Je nach Leistungsspektrum fallen Kosten für Honorare, Raummieten, Technik, Catering, Reisekosten und Geräte/Material an. Diese Einzelkosten sind bei der Preisgestaltung zu berücksichtigen.

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Präventionsberatung Unternehmen**

Tätigkeitsfelder: Akquisition      Face-to-Face Beratung      Schulungen

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

# BERATUNG VON BILDUNGSTRÄGERN HINSICHTLICH DER GESTALTUNG VON BILDUNGSANGEBOTEN FÜR HOCHALTRIGE

## **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Entwicklung von Bildungsangeboten für Hochaltrige und Pflegebedürftige

Erschließung neuer Kundengruppen

Nutzung neuer Zugangswege für Bildungsanbieter (Tagespflegen, Senioreneinrichtungen, Seniorenwohnanlagen)

## **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Auflisten aktueller Defizite bestehender Bildungsangebote (Erreichbarkeit, Teilnehmerkreis, Barrierefreiheit etc.)

Interessensabfrage / aktivierende Befragung bei Hochaltrigen (Interviews)

Analyse vorhandener Bildungsangebote bzgl. ihrer inhaltlichen Eignung für Hochaltrige

Auswahl von Bildungsangeboten, die speziell für die Zielgruppe der Hochaltrigen angeboten werden sollen (Festlegung geeigneter Räumlichkeiten und Veranstaltungszeiten etc.)

Entwicklung weiterer Serviceangebote, um Hochaltrigen die Teilnahme an bestehenden Angeboten zu ermöglichen (z.B. Hol-/Bringdienste)

Unterstützung der Bildungsträger bei der Ansprache von Senioreneinrichtungen / Gewinnung von Teilnehmern

## **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Interessen von hochaltrigen und pflegebedürftigen Menschen

Kenntnisse bzgl. aktueller Defizite von Bildungsangeboten

## **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

## **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Bildungsträger

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Beratungsleistung

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

gemeinsame Konzeption neuer Angebote entsprechend der Interessenslage des Bildungsanbieters

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

direkte Ansprache

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Durchführung eines internen Workshops zur Definition von Bildungsbedarfen Hochaltriger und Pflegebedürftiger (partizipativer Prozess)

Checkliste zur Bewertung der vorhandenen Bildungsangebote

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die über eine entsprechende Beratungskompetenz verfügen

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die die Ansprache der Bildungsanbieter übernehmen

Schulung der Mitarbeiter hinsichtlich der Durchführung eines Beratungsgesprächs, des Umgangs mit den Bildungsanbietern und ggf. der Gewinnung von Teilnehmern

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Bildungsangebote**

Erstellung  
Checklisten,  
Tätigkeitsfelder: Infomaterial Akquisition Durchführung Beratung

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## BERATUNG SENIORENGERECHTE STADT- / QUARTIERSENTWICKLUNG

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Analyse eines Quartiers / Stadtteils aus dem Blickwinkel von Senioren

Aufzeigen von Entwicklungsbedarfen in den Quartieren / Stadtteilen

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Organisation von Stadtteilbegehungen durch Senioren

Markierung von Gefahren- / Problempunkten / Barrieren auf Stadtplänen

Dokumentation von Gefahren- / Problempunkten / Barrieren mittels Fotos und ergänzender Erläuterungen

Entwicklung von möglichst kostengünstigen Verbesserungsvorschlägen in moderierten Workshops mit Senioren und Stadtplanern

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Teilhabe von hochaltrigen und pflegebedürftigen Menschen

Kenntnisse bzgl. der Wahrnehmungs- und Bewegungseinschränkungen älterer Menschen außerhalb der eigenen Wohnung

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Seniorenvertretungen, Seniorengruppen etc.

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Quartiersmanager

Kommunen

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Beratung zur seniorengerechten Umgestaltung des öffentlichen Raums

Erhebung und schriftliche Ausarbeitung von Handlungsbedarfen im Quartier

### **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Schwerpunktsetzung bei der Begehung entsprechend der Interessenslage des Auftraggebers

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

direkte Ansprache

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

10. Weitergehende Informationen

Organisation und Durchführung von Stadtteilbegehungen

[http://www.bewegung-foerdern.de/Recherche.15.0.html?&no\\_cache=1&tx\\_listetail\\_pi1\[uid\]=33](http://www.bewegung-foerdern.de/Recherche.15.0.html?&no_cache=1&tx_listetail_pi1[uid]=33)

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Quartiersentwicklung**

Erstellung  
Checklisten,  
Tätigkeitsfelder: **Infomaterial Akquisition Durchführung  
Beratung**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

# BERATUNG SENIORENGERECHTE WOHNUNGSGESTALTUNG DURCH LICHT UND FARBEN

## **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Sensibilisierung von älteren Menschen und ihre Angehörigen für die Auswirkungen von Licht und Farbgebung auf Sicherheit, Orientierungsvermögen und das individuelle Wohlbefindens

Aufzeigen von einfachen Möglichkeiten zur altersgerechten Umgestaltung des privaten Wohnumfeldes

## **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Information über die Bedeutung von Licht und Farben (Sicherheit, Orientierung, Wohlbefinden)

Begehung der Wohnung des älteren Menschen zur Analyse der Ist-Situation hinsichtlich der Lichtverhältnisse und der Farbgebung (in Zusammenarbeit mit externen Fachleuten)

Dokumentation von „Schwachstellen“ durch Fotomaterial und Texte

Formulierung von konkreten Vorschlägen zur Optimierung von Licht- und Farbverhältnissen

bei Bedarf: Vermittlung von entsprechend sensibilisierten Fachleuten (Anstreicher / Tapezierer und Lichtberater / -planer) zur Ausführung der Arbeiten

## **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Wissen zu körperlichen Einschränkungen / eingeschränkter Sehfähigkeit bei hochaltrigen und pflegebedürftigen Menschen

Kenntnisse zur Bedeutung von Farben bei demenziellen und anderen alterstypischen Erkrankungen

## **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

für die Bedarfe älterer Menschen sensibilisierte Anstreicher / Tapezierer und Lichtberater / -planer

## **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

ältere Menschen, die ihre Wohnung präventiv altersgerecht gestalten wollen

ältere Menschen, die sich in ihrer jetzigen Wohnung nicht mehr optimal orientieren können oder sturzgefährdet sind

Angehörige, die die Wohnung ihrer allein lebenden älteren Angehörigen sicherer gestalten wollen

Angehörige, die in ihrer Wohnung ältere Menschen versorgen und diese daher mit einfachen Mitteln in Teilen altersgerecht umgestalten wollen

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Beratungsleistung

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Umfang der Beratungsleistung wird mit dem Kunden abgestimmt

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Organisation von Infoabenden

Werbematerial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

direkte Ansprache von Senioren und pflegenden Angehörigen

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Erstellung von Checklisten zur Begehung der Wohnungen

Zeitaufwand für Auswahl und Schulung von Mitarbeitern, die über eine entsprechende Kompetenzen verfügen

Zeitaufwand für die Auswahl geeigneter externer Partner

Akquisition von Kunden

**10. Weitergehende Informationen**

Licht + Farbe: Wohnqualität für ältere Menschen (KDA)

<http://www.kda.de/kdaShop/altersgerechtes-planen-bauen-und-wohnen/7022/licht-farbe-wohnqualitaet-fuer-aelttere-menschen.html>

Farbe ins Heim (KDA)

<http://www.kda.de/kdaShop/altersgerechtes-planen-bauen-und-wohnen/7021/farbe-ins-heim-farbvorschlaege-des-kuratoriums-deutsche-altershilfe.html>

Licht für Senioren Leitlinien zur tageslichtorientierten Innenraum-Beleuchtung von Wohnungen für ältere Menschen

[http://www.fvlr.de/downloads/FitLicht\\_Licht\\_fuer\\_Senioren\\_09\\_2009.pdf](http://www.fvlr.de/downloads/FitLicht_Licht_fuer_Senioren_09_2009.pdf)

Gutes Licht in der Seniorenpflege

[https://www.waldmann.com/waldmann-media/file/ff8081814a15bf61014ae3eacbf03dd5.de.0/lichttechnische\\_planungsgrundlagen\\_de.pdf](https://www.waldmann.com/waldmann-media/file/ff8081814a15bf61014ae3eacbf03dd5.de.0/lichttechnische_planungsgrundlagen_de.pdf)

Aus Rosa wird Beige – Artikel über Farbwahrnehmung im Alter (Malerblatt 1/2013)

[http://www.brillux.de/uploads/media/2013-01Malerblatt\\_Farbgestaltung.pdf](http://www.brillux.de/uploads/media/2013-01Malerblatt_Farbgestaltung.pdf)

Die Kraft der Farben (Malerblatt 6/2012)

[http://www.brillux.de/uploads/media/062012\\_malerblatt\\_farbe\\_ist\\_medizin.pdf](http://www.brillux.de/uploads/media/062012_malerblatt_farbe_ist_medizin.pdf)

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Wohnung Licht und Farbe**

Erstellung  
Checklisten,  
Tätigkeitsfelder: Infomaterial Akquisition Durchführung  
Beratung

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## SOFORTHILFE IN AKUTEN KRISENSITUATIONEN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Beratung der Betroffenen und ihrer Angehörigen in akuten Krisensituationen

sofortige Unterstützung / Organisation und Auswahl notwendiger Hilfen

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Telefonisches Erstgespräch zur Analyse der Krisensituation

Persönliches Beratungsgespräch mit den Betroffenen und / oder den Angehörigen hinsichtlich der Themen Finanzen, Umgebung / Räumlichkeiten, pflegerische Versorgung und ggf. Work-Life-Balance der pflegenden Angehörigen

Organisation einer schnellen pflegerischer Versorgung der Pflegebedürftigen sowie einer hauswirtschaftlichen Unterstützung für die ersten Tage nach Auftreten der Krisensituation

Informationen zu nachhaltigen Hilfe- und Versorgungssystemen und Unterstützung bei der Auswahl geeigneter Anbieter

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kenntnisse hinsichtlich der Belastung von Betroffenen und Angehörigen in Krisensituationen

Kenntnisse hinsichtlich der Finanzierungsmöglichkeiten von Pflege und Hilfsmitteln

Erfahrungen in der Beantragung einer Pflegestufe und geeigneter Hilfsmittel

Kenntnisse über regionale Angebote im Bereich Pflege, Beratung und Betreuung

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Dienstleister mit Pflege-, Beratungs- und Betreuungsangeboten

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, in einer akuten Krisensituation

Angehörige, von Senioren in einer akuten Krisensituation

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Beratungsleistung

## **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Intensität der Beratung kann durch den Kunden definiert werden

## **8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Werbematerial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen, Sozialdienste der Krankenhäuser etc.

Organisation von Infoabenden

direkte Ansprache von Kunden (Betreutes Wohnen, ambulante Pflege, Essen auf Rädern etc.)

## **9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Erstellung einer Checkliste zur Analyse der Krisensituation

eigene Erstellung von Informationsmaterialien oder Zusammenstellung externer Informationen: Finanzen, Umgebung / Räumlichkeiten, pflegerische Versorgung und Work-Life-Balance der pflegenden Angehörigen

Erstellung eines Flyers, der einen Überblick über das Beratungsangebot und die damit verbundenen Kosten gibt

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die über eine entsprechende Beratungskompetenz verfügen

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die Kontakt zu regionalen Anbietern halten und einen Überblick über deren besondere Kompetenzen haben

Schulung der Mitarbeiter hinsichtlich der Durchführung eines Beratungsgesprächs

Zeitaufwand für die Akquisition von Kunden

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Soforthilfe Krisensituation**

Erstellung  
 Tätigkeitsfelder: **Checklisten, Infomaterial**    **Beratungs-  
 gespräch**    **Organisation  
 Versorgung**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## BERATUNG BEZÜGLICH DES UMZUGS IN EINE SENIORENGERECHTE WOHNUNG

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Beratung von Senioren und ihren Angehörigen bezüglich des richtigen Zeitpunkts zum Umzug

Unterstützung von Senioren und ihren Angehörigen bei der Auswahl einer geeigneten Wohnung

Unterstützung bei der Vorbereitung und Durchführung des Umzugs

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Bandbreite von seniorenrechtlichen Wohnungen aufzeigen

Aufklärung hinsichtlich unterschiedlicher Wartezeiten, geplanter Seniorenwohnungen, geplanter Renovierungen etc.

Aufklärung der Angehörigen: Was bedeutet der Umzug in eine seniorenrechtliche Wohnung für ältere Menschen? Wie kann der Übergang erleichtert werden?

Formulierung der spezifischen Anforderungen des Kunden hinsichtlich Raumgrößen, Erreichbarkeit der Wohnung, technischer Ausstattung der Wohnung, Sicherheitskonzepten, Serviceangeboten, Gemeinschaftsangeboten, Quartiersangeboten etc.

gemeinsame Besichtigung von seniorenrechtlichen Wohnungen / Wohnanlagen

Vermittlung eines Kontakts zu Seniorenwohnanlagen (z.B. Schnuppertag Gemeinschaftsangebote)

Begleitung beim Umzug in eine seniorenrechtliche Wohnung (Auswahl von Möbeln, die mitgenommen werden können; Organisation des Umzugstages, Begleitung in den ersten Tagen oder Wochen)

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Gespür für die Ängste, die mit einem Umzug im Alter verbunden sind

Gespür für die Wünsche von Angehörigen nach Sicherheit der älteren Menschen

Kenntnisse zu lokalen Angeboten im Bereich seniorenrechtlicher Wohnungen

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

ggf. Anbieter von seniorenrechtlichen Wohnungen

## **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, die sich Gedanken um einen Umzug im Alter machen

Angehörige, die den Umzug der Senioren in eine seniorenerechte Wohnung als notwendig erachten

## **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Beratungsleistung

Organisation des Umzugs und Begleitung bei der „Eingewöhnung“

## **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Umfang und Dauer der Begleitung kann durch den Kunden definiert werden

## **8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Werbematerial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

Organisation von Infoabenden

## **9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Erstellung einer Übersicht über den vorhandenen und den geplanten Wohnungsbestand

Erstellung einer Checkliste zur Bedarfserhebung der Senioren und der Wünsche der Angehörigen

Erstellung von Checklisten: Umzug in eine seniorenerechte Wohnung (Checkliste für Senioren und Checkliste für Angehörige)

Erstellung eines Flyers, der einen Überblick über die möglichen Beratungs- und Begleitangebote sowie die damit verbundenen Kosten gibt

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern mit entsprechender Beratungskompetenz

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die Informationen über verfügbare und geplante Seniorenwohnungen sammeln und aktuell halten

Schulung der Mitarbeiter hinsichtlich der Durchführung eines Beratungsgesprächs und des Umgangs mit Anbietern von Seniorenwohnanlagen

Zeitaufwand für die Akquisition und die Erstgespräche mit den Kunden

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Umzug Seniorenwohnung**

Erstellung  
Checklisten,  
Tätigkeitsfelder: Infomaterial Akquisition Durchführung  
Beratung

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## VERMITTLUNG VON EHRENAMTLERN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Aufbau einer Vermittlungsbörse für ehrenamtliche Dienste (auch ggfs. von Bewohnern) an caritative Organisationen und auch an Privatpersonen. Finanzierung über Vermittlungsgebühren.

