

So schaut's aus

Nicht zu viel und nicht zu wenig

Wie ein Personal-Einsatz-Plan aussehen sollte

Eine Veröffentlichung im Rahmen von PDLpraxis in der Fachzeitschrift „Häuslichen Pflege“ des Vincentz-Verlag, Hannover - von Thomas Sießegger

Bei dem hier vorgestellten Beitrag handelt es sich um die „Rohversion“ des Beitrags, d.h. der Text wurde von der Redaktion Häusliche Pflege noch überarbeitet. Insofern muss dieses Manuskript nicht exakt mit der Veröffentlichung übereinstimmen: Die Titel sind anders und in den meisten Fällen wurden die Beiträge etwas gekürzt. Die Original lesen Sie bitte in der Häuslichen Pflege.

Wie detailliert sollte ein Personal-Einsatz-Plan für die Mitarbeiter aussehen? Grundlage für die Überlegungen ist, dass jeder Einsatz (der für eine längere Zeit bei einem Patienten erbracht werden soll) von der Pflegedienstleistung exakt auf die Bedürfnisse, auf die Kosten und auf die Erlöse hin kalkuliert wird.

Die Erfahrung zeigt, dass durch diese Berechnungen letzten Endes den Mitarbeitern zu viele Informationen mitgegeben werden, welche sie letztendlich verunsichern. Andererseits muss die Pflegedienstleitung vom Beginn der Arbeitszeit jeder Mitarbeiterin bis zum Ende der gesamten geplanten Leistungen alle Patienten und Tätigkeiten richtig und möglichst individuell kalkulieren.

Dabei stehen ihr grundsätzliche folgenden Instrumente und Informationen zur Verfügung:

- Hinter jeder Leistung und jedem Leistungskomplex ist ein exakter Zeitwert hinterlegt¹ (der natürlich nur für die Kombination verwendet darf und auch immer auf den Einzelfall des Patienten abgestimmt werden sollte).
- Alle Zeitwerte werden addiert und zu einem Leistungspaket geschnürt.
- Dadurch, dass die Pflegedienstleitung grundsätzlich den Erstbesuch durchführt, ist sie in der Lage, die Besonderheiten des Patienten abzuschätzen die zu einem Auf- oder Abrunden der errechneten Zeit führen können. Diese individuellen Veränderungen führt sie durch.

¹ bitte nicht die Punktwerte nehmen und durch 10 teilen! Das ist dumm und entbehrt jeder Rechtsgrundlage. Trotzdem wird es in vielen Fällen gemacht.

1 Vorgehensweise zur Erstellung des Personal-Einsatz-Plans

Festlegen der Teilschritte:

1. Der Beginn der täglichen Arbeitszeit der Mitarbeiterin wird festgelegt, für jeden Tag der Woche an dem sie arbeitet
2. Auflisten aller Patienten mit zugehöriger errechneter Zeit in exakten Minuten (keine Rundung in 5-Min.-Schritten!)
3. Auflisten und Einfügen aller Tätigkeiten, die während des Tages verrichtet werden sollen - mit zugehörigem Erfahrungswert² in Minuten
4. Auflisten der individuellen Fahrtzeiten und Wegzeiten zwischen von der Station zu den Patienten - und von Patient zu Patient - aufgrund von Erfahrungen (keine Rundung in 5-Min.-Schritten!)
5. Übertragen der Zeiten in den Plan und Berechnung der jeweiligen Anfangs- und Endzeit (Uhrzeit) bei den Leistungen (Patienten) und bei den Tätigkeiten
6. Berechnen der Endzeit des täglichen Einsatzes.
7. Löschen der Uhrzeitangaben zwischen der Anfangszeit des Tages und der Endzeit
8. Löschen der Angaben zu den Fahrten und zu den Wegzeiten aus dem Plan
9. Zusammenstellen der verbleibenden Informationen
10. Planen und Übertragen des ersten Tages für eine ganze Woche (oder sogar noch besser: für einen ganzen Monat)
11. Ausdruck des Wochen- oder Monatsplans für alle Mitarbeiter
12. Aushängen in der Station

² Bitte Durchschnittswerte verwenden

Die Planung der PDL:

