

---

# Wirkungsorientiertes Controlling in der Pflege – Qualität Ernsthaft messen

---

Pflegekongress 2016

---

Dr.<sup>in</sup> Maria Laura Bono  
ICG Integrated Consulting Group

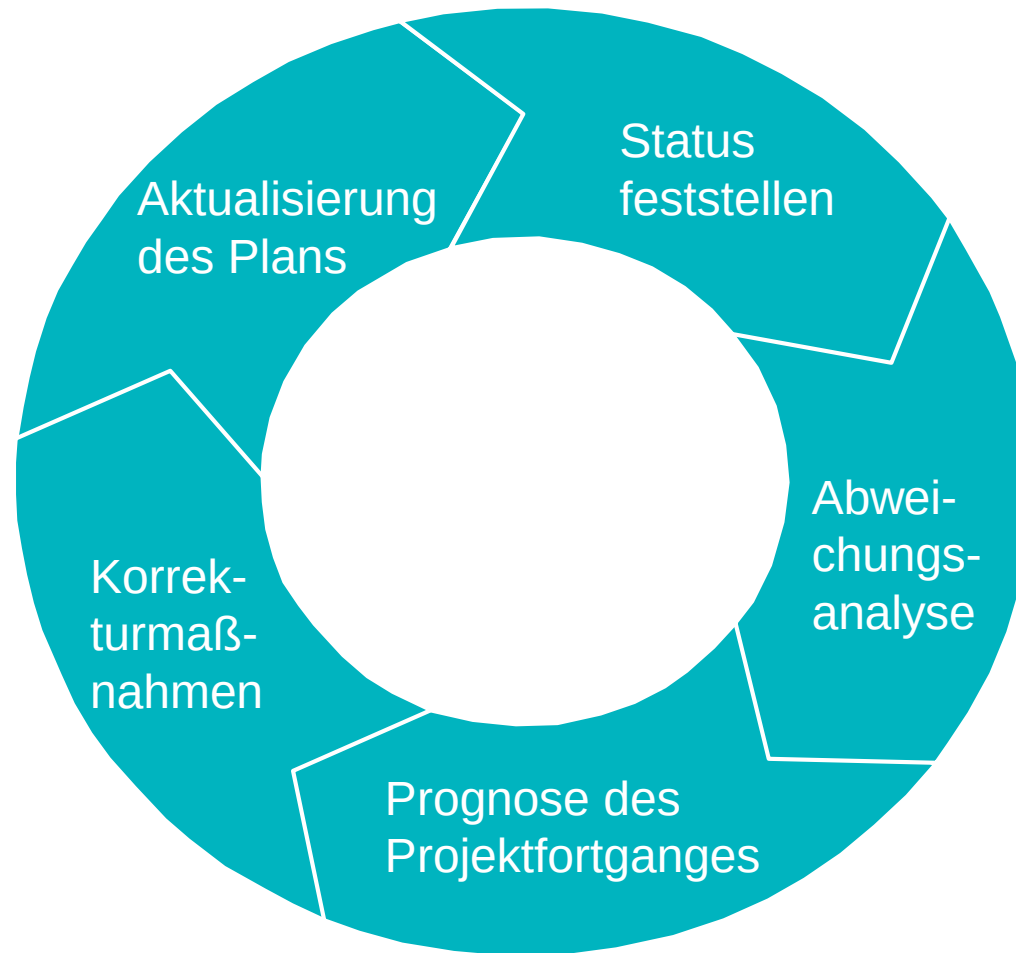
Mag.<sup>a</sup> Daniela Neubert, DGKS  
U3 Projektentwicklung- und Beteiligung GmbH

- Controlling: Von der Kontrolle zur Steuerung\_\_\_\_\_ 3
- Zwischenfazit 1:  
Auf das Spezifische in der Pflege eingehen\_\_\_\_\_ 7
- Zwischenfazit 2:  
Qualität Ernsthaft messen erfordert aussagekräftige Kennzahlen\_\_\_\_\_16
- Zwischenfazit 3:  
Die Realität ist komplex und erfordert eine Zusammenführung von  
Perspektiven\_\_\_\_\_26
- Kontakt\_\_\_\_\_33

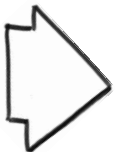
# Controlling: Von der Kontrolle zur Steuerung



*„Wer den Hafen nicht kennt, in den er segeln will, für den ist kein Wind ein günstiger“.*



- Controlling = Vergleichen (*IST–SOLL oder VORHER –NACHER*)
- Vergleichen = „matchen“ (*fixe Daten/best practice mit realen Daten/my practice*)
- „matchen“ = sich sportlich einlassen (*ich will erreichen, was sich in meiner Disziplin erreichen lässt*)
- Das Match gewinnen = ein Spiel mit lauter Siegern:
  - *PatientInnen/BewohnerInnen*
  - *Verwaltungs- u. BetriebsdirektorInnen*
  - *die Pflegeprofession und Pflegekräfte*
  - *die Allgemeinheit und SteuerzahlerInnen (vertreten durch Behörden und Regierungen)*