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Einwerbung von Ehrenamtlern

Aufbau einer Datenbank von ehrenamtlichen Helfern mit Spezifizierung von deren Kompetenzen und Interessen

Vermittlung von diesen Helfern an caritative Organisationen und auch an (bedürftige) Privatpersonen

Betreuung und Motivierung der ehrenamtlichen Helfer

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kontaktstrukturen zu potenziellen ehrenamtlichen Strukturen

Seriosität

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Keine Partner erforderlich

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Privatpersonen, die Hilfe benötigen, sich aber keine Dienstleistungen einkaufen können

Caritative Organisationen oder gemeinnützige Vereine/Strukturen, die keine eigene Betreuung von Ehrenamtlern leisten wollen, aber gern auf Ehrenamtler zurückgreifen wollen

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Vermittlungsgebühr

Diese kann gestaffelt sein je nach Bedürftigkeit. So könnten bedürftige Privatpersonen weniger oder gar nichts zahlen, Vereine oder Organisationen, die die Ehrenamtsbetreuung outsourcen wollen, mehr.

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Beratung des Kunden bei der Bestimmung der Möglichkeiten, wo ehrenamtliche Hilfe einsetzen kann.

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Direkte Ansprache von Trägern, Organisationen und Vereinen im lokalen Umfeld

Internetangebot (Vermittlungsplattform)

Auslegen von Flyern an zentralen Orten, wie z.B. Arztpraxen, Kindergärten, Krankenhäusern etc.

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Vorlaufkosten durch den Aufbau der Datenbank

Werbekosten zur Bekanntmachung des Angebots

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Vermittlung Ehrenamt**

Tätigkeitsfelder: **Datenbank-  
aufbau**      **Vermittlung**      **Betreuung  
Ehrenamtler**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## **INNOVATIVE DIENSTLEISTUNGSANGEBOTE IN DER PFLEGE**

### **– CATERING –**

## CAFÉS, RESTAURANTS

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Betrieb von Cafés und Restaurants, mögliche Spezialisierung auf Zielgruppen je nach Quartier (z.B. Mittagstisch für Berufstätige, Mütter-Cafés, ...)

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Analyse der Bedarfe verschiedener möglicher Zielgruppen am Standort der Cafés/Restaurants

Konkurrenzanalyse bestehender Angebote und Identifizierung von Lücken

Formulierung von zielgruppenspezifischen Angeboten je nach Klientel im Quartier bzw. Konkurrenzangeboten

Werbung/Marketing

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Eigene Immobilien/Räumlichkeiten

Kapazitäten zur Speisenzubereitung

Einkaufskanäle für Lebensmittel und Getränke

Entsprechenden Zertifizierungen und Lizenzen als Gastronomiebetrieb

Geschultes Personal

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Partner werden nicht benötigt

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Laufkundschaft (je nach Lage des Cafés)

Spezielle Zielgruppen wie Mütter, Arbeitslose, Rentner, Schüler

kulturelle oder religiöse Bindungen sind möglich

Berufstätige (Mittagstisch)

Vereine und Vereinigungen (für Sitzungen oder Abendveranstaltungen)

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Verkauf von Speisen und Getränken

Vermietung für Treffen und Veranstaltungen

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Keine Einbindung der Kunden in die Leistungserstellung

Einbindung in die Angebotsplanung möglich, z.B. durch Befragung der Bürger im lokalen Umfeld

Zusammenarbeit mit Firmen möglich (Mittagstisch für Beschäftigte)

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Verteilung von Angebotsflyern im Quartier

Außenwerbung

Pressearbeit

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Investitionskosten sind variabel, je nachdem, ob an eine eigene Küche/Kantine angekoppelt werden kann

Marketingkosten: Kundenanalyse und Werbung

Kosten für den konkreten Zuschnitt des Angebots auf andere Zielgruppen (z.B. variable Speisekarte, Alkoholausschank u.ä.)

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Café, Restaurantbetrieb**

Planung,  
Tätigkeitsfelder: **Organisation**    **Zubereitung**    **Service**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## CATERINGSERVICES

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Klassisches Catering für Privatpersonen und Unternehmen, Lieferservice, Geschirrservice, Reinigungsservice

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Angebot von Speisen und Getränken für Privatpersonen und Firmen, vorwiegend für Veranstaltungen

Dekoration von Veranstaltungsräumen

Lieferung von Essen und Getränken inkl. Geschirr und Gläsern

Abholservice, ggfs. Reinigung von Veranstaltungsräumen

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kapazitäten für Essenzubereitung und Auslieferung

Geschultes Personal im Bereich Gastronomie

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Kooperationen sind nicht notwendig, sofern eine Küche und ein Lieferservice (z.B. von Essen auf Rädern) vorhanden ist

Eventuell wäre eine Zusammenarbeit mit einem Getränkehandel sinnvoll (für Gläser, Zapfanlagen)

Kooperation mit Veranstaltungslocations (Messe, Tagungsstätten) bringen stabile Kundenzugänge

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Privatleute (z.B. geburtstagsfeiern)

Unternehmen (Firmenfeiern)

Veranstalter (die kein eigenes Catering haben)

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Essen und Getränke, abrechenbar als Pauschalangebote oder nach Verzehr

Ausstattung des Veranstaltungsraums, Reinigung

Kellnerservice

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Der Kunde kann bestimmen, welche Teile der Leistung er selbst übernimmt und welche er beauftragt: Vorbereitung des Raums, Anlieferung Essen und Getränke, Bereitstellung Geschirr, Gläser, Kellnerservice, Abholung, Reinigung des Veranstaltungsraumes

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Durch die Kooperation mit Veranstaltern und Getränkelieferanten

Werbung im Quartier

Werbung bei der bestehenden Klientel und in den bestehenden Räumlichkeiten (z.B. Heimen, Beratungsstellen, Kindergärten)

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Kaum Vorbereitungskosten, sofern Küche und Lieferinfrastruktur vorhanden sind

Ausdehnung der Arbeitszeiten bedingt Personalbedarf oder Überstunden

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Cateringservices**

Tätigkeitsfelder: **Planung, Organisation**    **Zubereitung**    **Lieferung**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## ANGEBOT VON „ESSEN AUF RÄDERN“ FÜR ANDERE ZIELGRUPPEN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Formulierung eines Essen-Angebots für z.B. Alleinstehende, Berufstätige, Mittagstisch für Unternehmen, Lieferservice für Selbstkocher. Angebot zugeschnitten auf die Ansprüche und Gewohnheiten von spezifischen Zielgruppen (z.B. Veganer)

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Analyse der Bedarfe verschiedener möglicher Zielgruppen

Analyse der Gewohnheiten und Ansprüche der Zielgruppe

Formulierung von zielgruppenspezifischen Angeboten

Adäquate Ansprache der Zielgruppen

Ggfs. Änderung der Darreichungsform (Geschirr) und des Speisenangebots in Abhängigkeit der Zielgruppe

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kapazitäten für Essenzubereitung und Auslieferung

Räumlichkeiten für Treffen der „Gärtner“

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Partner werden nicht benötigt

ggf. wäre eine Kooperation mit einem anderen Caterer oder einem Gastronomiebetrieb möglich, um unter einem anderen Label anbieten zu können (Essen auf Rädern hat nicht unbedingt bei allen Zielgruppen einen guten Ruf)

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Alleinstehende, die kein Interesse am Kochen haben

Berufstätige oder z.B. Mütter, die keine Zeit zum Kochen haben

Firmen, die keine eigene Kantine haben

Alle Menschen, die sich das Kochen sparen möchten (und sich daher liefern lassen)

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Abonnementsystem analog Essen auf Rädern

Einzelbestellung und Einzellieferung

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Der Kunde soll möglichst niederschwellig bestellen und bedient werden, denn es geht gerade darum, ihm Arbeit abzunehmen.

Beim Lieferservice von Zutaten für Selbstkocher (Beispiel: <https://www.hellofresh.de>) wird der Kunde einbezogen, indem er selbst kocht

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Verteilung von Angebotsflyern dort, wo sich die Zielgruppe aufhält, z.B. Kindergärten, Bürozentren etc.

Informationsstände in Stadtteilzentren, am Bahnhof

Plakate im Stadtviertel

Eintragung bei Lieferheld oder anderen Portalen

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Keine Vorbereitungs-/Investitionskosten für die Zubereitung und Lieferung, da hierfür alle Voraussetzungen vorliegen

Marketingkosten: Kundenanalyse und Werbung

Kosten für den konkreten Zuschnitt des Angebots auf andere Zielgruppen (z.B. variable Speisekarte, andere Lieferzeiten)

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Lieferservice Mahlzeiten**

Tätigkeitsfelder: **Angebotsentwicklung**      **Organisation Lieferservice**      **Ladenlokal**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## LIEFERSERVICE FÜR SPEZIALERNÄHRUNG

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Lieferung von Menüs und Zutaten für Spezialernährung bei Mangelernährung, Kau- und Schluckstörungen, Laktoseintoleranz, Diabetes etc., aber auch bei Diäten und zur Unterstützung von Menschen, die sich bewusst gesund ernähren wollen

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Erstellung einer Systematik möglicher konkreter Kundengruppen, deren Beschwerden und Bedarfen

Formulierung von konkreten Angeboten für Zubereitung und Lieferung von Menüs sowie Bereitstellung von Zutaten

Kopplung des Vertriebswegs an den Lieferservice von Essen auf Rädern

Aufbau eines Ladenlokals für Spezialernährung

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Know-how zum Thema medizinische Ernährung und Spezialernährung

Kapazitäten für die Zubereitung von Mahlzeiten

Einkaufsstrukturen für Lebensmittel

Lieferwege

Zugang zu Kundengruppen (Ältere und Kranke)

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Partner werden nicht zwingend benötigt

ggf. wäre eine Kooperation mit anderen Gesundheitsdienstleistern z.B. aus dem Bereich Fitness und Ernährung sinnvoll, um neue Kundengruppen zu erreichen (z.B. gesundheitsbewusste Menschen, die in Fitnesszentren trainieren oder Ernährungskurse besuchen)

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Menschen, die auf ihre Ernährung achten müssen (Chroniker, Rekonvaleszente, ...)

Menschen, die sich gesund ernähren wollen

Sportler, Schwangere, Gesundheits-Lifestyler

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Abonnementsystem analog Essen auf Rädern

Einzelbestellung und Einzellieferung

Komplette Menüs, Ernährungsberatung und Zutatenlieferung bzw. Verkauf im Ladenlokal

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Der Kunde erhält die Möglichkeit, von der Ernährungsberatung über den Kauf oder die Lieferung von Zutaten bis hin zum Einkauf von Komplettmenüs alles zu beauftragen.

Er kann, muss aber nicht aktiv Arbeiten im Rahmen der Planung oder Zubereitung übernehmen.

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Ansprache über Arztpraxen (Chroniker, Kranke)

Ansprache über Fitnessstudios (Sportler)

Ansprache über Krankenhäuser, Hebammen (Schwangere)

Inserate in Lifestyle-Magazinen (Regionalteile)

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Keine Vorbereitungs-/Investitionskosten für die Zubereitung und Lieferung, da hierfür alle Voraussetzungen vorliegen

Marketingkosten: Kundenanalyse und Werbung

Kosten für den konkreten Zuschnitt des Angebots auf die Zielgruppen

Ggfs. Kosten für den Aufbau eines Ladenlokals

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Vertrieb Spezialnahrung**

Tätigkeitsfelder: **Angebotsentwicklung**      **Organisation Lieferservice**      **Ladenlokal**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## **INNOVATIVE DIENSTLEISTUNGSANGEBOTE IN DER PFLEGE**

### **– HAUSHALTSNAHE DIENSTLEISTUNGEN –**

## HAUSHALTSHILFE

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Ausweitung des Angebots für Haushaltshilfe von Senioren auf allgemeine Haushaltsdienste für solvente Familien, Alleinstehende, überforderte Mütter, Berufstätige, Angebot an Privatpersonen und Firmen, die dies ihren Beschäftigten in Notsituationen oder z.B. bei Kurzeinsätzen finanzieren

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Angebot von Haushaltshilfen: Reinigung, Wäsche, Kochen, Gartenarbeit, auch Kinderversorgung und temporäre Pflege Älterer

Flexibel buchbare Kontingente, flexible Zeiteinteilung

Notfalldienste

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Personelle Kapazitäten und Infrastruktur (Fahrzeuge, Reinigungsmaterial etc.) sind vorhanden

Logistik zur Organisation des Dienstes ist vorhanden

Es handelt sich lediglich um eine Ausweitung des Kundenkreises.

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Partner werden nicht benötigt

Zur Ansprache von Unternehmen für diese Dienstleistung ist eine Zusammenarbeit mit Verbänden und Gewerkschaften sinnvoll

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Alle Personengruppen, die einen Bedarf an Unterstützung im Haushalt haben: solvente Familien mit Bedarf an „Bediensteten“, Alleinstehende, überforderte Mütter mit kleinen Kindern, Berufstätige

Das Angebot richtet sich an Privatpersonen (Selbstzahler) und Firmen, die diesen Service ihren Beschäftigten anbieten, die temporären Unterstützungsbedarf haben (z.B. in familiären Notfällen oder bei Umzügen).

