



LAND
BRANDENBURG

Ministerium für Arbeit,
Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie



Zeit planen

Ausgewogene Arbeitszeit- und
Dienstplangestaltung in der Altenpflege

Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben fördern

Eine Veröffentlichung im Rahmen der:



1	Einführung	5
2	Ausgewogene oder balanceorientierte Dienstplanung	7
3	Schichtdienst aus Sicht der Arbeitsmedizin	11
4	Rahmenbedingungen der Dienstplanung	15
4.1	Rechtliche Grundlagen	16
4.2	Erfordernisse der Pflege bzw. des Betriebs	19
4.3	Wünsche der Beschäftigten	20
5	Arbeitsorganisation und Dienstplanung	23
5.1	Arbeitsabläufe überprüfen	24
5.2	Arbeitsabläufe verändern	25
5.3	Alterns- und altersgerechtes Arbeiten in der Pflege	28
6	Schichtmodelle	31
6.1	Schichtsysteme	32
6.2	Planung von Schichtfolgen und freien Tagen	32
7	Vertretungslösungen finden – Management von Ausfallzeiten	35
7.1	Bei der Planung Ausfallzeiten berücksichtigen	36
7.2	Vertretungsfälle prüfen	37
8	Veränderungsprozess für eine neue Dienstplanung einleiten und kommunizieren	41
9	Grundüberlegungen einer ausgewogenen Dienstplanung	45
10	Schlussbetrachtung	47
	Literaturverzeichnis	51



EINFÜHRUNG



1 Einführung

Die Broschüre „Ausgewogene Arbeitszeit- und Dienstplangestaltung in der Altenpflege – Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben fördern“ möchte für die Umsetzung einer guten Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben werben und auf die Notwendigkeit einer gesundheitsfördernden Arbeitszeitplanung aufmerksam machen. In den Kapiteln 2 bis 3 wird zunächst auf die Argumente eingegangen, die dringend eine ausgewogene oder balanceorientierte Dienstplanung (Kapitel 2) empfehlen. Dabei legen sowohl gesetzliche Vorgaben als auch arbeitsmedizinische Belange (Kapitel 3) das Fundament.

Dass eine ausgewogene Dienstplanung nicht ohne eine entsprechende Arbeitsorganisation zu erreichen ist, zeigt Kapitel 4 auf. Eine Veränderung der Arbeitsabläufe hat direkte Auswirkungen auf die Arbeitszeiten der Beschäftigten und möglicherweise auch auf das Leitbild des Betriebs. Der Bereich Arbeitsorganisation bietet das größte Gestaltungspotenzial, das eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für die Beschäftigten und zugleich ein individuelleres Leben für die Bewohnerinnen und Bewohner ermöglichen kann. Auch die Bedürfnisse älterer Beschäftigter bei der Planung der Arbeitszeiten müssen berücksichtigt werden, um eine Berufstätigkeit bis zum Renteneintritt zu ermöglichen.

Kapitel 5 und 6 schließen mit Beispielen zu Schichtmodellen an und gehen auf die konkrete Erstellung eines Dienstplans ein. Sowohl Empfehlungen aus arbeitsmedizinischer Sicht werden vorgestellt, als auch aus dem Blickwinkel der Vereinbarkeit.

Allerdings hilft die beste Planung wenig, wenn keine grundsätzliche Vorsorge für plötzliche Ausfallzeiten getroffen wird. Daher wird in Kapitel 7 für ein systematisches Management von Fehlzeiten geworben und entsprechende Anregungen gegeben.

Veränderungen in Betrieben sind erfolgreich, wenn der Prozess von einer möglichst umfassenden Beteiligung begleitet wird. In Kapitel 8 werden mögliche Verfahrens- und Vorgehensweisen beschrieben, wie betriebliche Innovationen im Betrieb partizipativ vorangebracht werden können.

Die letzten Seiten stellen abschließend die Grundüberlegungen und ein Plädoyer für eine ausgewogene oder balanceorientierte Dienstplanung vor.

In der Broschüre wird der Begriff „Pflegerkräfte“ für Pflegefach- und Pflegehilfskräfte synonym verwendet. Wo eine Differenzierung notwendig erscheint, werden jeweils Pflegefach- bzw. Pflegehilfskräfte explizit genannt.



AUSGEWOGENE ODER BALANCEORIENTIERTE DIENSTPLANUNG



Ausgewogene oder balanceorientierte Dienstplanung

Eine ausgewogene Arbeitszeitgestaltung ist die basale Grundlage für eine gute Personalbindung. Dies gilt ganz besonders für die professionelle Dienstleistung Pflege, die rund um die Uhr an allen Tagen im Jahr die Betreuung und Pflege für Menschen mit Unterstützungs- und/oder Pflegebedarf sicherstellt. Damit die Betreuung und/oder pflegerische Versorgung jederzeit in guter Qualität und ausreichender Quantität gegeben ist, ist eine gute Planung der Einsätze der Beschäftigten und eine durchdachte Organisation bzw. Verteilung der Arbeit notwendig.

Eine ausgewogene oder balanceorientierte Dienstplanung berücksichtigt außer den Erfordernissen der Pflege aber immer auch die Belange der Beschäftigten. Es ist im Interesse der Pflegeeinrichtungen, dass die Beschäftigten zufrieden sind, denn wenn die Beschäftigten sich wohl fühlen, sind sie leistungsfähiger und -bereiter.