**Controlling = Gewinnen durch Messen und Vergleichen**

# Zwischenfazit 1:

## **Auf das Spezifische in der Pflege eingehen**

## **Lebensqualität/Pflegequalität und wirtschaftlicher Erfolg bedingen einander!**

---

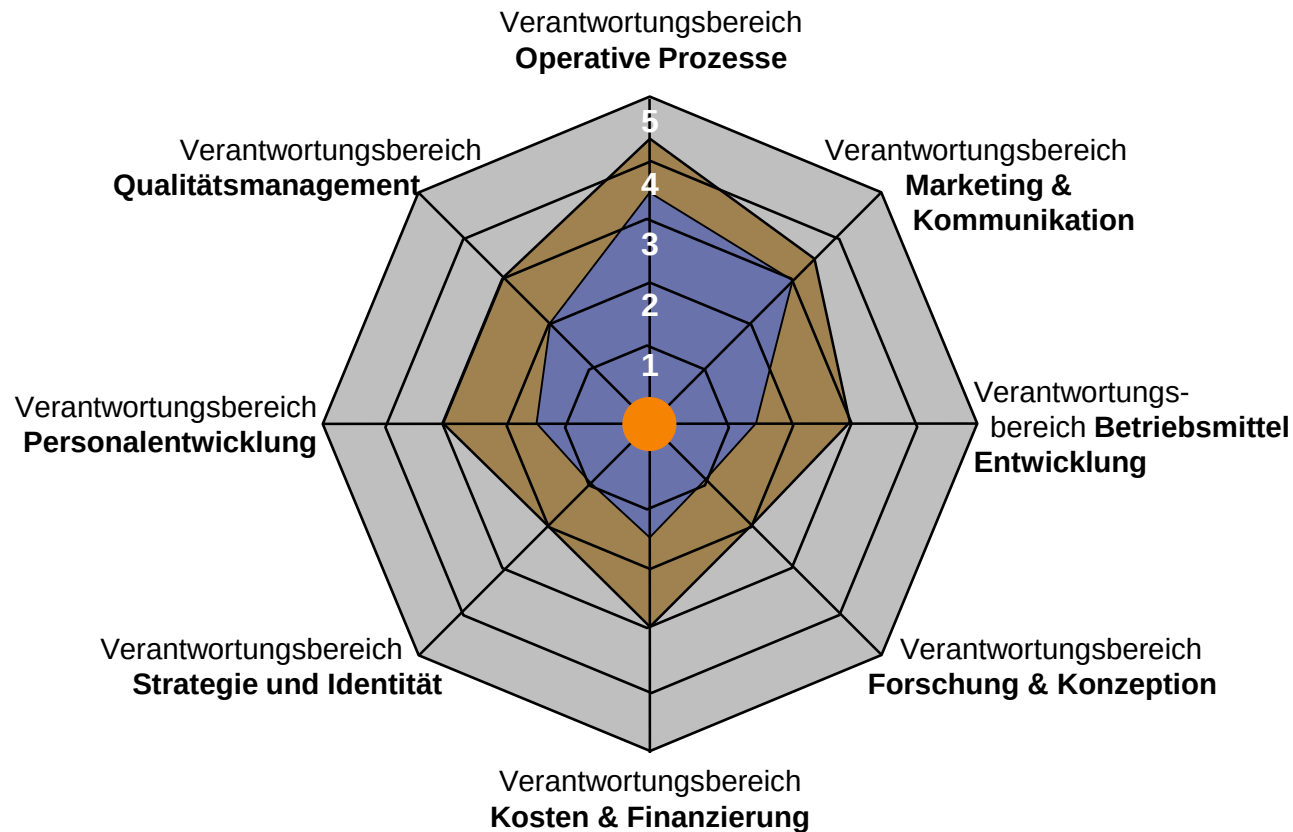
Schlecht bewirtschaftete Häuser/Organisationen können keine Qualität bieten

---

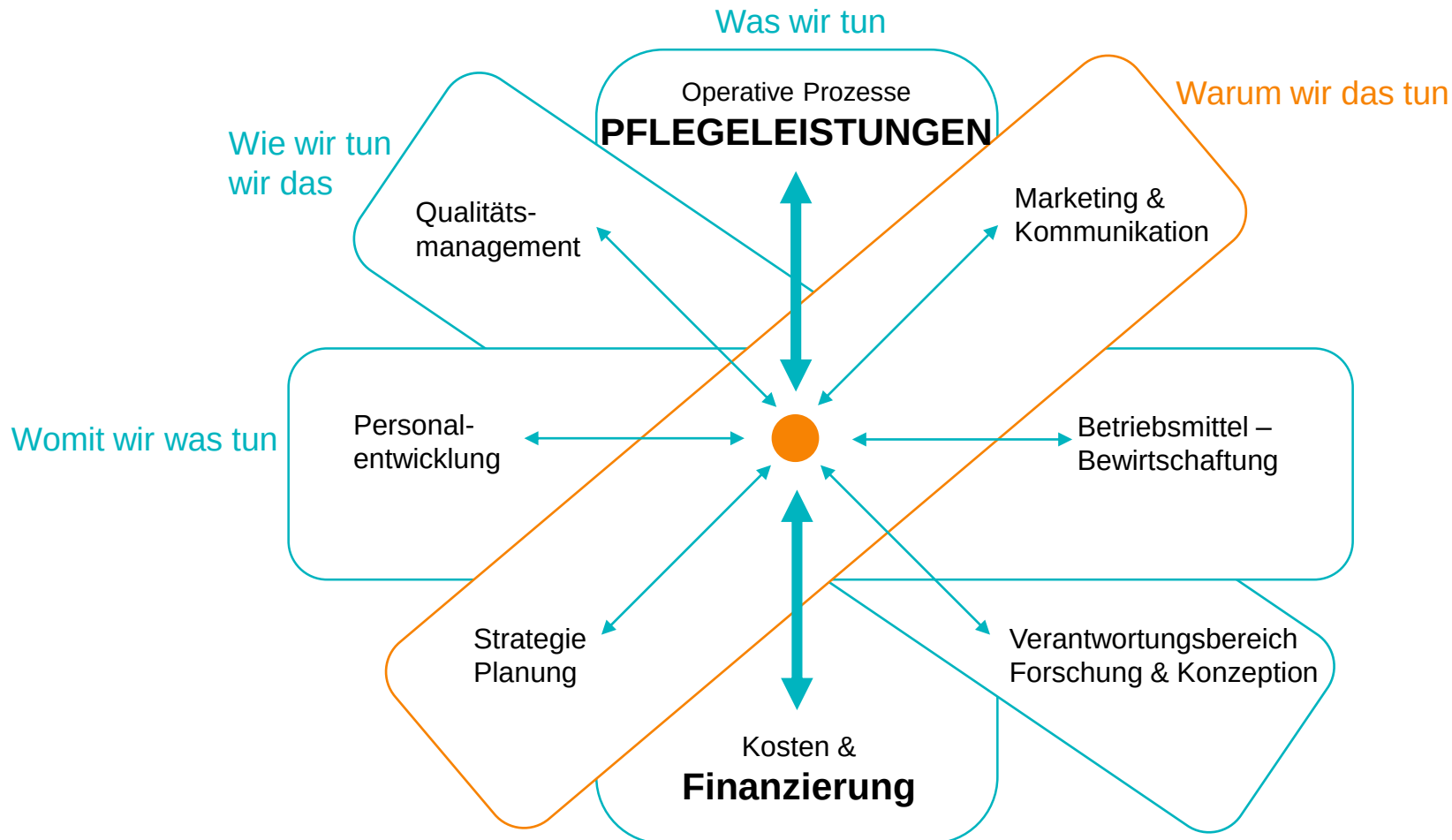
Unprofessionelle Pflege/sorgloser Umgang mit Lebensqualität kostet wirtschaftlichen Erfolg



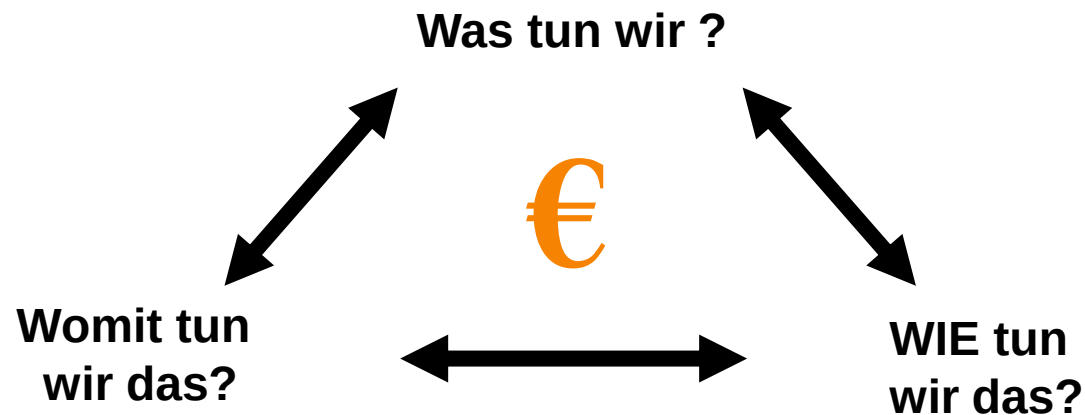
## Verantwortungsaspekte nach Funktionsstufen



## Verantwortungsaspekte nach Funktionsstufen



- Steuerungsfaktoren: stehen IMMER in unmittelbarer Wechselwirkung, d.h., was in einem Bereich verändert wird, verändert auch im anderen Bereich direkt etwas.
- DAHER: Jede Maßnahme/jede Handlung hat (auch) direkte Auswirkung auf den Kosten- und den Finanzierungsaspekt
- DESHALB: QUALITÄTSSICHERUNG ist UNMITTELBAR kosten- und finanzierungsrelevant (WARUM wir was, wie, womit tun, ist eine Grundsatzfrage...)



