

Arbeit auf Abruf

FLEXIBLE ARBEITSZEIT Immer mehr Einrichtungen setzen darauf, den Personaleinsatz eng an den täglichen Bedarf zu koppeln. Das spart Kosten und eröffnet neue Möglichkeiten.

Text: Mario Gongolsky

Ein individuelles Arbeitszeitmanagement kommt nicht über Nacht. In jeder Einrichtung ist die Flexibilisierung der Arbeitszeiten ein Prozess, der auch einen Rückschlag aushalten muss. Das Risiko, sich mit flexiblen Arbeitsmodellen für qualifiziertes Fachpersonal unattraktiv zu machen, können sich insbesondere ambulante Pflegeeinrichtungen immer seltener leisten. „Je weiter Sie in den ambulanten Bereich hineingehen, desto mehr zeitnahe Feinstuerung ist erforderlich“, glaubt der Geschäftsführer des Beratungsunternehmens Rosenbaum Nagy GbR aus Köln, Attila Nagy, und attestiert der Branche Nachholbedarf. Im Idealfall sollten die Einrichtungen ihren Personalbedarf tagesaktuell feststellen und die Möglichkeiten des Arbeitszeitmanagements ausloten: „Solche Instrumente sind überall wirkungsvoll, wo nach Pflege- oder Stundensätzen gearbeitet werden kann.“ Beim Caritasverband Herne hat man sich an dieses Thema bereits herangewagt. Ambulante Krankenpflege, betreutes Wohnen, Familien- und Palliativpflege gehören zum Leistungsspektrum. Das Arbeitsaufkommen ist großen Schwankungen unterworfen. „Vor einigen Jahren haben wir damit begonnen, flexible Ar-

beitszeitmodelle einzuführen“, erinnert sich Caritas-Geschäftsführer Ansgar Montag. Seitdem setzt man in Herne auf Halbstellen und 30-Stunden-Kräfte. „In unseren Arbeitsverträgen steht, dass sich im Bedarfsfall die Wochenarbeitszeit bis zu einer Vollstelle ausdehnen kann.“ Dabei gibt es für die Planung ein Grundgerüst über ein Jahr. Darin werden die Wochenenddienste und Feiertage vorgeplant.

Auf Ausfälle schnell reagieren

Das hat sich bewährt: Die Caritas kann nun Teilzeitarbeit auch für ungeliebte Zeitabschnitte anbieten: „Mit flexiblen Arbeitszeitmodellen kann man Mitarbeiter gewinnen, die in normalen Schichtzeiten keine Chance haben, berufstätig zu sein“, sagt Montag. „Zum Beispiel eine allein erziehende Mutter, die erst um acht oder neun Uhr anfangen kann. In der ambulanten Pflege ist da ein Großteil der Arbeit schon erledigt. Trotzdem führt der kurzzeitige Einsatz solcher Teilzeitkräfte zu einer Entlastung im Team.“ In der Praxis wird die Frühtour um die Behandlungspflegen verkürzt. „Hierfür machen wir eine kleine Paralleltour auf, die später starten kann.“ Eine verkürzte Haupttour eröffnet zudem die Möglichkeit, auf ein

ungeplantes Arbeitsaufkommen schnell zu reagieren: „Neben vorgezogenen Krankenhausentlassungen sind Krankheitsausfälle bei Mitarbeitern die häufigste Ursache für plötzliche Mehrarbeit“, so Montag. Eine ausgefallene Tour wird aufgeteilt. Reicht das nicht aus, muss ein Mitarbeiter aus dem Frei geholt werden. „In aller Regel haben die Mitarbeiter bei einer abgerufenen Arbeitszeitverlängerung aber eine Vorwarnzeit von ein oder zwei Tagen.“

Von den etwa 60 Pflegekräften hat kaum eine Handvoll noch eine klassische Vollzeitstelle. Es war wichtig, Leerlaufzeiten zu reduzieren. Geschäftsführer Montag: „Das Beschäftigungsrisiko liegt in unserem Bereich beim Arbeitgeber. Mit dem Teilzeitmodell haben wir das Verhältnis zwischen Pflegestunden und Leerzeiten gut ausbalancieren können.“ Es könnten deutlich mehr Köpfe disponiert werden, ohne dass mehr Arbeitsstunden zur Verfügung stünden. Die flexible Wochenarbeitszeit sorgt im Bedarfsfall für den personellen Puffer. Mit diesem Polster lässt sich über die Annahme neuer, pflegeintensiver Patienten schneller entscheiden.