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Einzelabrechnung der Dienstleistungen nach Stunden oder definierter Leistungen

„Versicherungsmodell“ für Notfalldienstleistungen für Unternehmen (kleiner laufender Beitrag, keine Kosten bei Inanspruchnahme der Leistung)

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Der Kunde soll möglichst niederschwellig bedient werden, denn es geht gerade darum, ihm Arbeit abzunehmen.

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Verteilung von Angebotsflyern dort, wo sich die Zielgruppe aufhält, z.B. Kindergärten, Bürozentren etc.

Informationsstände in Stadtteilzentren, am Bahnhof

Plakate im Stadtviertel

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Keine Vorbereitungs-/Investitionskosten für die Bereitstellung der Dienstleistung, da hierfür alle Voraussetzungen vorliegen

Marketingkosten für Werbemittel und Akquise

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Haushaltshilfe**

Planung,  
Tätigkeitsfelder: **Organisation**    **Hausmeister**

## Belastungen

Körperliche Belastung		
Psychische Belastung		
Emotionale Belastung		
Zeitdruck		
Arbeitsintensität		
Zielkonflikte		
Unvorhersehbarkeit		
Ergebnisdruck		
Verantwortungsdruck		
Isolation		

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität		
Teamarbeit		
Arbeit am Klienten		
Gestaltungsfreiräume		
Strukturiertheit		
Sinngehalt		
Arbeitsplatzsicherheit		
Entwicklungsmöglichkeiten		
Feedback		

## HAUSMEISTERDIENSTE

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Angebot von niedrighschwelligigen Diensten an Privathaushalte (Hausmeister, Gartenarbeiten, Reinigung, kleine Renovierung, Instandhaltung), Firmenservices für kleinere Unternehmen

Da diese Leistung für Privatpersonen derzeit fast nur über den Schwarzmarkt abgewickelt wird, könnte es ein lukrativer Markt sein, sofern vertretbare Preise angeboten werden.

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Angebot von einfachen „Hausmeister-Tätigkeiten“ (Gartenarbeiten, Reinigung, kleine Renovierung, Instandhaltung) als Service für Privatpersonen

Realisierung über den bestehenden Hausmeisterservice der Einrichtungen

Firmenservices (Gebäudemanagement) für kleinere Unternehmen

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Hausmeisterservice der Einrichtungen kann die neue Dienstleistung erbringen

Material, Fahrzeuge, Gerätschaften sind vorhanden

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Partner werden nicht benötigt

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Alle Personengruppen, die einen Bedarf an Unterstützung zur Pflege der Immobilie haben.

Das Angebot richtet sich an Privatpersonen und (kleinere) Firmen, die kein eigenes Gebäudemanagement haben.

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Abonnementsystem: fixer Monatsbetrag, alle Leistungen sind dann inklusive

Bestellung und Berechnung einzelner Leistungen

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Der Kunde soll möglichst niederschwellig bedient werden, denn es geht gerade darum, ihm Arbeit abzunehmen.

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Verteilung von Angebotsflyern dort, wo sich die Zielgruppe aufhält, z.B. Kindergärten, Bürozentren etc.

Informationsstände in Stadtteilzentren, am Bahnhof

Plakate im Stadtviertel

Verteilung von Flyern an Haushalte

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

K Keine Vorbereitungs-/Investitionskosten für die Bereitstellung der Dienstleistung, da hierfür alle Voraussetzungen vorliegen

Marketingkosten für Werbemittel und Akquise

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Hausmeisterdienste**

Tätigkeitsfelder: **Planung, Organisation Hausmeister**

## Belastungen

Körperliche Belastung		
Psychische Belastung		
Emotionale Belastung		
Zeitdruck		
Arbeitsintensität		
Zielkonflikte		
Unvorhersehbarkeit		
Ergebnisdruck		
Verantwortungsdruck		
Isolation		

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität		
Teamarbeit		
Arbeit am Klienten		
Gestaltungsfreiräume		
Strukturiertheit		
Sinngehalt		
Arbeitsplatzsicherheit		
Entwicklungsmöglichkeiten		
Feedback		

## **INNOVATIVE DIENSTLEISTUNGSANGEBOTE IN DER PFLEGE**

**– KULTUR-UND BILDUNGSANGEBOTE, SOZIALE KONTAKTE –**

## ESSENSANGEBOTE MIT EVENTCHARAKTER

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Möglichkeit eines „Außer-Haus-Essens“ auch mit Pflegebedürftigen / Menschen mit Demenz

auf die Bedarfe von Familien mit Pflegebedürftigen abgestimmtes Ambiente (Abstellmöglichkeiten für Rollatoren, ausreichend Abstand zwischen den Tischen, behindertengerechte Toiletten, ruhige Musik etc.)

auf die Bedarfe bestimmter Erkrankungen abgestimmtes Essen (z.B. farbenfrohes Fingerfood und bunte Getränke für Menschen mit Demenz)

ansprechende, „besondere“ Atmosphäre (Candle-Light-Dinner, jahreszeitliche Gestaltung, Länderabende mit Urlaubsbildern und landestypischer Musik, ...) mit abgestimmten Speisen

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Interessenslage / Bedarfe und Budgetvorstellungen Pflegender Angehöriger und Pflegebedürftiger sowie von Menschen mit Demenz erheben

Konzeption und Veröffentlichung eines entsprechenden Angebotes

Durchführung des Angebotes in regelmäßigen Abständen (z.B. einmal monatlich)

Resonanz zum Angebot bei den Gästen einholen und Angebot ggf. weiterentwickeln

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Kenntnisse zu Besonderheiten hinsichtlich der Ernährung von älteren Menschen / Menschen mit Demenz

Kenntnisse hinsichtlich der Wünsche / Bedarfe Pflegender Angehöriger

ggf. Räumlichkeiten und hauswirtschaftliches Personal mit entsprechendem Know-how

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

ggf. Restaurants, mit denen die Dienstleistung als Kooperationsangebot erbracht wird

**5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Pflegebedürftige/Menschen mit Demenz, die eigenständig nicht mehr ins Restaurant gehen können  
Pfleger, die mit ihren pflegebedürftigen Angehörigen nicht mehr in ein „normales“ Restaurant gehen möchten

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Essen und Getränke

Pflege- oder demenzfachliche Betreuung rund um das Essen (in den Preis eingerechnet)

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

regelmäßige Beurteilung des Angebots durch die Kunden; Weiterentwicklung entsprechend der Kundenwünsche

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel, Werbematerial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand: Erstellung des Angebotes und einer Terminübersicht

Kosten für die Vorbereitung / Dekoration der Räumlichkeiten oder Absprachen mit einem externen Restaurant

Kosten für hauswirtschaftliche Kräfte und fachlich geschultes Servicepersonal

**10. Weitergehende Informationen**

Candlelight-Dinner (Demenz Support Stuttgart)

<http://www.demenz-stuttgart.de/assets/files/materialien/flyer-candle-light-dinner.pdf>

Das perfekte Dinner – Essen als sinnliche Erfahrung (Demenz Support Stuttgart)

[http://www.demenz-support.de/Repository/dem\\_04\\_s18-19.pdf](http://www.demenz-support.de/Repository/dem_04_s18-19.pdf)

Infos zu den Bedarfen und fehlender Angebote demenzfreundlicher Restaurants

<http://nahrungsverweigerung.de/kochkurse-und-restaurants-fuer-menschen-mit-demenz-und-deren-angehoerigen/>

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Essen mit Eventcharakter**

Tätigkeitsfelder: **Bedarfs-erhebung**      **Konzeption Angebot**      **Durchführung Angebot**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## INTERKULTURELLE BEGEGNUNGEN IM QUARTIER

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Zusammenleben unterschiedlicher Kulturen und Generationen im Quartier gestalten

nicht Integration sondern Kennenlernen der anderen Kulturen

ältere Menschen mit Zuwanderungsgeschichte und ihre Familien stärker ins Quartiersleben integrieren

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Abbau von Vorurteilen gegenüber anderen Kulturen insbesondere in der Generation 70 plus

Aufbau von Akzeptanz durch Einzelaktionen, die Neugier wecken (z.B. multikulturelles Buffet im Garten der Senioreneinrichtung, afrikanische Musiker in der Seniorenbegegnungsstätte, ...)

Verstetigung durch wiederkehrende Aktionen oder thematischer Reihen (regional, unterschiedliche Tageszeiten, jahreszeitliche Feste, ...)

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Gespür für die Ängste, die im Alter gegenüber fremden Kulturen bestehen

kulturelles Wissen der eigenen Beschäftigten mit ausländischen Wurzeln

Kenntnisse über lokale Gruppen / Akteure aus anderen Kulturkreisen

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Einrichtungen und Vereine fremder Kulturen

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Menschen aller Altersgruppen und Herkunftsländer, die Interesse an einem Miteinander der Kulturen und Religionen haben

Bewohner und Gäste der eigenen Senioreneinrichtungen

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Eintrittsgelder

Catering

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Veranstaltungsschwerpunkte werden mit allen Akteuren gemeinsam definiert

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Infozettel verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

Schnupperversammlungen im öffentlichen Raum

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand für die Konzeption der Angebote

Zeitaufwand für die Vorbereitung der einzelnen Veranstaltungen

Zeitaufwand für die Durchführung der einzelnen Veranstaltungen

Zeitaufwand für die Kontaktpflege zu externen Partnern

**10. Weitergehende Informationen**

Forum Interkulturelle Begegnung in Einrichtungen stationärer und gemeinwesenorientierter Seniorenarbeit von Kirche und Diakonie

[http://www.eeb-nordrhein.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/servicebereich/broschuere\\_forum\\_interkulturell.pdf](http://www.eeb-nordrhein.de/fileadmin/user_upload/downloads/servicebereich/broschuere_forum_interkulturell.pdf)

interkulturelle Aktivitäten in Hamburg

<http://www.hag-gesundheit.de/lebenswelt/stadtteil/aktivitaeten>

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Interkulturelle Begegnung**

Tätigkeitsfelder: **Konzeption**      **Vorbereitung konkreter Veranstaltungen**      **Durchführung**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## NIEDRIGSCHWELIGE BILDUNGSANGEBOTE IM QUARTIER

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

niedrigschwellige Bildungsangebote im Quartier, die speziell auf Ältere zugeschnitten sind (beispielsweise Neuorientierung für Menschen in der dritten Lebensphase, seniorenspezifische Themen zu Gesundheit, Ernährung und Wohnformen im Alter)

Bildungsangebote, die fußläufig im Quartier erreichbar sind

auf das Lernverhalten älterer Menschen abgestimmte Angebote (Lerntempo, Anknüpfen an Bekanntes, ...)

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Bildungsbedarfe (thematisch, räumlich, zeitlicher Umfang, Uhrzeit, Kosten) der Älteren im Quartier erheben

modellhafte Angebote entwickeln und mit der Zielgruppe diskutieren

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Gespür für die Themen, die aktuell im Alter diskutiert werden

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

ggf. Weiterbildner aus der Umgebung, die bereit sind, Veranstaltungen im Quartier durchzuführen

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

ältere Menschen, die den Austausch mit Menschen der gleichen Generation innerhalb der Quartiersstrukturen suchen

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Teilnahme an den Weiterbildungsangeboten

### **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Angebote werden in Kooperation mit den Kunden entwickelt

### **8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Pressemeldungen (Rubrik Termine) und Presseartikel über das Konzept als Solches

Broschüre mit Weiterbildungsangeboten verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand Bedarfserhebung

Zeitaufwand Erstellung Weiterbildungsangebot

Druck einer Broschüre mit den Angeboten

Zeitaufwand für die Akquisition von Kunden

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **niedrigschw. Bildungsangebote**

Tätigkeitsfelder: **Bedarfs-  
erhebung**      **Erstellung  
Bildungs-  
angebote**      **Gewinnung  
Kunden**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## NIEDRIGSCHWELIGE KULTURANGEBOTE IM QUARTIER

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Angebote für aktive Alte sowie Hochbetagte und Pflegebedürftige

Kulturangebote in Senioreneinrichtungen

Veranstaltungen in öffentlichen oder privaten Kulturbetrieben

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Scheu vor kulturellen Angeboten abbauen, Berührungängste abbauen

Bedarfserhebung bei der Zielgruppe

Kommunikation der kulturellen Angebote im Umfeld der Zielgruppen

Konzeption aufsuchender Kulturangebote

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kenntnisse hinsichtlich vorhandener kultureller Angebote in Senioreneinrichtungen

Kenntnisse zu Vorlieben älterer Menschen hinsichtlich kultureller Angebote

Kenntnisse über Angebotsdefizite

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Anbieter von Kulturveranstaltungen

Künstler

Kulturvereine

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

aktive Alte sowie Hochbetagte und Pflegebedürftige, die Interesse an kultureller Unterhaltung haben (breit gefächert)

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Besuch der Veranstaltungen

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Angebotsschwerpunkte können im Rahmen der Bedarfserhebung durch Kunden beeinflusst werden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel / Pressemitteilungen (Rubrik Termine)

Infozettel / Programm verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand Bedarfserhebung

Zeitaufwand Planung der Veranstaltungen und eines Gesamtterminplans

Druck von Infoblättern / Plakaten zu den jeweiligen Veranstaltungen

Zeitaufwand für die aktive Bewerbung der Veranstaltungen

**10. Weitergehende Informationen**

Schulungsprogramm "Kulturführerschein" zur Planung und Durchführung von Kulturveranstaltungen für Senioren

Kulturführerschein

Schulung im Hinblick auf mobile Kulturangebote

Kultur auf Rädern

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **niedrigschw. Kulturangebote**

Tätigkeitsfelder: **Bedarfs-  
erhebung**      **Erstellung  
Bildungs-  
angebote**      **Gewinnung  
Kunden**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## TAGESAUSFLÜGE

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Organisation von Tagesausflügen in kleinen und größeren Gruppen

Begleitung bei Tagesausflügen durch Ehrenamtliche

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Bedarfserhebung bei potenziellen Kunden hinsichtlich Gruppengrößen, Budgetvorstellungen, Ausflugszielen, Dauer und Rahmenprogramm

Vorstellung der Tagesausflugsangebote im Rahmen eines Programmheftes

Kundenbefragung (Zufriedenheitsanalyse) nach Durchführung jedes Ausflugs

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Wissen hinsichtlich geeigneter Ausflugsziele

Kontakte zu möglichen Kooperationspartnern (Bus- und Taxiunternehmen, Ehrenamtliche zur Begleitung)

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Bus- und Taxiunternehmen

Ehrenamtliche zur Begleitung

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, die aufgrund fehlender Mobilität selbst keine längeren Ausflüge mehr machen können

Senioren, die gerne in einer Gruppe etwas unternehmen möchten

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Organisation des kompletten Tagesausflugs (inkl. Eintrittsgelder, Transfer, Begleitung etc.)