## 1. Pflegeleistung wirkt auf Finanzierung

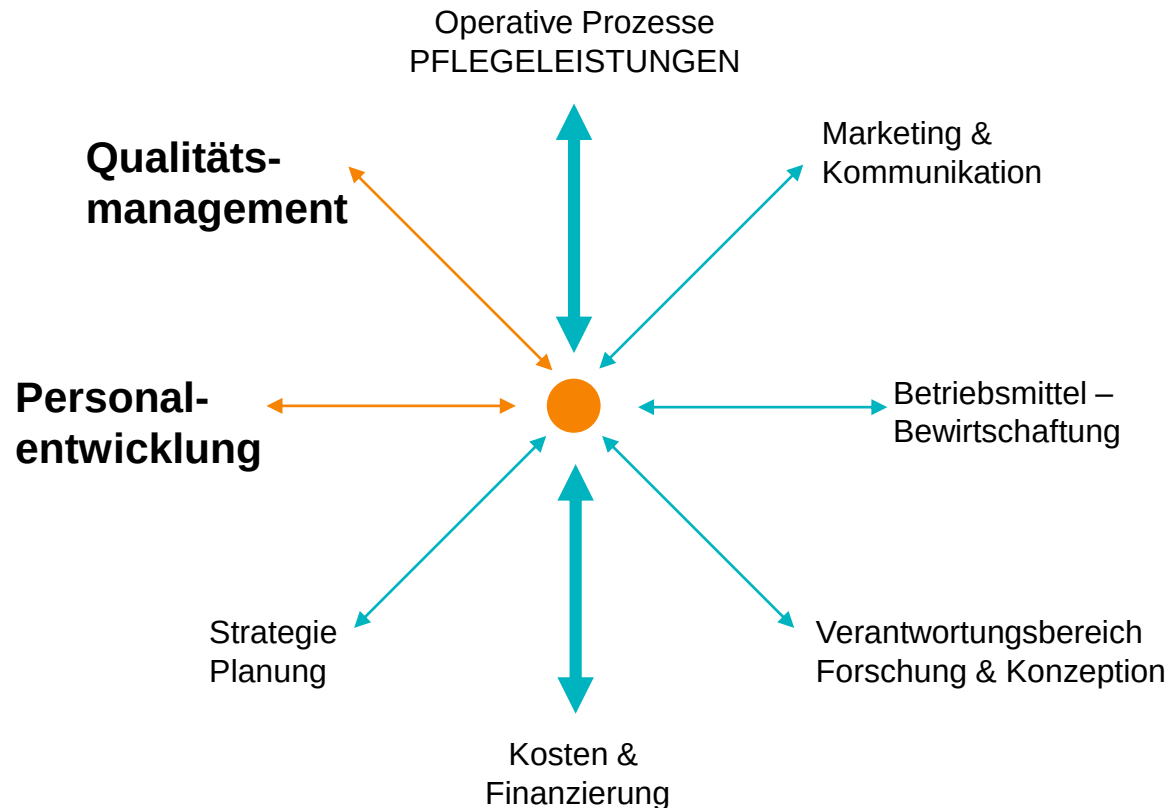
Beispiel: Mangelhafte Pflege = Dekubitus = Finanzierungsausfälle (KH-Tage)



## 2. Pflegeverbesserung bewirkt durch Qualitätsmanagement in Personalentwicklung

Pflegemangel: Bedarf an Qualitätssicherung in der Personalentwicklung

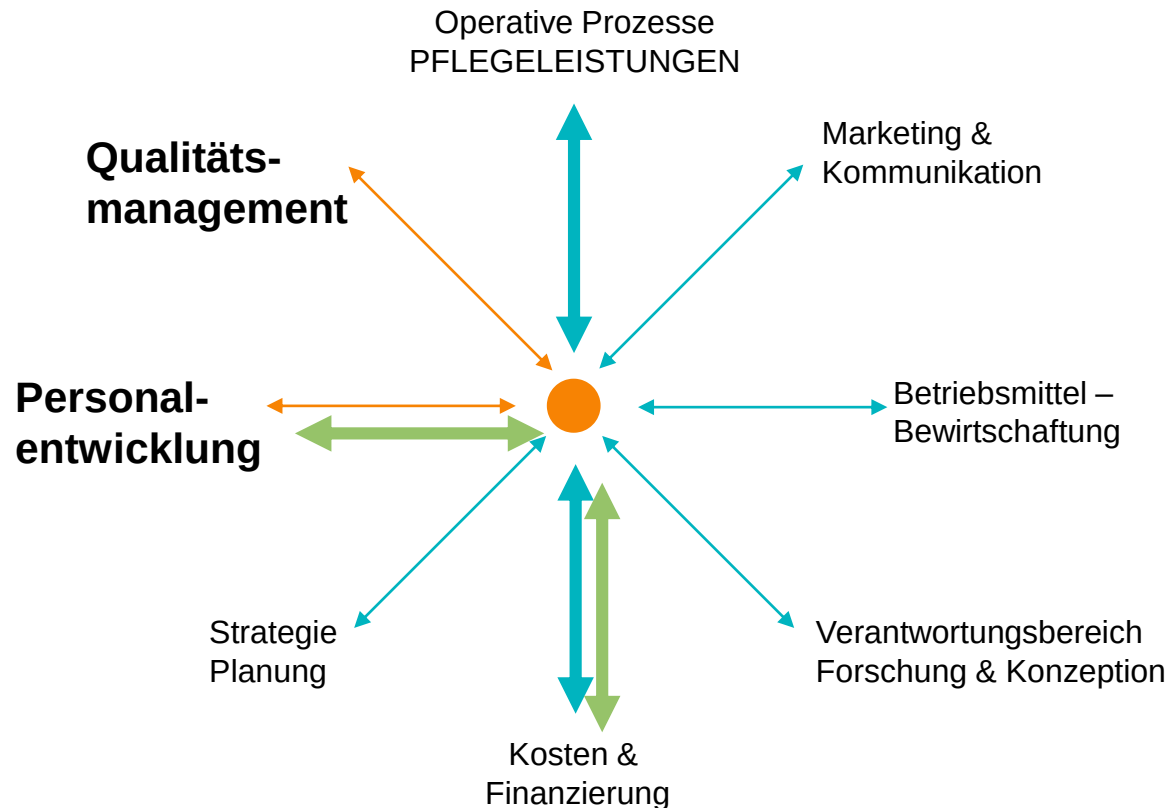
DAHER: Fortbildung in Dekubitus-Prophylaxe