Die spontane Abrufbarkeit von Arbeitsleistung setzt kleinere Anbieter gehörig unter Druck: „In der 24-Stunden-Pflege





Berater Nagy, Gottfried Müller, Caritas-Geschäftsführer Montag, Pflegedirektor Wolfgang Müller: Tagesaktuelles Personalmanagement ist überall dort wirkungsvoll, wo nach Pflege- oder Stundensätzen gearbeitet werden kann

muss man schnell entscheiden, ob man das leisten kann“, klagt Rimma Schimanovich, Geschäftsführerin des privaten Ämuna Pflegedienstes in Berlin-Charlottenburg. „Die großen Anbieter sagen solche Aufträge nämlich sofort zu.“ Ihr Pflegedienst ist auf Palliativ-, Familien- und 24-Stunden-Pflege spezialisiert. Das Team besteht aus zehn examinierten Kranken- und Altenpflegern. „Acht examinierte Kräfte brauche ich, das ist gesetzlich so vorgeschrieben“, beschreibt Schimanovich die Grenzen ihrer Planung. Die Steuerung des Arbeitseinsatzes erfolgt spontan, ohne dass Mehrarbeit vertraglich klar geregelt wäre. Die Geschäftsführerin springt notfalls als Arbeitsreserve ein. Noch kann der kleine Pflegedienst auch ohne Arbeitszeitmanagement überleben. Die Geschäftsführerin weiß aber, dass der Kampf um neue Klienten mit zunehmend ungleichen Waffen geführt wird.

Personelle Kontinuität wahren

In der stationären Behindertenbetreuung gibt es kaum Bedarf, die Arbeitszeit an tagesaktuelle Auslastungen anzupassen. Die Wohnanlage Fasanenhof in Stuttgart bietet 47 behindertengerechte Wohnungen. Die rund 50 Mitarbeiter können sich auf feste Arbeitszeiten verlassen. „Instrumente zur Flexibilisierung der Arbeitszeit werden bei uns nicht eingesetzt“, erklärt Verwaltungsleiterin Christine Kußmaul. Die gleichmäßige Auslastung der Einrichtung vereinfacht die Planung.

„In der stationären Betreuung ist die Belegung recht statisch“, bestätigt Peter Hürth, Betriebsleiter Wohnen bei der Bonner Lebenshilfe. „Da kann man problemlos mit einem festen Stellenplan arbeiten.“ Die Bonner bieten stationäre Wohneinrichtungen wie ambulante Behindertenbetreuung. „Wir müssen den Personalbedarf ganz zeitnah bestimmen, alles andere wäre betriebswirtschaftlich nicht zu vertreten.“

In Bonn werden die Fachmitarbeiter von flexiblen Kräften unterstützt. In der Praxis werden derzeit 45 ambulante Klienten von zehn Fachbetreuern versorgt, die wiederum bei Routinegängen von 15 zeitlich flexiblen Helfern entlastet werden. Den Fachbetreuern bleibt so mehr Zeit für ihre Kernaufgaben. Doch beim flexiblen Personaleinsatz gibt es Grenzen, denn eine gute Behindertenbetreuung hat viel mit Vertrauen zu tun: „Jeder Fachbetreuer hat seine festen Klienten und darauf legen wir großen Wert.“

Ursprünglich beabsichtigte die Lebenshilfe in Bonn, bei den ambulanten Leistungen vom Personalstamm der stationären Einrichtungen profitieren zu können. „Davon hätten Bewohner der stationären Einrichtung ebenso profitieren können wie ihre Angehörigen“, sagt Hürth. „Zum Beispiel, wenn es um die Frage geht, ob ein Bewohner in eine eigene Wohnung wechselt und danach nur noch ambulant betreut wird.“ Tatsächlich ist das Projekt gescheitert: „Die gemischten Arbeitsstellen sind nicht angenommen worden.“ Die Mitarbeiter im stationären Bereich hatten ihre festen Dienstzeiten nicht mit den sehr flexiblen Arbeitszeiten des ambulanten Bereichs eintauschen wollen.

Bei flexiblen Arbeitszeiten gilt es, neben den wirtschaftlichen Aspekten auch die Bedürfnisse der Mitarbeiter im Blick zu behalten. „Die Flexibilitätsbereitschaft der Mitarbeiter ist umso höher, je stärker dabei auch auf ihre Bedürfnisse eingegangen wird“, glaubt Gottfried Müller, Senior Consultant bei der Arbeitszeitberatung Fauth-Herkner & Partner aus München. „Es geht heute bei der Personalsteuerung nicht alleine um die Frage, wie Personal eingespart werden, sondern vor allem darum, wie qualifiziertes Personal gewonnen werden kann und wie man die Leistungsbereitschaft qualifizierter Pflegekräfte dauerhaft erhält.“

In Zeiten eines zunehmenden Fachkräftemangels führt die Sorge, qualifizierte Mitarbeiter durch unregelmäßige Arbeitszeiten zu verlieren und neue Mitarbeiter nicht gewinnen zu können, schnell dazu, an starren Dienstplanmodellen festzuhalten. Die Attraktivität des Arbeitsplatzes bemisst sich aber nicht alleine an der starren Gestaltung der Dienstzeiten. Die Umstellung auf eine zeitnahe Ermittlung des Personalbedarfs erfordert im Vorfeld die Analyse der Arbeitsauslastung über Zeit und deckt schnell strukturelle Defizite einer Einrichtung auf.