Montag, 7. Januar				
	von	Patient / Tätigkeit	bis	in
Beginn	Uhrzeit		Uhrzeit	Min.
	07:00	Infos besorgen	07:17	17
	07:17	Fahrt	07:22	5
	07:22	Frau Müller	07:54	32
	07:54	Fahrt	07:58	4
	07:58	Frau Maier	08:39	41
	08:39	Fahrt	08:47	8
	08:47	Frau Huber	09:11	24
	09:11	Fahrt	09:23	12
	09:23	Herr Sießegger	09:57	34
	09:57	Fußweg	09:58	1
	09:58	Herr Kaiser	10:39	41
	10:39	Fahrt	10:46	7
	10:46	Frau König	10:55	9
	10:55	Fahrt	11:00	5
	11:00	Frau Thielemann	11:49	49
	11:49	Fahrt	11:52	3
	11:52	Herr Neumann	12:15	23
	12:15	Fahrt	12:21	6
	12:21	VO Dr. Schnell	12:41	20
	12:41	Fahrt	12:43	2
	12:43	Übergabe in Station	13:00	17
Ende	13:00			

Der ideale Personal-Einsatz-Plan für einen Tag:

Montag, 7. Januar		
	Patient / Tätigkeit	in Min.
Beginn	07:00 Infos besorgen	17
	Frau Müller	32
	Frau Maier	41
	Frau Huber	24
	Herr Sießegger	34
	Herr Kaiser	41
	Frau König	9
	Frau Thielemann	49
	Herr Neumann	23
	VO Dr. Schnell	20
	Übergabe in Station	17
Ende	13:00	

2 Die Mitarbeiter nicht mit zu vielen Informationen irritieren

Diese Informationen sollten in den täglichen Einsatzplan der Mitarbeiter³:

- Beginn des Arbeitstages mit Uhrzeitangabe (z.B. 7:00 Uhr)
- Aufgelistete Patienten und Tätigkeiten mit Minutenwerten dahinter
Müller 32 Min.
Maier 41 Min.
usw.
- Ende des Arbeitstages (z.B. 13:00 Uhr)

... nicht mehr und nicht weniger.

Evtl. kann den Mitarbeitern noch angegeben werden, zu welcher Uhrzeit sie ungefähr beim Patienten sein sollten (aber nur bei den Patienten, die einen besonderen Wert auf eine exakte Uhrzeit legen).

Durch diese Vorgehensweise bekommt die Mitarbeiterin zwar einerseits ausreichende Informationen um über die individuellen zeitlichen Bedürfnisse der Patienten Bescheid zu wissen, andererseits wird sie nicht durch eine zu exakte Angabe von Uhrzeit und Minuten eingengt in ihren vielfachen Entscheidungen, ob sie länger oder kürzer bei dem Patienten verweilen möchte bzw. muss.

Informationen zur exakten Fahrtzeit zwischen den Patienten sollten nicht ausgedruckt werden, da sie die Mitarbeiter erfahrungsgemäß zu sehr zeitlich unter Druck setzen.

Das Motto für die Mitarbeiter muss lauten: „Cool und locker bleiben“.

“→ Benötige ich bei einem Patienten mehr Zeit als geplant, so bleiben mir noch 8 oder 9 Möglichkeiten (= Patienten), die Zeit wieder auszugleichen. Hauptsache, am Ende des Tages stimmt die Zeit mit dem Plan einigermaßen überein.“

Die gesamte Arbeitszeit pro Tag sollte fortan manchmal geringfügig unterschritten oder geringfügig überschritten werden können, ohne dass gleich der ganze Plan verworfen wird.

Andererseits sollten die Mitarbeiter bei gravierenden Abweichungen oder bei verkehrsbedingten außergewöhnlichen zeitlichen Belastungen diese Gründe schriftlich vermerken.

Allerdings sollte von Seiten der Pflegedienstleitung so gut geplant werden, dass die Mitarbeiter die Minutenwerte für die Patienten nicht als Höchstwerte ansehen, sondern als Durchschnittswerte, m.a.W. es sollte genau so viele Begründungen für Abweichungen nach unten geben wie nach oben. Das setzt allerdings auch ein gewisses Training voraus (siehe hierzu auch Sießegger, Thomas: PDL praxis 5/2001: Den Durchschnitt trainieren. Von den Schwierigkeiten in der Personal-Einsatz-Planung. In: Häusliche Pflege, 05/2001, S. 6-7 im Innenheft .).

³ nachdem die Pflegedienstleitung alle Einzelheiten „im Hintergrund“ berechnet hat