Oder anders ausgedrückt, eine ausgewogene Dienstplanung bringt Lebensqualität und Leistungsfähigkeit miteinander in Einklang und sichert ein langes Berufsleben.

Die Grundlage für eine ausgeglichene Bilanz von Beruf und Privatleben ist das Zusammenspiel mehrerer Faktoren:

- **Privatleben:** Lebensplanung, Zeit für Familie und Freunde, Erziehungszeiten, private Aktivitäten
- **Berufsleben:** Rahmenbedingungen der Beschäftigung, berufliche Weiterbildungsmöglichkeiten, Erfolge und Wertschätzung
- angemessenes Einkommen, Sicherheit und Absicherung der Zukunft

- Gesundheit, Erhalt und Förderung der Arbeitsfähigkeit

Balanceorientierung heißt, die betrieblichen Maßnahmen und individuellen Kompetenzen aufeinander zu beziehen sowie zu entwickeln, das Verhältnis von Arbeit und Leben in eine sozial nachhaltige Beziehung zu bringen: Arbeitszeit und Lebenszeit, Anforderungen und Ressourcen, Wertschätzung und Perspektiven, Verausgabung und Erholung sowie Quantität und Qualität von Arbeit.¹

Die Festlegung der Arbeitstage bzw. -zeiten bestimmt das alltägliche Leben der Beschäftigten und ihrer Familien. Besonders im Schichtdienst mit wechselnden Arbeitszeiten ist die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben ein wichtiges und zentrales Thema.

Für die Führungskräfte in der Pflege wiederum stellt die Vereinbarkeit eine Herausforderung in der Personalentwicklung dar. Eine Beteiligung und Berücksichtigung von Wünschen der Beschäftigten bei der Dienstplanung fördert den Ausgleich zwischen Beruf und Privatleben und wird als Wertschätzung empfunden. Eine gute Planung erzeugt Arbeitszufriedenheit, verbessert die Zusammenarbeit und erhöht die Qualität der Arbeit.

Die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben wird in Deutschland auch in anderen Branchen diskutiert. Zunehmend bemühen sich Betriebe um gute und praktikable Lösungen, denn eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf hat eine hohe Bedeutung für die soziale Stabilität und den ökonomischen Erfolg von Unternehmen.² Auch ist das Angebot einer guten Balance von Arbeit und Freizeit längst ein wesentlicher Wettbewerbsfaktor zur Gewinnung von Fachkräften geworden.

1 Wert.Arbeit GmbH, Berlin/Udo Böhlefeld, (2013): Expertise „Balanceorientierte Arbeitszeit- und Dienstplangestaltung in der Pflege“. Berlin.

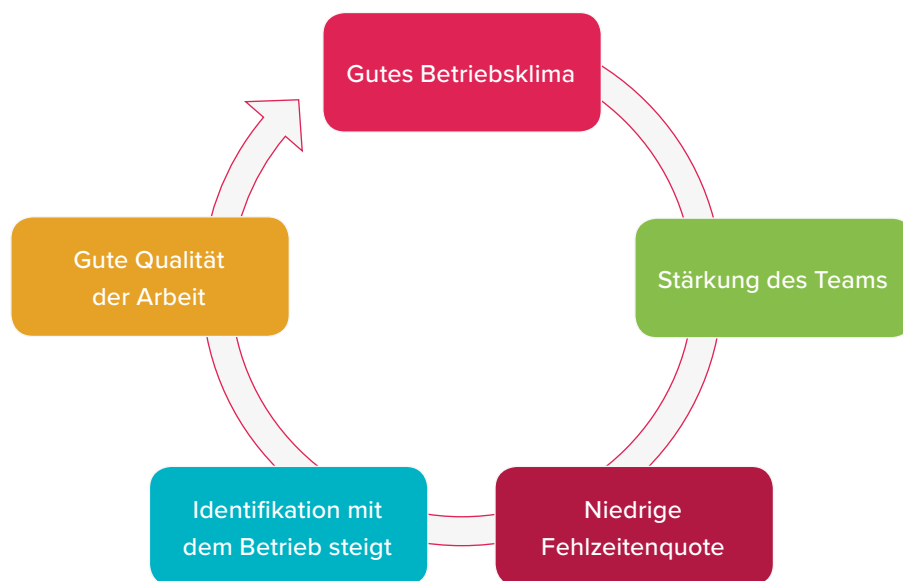
2 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen u. Jugend (2015): Familie und Arbeitswelt - Die NEUE Vereinbarkeit. Monitor Familienforschung. Beiträge aus Forschung, Statistik und Familienpolitik, Berlin.

Ein besonderes Gewicht kommt der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben in der frauendominierten Branche Altenpflege zu. Denn noch immer wird Familienarbeit vorwiegend von Frauen erbracht. Eine Beschäftigung in Teilzeit kann eine vorübergehende Lösung sein, um Beruf und Privatleben besser zu vereinbaren. Aber auch unzureichende Angebote einer guten Vereinbarkeit sind die Ursache, dass viele Frauen in Teilzeit beschäftigt sind. Im Jahr 2015 waren rund 48 Prozent der erwerbstätigen Frauen in Deutschland in einer Beschäftigung mit reduziertem Arbeitszeitvolumen.³ In 2015 haben in der Altenpflege in Brandenburg 49 Prozent der Pflegefachkräfte und 78 Prozent der Pflegehilfskräfte in Teilzeit gearbeitet.⁴ Dabei ist eine Ausdehnung des Arbeitszeitvolumens ein geeignetes Mittel, um den Bedarf an Fachkräften und Pflegehilfskräften zu decken.