Starre Schichten vermeiden

Dort, wo die notwendige Transparenz fehlte, finden sich plötzlich die wahren Ursachen für mangelhafte Rentabilität, Überstunden, hohen Krankenstand und hohe Mitarbeiterfluktuation. Mal werden viel mehr Arbeitsstunden aufgewendet, als Pflegestunden vorhanden sind, in anderen Fällen fehlt schlicht qualifiziertes Personal. Unternehmensberater Nagy hat zum Beispiel im Bereich der Altenpflege beobachtet, dass starre Schichten oft mit der falschen Personalstruktur gepaart sind. Insbesondere bei einem hohen Anteil von Nicht-Examinierten mit vollen Stellen bleibt wenig Raum für den flexiblen Personaleinsatz: „In solchen Fällen kann ein fester Stellenplan dazu führen, dass sich ein struktureller Personalmangel verfestigt.“ Und mit ihm die Unzufriedenheit der Mitarbeiter.

Im stationären Bereich, vor allen Dingen im Krankenhaus mit seinen komplexen und vielschichtigen Arbeitsabläufen, gibt es zwischen den Bedürfnissen der Mitarbeiter und den wirtschaftlichen Notwendigkeiten des Krankenhauses genügend Überschneidungen. Zum praxiserprobten Repertoire der Loslösung von allzu starren Schichtzeiten gehört es, das Arbeitszeitmanagement den Stationsleitungen

rdnen und die Mitarbeiter für ihre : Arbeitsorganisation in die Verant- ng zu nehmen. Die Servicezeiten nktionsbereiche werden verlängert, arbeitsspitzen abzubauen. Mit fle- | Schicht-Endzeiten lassen sich ein planbares Arbeitsaufkommen zum el im Bereich OP und Notaufnahme fsgerecht bedienen und zugleich tige Arbeitsüberlastungen vermei- Am Ende eines solchen Prozesses, in ich Arbeitsaufkommen und Verfüg- it des Personals auf einander zu be- t, entsteht in Krankenhäusern ein nter Einsatz von Arbeitszeit, eine e Auslastung und in der Folge wirt- liche Möglichkeiten, um zusätz- Personal einzustellen.

glaubt, dass flexible Arbeitszeit- lle nur in großen Häusern ihre Stär- usspielen, wird im rheinland-pfälzi- Grünstadt eines Besseren belehrt. ins gibt es Regel-, Zusatz- und Halb-

schichten. Das Schichtkonzept stimmen die Stationen auf die individuellen Ar- beitsabläufe selbst ab“, erläutert Pflegedi- rektor Wolfgang Müller vom Kranken- haus Grünstadt des Landkreises Bad Dürkheim. Das Haus mit 200 Betten und 103 Vollstellen in der Pflege probiert stän- dig neue Konzepte aus. „Derzeit arbeiten wir mit externen Operateuren zusammen; wenn die ein langes Programm abarbeiten wollen, können die OP-Mitarbeiter sich die zusätzlichen Stunden bezahlen lassen oder sie erhalten einen doppelten Freizeit- ausgleich.“ Bewährt sich das Programm, profitiert die Klinik durch eine höhere Auslastung. „Dann können die OP-Mitar- beiter durch Personalaufstockung entla- stet werden.“

Das Krankenhaus hat durch den Neubau seiner zentralen Operations- und Zen- tralsterilgutabteilung die Möglichkeit ge- schaffen, für weitere Krankenhäuser sowie für externe Arztpraxen die Versorgung

mit Sterilgut zu übernehmen. Alle hatte man sich bei den Folgearbeiten schätzt. Pflegedirektor Müller: „He- zen wir geringfügig Beschäftigte e ausschließlich für das Einschweiß- Sterilguts zuständig sind. Die Fach- beiter werden von dieser zeitraut Routinearbeit vollkommen entlaste- Trotz der individuell angepassten So- modelle ist die 5,5-Tage-Woche n- ben Stunden pro Schicht in Grünst- Regel. Mit der Flexibilisierung d- beitszeitgestaltung soll eine bessere ce zwischen Familie und Beruf e- werden. Doch auch die Wirtschaftl- kommt nicht zu kurz: Als eines der- gen kommunalen Häuser der | schreibt das Krankenhaus Gri- schwarze Zahlen. Pflegedirektor- gang Müller glaubt, dass auch die- nahmen einer sozial vertretbaren I- lisierung der Arbeitszeit hieran- Anteil haben.