## 3. Personalentwicklung als Kostenfaktor

Fortbildung in Dekubitusprophylaxe

Fortbildung schafft Kosten: Personalkosten, Kurskosten, Organisationskosten



## 4. Sicherung der Pflegequalität als Finanzierungssicherheit

Verbesserte Pflege sichert Finanzierung



# Qualitätsentwicklung in der Pflege: zentrale Herausforderungen



- Komplexität der Wirkungen lässt sich nicht auf eine Kennzahl reduzieren: ein multidimensionales System ist gefragt
- Blinde Flecken in Frage stellen: Beteiligung ermöglichen und den internen Reflexionsprozess durch externe Begleitung anreichern
- Vergleiche zulassen, um daraus zu lernen: auf interne und externe Benchmarks achten
- Zentrale Stakeholder einbeziehen: Pflege-AdressatInnen und Angehörige als KundInnen sehen und berücksichtigen



Zwischenfazit 2:  
**Qualität ernsthaft messen erfordert aussagekräftige  
Kennzahlen**

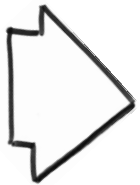
| Operative Kennzahlen |                                                                                           | Beispiele                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Menge</b>         | Input (Ressourcen)<br>Output (Ergebnisse)                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anzahl MitarbeiterInnen</li> <li>• Produzierte Stücke</li> <li>• Geleistete Stunden</li> </ul>                                                                    |
| <b>Effizienz</b>     | $\frac{\text{Input}}{\text{Output}} = \frac{\text{Ressourceneinsatz}}{\text{Ergebnisse}}$ | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kosten pro Stück</li> <li>• Kosten pro Leistungsstunde</li> <li>• Zeitbedarf pro Leistungseinheit</li> </ul>                                                      |
| <b>Qualität</b>      | Prozessqualität<br>Produktqualität<br>Zeit (Termin, Durchlaufzeit)                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stillstandszeiten (Ausfallzeiten)</li> <li>• Reklamationsrate</li> <li>• Quote der termingerechten Aufträge</li> <li>• Durchlaufzeit Produktion</li> </ul>        |
| <b>Wirkung</b>       | Eintritt bzw. Zutreffen von gewünschten Effekten                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitarbeiterkompetenz, -zufriedenheit</li> <li>• Technologieführerschaft, Innovationskraft</li> <li>• Kundenzufriedenheit</li> <li>• Unternehmenskultur</li> </ul> |

- Das **Errechnen** von Kennzahlen ist ein **einfacher Vorgang**.
- Die Interpretation der Ergebnisse führt nicht in allen Fällen zu einer endgültigen Wahrheit. Ohne Kenntnisse der Hintergründe sowie Analysepraxis sind **große Schwankungsbreiten** einzukalkulieren.
- Die **Aussagekraft** der Kennzahlen wird **größer**, wenn man entsprechende **Vergleichszahlen** zur Verfügung hat
  - Periodenvergleiche: immer mindestens 2 Perioden vergleichen
  - Branchenvergleiche: als Orientierungsgrößen unbedingt anzuraten
- Bei Vergleichen ist immer auf die **Bezugsgrößen** zu achten.
- Jede Kennzahlenanwendung erfordert eine „strenge“ Prüfung, ob die gewählte Kennzahl tatsächlich den untersuchten **Ursachen-Wirkungs-Zusammenhang** ergibt.

Die Erhebung von Kennzahlen ist der Ausgangspunkt von Steuerungs- und Verbesserungsprozessen in der Pflege, sofern diese Kennzahlen tatsächlich sinnvoll sind.

## Qualitätsindikatoren:

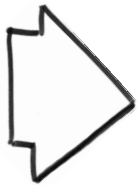
- Lebensqualität der BewohnerInnen
- Gesundheitsbezogene Parameter
- Zufriedenheit BewohnerInnen, Angehörige, MitarbeiterInnen,
- Kriterien zu: Möglichkeit der Selbstbestimmung (Autonomie), Empathie und Akzeptanz seitens Personal, Wahrung der Privatsphäre und empfundene Sicherheit



VORTEIL: Synthese aus Messgrößen, die objektiv erfassbar sind (pflegesensitive Kennzahlen) und Messgrößen, die sich an subjektivem Verhalten orientieren (z. B. Autonomie)

## Bespiele für Indikatoren (Kennzahlen), die Qualität messen lassen:

- Pflegestufe/Pflegegeleinstufung
- Hautintegrität – Vermeidung von Dekubitus
- Vermeidung von Stürzen
- Vermeidung freiheitseinschränkender Maßnahmen
- Erhaltung oder Verbesserung von Alltagsaktivität
- Vermeidung von Mangelernährung
- Freiheit/Linderung von Schmerzen
- Erhalt/Verbesserung der Alltagsaktivität



Relevanz einer Kennzahl misst sich an Pflegesensitivität, d.h. inwieweit pflegerische Maßnahmen das Ergebnis (auch finanziell) beeinflussen.

# Kennzahl Beispiel „Vermeidung von Stürzen“



- **Pflegerealität:**
  - Risikoeinschätzung/Risikobeurteilung von erhöhtem Sturzrisiko (Assessment/Skala) – Identifikation von Sturzrisikofaktoren – Pflegeplanung
  - Pflegestandards anlehnend an Assessment ermöglichen Leistungs-/Qualitätsnachweis und ermöglichen prophylaktische Maßnahmenplanung
  - Studien beweisen unmittelbaren Zusammenhang zwischen pflegerischen Maßnahmen sowie Prozess und Strukturvariablen im Ergebnis
- **Relevanz:**
  - Physische (Verletzungen), psychische (Angst), soziale (eingeschränkte Mobilität) Folgen für Betroffene/n
  - Zusatzkosten durch erhöhten Pflegeaufwand (Personalressourcen)
  - Zusatzkosten durch Materialbedarf Wundversorgung
  - Entgangener Ertrag bei Krankenhausaufenthalt
  - Kostenrelevant für Gesundheitssystem im Allgemeinen
- **Messen/Umsetzen:**
  - Einsatz und Auswertung Sturzprotokolle/Pflegeplanung

## Beispiel:

Ein/e BewohnerIn eines Altenwohn- und Pflegeheims stürzt und zieht sich dabei einen Oberschenkelhalsbruch zu. Der/die BewohnerIn wird operiert. Nach zwei Wochen Aufenthalt im Krankenhaus und drei Wochen Aufenthalt in einer Reha-Klinik wird der/die BewohnerIn wieder im Altenwohn- und Pflegeheim betreut.