Mit der demografisch bedingt steigenden Nachfrage besonders an Pflegefachkräften erfolgt zunehmend ein Perspektivwechsel in innovationsfreudigen Betrieben der Altenpflege. Diese versuchen nicht mehr nur Beschäftigte zu gewinnen, die zu ihren Bedingungen passen, sondern bieten auch einen Beschäftigungsrahmen, der zur Lebenswelt der Beschäftigten passt. Nicht zuletzt profitiert der Betrieb auch selbst, denn zufriedene Beschäftigte leisten bessere Arbeit.

Eine ausgewogene Arbeitszeitgestaltung ist ebenso ein wichtiger Baustein im betrieblichen Gesundheitsmanagement. Denn die Planung der Schichtfolgen, -anzahl und die Garantie von sinnvoll zusammenhängenden freien Tagen zur Regeneration werden für die Beschäftigten im Laufe ihres Erwerbslebens immer wichtiger. Wird eine gute Balance

Abbildung: Wirkung einer ausgewogenen Dienstplanung auf den Betrieb



3 Statistisches Bundesamt (Destatis) (2017): Abhängig Erwerbstätige: Deutschland, Jahre, Beschäftigungsumfang, Geschlecht, Mikrozensus. <https://www.genesis.destatis.de/genesis/online>.

4 Amt für Statistik Berlin Brandenburg (2016), Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Empfänger von Pflegegeldleistungen in Brandenburg 2015, Bericht K VIII 12j/15, eigene Berechnungen.

zwischen Arbeit und Freizeit gehalten, steigt die Zufriedenheit der Beschäftigten, das Betriebsklima ist gut, die Identifikation mit dem Betrieb nimmt zu, die Anzahl der Fehlzeiten verringert sich, die Teamstrukturen werden gestärkt und es wird eine gute Qualität der Arbeit erbracht.

Eine Balance zwischen den Erfordernissen der Pflege und den berechtigten Wünschen der Beschäftigten nach einer guten Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben ist nicht immer leicht herzustellen. Eine allgemeingültige Lösung, die für alle Pflegeeinrichtungen gleichermaßen gilt, gibt es leider nicht, da sich die Rahmenbedingungen der einzelnen Pflegebetriebe voneinander unterscheiden. Aber in jedem Betrieb gibt es Entwicklungschancen, die zu einer verbesserten und verlässlichen Dienstplanung und zu gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten führen können.

3 Schichtdienst aus Sicht der Arbeitsmedizin

In der Pflege wird zu jeder Tages- und Nachtzeit gearbeitet – das zeigt Wirkung auf den Biorhythmus der Beschäftigten. Der Mensch ist tagaktiv mit tageszeitlichen Leistungsschwankungen und dem Bedürfnis nach einer unterschiedlich langen Nachtruhe. Der entscheidende Zeitgeber ist der Wechsel zwischen Helligkeit und Dunkelheit. Das Licht löst neurophysiologische Prozesse aus, die die Wach- und Schlafphasen bestimmen. Es gibt zwar durchaus genetisch determinierte Unterschiede – Menschen die eher morgens besonders leistungsfähig sind, andere die am Abend noch einmal ein Leistungshoch haben –, aber beim größten Teil der Menschen ist der circadiane Rhythmus genau auf die 24 Stunden angepasst. Besonders deutlich wird der Unterschied bei den verschiedenen „Tagestypen“. Sogenannte Morgentypen gehen früh ins Bett, stehen früh auf und können spätes Schlafengehen nicht durch längeres Ausschlafen ausgleichen. Sie entwickeln daher im Nachtdienst ein erhebliches Schlafdefizit. Dagegen ist bei den sogenannten Abendtypen das Schlafverhalten flexibler, daher kommen sie mit Nachtarbeitszeit besser zurecht. Andererseits können Abendtypen nicht vorschlafen, weshalb sie vor früh beginnenden Frühschichten relativ wenig schlafen und dadurch ein Schlafdefizit entwickeln.⁵

Nachtschicht bedeutet für den Menschen eine erhebliche Umstellung des Biorhythmus, weshalb schon allein durch die zeitliche Verschiebung von Aktivitäts- und Ruhephase eine körperliche Belastung vorliegt. Eine vollkommene Anpassung an Nachtarbeit ist nach Auffassung der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin nur sehr selten zu beobachten. In der Regel kommt es zu einer Teilanpassung. Die Rückanpassung

an den Tagdienst verläuft dagegen schnell, kann aber bei einer guten Anpassung an die Nachtarbeit auch mehrere Tage beanspruchen.

In Folge einer laufenden Umstellung des Biorhythmus bei Schichtdienst kann es zu gesundheitlichen Einschränkungen, insbesondere zu Schlafstörungen während des Nachtdienstes, kommen. Diese treten mit zunehmendem Lebensalter immer häufiger auf. Schichtdienst ist eine gesundheitliche Belastung, die aber nach arbeitsmedizinischen Erkenntnissen zu keiner spezifischen Erkrankung, sondern zu Schlafstörungen, einem allgemeinen Erschöpfungszustand und psychischer Belastung führt – was das Auftreten bestimmter Krankheitsbilder allerdings fördert.