### **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Art des Angebotes wird im Rahmen einer Bedarfsanalyse bei den Kunden definiert

## **8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Organisation von Infoabenden

Presseartikel

Bögen zur Bedarfserhebung und Werbematerial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

## **9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Durchführung und Auswertung der Bedarfserhebung

Suche nach und Abstimmung mit externen Partnern

Erstellung eines „Programmheftes“

Nachbereitung der Ausflüge (Auswertung Feedback-Bögen, ggf. Modifikation der Angebote)

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: Tagesausflüge

Tätigkeitsfelder: Erstellung Materialien (Fragebögen, Programmheft) Durchführung Bedarfserhebung und Feedback Organisation Tagesausflüge

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## ZUGANG ZU NEUEN MEDIEN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Zugang zu neuen Medien zur Vermeidung der Abkopplung Älterer von der Informationsgesellschaft

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Abbau von Ängsten vor dem Computer und Verdeutlichung des Wertes der neuen Techniken für den persönlichen Alltag durch eine Sensibilisierungskampagne im Quartier

Durchführung von Computerkursen (Handhabung PC, Sicheres Navigieren im Informationsangebot, Nutzung eMail und andere Kommunikationskanäle, selbst gesteuertes Lernen) für Ältere

Etablierung langfristiger Unterstützungsangebote (z.B. Senioren-Internet-Café, Sicherheits- und Softwareupdates per Fernwartung, Telefonhotline bei Fragen, Beratung beim Kauf und der Einrichtung neuer Hard- und Software)

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Wissen um Berührungängste älterer Menschen gegenüber Computern

Kenntnisse über seniorengeeignete Geräte und Software

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Bildungsträger

EDV-Fachhandel

EDV-Dienstleister

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, die Computer nutzen, aber Ängste / Probleme hinsichtlich der korrekten Handhabung haben

Senioren, die noch nie einen Computer genutzt haben

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Durchführung von Kursen

Angebot bzw. Vermittlung weitergehender Dienstleistungen (ggf. durch externe Partner)

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Umfang der Leistung kann durch den Kunden definiert werden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Durchführung einer lokalen Sensibilisierungskampagne

Presseartikel

Werbematerial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

Organisation von Infoabenden

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Konzeption und Realisierung einer Sensibilisierungskampagne (ggf. in Kooperation mit EDV-Dienstleistern / EDV-Fachhandel)

Erstellung von Schulungsangeboten (ggf. in Kooperation mit Bildungsträgern)

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Zugang zu neuen Medien**

Tätigkeitsfelder: **Konzeption und Umsetzung Sensibilisierungskampagne**    **Erstellung Schulungsangebote**    **Organisation weitergehende Unterstützung**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## **INNOVATIVE DIENSTLEISTUNGSANGEBOTE IN DER PFLEGE**

**– SONSTIGES –**

## ERÖFFNUNG EINES PFLEGEHOTELS

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

regionaltypische Landhotels mit großen, barrierefreien Zimmern, Sanitäreinrichtungen und Gemeinschaftseinrichtungen

auf bestimmte Krankheitsbilder abgestimmtes Speise- und Getränkeangebot

pflegerisch geschultes Hotelpersonal

Entlastungsangebote für mitreisende Angehörige (Entspannung, Wellness, stundenweise individuelle Seniorenbetreuung etc.)

breites Angebot an Sport, Freizeit, Wellness und speziellen Therapie- oder Serviceleistungen für Pflegebedürftige

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Vorteile des Pflegehotels gegenüber pflegenden Angehörigen, ambulanten Pflegediensten und stationären Einrichtungen bekannt machen

Beratung über Finanzierungsmöglichkeiten im Rahmen der Verhinderungspflege

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Wissen hinsichtlich der Bedarfe von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen

Kenntnisse hinsichtlich der Defizite „normaler“ Hotels

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

ggf. Hotelier, der Interesse am gemeinsamen Betrieb eines Pflegehotels hat

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Pflegebedürftige, die mit ihren Angehörigen Urlaub in einer „sicheren“ Umgebung machen möchten

pflegende Angehörige, die gemeinsam mit den Pflegebedürftigen Urlaub in einer „sicheren“ Umgebung machen möchten

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Vermietung Räumlichkeiten

Verpflegung

pflegerische Versorgung

Wellness- und Entspannungsangebot für Angehörige und Pflegebedürftige

Betreuungs- und Aktivitätenprogramm für alle oder bestimmte Gästegruppen

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Leistungen können aus dem Angebotsspektrum individuell zusammengestellt werden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Werbung in Apotheken- / Seniorenzeitschriften

Werbung über Altenheime, ambulante Pflegedienste, Beratungsstellen etc.

Pressearbeit

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Erwerb / Anmietung Immobilie (sofern keine Kooperation)

auf die Zielgruppe abgestimmter Umbau des Hotels

Personalkosten

Erstellung Außenauftritt (Homepage, Flyer, ...)

**10. Weitergehende Informationen**

Pflegehotels in Deutschland

<http://www.hotelier.de/hotellerie/hotelgewerbe/43512-pflegehotels-deutschland>

Rosowski, K. (2014): Zukunftsmarkt Pflegehotel. Eine Marktanalyse, Kindle Edition. Grin-Verlag. ASIN: B01BPXIJJJE.

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Pflegehotel**

Tätigkeitsfelder: **Auswahl Immobilie**      **Konzeption und Umbau**      **Betrieb**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## **INNOVATIVE DIENSTLEISTUNGSANGEBOTE IN DER PFLEGE**

### **– STRUKTURELLE ANGEBOTE IM QUARTIER –**

## ANGEBOT NIEDRIGSCHWELLIGER ALLTAGSHILFEN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

kostengünstige Unterstützungsangebote (Einkaufsbegleitung, Fensterputz- und Gardinenwasch-Service, Gartenarbeit, Bepflanzung und Pflege Balkonkästen, Wäscheservice), die den Verbleib im eigenen Haus ermöglichen

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Auflistung möglicher Alltagshilfen inkl. Kosten

Analyse der individuellen Bedarfe

Beratung hinsichtlich Finanzierungsmöglichkeiten, Unterstützung bei der Beantragung von Zuschüssen etc.

Erstellung eines verbindlichen Angebotes

Matching zwischen Kunden und Alltagshelfern

regelmäßige Rückmeldungen bei Kunden und Alltagshelfern hinsichtlich der Zufriedenheit

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Unterstützungsbedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Kenntnisse der Wohnsituation der älteren Menschen

Vertrauensbasis zu den Senioren

Beschäftigte im hauswirtschaftlichen Bereich

Kontakt zu Ehrenamtlichen

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

ggf. externer Dienstleister, sofern das eigene Personal nicht ausreicht

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, die Unterstützung im eigenen Haushalt benötigen

Angehörige, die sich für ältere Menschen eine bestimmte Unterstützung wünschen

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Erbringung der ausgewählten Dienstleistungen

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Umfang der Dienstleistung kann durch den Kunden definiert werden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Werbematerial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

Organisation von Infoabenden

gezielte Ansprache von Bestandskunden (Senioren oder Angehörige)

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Erstellung einer Übersicht über mögliche Alltagshilfen mit Preisen

Zeitaufwand für Auswahlgespräche mit potenziellen Alltagshelfern

Erstellung einer Übersicht von Alltagshelfern mit persönlichen Kompetenzen (Sprachkenntnisse, religiöse Besonderheiten, Hobbies etc.), um ein gutes Matching zu ermöglichen

Erstellung eines Leitfadens zur Analyse der Kundenbedarfe

Zeitaufwand für Kundenakquise

Zeitaufwand für Feedback-Gespräche

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Alltagshilfen**

Konzeption  
und

Management Akquisition

Kunden-  
betreuung

Tätigkeitsfelder: Angebot Kunden

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## BETRIEB EINES MOBILEN LADENS

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

universelle mobile Einkaufsmöglichkeit für Waren des täglichen Bedarfs im Quartier

Sicherstellung einer Nahversorgung für Menschen, die nicht mobil sind

Vorhalten einer Bestellmöglichkeit für Sonderwünsche, die über das reguläre Sortiment hinausgehen

Angebot von Hausbesuchen, wenn die Kunden aufgrund des Wetters die Wohnung nicht verlassen möchten

Serviceangebot zum Transport der gekauften Waren in die Wohnung

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Information über das Angebot

Erhebung des Bedarfs (Waren, Marken, Zeiten) möglicher Kunden

Angebot von besonderen Produkten (z.B. regionale Produkte von Selbstvermarktern, Bio-Lebensmittel, Delikatessen, ländertypische Angebote)

Entwicklung von möglichen Zusatzserviceangeboten (Hausbesuch, Lieferung in die Wohnung, Mitnahme von Paketen, ...)

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

als rollender Supermarkt ausgestattetes Fahrzeug

Kontakte zu nicht mehr mobilen Senioren im Quartier

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Gemeinden zur Grundfinanzierung des Angebotes

Regionalmanager zur Akquise von EU-Mitteln (z.B. Förderprogramm Leader)

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Menschen, die nicht mehr oder zeitweise nicht mobil sind

Menschen, die keine Zeit für einen Außer-Haus-Einkauf haben

Menschen, die Interesse an besonderen Waren (z.B. von umliegenden Bauernhöfen) haben  
Senioreneinrichtungen, Betreute Wohnanlagen

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Verkauf der Waren

ggf. für Zusatzservice (Hausbesuch, Lieferung in die Wohnung)

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Sortiment kann durch die Kunden mitbeeinflusst werden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Werbematerial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Krabbelgruppen, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

Mund-zu-Mund-Propaganda

Präsentation des mobilen Ladens im Rahmen von Veranstaltungen / Events

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Anschaffung und Wartung des mobilen Ladens

Personalkosten

Vorhalten verderblicher Waren

**10. Weitergehende Informationen**

Rollender Supermarkt

<http://www.unser-rollender-supermarkt.de/>

Rollender Kaufmann mit kommunaler Unterstützung

<http://www.shz.de/lokales/schleswiger-nachrichten/mit-dem-supermarkt-von-tuer-zu-tuer-id12531081.html>

Mobiler Laden mit EU-Zuschuss

<http://www.lvz.de/Region/Delitzsch/Mobiler-Laden-mit-Europa-Zuschuss>

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: mobiler Laden

Tätigkeitsfelder: Akquise Gelder Erhebung Bedarfe / Weiterentwicklung Angebot Betrieb des Ladens

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## GARTEN ALS GEMEINSCHAFTSFLÄCHE IM QUARTIER

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Gartenanlage der Senioreneinrichtung wird bewusst auch für Externe geöffnet

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

optische Öffnung der Gartenanlage für externe Besucher

Durchführung von kleineren Veranstaltungen im Garten (in Kooperation mit Vereinen, Kindergärten und sonstigen Akteuren aus dem Quartier)

Verankerung des Gartens als Treffpunkt im Quartier durch ein attraktives Catering-Angebote (Café, Grillabende, ...) oder kulturelle Veranstaltungen und Workshops im Garten (Konzerte, Lesungen, Kreativangebote)

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Garten

Cateringangebot durch Hauswirtschaft

Mitarbeiter zur Durchführung kultureller Angebote

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

lokale Partner aus dem Quartier zur Durchführung von kleineren Veranstaltungen

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Bewohner des Quartiers

Bewohner / Gäste der Senioreneinrichtung und ihre Angehörigen

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

ggf. Eintrittsgelder / Teilnahmegebühr bei kulturellen Veranstaltungen / Workshops

Essen und Getränke

### **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Kunden werden aufgefordert, eigene Ideen / Wünsche einzubringen

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Werbematerial im Quartier auslegen / aufhängen (Einzelhandel, stark frequentierte Plätze)

Pressearbeit

direkte Ansprache von Vereinen, sozialen Einrichtungen und sonstigen Gruppen

Mund-zu-Mund-Propaganda im Quartier

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand: Konzeption der Angebote

Zeitaufwand: Kontakte zu externen Partnern im Quartier

Zeitaufwand: Durchführung der Angebote

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Gemeinschaftsgarten**

Tätigkeitsfelder: **Konzeption**      **Gewinnung Partner im Quartier**      **Durchführung Angebote**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## ANGEBOT INITIIERUNG QUARTIERSKARTE

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Erstellung einer Karte für das Quartier, auf der alle Angebote für ältere Menschen (formale und informelle Treffpunkte, Bewegung, soziale und geistig anregende Aktivitäten, Kultur, Ernährung, Beratung,...) mit farbigen Fähnchen markiert werden

Einbindung aller Interessierten im Quartier in die Aktualisierung der Karte

Aufbau eines Quartiersnetzwerkes aus professionellen und ehrenamtlichen Angeboten

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Organisation von Stadtteilbegehungen durch Senioren

Markierung von Angeboten auf Stadtplänen

Dokumentation von interessanten Punkten / Angeboten mittels Fotos und ergänzender Erläuterungen

Entwicklung von weitergehenden Angeboten in moderierten Workshops mit Senioren und Akteuren aus dem Quartier

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Kontakte zu älteren Menschen, Akteuren im Quartier und kommunalen Akteuren

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Stadtplaner / Quartiersmanager

Geldgeber zur Finanzierung des Prozesses (Kommune, Stiftungen, ...)

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, die das eigene Quartier seniorenfreundlicher gestalten wollen

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

?