## Kosten für das Altenwohn- und Pflegeheim

- nicht verrechenbare Leistungen:
  - Pflegegeld (Stufe 4) ab dem 4. Tag der Abwesenheit 31 Tage x 22,14 \_\_\_\_\_ 686 €
  - Essensbeitrag ab dem 4. Tag der Abwesenheit 31 Tage x 3,50 \_\_\_\_\_ 109 €

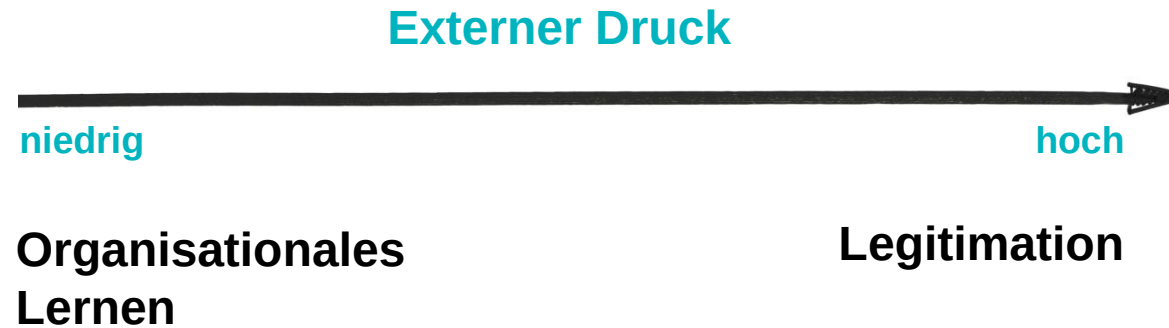
## Kosten für das Gesundheitssystem

- Operation + KH-Aufenthalt ~10.000 LKF-Punkte x 1,40 Selbstzahler \_\_\_\_\_ 14.000 €
- Reha-Aufenthalt ~ 300 EUR x 21 Tage \_\_\_\_\_ 6.300 €

Zwischenfazit 3:  
**Die Realität ist komplex und erfordert eine  
Zusammenführung von Perspektiven**



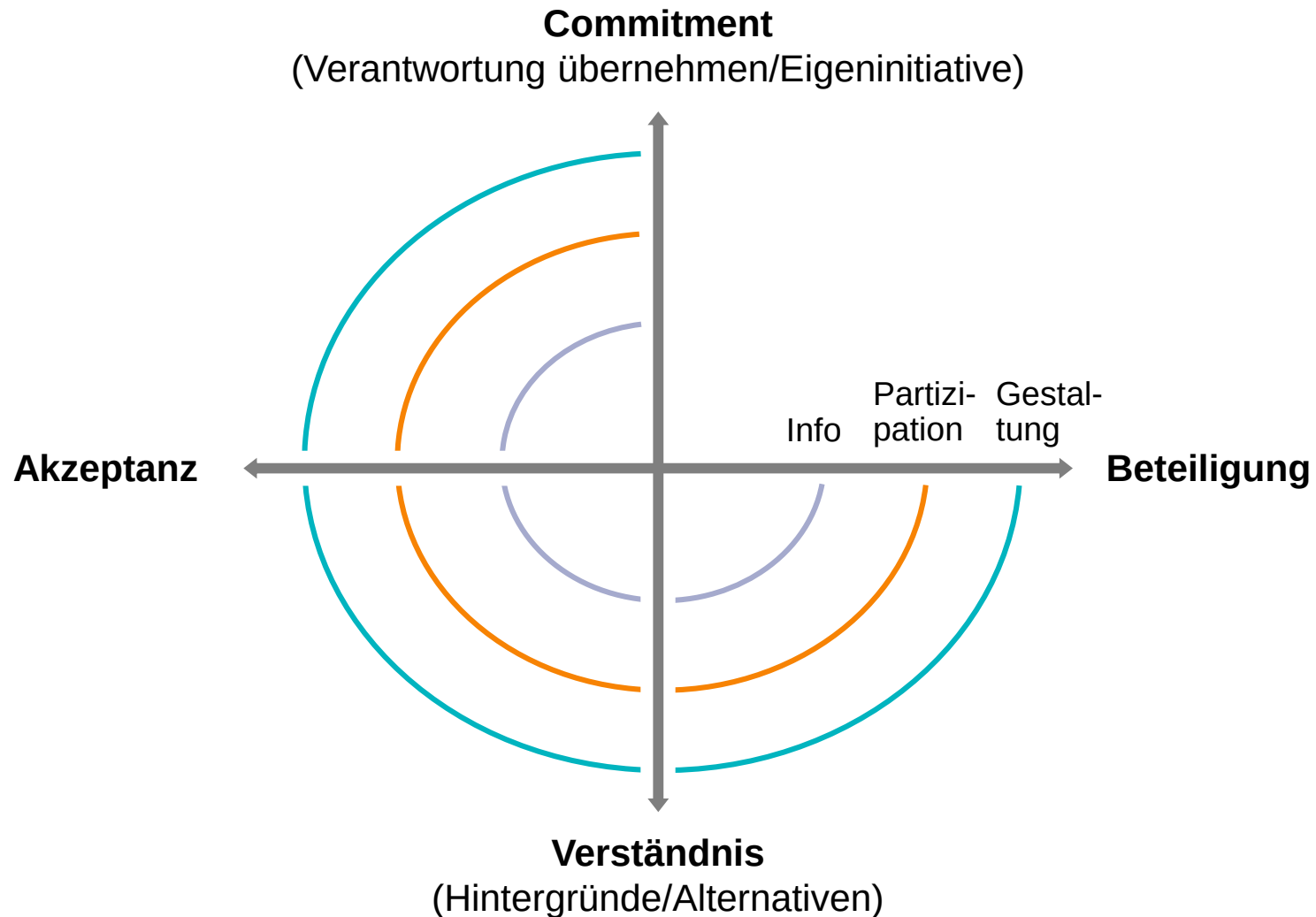
# Steuerung: Legitimation versus Organisationsentwicklung



| <b>Fokus von wirkungsorientiertem Controlling</b> | <b>Organisationales Lernen</b>                     | <b>Legitimation</b>                                    |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Schwerpunkt                                       | Verstehen und Verbessern der Wirkungszusammenhänge | Ausverhandeln von Wirkungskennzahlen und Berichtsbögen |
| Vorgehensweise                                    | Partizipativ                                       | Top-down                                               |
| Interne Akzeptanz                                 | Hoch                                               | Niedrig                                                |
| Umsetzung                                         | Leicht                                             | Schwierig                                              |

|                               | <b>Schwerpunkt der Organisationskultur: Kontrolle</b>                                                                                                                    | <b>Schwerpunkt der Organisationskultur: Vertrauen</b>                                                                                                                                     |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Menschenbild                  | Der Mensch gilt als fehleranfällig und in seiner Motivation schwankend. Steuerungsgrößen sollen seine Funktionen überprüfen, wie bei einer Maschine.                     | Der Mensch gilt als lernfähiges, grundsätzlich leistungsbereites Individuum. Steuerungsgrößen sollen vor allem Anhaltspunkte liefern, um sich weiterentwickeln zu können.                 |
| Form der Ergebnisbegutachtung | Das Ergebnis wird in kurzen Abständen überprüft.                                                                                                                         | Kontrollen werden abgelehnt; eine Begutachtung des Ergebnisses dient der Reflexion.                                                                                                       |
| Fehlerkultur                  | Fehler werden als Abweichung von der Norm gesehen und sanktioniert. Im Vordergrund steht die Suche nach dem Schuldigen, nicht das Verstehen und Optimieren der Vorgänge. | Fehler werden als unvermeidbar gesehen. Wichtig ist die dahinter stehende Intention und das, was aus Fehlern gelernt wird. Das öffentliche Anschuldigen von Einzelnen ist ausgeschlossen. |