Die arbeitsmedizinischen Handlungsempfehlungen zur Nacht- und Schichtplanung umfassen⁶:

- Die Anzahl aufeinanderfolgender Nachtschichten sollte möglichst gering sein.
- Nach einer Nachtschichtphase sollte eine möglichst lange Ruhephase folgen. Sie sollte auf keinen Fall weniger als 24 Stunden betragen.
- Geblockte Wochenendfreizeiten sind besser als einzelne freie Tage am Wochenende.
- Schichtarbeiter/innen sollten möglichst mehr freie Tage im Jahr haben als Tagarbeiter/innen.

5 Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (2006): Arbeitsmedizinische Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. Nacht- und Schichtarbeit. München.

6 Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Gestaltung von Schicht- und Nachtarbeit. <http://www.baua.de/de/Informationen-fuer-die-Praxis/Handlungshilfen-und-Praxisbeispiele/Arbeitszeitgestaltung/Nacht-und-Schichtarbeit.html> (20.02.2017).

- Ungünstige Schichtfolgen sollten vermieden werden, d.h. immer vorwärts rotieren (Früh-Spät-Nacht).
- Die Frühschicht sollte nicht zu früh beginnen.
- Die Nachtschicht sollte möglichst früh enden.
- Zugunsten individueller Vorlieben sollte auf starre Anfangszeiten verzichtet werden.
- Die Massierung von Arbeitstagen oder Arbeitszeiten auf einen Tag sollte begrenzt werden.
- Schichtpläne sollen vorhersagbar und überschaubar sein.
- Die Ruhezeiten zwischen den Schichten sollten so lang sein, dass eine effektive Erholung möglich ist.

Um die gesundheitliche Belastung für Beschäftigte im Schichtdienst möglichst gering zu halten, hat die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin einige Vorschläge veröffentlicht.

Einige der Empfehlungen für den Gesundheitsschutz im Schichtdienst sind nicht gleichzeitig erfüllbar. So kann der Nachtdienst nicht früh beendet werden und der Frühdienst spät beginnen. Ein Kompromiss könnte vielleicht ein früher Dienst zur zeitlichen Überbrückung sein, der anderen Teammitgliedern einen späteren Arbeitsbeginn ermöglicht. Auch kann in der Pflege nicht auf festgelegte Arbeitszeiten verzichtet werden. Dennoch gibt es bei der Dienstplanung Möglichkeiten, Beschäftigte zu bevorzugten Arbeitszeiten einzusetzen.

Der gesundheitliche Schutz der Beschäftigten ist eine der wichtigsten Leitlinien bei der Erstellung der Dienstplanung. Deutlich wird dies durch die gesetzlichen Vorgaben zum Rahmen der Planung.



RAHMENBEDINGUNGEN DER DIENSTPLANUNG



4 Rahmenbedingungen der Dienstplanung

Bei der Erstellung eines Dienstplans sind zahlreiche Faktoren zu berücksichtigen, die den Spielraum an Flexibilität deutlich einengen, aber auch Leitlinien vorgeben, die zum Schutz der Beschäftigten und/oder zum Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner bestehen. Bedacht werden müssen die gesetzlichen Vorgaben, die Erfordernisse der Pflege bzw. des Betriebs und die Arbeitszeitwünsche der Beschäftigten.

Im Folgenden werden zunächst in Auszügen die rechtlichen Vorgaben der Dienstplanung dargestellt, daran anschließend werden die

bereits genannten zwei weiteren Parameter zur Arbeitszeitgestaltung ausgeführt.

4.1 Rechtliche Grundlagen

Die gesetzlichen Grundlagen für die Arbeitszeitgestaltung bilden:

- das Arbeitszeitgesetz
- das Arbeitsschutzgesetz
- das Betriebsverfassungsgesetz
- das Mutterschutzgesetz

Zu beachten ist außerdem, dass der Dienstplan ein juristisches Dokument ist.

Die **obligatorischen Ruhepausen** (§ 4 Arbeitszeitgesetz): Die Arbeit ist durch im Voraus feststehende Ruhepausen von mindestens 30 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als sechs bis zu neun Stunden und 45 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als neun Stunden insgesamt zu unterbrechen. Die Ruhepausen können in Zeitabschnitte von jeweils mindestens 15 Minuten aufgeteilt werden. Länger als sechs Stunden hintereinander dürfen Arbeitnehmer nicht ohne Ruhepause beschäftigt werden.

Eine **obligatorische Ruhezeit** zwischen den Arbeitstagen von 11 Stunden (§ 5 Arbeitszeitgesetz): Die Arbeitnehmer müssen nach Beendigung der täglichen Arbeitszeit eine ununterbrochene Ruhezeit von mindestens elf Stunden haben. Die Dauer der Ruhezeit kann in Krankenhäusern und anderen Einrichtungen zur Behandlung, Pflege und Betreuung von Personen, in Gaststätten und anderen Einrichtungen zur Bewirtung und Beherbergung, in Verkehrsbetrieben, beim Rundfunk sowie in der Landwirtschaft und in der Tierhaltung um bis zu eine Stunde verkürzt werden, wenn jede Verkürzung der Ruhezeit innerhalb eines Kalendermonats oder innerhalb von vier Wochen durch Verlängerung einer anderen Ruhezeit auf mindestens zwölf Stunden ausgeglichen wird.