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Kunden lenken den gesamten Prozess mit

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Ansprache von Vereinen, Verbänden und Institutionen im Quartier

Organisation von Infoabenden

direkte Ansprache von Senioren

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand für die Akquise von Fördergeldern

Zeitaufwand für die Gewinnung von Senioren

Organisation von Stadtteilbegehungen

Zeitaufwand für die Aufbereitung der Ergebnisse

Zeitaufwand für die Durchführung von Workshops zur Entwicklung weitergehender Angebote

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Quartierskarte**

Tätigkeitsfelder: **Gewinnung Seniorenn**    **Akquisition Fördergelder**    **Umsetzung und Aufbereitung Ergebnisse**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

# RIKSCHAVERLEIH FÜR AUSFLÜGE MIT NICHT MEHR MOBILEN PFLEGEBEDÜRFTIGEN ODER MIT MENSCHEN MIT DEMENZ

## **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Angehörige / Ehrenamtliche haben die Möglichkeit, mit den Senioren gemeinsam einen Ausflug zu machen

Senioren können alte „Lieblingsplätze“ aufsuchen und reaktivieren bestimmte Sinneseindrücke (Fahrtwind, Gerüche in der Natur, ...)

## **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Information von Angehörigen über die positiven Aspekte der Rikscha-Ausflüge (frische Luft, intensivere Eindrücke als im Auto, größerer Aktionsradius als zu Fuß, gemeinsames positives Erlebnis in der Familie)

Einführung in die Handhabung der Rikscha für Fahrer und Mitfahrer

Übersichtskarte mit besonders geeigneten Wegen im Quartier

## **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Gespür für die Ängste, die mit einem Umzug im Alter verbunden sind

Gespür für die Wünsche von Angehörigen nach Sicherheit der älteren Menschen

Kenntnisse zu lokalen Angeboten im Bereich seniorengerechter Wohnungen

## **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Sponsoren zur Finanzierung einer Rikscha

## **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Angehörige, die mit ihren älteren Menschen Ausflüge in die Natur unternehmen wollen

## **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Anmietung der Rikscha mit Einführung in das Rikschafahren

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

?

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Infomaterial bei den Kunden meiner Einrichtung verteilen

Organisation von Infoabenden

Plakate im Quartier

direkte Ansprache von Angehörigen

persönliche Werbung durch Mitarbeiter

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Anschaffung und Wartung Rikscha

Zeitaufwand für Erstellung Infomaterial

Zeitaufwand für die Koordination der Verleihzeiten, Ausgabe und Rücknahme der Rikscha, Einführung der Fahrer etc.

Zeitaufwand für Einarbeitung in Rikscha-Handhabung, Zusammenstellen geeigneter Route / Wege und Ausflugsziele etc.

**10. Weitergehende Informationen**

Initiative Radeln ohne Alter

<http://radelnohnealter.de/>

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Rikschaverleih**

Tätigkeitsfelder: **Einwerben Sponsoren / Gelder**    **Anschaffung und Wartung Riksha**    **Organisation des Verleihs**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## SCHAFFUNG EINES INTERKULTURELLEN GARTENS

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Schaffung einer Begegnungsstätte zwischen Deutschen und Migranten aus unterschiedlichen sozialen Milieus, Lebensformen und Altersgruppen

Schaffung von attraktiven Möglichkeiten des bürgerschaftlichen Engagements für Migrantinnen und Migranten

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Information über die Möglichkeiten des interkulturellen Gartens in der Seniorenanlage

Festlegung bzgl. Nutzung und Aufteilung der Gartenfläche (Verhältnis Blumen zu Nutzpflanzen, Gestaltung als Entspannungs-, Ruhe- und Spielfläche, ...)

Abstimmung von Aufgaben und Zuständigkeiten und ggf. Schaffung einer Gruppenstruktur

Vereinbarungen hinsichtlich der Kosten für Pflanzen, Erde, Dünger, Wasser etc.

Organisation regelmäßiger Treffen der beteiligten „Gärtner“

Organisation von interkulturellen Gartenfesten

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Teil der vorhandenen Gartenlage / des Grundstücks

Räumlichkeiten für Treffen der „Gärtner“

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

ggf. Kooperation mit lokalen Gärtnereien / Landschaftsbaubetrieben  
(Möglichkeit der Werbung / Sonderkonditionen für Pflanzen etc.)

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Migranten und Deutsche aller Altersgruppen, die keinen eigenen Garten zur Bewirtschaftung haben, sich einen solchen aber wünschen

Menschen, die sich gerne im Rahmen eines interkulturellen Projektes ehrenamtlich engagieren wollen

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Eintritt

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Rahmenbedingungen der Nutzung und Rechte sowie Pflichten der „Gärtner“ müssen ausgehandelt werden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Informationsveranstaltungen im Quartier

Plakate im Einzelhandel und an viel frequentierten Plätzen im Quartier

Ansprache der Beschäftigten und Mund-zu-Mund-Propaganda in deren Umfeld

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand: Auswahl eines geeigneten Teils der Außenanlage

Zeitaufwand: Aushandeln der Rahmenbedingungen für die Nutzung des interkulturellen Gartens

Zeitaufwand: regelmäßige Betreuung der „Gärtner“

Kosten für Pflanzen, Erde, Wasser, Gartengeräte etc.

**10. Weitergehende Informationen**

Homepage der Initiative „anstiftung“, die zu Aufbau, Gründung und Weiterentwicklung von Gemeinschaftsgärten und Interkulturellen Gärten berät

<http://anstiftung.de/urbane-gaerten/interkulturelle-gaerten-ig>

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **interkultureller Garten**

Tätigkeitsfelder: **Konzeption Angebot**      **Gewinnung und Betreuung Gärtner**      **Wartung Geräte, Einkauf Material**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## SENIOREN-CITY-SERVICE

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Wöchentlicher Shuttle-Service in die Innenstadt, so dass Bewohner des Quartiers einen Stadtbummel machen, ein größeres Einkaufszentrum oder kulturelle Einrichtungen besuchen können

auf der Rückfahrt werden die Senioren mit ihren Einkäufen direkt vor der Haustür abgesetzt

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Analyse der Bedarfslage (Kosten, Dauer des Aufenthaltes, Wochentag, Uhrzeit, ...)

Information über das Shuttle-Angebot

Förderung der sozialen Kontakte zwischen den Teilnehmern

Einrichtung einer Notfall-Hotline (Unfall, Unwohlsein, Verlaufen, ...)

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kontakte zu älteren Menschen im Quartier

Fahrzeuge für einen Hol- / Bringdienst

geschulte Fahrer

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

ggf. ehrenamtliche Begleiter für einige Senioren

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, die nur noch eingeschränkt mobil sind

Senioren, die gerne gemeinsam mit Anderen einen Stadtbummel machen möchten

Angehörige, die Angst vor dem Verlust sozialer Kontakte der älteren Menschen haben

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Bustransfer

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

zeitliche Verankerung kann durch den Kunden beeinflusst werden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Mund-zu-Mund-Propaganda

gezielte Ansprache von Angehörigen und Senioren

Plakate / Infozettel im Quartier

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand Ermittlung der Bedarfe

Zeitaufwand Gewinnung von Kunden

Erstellung und Druck Infozettel und Plakate

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Senioren-City-Service**

Tätigkeitsfelder: **Konzeption**      **Angebot**      **Akquisition**

## Belastungen

Körperliche Belastung		
Psychische Belastung		
Emotionale Belastung		
Zeitdruck		
Arbeitsintensität		
Zielkonflikte		
Unvorhersehbarkeit		
Ergebnisdruck		
Verantwortungsdruck		
Isolation		

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität		
Teamarbeit		
Arbeit am Klienten		
Gestaltungsfreiräume		
Strukturiertheit		
Sinngehalt		
Arbeitsplatzsicherheit		
Entwicklungsmöglichkeiten		
Feedback		

## SHUTTLE-SERVICE ZUR SENIORENEINRICHTUNG

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Shuttle-Service, so dass Bewohner des Quartiers die offenen Angebote (Mittagstisch, Festlichkeiten, wöchentliche Aktivitäten, einmalige Veranstaltungen) einer Senioreneinrichtung problemlos nutzen können

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Information potenzieller Kunden über offene Angebote der Senioreneinrichtung (Infoveranstaltungen)

Erstellung einer Übersicht mit Zeiten, Inhalten und Kosten aller Angebote

regelmäßige Information der Bestandskunden über wechselnde Angebote (z.B. Wochenplan bei Mittagstisch)

Informationsmöglichkeit für Neukunden (telefonisch oder im Internet) über kontinuierliche und wechselnde Angebote

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

vorhandene Angebote, die für Externe offen sind

Kontakte zu Senioren im Quartier

Fahrzeug und Fahrer für Hol-/Bringdienst

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, die nur eingeschränkt mobil sind, aber Interesse an den offenen Angeboten haben

Angehörige, die Angst vor dem Verlust sozialer Kontakte der älteren Menschen haben

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Kosten für die Teilnahme an den offenen Angeboten

ggf. Shuttle-Service

### **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

?

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Mund-zu-Mund-Propaganda

gezielte Ansprache von Angehörigen und Senioren

Plakate / Infozettel im Quartier

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand Auswahl geeigneter offener Angebote

Zeitaufwand Gewinnung von Kunden

Erstellung und Druck Infozettel und Plakate

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Shuttle-Service im Quartier**

Tätigkeitsfelder: **Konzeption**      **Angebot**      **Akquisition**

## Belastungen

Körperliche Belastung		
Psychische Belastung		
Emotionale Belastung		
Zeitdruck		
Arbeitsintensität		
Zielkonflikte		
Unvorhersehbarkeit		
Ergebnisdruck		
Verantwortungsdruck		
Isolation		

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität		
Teamarbeit		
Arbeit am Klienten		
Gestaltungsfreiräume		
Strukturiertheit		
Sinngehalt		
Arbeitsplatzsicherheit		
Entwicklungsmöglichkeiten		
Feedback		

## VERMITTLUNG VON KOMPLEMENTÄREN ANGEBOTEN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Vermittlung von Dienstleistern und Ehrenamtlichen im Quartier, die auf die Bedarfe von Senioren im Quartier abgestimmte Zusatzangebote vorhalten

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Erhebung von Bedarfen hinsichtlich komplementärer Dienstleistungen im Quartier

Information über die komplementären Angebote mit Preisen

Informationsbroschüre zu den spezialisierten Anbietern (besondere Kompetenzen, Vernetzung mit anderen Anbietern, ...)

Initiierung eines quartiersbezogenen Bewertungsportals

Angebot eines Beratungsgespräches beim Kunden vor Ort zur Analyse von Unterstützungsbedarfen und zur Erstellung eines Angebotes unter Berücksichtigung externer Finanzierungsmöglichkeiten (Pflegekasse etc.)

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Kenntnisse zu lokalen Angeboten im Bereich komplementärer Dienstleistungen

Kontakte zu externen Dienstleistern, Vereinen, Verbänden, Ehrenamtlichen etc.

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

weitere Dienstleister, Vereine, Ehrenamtliche aus dem Quartier

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, die sich für bestimmte Aufgaben externe Unterstützung wünschen und bereit sind, hierfür Geld auszugeben

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Grundbetrag der Partner für die Teilnahme am Vermittlungsnetzwerk

Provision für jede Vermittlung

Durchführung eines Analysegesprächs beim Kunden

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Umfang der Dienstleistung kann durch den Kunden definiert werden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Werbematerial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

Organisation von Infoabenden

Einrichtung eines Info- und Bewertungsportals im Internet

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Erstellung einer Checkliste für das Analysegespräch

Erstellung von Info- / Werbematerialien

Erstellung eines Internetauftritts

Zeitaufwand für Auswahl von und regelmäßige Kontaktpflege mit Partnern (ggf. Entwicklung von Qualitätskriterien)

Zeitaufwand für die Auswahl eines Mitarbeiters zur Organisation des Vermittlungsnetzwerkes

Schulung der Mitarbeiter zur Durchführung der Analysegespräche

Zeitaufwand für die Akquisition und die Erstgespräche mit den Kunden

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **komplementäre Dienstleistungen**

Konzeption  
und  
Management  
Tätigkeitsfelder: **Angebot**      **Akquisition**      **Kunden-**  
**Kunden**      **betreu-**  
**ung**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## **INNOVATIVE DIENSTLEISTUNGSANGEBOTE IN DER PFLEGE**

### **– TECHNISCHE DIENSTLEISTUNGEN –**

## ORGANISATION EINES QUARTIERSBEZOGENEN INTERNETPORTALS

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Übersicht über Angebote im Quartier für die unterschiedlichsten Anliegen älterer Menschen

Initiierung sozialer Kontakte im Quartier

Tauschbörse

Ehrenamtliche Redaktion über ältere Menschen aus dem Quartier

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

aktive, technikinteressierte Senioren im Quartier vom Nutzen eines quartiersbezogenen Internets überzeugen

Strukturen und Themen des Quartiersportals definieren

Schulungen zum Umgang mit einem Redaktionssystem durchführen

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Übersicht über Angebote für Senioren

Kontakte zu engagierten Senioren, Vereinen, Multiplikatoren

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

EDV-Ansprechpartner zur Unterstützung der Senioren

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

engagierte, technisch interessierte Senioren aus dem Quartier

### **6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

### **7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Senioren übernehmen die Gestaltung und Pflege des Portals weitgehend selbst

### **8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Organisation von Infoabenden

Bewerbung über Multiplikatoren (Seniorentreffs, Vereine, Beratungsstellen, ...)

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand für die Initiierung des Projektes

kostenlose Nutzung von Räumlichkeiten für Treffen der engagierten Senioren

ggf. Catering im Rahmen der Treffen

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Internetportal Quartier**

Tätigkeitsfelder: **Gewinnung Senioren**      **Unterstützung Konzeption des Portals**      **Begleitung der Senioren**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## TECHNISCHE ASSISTENZSYSTEME IM WOHNUMFELD

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

Beratung bei der Auswahl und Unterstützung bei der Installation von intelligenter Haustechnik (zentral steuerbare Geräte und Systeme) und sonstigen technischen Assistenzsystemen (Hausnotruf, Treppenlift, Schließanlagen, Bildtelefonie etc.)