# Commitment erfordert Beteiligung



# Zur Integration von Qualitätssicherung und Stakeholder-Befragungen

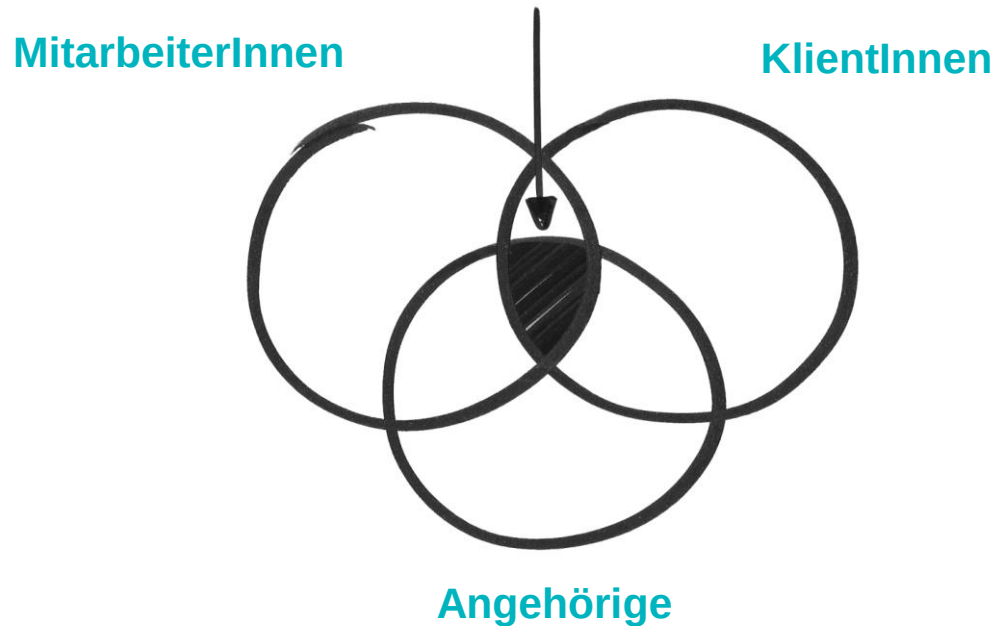


Quelle: Bono/Prettenhofer

# Personal, Angehörige und KlientInnen haben jeweils ihre persönliche Sicht der Dinge



## Herausforderungen im Pflegealltag



Das Aufeinanderprallen unterschiedlicher, teils sich widersprechenden Perspektiven stellt für das Pflegepersonal tagtäglich eine enorme Herausforderung dar.

Ein besseres Verständnis schafft den notwendigen Spielraum für nachhaltige Entwicklungen.

### Praktische Erfahrung

- Komplexität nicht erkannt – MA sehen sich ignoriert – MA verweigern
- Handhabungsschwierigkeiten – MA sehen sich überfordert – MA verweigern
- Mangelnde Anschlussfähigkeit – MA sehen sich unverstanden – MA verweigern
- Quantitativer Ansatz – MA sehen Qualität nicht geschätzt – MA verweigern
- Information und Wissen intransparent/ Relevanz/Arbeitsbezug nicht erkennbar – MA sehen Sinn nicht – MA verweigern
- *Folge: Partizipationsmangel, kaum Potential für Beteiligung*
- *Folge: Compliancegefälle analog zum hierarchischen Gefälle*

### Theoretische Deutung

- MA und Management entwickeln unterschiedliche Codes/Leitdifferenzen
- Kommunikationen in unterschiedlichen Leitdifferenzen bilden unterschiedliche Systeme
- Operationelle Geschlossenheit von Systemen bedingt Ausschluss von anschlussfähiger Kommunikation
- Kooperation reduziert – Perturbation im besten Fall...

*(soziologische Systemtheorie)*



### Praktische Erfahrung

- Legitimationsdruck hinsichtlich der Kosten, nicht hinsichtlich der Leistung – MA sehen sich UND KlientInnen auf Kostenfaktor reduziert – MA verweigern
- Legitimationsdruck hinsichtlich Kosten fördert Ressourcendruck – MA sehen Ressourcen in Frage gestellt – MA verweigern, um Ressourcen zu sichern
- Legitimationsdruck vermittelt Illegitimität – MA sehen sich, Leistung, KlientInnen durch Management illegitim und verweigern
- *Folge: MA sehen im Managementhandeln keine Sicherheitsgarantien für sich und ihre Leistung – MA betrachten Managementhandeln als Gefährdung und verweigern sich darin*

### Theoretische Deutung

- Sicherheitsbedürfnis der MA grundlegend
- Ignoranz gegenüber der Arbeitsrealität der MA stärkt Unsicherheitsempfinden
- Legitimationsaufwand zugunsten Dritter gegen die MA wird als Angriff auf die Sicherheitsbedürfnisse der MA interpretiert
- Kooperation reduziert – Perturbation im besten Fall...

*(bedürfnistheoretische Modelle)*



- Partizipationsmängel erhöhen die Wahrscheinlichkeit des Scheiterns  
→ **Partizipation** als Erfolgsfaktor

---

- Schlägt Legitimationsdruck auf MitarbeiterInnen durch, wird Lernen verhindert  
→ **Sicherheit** als Erfolgsfaktor

---

- Sinn als mehrdimensionale Kernfrage (Mission, Vision, Aktualitäts-Potentialitäts-Kontinuum)  
→ **Anschlussfähige Corporate Identity** als Erfolgsfaktor

---

- Nutzen des Instrumentes wird an seiner Sinn - Adäquanz gewertet  
→ **Kontext zur Arbeitswirklichkeit** als Erfolgsfaktor

## **Controllen/ Matchen/ Evaluation dienen NICHT NUR der Legitimation!**

### **Sich vergleichen bedeutet:**

- ... sich einlassen.
  - ... voneinander zu lernen.
  - ... Entwicklung für möglich zu halten.
  - ... neugierig sein.
  - ... Entdeckungen erwarten.
  - ... Neues entdecken.
- ... zur Kenntnis zu nehmen, dass man nicht auf all die Fragen dieser Welt alleine eine Antwort finden muss