Die Ausgleichsregelungen bei **Nacht- und Schichtarbeit**. Die werktägliche Arbeitszeit der Nachtarbeitnehmer darf acht Stunden nicht überschreiten. Sie kann auf bis zu zehn Stunden nur verlängert werden, wenn innerhalb von einem Kalendermonat oder innerhalb von vier Wochen im Durchschnitt acht Stunden werktäglich nicht überschritten werden.

Mindestens 15 Sonntage im Jahr müssen beschäftigungsfrei bleiben (§ 11 Arbeitszeitgesetz).

Für die Beschäftigung an Sonn- und Feiertagen gelten die §§ 3 bis 8 (Arbeitszeit, Ruhepausen, Ruhezeiten etc.) entsprechend, jedoch dürfen durch die Arbeitszeit an Sonn- und Feiertagen die im Gesetz bestimmten Höchstarbeitszeiten und Ausgleichszeiträume nicht überschritten werden.

Werden Arbeitnehmer an einem Sonntag beschäftigt, müssen sie einen Ersatzruhetag haben, der innerhalb eines den Beschäftigungstag einschließenden Zeitraums von zwei Wochen zu gewähren ist. Werden Arbeitnehmer an einem auf einen Werktag fallenden Feiertag beschäftigt, müssen sie einen Ersatzruhetag haben, der innerhalb eines den Beschäftigungstag einschließenden Zeitraums von acht Wochen zu gewähren ist.

Wer als Arbeitgeber die Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes missachtet, riskiert ein Ordnungswidrigkeits- oder ein Strafverfahren.

Das Betriebsverfassungsgesetz sieht eine durch Beschluss des Gremiums herbeigeführte Zustimmung des Betriebsrats zu jedem Dienstplan vor, mit dem der Arbeitgeber die Arbeitszeit der davon betroffenen Arbeitnehmer verbindlich festlegen will; davon kann allenfalls im Rahmen einer Betriebsvereinbarung, in der Grundsätze der Dienstplanung geregelt sind, in engen Grenzen abgewichen werden. Der Arbeitgeber ist nicht berechtigt, dem Betriebsrat eine Frist zur Zustimmung zu setzen, bei deren Verstreichen er von einer Zustimmungsfiktion ausgeht. Aus dem bloßen Unterlassen einer Äußerung des Betriebsrats zu dem Dienstplanentwurf kann nicht auf eine (konkludente) Zustimmung geschlossen werden.

Der Betriebsrat hat keinen Anspruch darauf, dass der Arbeitgeber die Dienstpläne erst dann gegenüber der Belegschaft veröffentlicht, wenn die Zustimmung des Betriebsrats vorliegt. Der Betriebsrat hat es hinzunehmen, wenn der Arbeitgeber Dienstplanentwürfe mit der Kennzeichnung ihres Entwurfscharakters oder mit der Kennzeichnung der noch fehlenden Zustimmung des Betriebsrats betriebsöffentlich aushängt. Nimmt der Arbeitgeber allerdings die Arbeitskraft seiner Arbeitnehmer entsprechend dem ausgehängten Entwurf entgegen, ohne dass inzwischen eine Zustimmung des Betriebsrats vorliegt oder diese durch die Einigungsstelle ersetzt wurde, verletzt er damit das Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats aus § 87 Absatz 1 Nr. 2 BetrVG.

Landesarbeitsgericht Berlin Brandenburg AZ 6TABV880/12

Dienstpläne müssen sich zwei Wochen im Voraus im Aushang befinden und sich über vier Wochen erstrecken.

Bundesarbeitsgerichtsurteil vom 28.10.1986 – AZ 1ARB11/85

Das Arbeitszeitgesetz schützt die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Es begrenzt die tägliche Arbeitszeit und gewährleistet so die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten. Das Gesetz eröffnet aber auch den Betrieben einen Flexibilisierungsrahmen.

Zu den wichtigsten Regelungen des Arbeitszeitgesetzes zählen:

Die Begrenzung der werktäglichen **Arbeitszeit auf 8 Stunden**. Die Arbeitszeit kann auf bis zu zehn Stunden nur verlängert werden, wenn innerhalb von sechs Kalendermonaten

oder innerhalb von 24 Wochen im Durchschnitt acht Stunden werktätlich nicht überschritten werden.

Tarifverträge machen eine vom Arbeitszeitgesetz abweichende Regelung möglich.

Das Arbeitsschutzgesetz fördert die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten am Arbeitsplatz. Regelmäßig sind in jedem Betrieb Gefährdungsbeurteilungen durch den Arbeitgeber/die Arbeitgeberin durchzuführen. Beurteilt werden die Arbeitsbedingungen, die neben der Gefährdung durch chemische Substanzen oder physikalische Einflüsse auch auf Beeinträchtigungen der Gesundheit der Beschäftigten durch die Gestaltung von Arbeitsverfahren, Arbeitsabläufen, **Arbeitszeit**, unzureichende Qualifikation oder Unterweisungen der Beschäftigten sowie der psychischen Belastung eingehen. Die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung sind zu dokumentieren, ebenso die zu ergreifenden Maßnahmen. Der Betriebsrat hat die Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu fördern (§ 80 Betriebsverfassungsgesetz) und Mitbestimmungsrecht bei der Umsetzung entsprechender Maßnahmen.