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Bandbreite von Unterstützung durch intelligente Haustechnik und sonstige Assistenzsysteme im Wohnumfeld aufzeigen

Aufklärung hinsichtlich Anbietern und Preisen sowie ggf. bzgl. Fördermöglichkeiten

Unterstützung bei der Auswahl sinnvoller technischer Assistenzsysteme

Vermittlung von kompetenten Dienstleistern zur Installation und Inbetriebnahme der Assistenzsysteme

Schulung / Unterstützung zur konsequenten Nutzung der Assistenzsysteme (ggf. Hotline oder erneute Demonstration der Handhabung vor Ort)

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Bedarfe von älteren / hochaltrigen Menschen

Gespür für die Wünsche von Senioren und Angehörigen nach Sicherheit im Wohnumfeld

Kenntnisse hinsichtlich technischer Assistenzsysteme

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Anbieter von Assistenzsystemen

### **5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, die ihren Alltag durch Assistenzsysteme sicherer oder bequemer gestalten möchten

Angehörige, die den Alltag der Senioren durch Assistenzsysteme sicherer oder bequemer gestalten möchten

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

Beratungsleistung

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Umfang der Beratung kann durch den Kunden definiert werden

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Werbematerial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

Organisation von Infoabenden

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Erstellung eines Flyers, der einen Überblick über das Beratungsangebot sowie die damit verbundenen Kosten gibt

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die über eine entsprechende Beratungskompetenz verfügen

Zeitaufwand für Auswahl von Mitarbeitern, die Kontakt zu Anbietern von Assistenzsystemen halten

Zeitaufwand für die Akquisition und die Erstgespräche mit den Kunden

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Assistenzsysteme Wohnumfeld**

Tätigkeitsfelder: **Erstellung Infomaterial**      **Auswahl Anbieter Assistenzsysteme**      **Durchführung Beratungsgespräche**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			

## TELEMEDIZINISCHE KOOPERATION MIT NIEDERGELASSENEN ARZTPRAXEN

### **1. Wertangebot:** *Welchen Nutzen biete ich dem Kunden an?*

abgestimmte telemedizinische Begleitung (Telemonitoring und Telekonsultation) durch Hausarzt und Pflegedienst

erhöhte Sicherheit durch vernetzte Betreuung

verbesserte Versorgung insbesondere im ländlichen Raum

### **2. Schlüsselaktivitäten:** *Was muss ich tun, um den Kundennutzen zu schaffen?*

Information über die Möglichkeiten und Vorteile einer telemedizinischen Versorgung

Aufklärung hinsichtlich des Datenschutzes

Erläuterung des integrativen Versorgungsprozesses mit engen Rückkoppelungsschleifen

Vereinbarung eines individuellen Ablaufs mit dem Patienten

### **3. Schlüsselressourcen:** *Was bringe ich selbst in das Geschäftsmodell ein?*

Kompetenzen bzgl. der Versorgungsdefizite von älteren / hochaltrigen Menschen im Zusammenspiel von Pflege und Medizin

Kenntnisse zu telemedizinischen Versorgungskonzepten

Gespür für die Ängste, die mit dem Einsatz telemedizinischer Geräte verbunden sind

Kontakte zu Ärzten und Krankenhäusern

### **4. Schlüsselpartner:** *Welche Partner habe ich / benötige ich?*

Anbieter telemedizinischer Leistungen

niedergelassene Ärzte

Krankenhäuser

ggf. Therapeuten

**5. Kundensegmente:** *Wer sind genau meine Kunden?*

Senioren, die aufgrund chronischer Erkrankungen oder eines Krankheitsrisikos (Schlaganfall, Herzinfarkt) eine engmaschige Betreuung benötigen

immobile Senioren im ländlichen Raum, deren Versorgung durch Hausbesuche sehr zeitaufwändig ist

**6. Einnahmequellen:** *Wofür kann ich Geld verlangen?*

telemedizinische Versorgung (ab 2017 abrechenbar über die Krankenkassen)

**7. Kundenbeziehungen:** *Wie binde ich den Kunden in die Leistungserstellung ein?*

Kunde muss die Art und Weise der telemedizinischen Versorgung mittragen

**8. Kanäle:** *Wie erreiche ich meine Kunden?*

Presseartikel

Organisation von Infoabenden

Infomaterial verteilen über ambulante Pflegedienste, Seniorenbegegnungsstätten, Familienbegegnungsstätten, Beratungsstellen für pflegende Angehörige, Pflegeberatungsstellen etc.

**9. Kostenstruktur:** *Welche Kosten erzeugt das Geschäftsmodell?*

Zeitaufwand für die Suche nach geeigneten Partnern

Schulung der Mitarbeiter zur Handhabung der telemedizinischen Geräte

Abstimmung der Prozessketten mit den Kooperationspartnern

Information von Patienten

# Belastungs- und Ressourcenprofil

Geschäftsmodell: **Telemedizin**

Tätigkeitsfelder: **Erstellung**      **Auswahl**  
**Infomaterialien**      **Partner**      **Umsetzung**

## Belastungen

Körperliche Belastung			
Psychische Belastung			
Emotionale Belastung			
Zeitdruck			
Arbeitsintensität			
Zielkonflikte			
Unvorhersehbarkeit			
Ergebnisdruck			
Verantwortungsdruck			
Isolation			

## Ressourcen

Arbeitszeitflexibilität			
Teamarbeit			
Arbeit am Klienten			
Gestaltungsfreiräume			
Strukturiertheit			
Sinngehalt			
Arbeitsplatzsicherheit			
Entwicklungsmöglichkeiten			
Feedback			



## INNOVATIVE OR- GANISATIONS- FORMEN

**Beispiele innovativer Arbeitsgestaltungs- und  
Laufbahnmodelle**

# HORIZONTALE LAUFBAHNGESTALTUNG DURCH SCHAFFUNG VON FACHPOSITIONEN

## Zielsetzung:

- Karrieremöglichkeit trotz begrenzter vertikaler Entwicklungschancen in der Pflege
- berufserfahrene Pflegekräfte kompetenzgerechter und anspruchsvoller einbinden
- physische Belastungsreduktion durch Hinzunahme von organisatorischen oder Managementaufgaben
- psychische Belastungsreduktion im Team durch Verlagerung bestimmter Aufgaben auf besonders kompetente oder spezialisierte Kräfte
- Wertschätzung und Schaffung interessanter und anspruchsvoller Arbeitsinhalte: vorhandenes Wissen/Kompetenzen gezielt nutzen, fördern und sichtbar machen (intern und extern)

## Erforderliche Maßnahmen im Unternehmen:

- Erkennen und Beschreiben von sinnvollen Fachpositionen durch Tätigkeitserweiterung (z.B. Übernahme von Management- und Organisationsaufgaben, BGM, Praxisanleitung, Dienstplanung, Zusammenarbeit mit externen Dienstleistern) oder Spezialisierung (z.B. Aufnahme, Überleitung, Pflegeplanung, bestimmte Krankheitsbilder, zielgruppenorientierte Pflege)
- Festlegung von Tätigkeitsprofilen, Zeitkontingenten, finanziellen Ressourcen und einer kontinuierlichen Begleitung
- Erhebung der beruflichen und außerberuflichen Kompetenzen der Beschäftigten
- Kommunikation der Fachpositionen in der Mitarbeiterschaft
- Personalauswahl auf Basis von Personalentwicklungsgesprächen und/oder aktiver Ansprache von Beschäftigten

## Erfahrungen Umsetzung:

- Transparenz und Eindeutigkeit hinsichtlich der Rahmenbedingungen (Verantwortungsbereiche, Zeitkontingente, ...) entscheidend für Erfolg
- Verankerung im Team extrem wichtig (Wertschätzung, gegenseitige Unterstützung)
- Weiterentwicklung beruflicher Kompetenzen und Karrieremöglichkeiten trotz begrenzter vertikaler Entwicklungschancen in der Pflege: Implementierung in der Unternehmenskultur braucht Zeit

## **Praxisbeispiele:**

- Bremer Heimstiftung: Schaffung der Fachposition Wundexpert/in (Projekt KoLaGe)
- Paritätischer Verein Heidekreis: Implementierung Beauftragte/r für Pflegeplanung (Projekt KoLaGe)
- Sahlgrenska Universitetssjukhuset: Konzept zur Besetzung von Fachpositionen im Krankenhaus (Projekt MedLife)

## **Literatur:**

Benikowski, B. & Weiling, C. (2014). MedLife – Eine Reise zu neuen Ideen. eBook im Rahmen des Projektes „MedLife – Implementierung neuer Arbeitszeit- und Organisationsmodelle in deutschen Krankenhäusern durch Transfer europäischer Best-Practice-Beispiele“. Download unter <http://www.gaus.de/portfolio/medlife/>.

Blum, M. (2014). Außer(pflege)beruflich erworbene Kompetenzen und horizontale Laufbahngestaltung. In GfA (Hrsg.), Gestaltung der Arbeitswelt der Zukunft, S. 135-137. Dortmund: GfA-Press.

Grüner, T., Werner, A.-C., Schorn, N. & Frerichs, F. (2014). Laufbahnen in der Pflege innovativ gestalten. In GfA (Hrsg.), Gestaltung der Arbeitswelt der Zukunft, S. 629-631. Dortmund: GfA-Press.

Schorn, N., Middelberg, C., Törper, J., Lippert, B. & von Bothmer, I. (2014). Neue Wege im Unternehmen: Horizontale Laufbahngestaltung. Vortrag auf der Fachmesse pflegechancen, Bremen 26.06.2014.

## **ERWEITERUNG DES INDIVIDUELLEN AUFGABENSPEKTRUMS DURCH NEUE DIENSTLEISTUNGSMODULE**

### **Zielsetzung:**

- Variation der Belastungssituation durch Wechsel zwischen unterschiedlichen Zielgruppen und/oder Aufgaben
- Ausrichtung neuer bzw. zusätzlicher Aufgaben an den Kompetenzen der Beschäftigten
- Schaffung von beruflichen Entwicklungsperspektiven durch neue, möglichst sinnstiftende Arbeitsinhalte

### **Erforderliche Maßnahmen im Unternehmen:**

- Auswahl möglicher neuer Dienstleistungsmodule (Geschäftsfelder bzw. Zielgruppen) auf Basis vorhandener Ressourcen und erwarteter Nachfrage

- ggf. Kontaktaufnahme zu externen Partnern, Abschluss von Kooperationsvereinbarungen
- Festlegung von Tätigkeitsprofilen im Rahmen der ausgewählten Dienstleistungsmodul
- Erhebung vorhandener Kompetenzen und Interessen sowie bestehender Belastungen der Beschäftigten
- Festlegung von Rahmenbedingungen (zeitliche Ressourcen für die Übernahme neuer Aufgaben, Entlastung von bisherigen Aufgaben, ggf. Einstellung zusätzlichen Personals) und Auswahl sowie Einarbeitung geeigneter Mitarbeiter
- Vermittlung erforderlicher Kompetenzen zur Selbstorganisation und Kommunikation verlässlicher Rahmenbedingungen (z.B. Gewichtung der einzelnen Teilaufgaben)
- Etablierung der neuen Dienstleistungsmodul

### **Erfahrungen Umsetzung:**

- größerer Einblick in den Wertschöpfungsprozess
- stärkere Identifikation mit dem Produkt
- fachbezogene Kenntnisse und Fähigkeiten werden entwickelt
- einseitige Spezialisierungen werden vermieden
- Vertretungsmöglichkeiten und Einsatzflexibilität werden verbessert
- mehr Bewegungsfreiraum
- höhere Motivation

### **Praxisbeispiele:**

- AWO Wohnen & Pflegen Weser-Ems, Oldenburg: Laufbahngestaltung und Kompetenz in der stationären Altenpflege (Projekt KoLaGe)
- Bremer Heimpflege gGmbH, Bremen: Laufbahngestaltung und Kompetenz in der ambulanten Altenpflege (Projekt KoLaGe)
- EKS Altenhilfe Schwerte: Erstellung einer Kompetenzmatrix aller Beschäftigten zur Entwicklung neuer Dienstleistungen (Projekt Verdeckte Lernprozesse)
- Paritätischer Verein Heidekreis e.V., Schwarmstedt: Erfassung beruflicher und außerberuflich entwickelter Kompetenzen (Projekt KoLaGe)

## Literatur:

- Bauer, W., Gaugisch, P. & Schulz B. (2009). Pflege 2020. Innovative Lösungen für die Altenhilfe der Zukunft. Stuttgart: Fraunhofer IAO.
- Hacker, W., Böger, S. & Merboth, H. (2003). Beanspruchungsoptimierung als Beitrag zur Qualitätssicherung in der Krankenpflege. In E. Ulich (Hrsg.), Arbeitspsychologie in Krankenhaus und Arztpraxis, S. 235-249. Bern: Huber.
- Werner, A.-C., Grüner, T., Frerichs, F. & Schorn, N.K. (2013). Altern in der Pflege – Laufbahnen innovativ gestalten. präview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention, 04/2013, S. 10-11.

## INTEGRATION VON DIVERSITY IN DIE ARBEITSORGANISATION

### Zielsetzung:

- bewusste Nutzung der vorhandenen Vielfalt in der Mitarbeiterschaft
- Aufgabenteilung und Aufgabenzuschnitt orientieren sich an den Fähigkeiten, Bedürfnissen und Interessen der Beschäftigten
- Vermeidung möglicher Diskriminierungen
- Schaffung einer offenen, vielfältigen und wertschätzenden Unternehmenskultur
- Erforderliche Maßnahmen im Unternehmen:
- Aufspüren von Diskriminierungen (z.B. aufgrund von ethnischer Herkunft, Geschlecht, Alter, sexueller Orientierung oder Behinderung) innerhalb der Einrichtung
- Diskussion der Unternehmensleitung hinsichtlich der Gruppen, die tendenziell Diskriminierung ausgesetzt sind
- breit angelegter Reflexionsprozess über vorhandene Vorurteile mit dem Ziel der Schaffung einer offenen und wertschätzenden, auf Vielfalt angelegten Unternehmenskultur
- Erfassung der vielfältigen Kompetenzen der Beschäftigten im Rahmen von Reflexionsworkshops
- Erstellung einer Diversity-orientierten Kompetenzbilanz
- Entwicklung von Konzepten zur gezielten Nutzung der unterschiedlichen Kompetenzen im Arbeitsalltag

## **Erfahrungen Umsetzung:**

- Veränderungen in der Unternehmenskultur langfristig angelegen
- Berücksichtigung von Vielfalt in der Arbeitsgestaltung führt zu neuer Motivation bei den Beschäftigten (Wertschätzung, gesteigertes Selbstbewusstsein)
- Diversity-Kriterien beeinflussen die Zusammensetzung von Teams, aber auch die Dienstplanung (Berücksichtigung individueller Bedarfe und Bedürfnisse)
- Diversity-Kriterien können in der Praxis schnell zu einem Schubladen-Denken führen, wenn keine ständige Reflexion stattfindet
- vorhandene Zuständigkeiten (Pflegekraft/Pflegebedürftiger) sollten beibehalten werden, sofern die Pflegebeziehung vertrauensvoll ist. Umstrukturierungen aufgrund von Diversity-Überlegungen führen sonst zu Unmut bei allen Beteiligten.