# Kontakt



Dr. Maria Laura Bono, MSc, 1967

[marialaura.bono@integratedconsulting.at](mailto:marialaura.bono@integratedconsulting.at)

„Im Mittelpunkt meiner Beratungstätigkeit steht immer der Mensch mit seinem Wissen und seinen Kompetenzen, mit seiner Motivation und den realen Möglichkeiten, sich wirksam in das Unternehmen einzubringen“

## Ihre Beraterin für

- Personal- und Organisationsentwicklung im Gesundheits- und Sozialbereich
- Wirkungsorientierte Steuerung
- Strategieentwicklung und Innovation
- Evaluation und Studien

### Beruflicher Werdegang

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| bis 1992      | Pflichtschule und Gymnasium in Rom; Studium Sozialwissenschaft an der Universität Graz und an der London School of Economics                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1993 bis 2001 | Leitende Mitarbeiterin der Caritas, der Diözese Feldkirch bzw. ab 1995 der Diözese Graz-Seckau: Abschluss des berufsbegleitenden Universitätslehrgangs „ISMOS“ (Management und Organisation sozialer Dienste) an der Wirtschaftsuniversität Wien                                                                                                                                                                         |
| 2002 bis 2006 | Geschäftsführerin der Non-Profit-Organisation „DOWAS“, Bregenz. Abschluss des Diplomlehrgangs „NPO-Controlling“ am Österreichischen Controller Institut in Wien. Controlling-Verantwortliche für den Sozialfonds im Amt der Vorarlberger Landesregierung; Veröffentlichung des Buches „NPO-Controlling – professionelle Steuerung sozialer Dienste“.                                                                     |
| 2007 - 2015   | Selbstständige Unternehmensberaterin mit dem Fokus auf Wirkungsorientierung im Non-Profit-Sektor; Referentin am Österreichischen Controller Institut. Veröffentlichung des Buches „Performance Management in NPOs“; Lehrbeauftragte an der FH Joanneum Graz und am Management Center Innsbruck und Abschluss des Doktoratsstudiums mit Auszeichnung an der Universität Graz mit Fokus auf Personalpolitik in der Pflege. |

### Aktuelle Funktion

Selbstständige Unternehmensberaterin für ICG Integrated Consulting Group

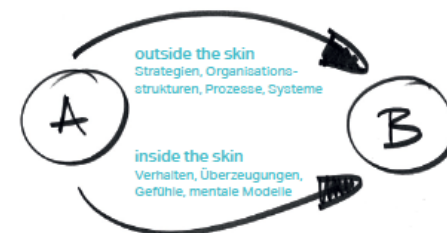
### Projekterfahrungen

ARBAS Tirol, Ärztekammer Steiermark, Bundesdachverband soziale Unternehmen, Caritas Steiermark, Chance B, Concordia Stiftung, Dachverband berufliche Integration Austria, Fonds Soziales Wien, Frauenservice Graz, heidenspass, Land Kärnten, Land Niederösterreich, Lebenshilfe Österreich, pro mente Kärnten, pro mente Burgenland, Rotes Kreuz NÖ, SOS Kinderdorf, Standortagentur Tirol, Tagesmütter Graz-Steiermark, Unicredit Group, Wiener Sozialdienste.

# Your Partner in Change.

Wer  
wir  
sind

Wir sind ein europäisches Beraterteam, das Führungskräfte in Unternehmen und der öffentlichen Verwaltung beim Management von Veränderungen unterstützt. Unsere BeraterInnen sind erfahrene Profis, die mit Menschen gemeinsam etwas bewegen wollen. Mit Fachverständnis, Emotion und Engagement, ganz ohne Schnörkel.



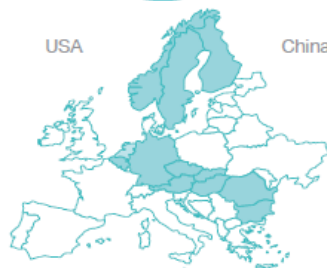
Change Consulting heißt für uns, gemeinsam mit unseren KundInnen eine sinnvolle Zukunft zu gestalten und vorhandene Blockaden zu lösen. Mit echter Begeisterung und Leidenschaft.



130  
BeraterInnen

11  
Länder

30  
Jahre  
Erfahrung



Unsere  
regionalen  
Teams

Belgien | Bulgarien | Finnland |  
Deutschland | Norwegen | Österreich |  
Rumänien | Schweden | Slowakei |  
Tschechien | Ungarn

Global  
Partners



Gemeinsam mit unseren internationalen strategischen Partnern liefern wir Dienstleistungen in Europa, USA und China.

## Ergebnisorientiert

Wir wollen mit unserer Arbeit Wirkung erzielen. Dabei geht es um positive Geschäftsergebnisse und nachhaltiges Lernen bei allen Beteiligten. Deshalb reden wir nicht nur über die Dinge, sondern packen an den richtigen Stellen an.

## Involvierend

Wir sorgen für den zielgerichteten Dialog aller Schlüsselpersonen: in kompakten Workshops, mobilisierenden Großgruppen oder durch professionelles Coaching. Commitment für Veränderungen entsteht nur über Einbeziehung der Betroffenen.

## Integrativ

Wir verbinden in unserer Arbeit Fakten und Emotionen. Dazu nutzen wir unsere Fachkompetenz, Managementerfahrung und psychosozialen Fähigkeiten. Gelebte Veränderungen brauchen gute Konzepte und Erlernen von neuem Verhalten.

## Co-Creative

Wir arbeiten partnerschaftlich und auf Augenhöhe mit unseren KundInnen. Gemeinsam gestalten wir maßgeschneiderte Prozesse und arbeiten als Sparringpartner an fundierten Konzepten. Wir übernehmen Mitverantwortung für den Erfolg.





Phone +43 664/49 83 483  
Mail: dan@u3-consult.at  
Office: Unterlinden 3, 9111

**Gehobene Pflegeausbildung, akademische Qualifikation, kaufmännische Fortbildung**

- Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester mit 8-jähriger Berufsausübung
- Studium der Erziehungs- und Bildungswissenschaften an der Universität Graz
- Studium Sozialmanagement in Linz

**Mehrjährige Erfahrungen in Führungsposition im sozialen Dienstleistungssektor**

- Parallel freiberuflich im Coaching, in der Supervision und (Unternehmens-)Beratung

**Wissenschaftliche Lehr- und Forschungstätigkeit**

- Professur an der Fachhochschule Kärnten mit dem Lehr- und Forschungsschwerpunkt Alter/ Altern
- Lektorin an der Fachhochschule Kärnten in den Themenbereichen Kommunikation, Case Management, Teamentwicklung, Altenhilfe
- Vorträge, Forschungsschwerpunkte und Publikationen u.a. im Themenschwerpunkt Controlling – wirkungsorientierte Steuerung