Das Betriebsverfassungsgesetz sichert die Mitbestimmung der Beschäftigten im Betrieb. In Betrieben mit in der Regel mindestens fünf ständigen wahlberechtigten Beschäftigten (über 18 Jahre, mind. sechs Monate im Betrieb), von denen drei wählbar sind, werden Betriebsräte gewählt. Analog dem Betriebsverfassungsgesetz gilt in kirchlichen Einrichtungen das Mitarbeitervertretungsgesetz.

Der Betriebsrat oder die Mitarbeitervertretung hat ein weitgehendes Mitbestimmungsrecht zu Beginn, Ende und Gestaltung der Arbeitszeit im Betrieb. Soweit zu den Arbeitszeiten keine abschließenden Regelungen im

Tarifvertrag vorliegen, kann diese auf betrieblicher Ebene über eine Betriebsvereinbarung gemeinsam gestaltet werden.

§ 87 Abs. 1 Nr. 2 BetrVG räumt dem Betriebsrat ein Mitbestimmungsrecht ein bei:

- Beginn und Ende der täglichen Arbeitszeit einschließlich der Pausen sowie Verteilung der Arbeitszeit auf die einzelnen Wochentage
- vorübergehende Verkürzung oder Verlängerung der betriebsüblichen Arbeitszeit
- Zeit, Ort und Art der Auszahlung der Arbeitsentgelte
- Aufstellung allgemeiner Urlaubsgrundsätze und des Urlaubsplans sowie die Festsetzung der zeitlichen Lage des Urlaubs für einzelne Beschäftigte, wenn zwischen dem Arbeitgeber und den beteiligten Beschäftigten kein Einverständnis erzielt wird

Schwangere oder stillende Beschäftigte stehen unter dem Schutz des **Mutterschutzgesetzes**. Bei der Dienstplanung ist darauf zu achten, dass sie nicht für Nachtdienst (Nachtarbeit von 20 bis 6 Uhr) eingeplant werden und auch keine Überstunden leisten dürfen. Wochenendarbeit ist zulässig, allerdings muss in der Woche eine ununterbrochene Ruhezeit von 35 Stunden gewährt werden. Auch hinsichtlich der Arbeitsorganisation hat das Mutterschutzgesetz einige dezidierte Ausführungen, die sich auf die Planung der Dienste auswirken.

Der Dienstplan ist ein juristisches Dokument mit urkundenähnlichem Charakter. Er hat eine Nachweis- und haftungsrechtliche Funktion (MdK, Heimaufsicht, Gericht).

Eine Legende zu den verwendeten Abkürzungen muss dem Plan immer beiliegen, um eine Lesbarkeit zu gewährleisten. Autorisierte Änderungen müssen nachvollziehbar sein und sind mit Unterschrift (Kürzel) zu bestätigen. Keinesfalls dürfen Eintragungen mit Bleistift erfolgen oder Radierungen vorgenommen werden. Nachträgliche Änderungen müssen deutlich erkennbar sein.

Die Gesetzgebung gibt die Leitlinien der Dienstplanung vor, während der Pflegebetrieb die weitere Ausgestaltung bestimmt.

4.2 Erfordernisse der Pflege bzw. des Betriebs

In der Pflege ist in jeder Schicht an jedem Tag Pflegepersonal mit den jeweils benötigten Qualifikationen und erforderlichen Kompetenzen einzuplanen. Berufliche Abschlüsse in der Pflege definieren das Tätigkeitsfeld und die Einsatzplanung in Bezug auf die anfallenden Pflegetätigkeiten. Das Pflegesystem eines Betriebs bestimmt wiederum maßgeblich die Arbeitsorganisation und die Anzahl der benötigten Pflegefach- und Pflegehilfskräfte in den Schichten.

Viele Pflegeeinrichtungen setzen einen Mix aus verschiedenen Pflegesystemen um. Gruppenpflege oder Bereichspflege werden mit Funktionspflege kombiniert, aber auch Varianten von Bezugs- und Funktionspflege kommen vor.

Pflegesysteme

Funktionspflege ist eine tätigkeitsorientierte Form der Pflege. Pflegefach- und Pflegehilfskräfte übernehmen einzelne Aufgaben und sind allein dafür zuständig.

Bereichspflege oder Gruppenpflege: Hier ist der Wohnbereich in kleinere Ein-

heiten unterteilt. Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte werden den einzelnen Wohneinheiten fest zugeordnet. Die Verantwortung besteht zeitlich für eine Schicht.

Bezugspflege: Eine bestimmte Anzahl von Pflegebedürftigen wird von einer bestimmten Anzahl Pflegefach- und Pflegehilfskräften gepflegt. Das bedeutet, dass die Gesamtverantwortung für den Pflegeprozess der Bewohnerinnen und Bewohner bei einer benannten Pflegefachkraft liegt. Der Bezugspflege liegt ein ganzheitlicher und umfassender Gedanke zugrunde.