## **Praxisbeispiele:**

Folgende Einrichtungen waren in das Förderprojekt KoKoQ eingebunden, in dem ein Leitfaden zur Integration von Diversity in Pflegeeinrichtungen entwickelt wurde:

- Bremer Heimstiftung
- Der Pflegedienst Lilienthal
- DRK Sozialstationen Wesermünde
- Haus im Park, Bremerhaven
- Hauskrankenpflege Andrea Hugo, Bremen
- Hauskrankenpflege Claudia Lange, Bremen
- PAAR / ProSanitate, Bremen
- Pension Horn, Bremen
- Vacances, Bremen

## **Literatur:**

Beer, B., Hammer, G. & Kuhr, G. (2008). Integration von Diversity in die Altenpflege – Ein Leitfaden für Pflegeeinrichtungen. Eine Veröffentlichung des Projekts KoKoQ (Verbesserung von Kommunikation, Kooperation und Qualifikation bei Partnern und Partnerinnen der Altenpflege). Bremen: IAW – Universität, Arbeitnehmerkammer.

Herrmann, E. & Kätker, S. (2007). Diversity Management. Organisationale Vielfalt im Pflege- und Gesundheitsbereich erkennen und nutzen. Bern: Huber.

## **VERLÄSSLICHE UND EIGENVERANTWORTLICHE DIENSTPLANGESTALTUNG**

### **Zielsetzung:**

- mehr Planungssicherheit für Pflegekräfte
- bedürfnisorientiertere Einsatzplanung
- Partizipation des gesamten Teams: höhere Identifikation und bessere Akzeptanz des entwickelten Modells
- weniger kurzfristige Ausfälle und dadurch weniger Einspringen
- Reduzierung der Krankheitsquoten (durch Reduktion von Überlastung und Unzufriedenheit)
- Reduzierung von Überstunden
- Entwicklung einer Gesamtverantwortung für die Dienstplanung im ganzen Team

### **Erforderliche Maßnahmen im Unternehmen:**

Folgende Schritte werden im Rahmen eines partizipativen Prozesses durchlaufen:

- Festlegung des erforderlichen Personalbedarfs für alle Tage des Jahres
- kritische Betrachtung aktueller Vorgaben
- Vereinbarungen zur Work-Life-Balance (Vorgaben Wochenenden und Feiertage, Recht auf Freizeit, stationsspezifische Erhebung von unbeliebten Schichten,...)
- Festlegung des Ablaufs der Dienstplanung (unbeliebte Schichten/übrige Schichten)
- Festlegung transparenter und gerechter Vertretungsregelungen
- verlässliche Vereinbarungen zum Umgang mit Überstunden
- Festlegung Planungsinstrument (Software/Papier) und Planungszeitraum
- Entwicklung eines verlässlichen Modells zur Dienstplangestaltung für die Station und Verabschiedung im Team

- erste Umsetzungsphase
- Evaluation der modifizierten Dienstplangestaltung nach ca. 6 Monaten und ggf. Modifikation

### **Erfahrungen Umsetzung:**

- Recht auf Work-Life-Balance unabhängig von der privaten Situation und Gefühl von mehr Gerechtigkeit bei der Dienstplangestaltung führen zu einem verringerten Belastungsempfinden beim überwiegenden Teil der Beschäftigten
- partizipativer Prozess ist in der Planungsphase aufwändiger, erleichtert aber die Umsetzungsphase massiv und führt zu einer höheren Identifikation der Beschäftigten mit dem Unternehmen
- Transparenz und Verbindlichkeit sind unabdingbar für den Erfolg einer eigenverantwortlichen Dienstplangestaltung

### **Praxisbeispiele:**

- Ev. Krankenhaus Unna: Einführung einer verlässlichen Dienstplangestaltung (Projekt MedLife)
- Sahlgrenska Universitetssjukhuset: Bedarfsorientierte Arbeitszeitplanung im Krankenhaus (Projekt MedLife)

### **Literatur:**

Becker, M. & Prümper, J. (2011). Partizipation in der Pflege Einfluss auf die Dienstplangestaltung als Moderator zwischen wöchentlicher Arbeitszeit und Arbeitsfähigkeit. In M. Giesert (Hrsg.), Erfolgreich führen ... mit Vielfältigkeit und Partizipation der Beschäftigten, S. 98-111. Hamburg: VSA.

Benikowski, B. & Weiling, C. (2014). Work-Life-Balance & wirtschaftliche Anforderungen im Einklang? Erfahrungen aus Göteborg. In: MedLife – Eine Reise zu neuen Ideen, S. 28-34. eBook im Rahmen des Projektes „MedLife – Implementierung neuer Arbeitszeit- und Organisationsmodelle in deutschen Krankenhäusern durch Transfer europäischer Best-Practice-Beispiele“. Download unter <http://www.gaus.de/portfolio/medlife/>.

Benikowski, B. & Weiling, C. (2014). Kleine Veränderungen – große Wirkung. Verlässliche Dienstplangestaltung im Evangelischen Krankenhaus Unna. In: Ebd., S. 41-48.

## **JOB-ROTATION**

### **Zielsetzung:**

- Zugewinn an fachlicher, methodischer und sozialer Kompetenz

- Abbau von Belastungen
- Schaffung neuer beruflicher Herausforderungen und Abbau von ermüdender Routine
- Erwerb neuer Handlungsspielräume und Kontaktmöglichkeiten
- Schaffung eines Wir-Gefühls im Gesamtunternehmen und Abbau von „Bereichs-egoismus“

### **Erforderliche Maßnahmen im Unternehmen:**

- Festlegung der Rahmenbedingungen (Job-Rotation entlang eines Arbeitsprozesses oder über Unternehmensbereiche hinweg?)
- Organisation eines systematischen Aufgaben- und Arbeitsplatzwechsels (Wechselrhythmen, betroffene Arbeitsplätze, Einarbeitung der rotierenden Mitarbeiter etc.)
- Begleitung der rotierenden Mitarbeiter sowie der betroffenen Führungskräfte und Teams (Weiterbildung, Coaching, Supervision)
- regelmäßiges Controlling und ggf. Nachjustierung in einzelnen Arbeitsbereichen
- Erfahrungen Umsetzung:
- hoher organisatorischer Aufwand
- Investitionen auf betrieblicher Ebene durch Routineverlust und Einarbeitungsaufwand
- Investitionen auf individueller Ebene durch erhöhte Konzentrationsanforderungen und Einstellung auf ein verändertes soziales Umfeld
- Arbeitsplatzrotation hat nur dann einen anhaltenden positiven Einfluss auf die Motivation des Mitarbeiters, wenn sie auch eine „Anreicherungskomponente“ beinhaltet und das Arbeitssystem so konzipiert ist, dass es die Nutzung des Erfahrungsgewinns des Mitarbeiters im Zeitablauf zulässt.

### **Praxisbeispiel:**

- Hümmling Krankenhaus, Sögel: Job-Rotation zur Bewältigung des demografischen Wandels

### **Literatur:**

BGW info (o.J.). Betriebliche Gesundheitsförderung durch Personalentwicklung – Fragebogen „Gute Praxisbeispiele“ Hümmling Krankenhaus in Sögel. Hamburg: BGW.

Flicker, B. (2015). Job Rotation in der Pflege: Chancen und Risiken der Personalentwicklung für Führungspersonen im Krankenhaus. Saarbrücken: Av Akademikerverlag.

Oschmiansky, H. (2002). Implementation von Jobrotation im Gesundheits- und Pflegebereich – ein dänisch-deutscher Vergleich. Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung.

Staneker, C. (2011). Strategien der Personalentwicklung in Zeiten des Pflegenotstands – Einsatz und Bedeutung von Personalentwicklungsmaßnahmen in der Pflege. Bachelorarbeit. Hochschule Esslingen.

## LEBENSITUATIONSORIENTIERTE TÄTIGKEITSANGEBOTE

### Zielsetzung:

- Arbeitszeiten und Arbeitsinhalte sind auf die Lebenssituation der Beschäftigten ausgerichtet
- Arbeitszeiten und Arbeitsinhalte können im Verlauf des Berufslebens flexibel gestaltet werden
- Erforderliche Maßnahmen im Unternehmen:
- Erhebung der Wünsche und Potenziale der Beschäftigten hinsichtlich der Arbeitsinhalte und Arbeitszeiten
- Erstellung einer Übersicht über vorhandene Tätigkeitsbereiche und die dort erforderlichen zeitlichen Ressourcen
- Durchführung eines Matching-Prozesses
- regelmäßige PE-Gespräche zu kurz- und mittelfristigen Veränderungswünschen bei den Beschäftigten

### Erfahrungen Umsetzung:

- höhere Arbeitszufriedenheit bei den Beschäftigten
- Gefühl der Wertschätzung wird erzeugt
- langfristige Krankheitsausfälle durch permanentes Gefühl der Überlastung werden reduziert
- Transparenz ist erforderlich, damit sich einzelne Mitarbeiter nicht benachteiligt fühlen
- sensibler Umgang mit Selbstüberschätzung bzw. unerfüllbaren Wünschen einzelner Mitarbeiter durch die Führungskräfte ist erforderlich

## **Praxisbeispiele:**

- AWO Wohnen & Pflegen Weser-Ems, Oldenburg: Laufbahngestaltung und Kompetenz in der stationären Altenpflege (Projekt KoLaGe)
- Bremer Heimpflege gGmbH, Bremen: Laufbahngestaltung und Kompetenz in der ambulanten Altenpflege (Projekt KoLaGe)
- Paritätischer Verein Heidekreis e.V., Schwarmstedt: Laufbahngestaltung und Kompetenz in der ambulanten Altenpflege (Projekt KoLaGe)
- St. Gereon Seniorendienste, Hückelhoven

## **Literatur:**

Biedermann, M. & Hoffmann, A. (2005). Der Heimkoch – Esskultur im Heim. Hannover: Vincentz Network.

Hinding, B. & Matthes, J. (2013). Innovationsfähigkeit gestalten – Herausforderungen und Ansätze für den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit in Pflege und Sozialer Arbeit. *präview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention*, 04/2013, S. 22-23.

Krämer, K. (2002). Lebensarbeitszeitgestaltung in der Altenpflege – Handlungsleitfaden für eine alternsgerechte Personalentwicklung. Stuttgart: Broschürenreihe Demographie und Erwerbsarbeit.

Kricheldorf, C. & Mielich, A. (2013). Lebensläufe im Vergleich – Erwerbsbiografische Verläufe und Innovationen in Pflege und Sozialer Arbeit. *präview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention*, 04/2013, S. 24-25.

Werner, A.-C., Grüner, T., Frerichs, F. & Schorn, N.K. (2013). Altern in der Pflege – Laufbahnen innovativ gestalten. *präview – Zeitschrift für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention*, 04/2013, S. 10-11.

## **GANZHEITLICHE PFLEGEKONZEPTE – BEREICHS-, BEZUGS- UND PATENSCHAFTSPFLEGE SOWIE PRIMARY NURSING**

### **Zielsetzung:**

- Erweiterung des Aufgabenspektrums durch bewusstes Zusammenfassen von Tätigkeiten, die vorher durch unterschiedliche Beschäftigte erbracht wurden
- Arbeitsprozesse werden ganzheitlicher und dadurch sinnstiftender

- fachbezogene Kenntnisse und Fähigkeiten werden entwickelt
- Gestaltungs-, Entscheidungs- und Handlungsspielräume der Pflegekräfte werden erweitert
- Vertretungsmöglichkeiten und Einsatzflexibilität werden verbessert

### **Erforderliche Maßnahmen im Unternehmen:**

- Festlegung von Strukturkriterien (Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der Pflegenden) und Arbeitsabläufen/-prozessen
- Kommunikation der Ziele und der damit verbundenen Veränderungen im Team
- Klärung, ob die Pflegenden sich der Übernahme einer erhöhten Verantwortung gewachsen fühlen
- bei Bedarf Angebot von Schulungen, Coachings, Supervision sowie gute Durchmischung des Personals in den einzelnen Schichten
- Festlegung von verlässlichen Rahmenbedingungen (patientenzentriertes Zeitbudget, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, Zuteilung der Patienten, ...)
- Umsetzung und Evaluation, ggf. Modifikation

### **Erfahrungen Umsetzung:**

- Veränderungen in der Aufbau- und Ablauforganisation
- Verbesserungen an den Schnittstellen zu anderen Berufsgruppen
- verbesserte Kooperation auf den Stationen und stärkere Orientierung am Pflegeprozess
- Veränderungen in den pflegerischen Arbeitsaufgaben, in den Anforderungen und Spielräumen der Pflegenden
- Erhöhung der Ressourcen und Verringerung der Belastungen für die Pflegenden
- Veränderungen in Einstellungen, im Befinden und Verhalten der Pflegenden
- höhere Transparenz der Arbeitsaufgaben
- mehr Transparenz für die Patienten
- Reflexionsbereitschaft und Kritikfähigkeit bei den Pflegenden sind unabdingbar
- Probleme für geringer qualifizierte Pflegekräfte (Überforderung)

## **Praxisbeispiele:**

- Altenpflegeheim Heilig Geist der Münchenstift GmbH: Konzept zur Verbesserung der Interaktionsarbeit zwischen Pflegekräften und Bewohnern sowie zwischen Pflegekräften unterschiedlicher Qualifikation (Projekt: IntAkt“)
- Seniorenzentrum Martha-Maria, München: Bereichspflege mit dem Ziel eines ganzheitlichen Arbeitens (Projekt Beluga)

## **Literatur:**

Böhle, F., Glaser, J. & Büssing, A. (Hrsg., 2005). Arbeit in der Interaktion – Interaktion als Arbeit. Köln: Westdeutscher Verlag.