**Kompetenzen**

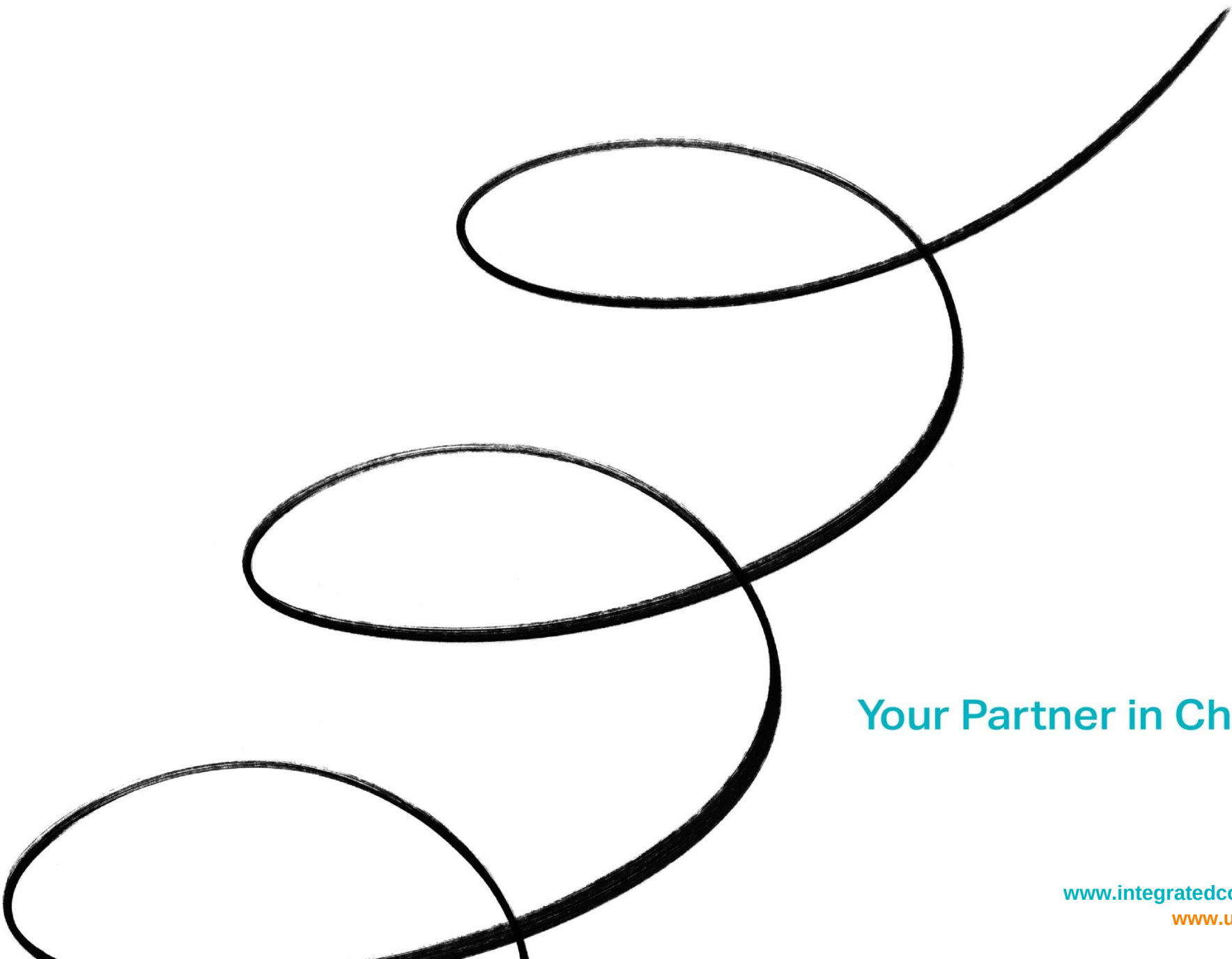
- **Erfahrungsfundierte Handlungs-, Anleitungs- und Erklärungskompetenz**, in allen Aspekten des Operativen Managements von Sozial-, Pflege- und Gesundheitseinrichtungen, insbesondere strategisches Management (eigene Entwicklung), Prozessmanagement (E-Qalin) und Projektmanagement (pma)
- **Praktische Forschungskompetenz** innerhalb und außerhalb der Professur als Arbeitsgrundlage betrieblicher Analysen
- **Konzepterfahrung** im wissenschaftlichen und außerwissenschaftlichen Bereich als Arbeitsgrundlage betrieblicher Konzeptentwicklung
- **Beratungskompetenz** aus berufsprofessioneller und hochschulbezogener Beratungserfahrung als Arbeitsgrundlage betrieblicher Beratung
- **Führungskompetenz** aus berufsprofessioneller und hochschulbezogener Führungsverantwortung (Managementpositionen, Professur) als Arbeitsgrundlage temporärer betrieblicher Führung



Die U3 Projektentwicklungs und -beteiligungsgesellschaft m.b.H ist ein one-stop-shop für ökonomisch geführte Unternehmen die sich mit Pflege- Gesundheits- Generationen- und Bildungsdienstleistungen beschäftigen.

Wir bieten sämtliche Leistungsbereiche der Unternehmensberatung – von der strategischen Perspektive, über das operative Prozessdesign und die umfassende betriebswirtschaftliche Detailsicht bis zur steuerlichen Gesamtkonzeption, von der klassischen Analyse, über Consulting und Coaching, Interimsmanagement, Führungskräftevermittlung und Personalentwicklung bis hin zum Outplacement.

- **Unsere Branchenkompetenz** in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft, vom Pflegeheim über das Gesundheitshotel bis zum Generationenpark beziehen wir aus jahrzehntelanger Praxis im Management, in der Forschung und Lehre.
- **Unsere KundInnen** sind an der Qualität der operativen Prozesse ihrer personennahen Dienstleistungen ebenso interessiert, wie an ihrer Verantwortung für die Werthaltigkeit und Ertragsqualität ihrer Investments.
- **Wir kommunizieren** mit unseren bestehenden und potentiellen KundInnen nicht **nur im persönlichen Kontakt** über unsere beruflichen und verbandlichen Netzwerke, sondern auch in der Fachöffentlichkeit – in Publikationen und Beiträgen der Fachpresse, auf Kongressen, Seminaren und Messen und über die branchenspezifischen social media Kanäle.
- **Wir unterstützen unsere KundInnen auf wachsenden Märkten** mit ungleichen Marktbedingungen im Wettbewerb mit staatlichen Strukturen
- **Unsere Offenheit gegenüber ökonomischen Interessen und unsere Neutralität in ideologischer Hinsicht** ist dabei unsere unique selling proposition unter den ausführungsbefugten ExpertInnengruppen in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft
- Wir sind ein in der Rechtsform einer GmbH verfasstes Syndikat aus den Kompetenzfeldern **Gesundheitswissenschaften, Marktkommunikation, Unternehmensberatung, Steuerberatung, Wirtschaftstreuhand und Investmentbetreuung** und formalisieren unseren Markteintritt im ersten Quartal 2017.



Your Partner in Change.

[www.integratedconsulting.at](http://www.integratedconsulting.at)

[www.u3consult.at](http://www.u3consult.at)