Tageszeitliche Arbeitsspitzen wiederum legen fest, wie viele Beschäftigte zu welchen Zeiten benötigt werden. Wann üblicherweise ein erhöhter Arbeitsanfall zu erwarten ist, richtet sich auch nach den Erwartungen und Wünschen der Bewohnerinnen und Bewohner und der Tagesstruktur in der Pflegeeinrichtung. Es besteht eine Wechselwirkung zwischen den Gewohnheiten der Bewohnerinnen und Bewohner und dem institutionellen Tagesablauf. Allerdings passen sich des Öfteren die Pflegebedürftigen der vorgegeben Situation an. Auch macht der tägliche Arbeitsdruck es den Beschäftigten in der Pflege selten möglich, zu überprüfen, ob die übliche Tagesstruktur noch zu der aktuellen Zusammensetzung der Bewohnerinnen und Bewohner passt. Jedoch liegen gerade hier Chancen, durch eine Veränderung im Tagesablauf bzw. in der Arbeitsorganisation eine nicht zufriedenstellende Dienstplanung zu verbessern.

Auch das unterschiedliche Arbeitszeitvolumen der Beschäftigten muss berücksichtigt werden. Die variablen Arbeitszeitvolumina erschweren die Planung, erzeugen aber eine

gewisse Flexibilität hinsichtlich des Beginns und Ende der täglichen Arbeitszeit der Beschäftigten. Dabei schränkt eine hohe Anzahl reduzierter Arbeitszeiten die Verfügbarkeit von Pflegefach- und Pflegehilfskräften besonders an Wochenenden und Feiertagen stark ein.

Ein Urteil des Landesarbeitsgerichts Berlin-Brandenburg legt fest, dass Teilzeitbeschäftigte nur in dem Umfang zur Arbeit am Wochenende herangezogen werden dürfen, dass ihre Arbeitszeit am Wochenende proportional dieselbe ist wie die ihrer in Vollzeit arbeitenden Kollegen. Das Gericht wertete die übermäßige Zuweisung von Wochenendarbeit als eine Diskriminierung der Teilzeitkräfte.

(Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg – 26 Sa 2340/14)

Zu bedenken ist auch, dass die Länge der geplanten Dienstfolgen sich auf die Belastung der Beschäftigten auswirken. Je länger der Zyklus ist, also je mehr Tage hintereinander gearbeitet werden, desto höher ist die Arbeitsbelastung. Diese kumulierte Wirkung kann nur durch eine entsprechend lange Regenerationszeit ausgeglichen werden. Besonders für ältere Beschäftigte ist eine lange Dienstfolge belastend, denn mit steigendem Lebensalter verlängert sich die benötigte Pause zur Erholung.

Erfahrungen haben gezeigt, dass die Einplanung aller zur Verfügung stehenden Arbeitsstunden bei plötzlicher Erkrankung sehr schnell zu Überstunden der Beschäftigten führt. Um die Planung zuverlässiger zu gestalten, ist es daher sinnvoller, von der Nettoarbeitszeit auszugehen. Die „eingesparten“ Stunden können dann für den „Notfall“ verwendet werden.

Aber auch eine rechtzeitige und transparente Beteiligung der Beschäftigten sollte bei der Planung umgesetzt werden, denn das erhöht die Akzeptanz.

4.3 Wünsche der Beschäftigten

Schichtdienst in der Pflege heißt für die Beschäftigten, dass sie zu jeder Tages- oder Nachtzeit, an jedem Wochenende oder Feiertag zur Arbeit eingeteilt werden können. Während Erwerbstätige in einem Arbeitsverhältnis mit Regelarbeitszeiten bereits sicher wissen, dass sie zu gesetzlichen Feiertagen mit der Familie Unternehmungen oder eine Kurzreise planen können, ist für Pflegekräfte freie Zeit erst mit der Veröffentlichung des Dienstplans planbar. Leider ist in der Realität sehr vieler Pflegeeinrichtungen auch dies nicht sicher. Denn bei knapper Personalbemessung und krankheitsbedingtem Arbeitsausfall werden des Öfteren Pflegekräfte kurzfristig zur Arbeit gerufen.

Es besteht für Pflegekräfte keine Verpflichtung, an freien Tagen zur Arbeit zu kommen oder sehr kurzfristig in eine andere Schicht zu wechseln. Allerdings wird dies von zahlreichen Beschäftigten akzeptiert, da sie sich den Kolleginnen und Kollegen und/oder den Bewohnerinnen und Bewohnern verpflichtet fühlen.

Auch besteht in den Teams mancher Pflegeeinrichtungen ein Konformitätsdruck, der für einzelne Beschäftigte das Bestehen auf geplante freie Tage kaum möglich macht. Manche Pflegekräfte erleben solche Situationen als emotionale Spannung, da sie sich zwischen den Erwartungen der Familie/Freunde und den Kolleginnen/Kollegen entscheiden müssen. Wird der Druck zu groß, kann dies zum Wechsel des Arbeitgebers bzw. der Arbeitgeberin oder sogar zum Ausstieg aus dem Pflegeberuf führen.

Schichtdienst bedeutet, in der sozialen „Desynchronisation“ zu leben. Freizeitaktivitäten, kulturelle Veranstaltungen oder Bildungsangebote orientieren sich an der „Normalarbeitszeit“, d.h. sie finden am Abend oder am Wochenende statt. Pflegekräften ist es nur möglich beispielsweise ein regelmäßiges Bildungsangebot wahrzunehmen, wenn der Termin im Dienstplan eine entsprechende Berücksichtigung findet. Der Dienstplan greift also sehr tief in die persönliche Lebensgestaltung der Beschäftigten ein. Daraus lässt sich eine weitgehende Fürsorgepflicht des Arbeitgebers ableiten.