Brater, M. & Maurus, A. (1999). Das schlanke Heim. Lean-Management in der stationären Altenpflege. Hannover: Vincentz-Verlag.

Büssing, A. (Hrsg., 1997). Von der funktionalen zur ganzheitlichen Pflege. Göttingen: Hogrefe.

Glaser, J. & Büssing, A. (1996). Ganzheitliche Pflege: Präzisierung und Umsetzungschancen. Pflege, 9, S. 221-232.

Hacker, W., Böger, S. & Merboth, H. (2003). Beanspruchungsoptimierung als Beitrag zur Qualitätssicherung in der Krankenpflege. In E. Ulich (Hrsg.), Arbeitspsychologie in Krankenhaus und Arztpraxis, S. 235-249. Bern: Huber.

Mühlbauer, B. H., Reinardt, J., Strack, D. & Süllwold, G. (1994). Patientenorientierung und Arbeitszufriedenheit im Krankenhaus. Düsseldorf: MAGS NRW.

Prognos (Hrsg., 1998). Patientenorientierung – eine Utopie? Stuttgart: Gustav Fischer.

Sing, D. & Kistler, E. (Hrsg., 2003). Lernfeld Altenpflege. Praxisprojekte zur Verbesserung der Dienstleistung an und mit alten Menschen, S. 35-50. München: Hampp.

## **MITARBEITERORIENTIERTE „ARBEITSLOGISTIK“**

### **Zielsetzung:**

- Vermeidung unnötiger Wege durch Steuerung der Patienten- und Warenströme (Arzneimittel, Speisen, Wäsche, Touren im ambulanten Bereich, ...)
- Vermeidung unnötiger physischer Belastungen (Lagerhaltung, ergonomische Unterstützung in der Pflege)

## **Erforderliche Maßnahmen im Unternehmen:**

- Analyse der täglichen Arbeitsabläufe hinsichtlich unnötiger oder zeitaufwändiger Wege
- Analyse täglicher Arbeitsabläufe hinsichtlich körperlich belastender Bewegungsabläufe
- Dokumentation der Analyseergebnisse
- partizipativer Workshop zur Entwicklung von Maßnahmen zur Verringerung unnötiger Wege und belastender Bewegungsabläufe
- Entwicklung eines Interventionsplans mit der Unternehmensleitung und dem Personal- bzw. Betriebsrat
- Umsetzung der Maßnahmen
- erneute Analyse nach 8-12 Monaten

## **Erfahrungen Umsetzung:**

- 20% der Arbeitszeit verbringen Mitarbeiter mit logistischen Tätigkeiten, dieser Aufwand kann durch veränderte Prozesse reduziert werden, so dass mehr Zeit für die Patientenversorgung entsteht
- Vermeidung unnötiger Wege und Belastungen kann durch den Einsatz von Technik erreicht werden (z.B. Pflegekommunikationssysteme, höhenverstellbare Pflegesettings, Unterstützung beim Heben, ...)
- Zeit-, Hol- und Bringdienste nehmen täglich knapp 30 Minuten pro Pflegekraft in Anspruch und lassen sich durch veränderte Abläufe (Einsatz von fachfremdem Personal, bessere Abstimmung von Zeiten zwischen den Funktionsbereichen zur Vermeidung von Wartezeiten) erheblich reduzieren

## **Praxisbeispiele:**

- Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH u.a.: Prozessoptimierung in Krankenhäusern (Projekt Hospital Engineering)
- Elisabeth Krankenhaus Essen: Prozessoptimierung in der Pflege – Untersuchung der Transportlogistik
- Evangelischer Verein für Innere Mission, Nassau: Pflegekommunikationssystem zur direkten Kommunikation mit den Patienten über das Rufsystem
- Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg: Einrichtung dezentraler Funktionsräume auf der Transplantationsstation (Projekt MedLife)

- Samariterstift, Neresheim: Veränderung des Medikamentenbestellsystems, verändertes Meldeverfahren für Mängelbeseitigungen durch Handwerker, Einrichtung eines Hol- und Bringendienstes (Projekt: al.i.d.a)
- Wohn-Pflege-Haus Peter & Paul des St. Josefshauses, Herten: Ausgliederung pflegefremder Tätigkeiten und Aufbau und Verbesserung des Schnittstellenmanagements (Projekt: al.i.d.a)

### **Literatur:**

Blum, K. (2002). Pflegefremde/patientenferne Tätigkeiten im Pflegedienst der Krankenhäuser – Studie zur Ermittlung ihres zeitlichen Aufwandes. Düsseldorf: Deutsches Krankenhausinstitut e.V.

Gözüyasli, L. (2014). Mit dem Anwender zur Lösung. Workshops und Evaluation als Werkzeug zur nutzerorientierten Entwicklung. Hospital Engineering Magazin. 03/2014. S. 14-15.

Meinecke, S. (2014). Prozessmanagement im Krankenhaus – Herausforderungen und Blick in die Zukunft. Hospital Engineering Magazin. 03/2014, S. 6-9.

Müller, B. & Kufner, S. (2006). "Arbeitslogistik in der Altenpflege" – Projektabschlussbericht al.i.d.a. Hamburg: BGW.

## **TRANSPARENTE KOMMUNIKATIONS- UND INFORMATIONSKONZEPTE**

### **Zielsetzung:**

- Steigerung von Arbeitszufriedenheit und Motivation
- höhere Identifikation mit dem Arbeitgeber
- mehr Verständnis für Veränderungsprozesse

### **Erforderliche Maßnahmen im Unternehmen:**

- regelmäßige Dienstbesprechungen zur Weitergabe relevanter Informationen an alle Beschäftigten
- Sicherstellung eines Informationsflusses zwischen den unterschiedlichen Funktions- und Wohnbereichen
- Förderung des informellen Austauschs zwischen den Beschäftigten
- verbindliche Festlegung und klare Kommunikation von Verantwortlichkeiten und Funktionen
- Erfahrungen Umsetzung:

- Abbau von (scheinbaren) Informationsdefiziten verbessert das Arbeitsklima und verringert Konflikte zwischen Team und Leitung
- Unsicherheiten und daraus resultierende Belastungssituationen werden verringert
- Flurfunk und Gerüchte werden reduziert
- klare Strukturen und eine gute Moderation von Dienstbesprechungen sind unbedingt erforderlich
- bereichsübergreifende Themen (Informationsfluss zwischen den Funktionsbereichen) müssen in die Dienstbesprechungen integriert werden
- auch Teilzeitkräfte müssen bewusst eingebunden werden (Berücksichtigung bei der zeitlichen Festlegung von Dienstbesprechungen)

### **Praxisbeispiele:**

- Asklepios Fachklinikum Stadtroda: Implementierung eines neuen Kommunikationskonzeptes
- Grafschafter Diakonie, Moers: Entwicklung von Grundsätzen für die Praxisbesprechungen in den stationären Einrichtungen
- Samariterstift, Neresheim: klare Abgrenzung und Klärung von hauswirtschaftlichen und pflegerischen Tätigkeiten (Projekt: al.i.d.a)
- St. Liborius, Attendorn: Entwicklung von Leitlinien zur Organisation und Durchführung von Dienstbesprechungen sowie jährliche Befragungen zur Kommunikationspolitik als Ausgangspunkt systematischer Verbesserungsaktivitäten

### **Literatur:**

Klein, B., Gaugisch, P. & Wulfgramm, H. (2005). Selbstbewertungssystem – Gesundheitsförderung in der Altenpflege – Element Information, Organisation und Arbeitsinhalt. Dortmund: BAUA.

Müller, B. & Kufner, S. (2006). „Arbeitslogistik in der Altenpflege“ – Projektabschlussbericht al.i.d.a. Hamburg: BGW.

Risse, T. (2010). inqa.de – Kommunikation und Interaktion in der Pflege. Berlin: BAUA.

Waterstrat, B. (2010). Dokumentation der Umsetzung BGWgesu.per – Betriebliche Gesundheitsförderung durch Personalentwicklung. Hamburg: BGW.

# ABFEDERN VON BELASTUNGSSPITZEN UND WARTEZEITEN DURCH VERÄNDERTE ARBEITSABLÄUFE

## Zielsetzung:

- Reduzierung der psychischen Belastung von Pflegenden
- Reduzierung des durch Arbeitsspitzen hervorgerufenen Zeitdrucks
- Verhinderung von Überlastung im Arbeitsalltag
- Vermeidung von unnötigen Wartezeiten im Pflegealltag
- Reduzierung von Arbeitsunterbrechungen

## Erforderliche Maßnahmen im Unternehmen:

- Erfassung von Belastungen im Pflegealltag (Mitarbeiterbefragung und/oder Beobachtung)
- Ermittlung der Belastungs- und Beanspruchungssituation im Tages-, Wochen- und Jahresverlauf (Mitarbeiterbefragung und Beobachtung)
- Erfassung und Analyse von vermeidbaren Wartezeiten und Arbeitsunterbrechungen im Pflegealltag (Mitarbeiterbefragung und/oder Beobachtung)
- Identifikation von gestaltungsrelevanten Belastungsbereichen
- Entwicklung von Lösungen zur Reduktion der Belastungssituation sowie unnötiger Wartezeiten und Arbeitsunterbrechungen in einem partizipativen Prozess
- Erprobung der entwickelten Lösungen und Evaluation

## Erfahrungen Umsetzung:

- Abflachung der Belastungsspitzen
- bessere Kooperation und Kommunikation auf den Stationen
- aus Sicht der Pflegekräfte verbesserte Versorgungsqualität
- Erhöhung der Arbeitszufriedenheit

## Praxisbeispiele:

- Seniorenzentrum Martha-Maria, München: Partizipativer Prozess zur Reduzierung von beeinflussbaren Belastungen (Projekt Beluga)

- Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth, Hechingen: Abbau von Arbeitsspitzen, optimierte Personaleinsatzplanung, längerer aktiver Tag für die Bewohner (Projekt: al.i.d.a)

### **Literatur:**

Glaser, J., Lampert, B. & Weigl, M. (2005). Psychische Belastung: Analyse, Bewertung und Gestaltung sicherheits- und gesundheitsförderlicher Arbeitsplätze in der stationären Altenpflege. Zwischenbericht. München: Lehrstuhl für Psychologie.

Glaser, J., Lampert, B. & Weigl, M. (2008). Arbeit in der stationären Altenpflege – Analyse und Förderung von Arbeitsbedingungen, Interaktion, Gesundheit und Qualität. Dortmund/Berlin/Dresden: BAuA.

Mühlbauer, B. H., Reinardt, J., Strack, D. & Süllwold, G. (1994). Patientenorientierung und Arbeitszufriedenheit im Krankenhaus. Düsseldorf: MAGS NRW.

Müller, B. & Kufner, S. (2006): „Arbeitslogistik in der Altenpflege“ – Projektabschlussbericht al.i.d.a. Hamburg: BGW.

Waterstrat, B. (2010). Dokumentation der Umsetzung BGWgesu.per – Betriebliche Gesundheitsförderung durch Personalentwicklung. Hamburg: BGW.



## ANHANG 4

Lorem ipsum dolor sit amet, ligula suspendisse nulla pretium, rhoncus tempor placerat fermentum, enim integer ad vestibulum volutpat. Nisl rhoncus turpis est, vel elit, congue wisi enim nunc ultricies sit, magna tincidunt. Maecenas aliquam maecenas ligula nostra, accumsan taciti. Sociis mauris in integer, a dolor netus non dui aliquet, sagittis felis sodales, dolor sociis mauris, vel eu libero cras. Interdum at. Eget habitasse elementum est, ipsum purus pede porttitor class, ut adipiscing, aliquet sed auctor, imperdiet arcu per diam dapibus libero dui. Enim eros in vel, volutpat nec pellentesque leo, temporibus scelerisque nec.

Ac dolor ac adipiscing amet bibendum nullam, massa lacus molestie ut libero nec, diam et, pharetra sodales eget, feugiat ullamcorper id tempor eget id vitae. Mauris pretium eget aliquet, lectus tincidunt. Porttitor mollis imperdiet libero senectus pulvinar. Etiam molestie mauris ligula eget laoreet, vehicula eleifend. Repellat orci eget erat et, sem cum, ultricies sollicitudin amet eleifend dolor nullam erat, malesuada est leo ac. Varius natoque turpis elementum est. Duis montes, tellus lobortis lacus amet arcu et. In vitae vel, wisi at, id praesent bibendum libero faucibus porta egestas, quisque praesent ipsum fermentum tempor.



## ANHANG 5

Lorem ipsum dolor sit amet, ligula suspendisse nulla pretium, rhoncus tempor placerat fermentum, enim integer ad vestibulum volutpat. Nisl rhoncus turpis est, vel elit, congue wisi enim nunc ultricies sit, magna tincidunt. Maecenas aliquam maecenas ligula nostra, accumsan taciti. Sociis mauris in integer, a dolor netus non dui aliquet, sagittis felis sodales, dolor sociis mauris, vel eu libero cras. Interdum at. Eget habitasse elementum est, ipsum purus pede porttitor class, ut adipiscing, aliquet sed auctor, imperdiet arcu per diam dapibus libero dui. Enim eros in vel, volutpat nec pellentesque leo, temporibus scelerisque nec.

Ac dolor ac adipiscing amet bibendum nullam, massa lacus molestie ut libero nec, diam et, pharetra sodales eget, feugiat ullamcorper id tempor eget id vitae. Mauris pretium eget aliquet, lectus tincidunt. Porttitor mollis imperdiet libero senectus pulvinar. Etiam molestie mauris ligula eget laoreet, vehicula eleifend. Repellat orci eget erat et, sem cum, ultricies sollicitudin amet eleifend dolor nullam erat, malesuada est leo ac. Varius natoque turpis elementum est. Duis montes, tellus lobortis lacus amet arcu et. In vitae vel, wisi at, id praesent bibendum libero faucibus porta egestas, quisque praesent ipsum fermentum tempor.