Je tiefer der Arbeitgeber per Direktionsrecht in die Persönlichkeitsrechte der Beschäftigten eingreifen kann, umso mehr muss er im Rahmen der Fürsorgepflicht auch auf deren persönliche Interessen achten.⁷

Viele Pflegeeinrichtungen bemühen sich, die individuellen Lebenslagen der Beschäftigten bei der Dienstplanung zu berücksichtigen. Das ist besonders für Alleinerziehende oder Beschäftigte mit pflegebedürftigen Angehörigen von hoher Bedeutung. Denn die zeitliche Verfügbarkeit von Betreuungsangeboten entscheidet, in welchen Schichten die Pflegekraft arbeiten kann. Solche dauerhaften individuellen Arbeitszeitwünsche lassen sich bei der Dienstplanung nur insoweit umsetzen, als es anderen Beschäftigten möglich ist, die weiteren Schichten abzudecken. Daher sollte bei jeder neuen Einstellung von Pflegefach- bzw. Pflegehilfskräften mit definierten Arbeitszeitwünschen überprüft werden, in welche Wohngruppe oder bei welcher Tourenplanung eine Integration der neuen Beschäftigten möglich ist, ohne damit die Ar-

beitszeit für andere Beschäftigte erheblich zu verändern.

Auch ändern sich arbeitszeitliche Wünsche in Abhängigkeit von der Lebensphase der Beschäftigten. Pflegekräfte in der Erziehungsphase sind bestrebt, ihre Arbeitszeit mit den Betreuungszeiten der Kinder in Einklang zu bringen, während bei älteren Beschäftigten eher gut geplante und ausreichende Regenerationszeiten im Vordergrund stehen. Ein an den Lebensphasen ausgerichtetes Arbeitszeitangebot stärkt die Bindung der Beschäftigten an den Betrieb.

Um darüber hinaus eine bessere Teilhabe der Pflegekräfte am sozialen Leben und die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben trotz Schichtdienst zu stärken, ist eine verabredete und transparente Form der Beteiligung bei der Erstellung des Dienstplans hilfreich.

Beispiele der Beteiligung bei der Dienstplanung

Wunschplan

Im Team vereinbarte Regeln ermöglichen, dass die Beschäftigten selbst ihre gewünschten Arbeitszeiten in einen Plan eintragen. Am Ende des definierten Zeitraums für die Wunschplanung findet eine Überprüfung durch die verantwortliche Pflegefachkraft statt, ob alle notwendigen Voraussetzungen für die Dienstplanung erfüllt wurden. Korrekturen werden vor Veröffentlichung des Plans kommuniziert.

Wunschbuch

Die Pflegekräfte tragen jeweils ihre Arbeitszeitwünsche ein. Die verantwortliche

7 ver.di (2008): Dienstplangestaltung im Pflegedienst. 6. Auflage.

Pflegefachkraft berücksichtigt die Wünsche bei der Planaufstellung.

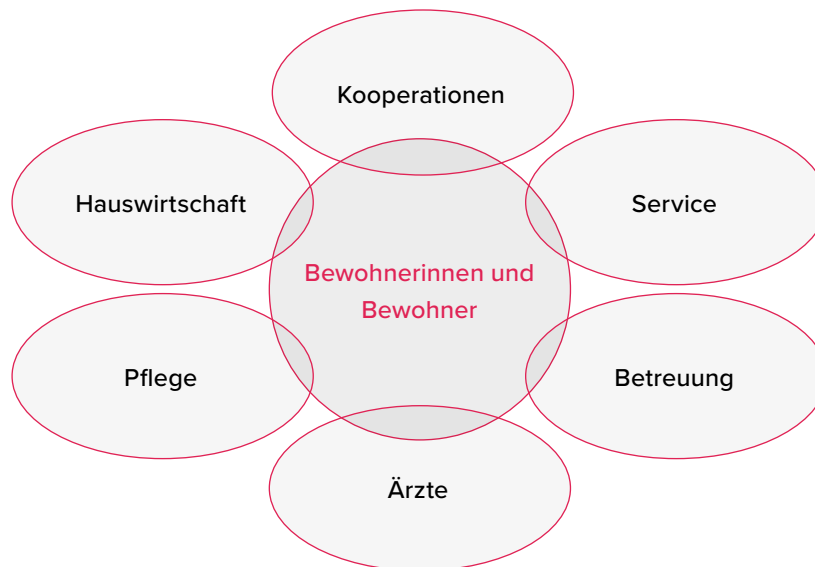
Planbesprechung

Bei einer monatlichen Teamsitzung wird gemeinsam der Plan erstellt. Beschäftigte, die nicht teilnehmen können, geben zuvor ihre Wünsche bekannt.

Ganz wichtig ist es, Beschäftigte sehr zeitnah zu informieren, wenn ihr Arbeitszeitwunsch bei der Planung nicht berücksichtigt werden konnte, und darzulegen, warum es nicht möglich war. Um einen kleinen Ausgleich zu schaffen, können bei der nächsten Planung diese Beschäftigten mit ihren Wünschen zuerst bedacht werden. Eine gute Kommunikation stärkt das gegenseitige Vertrauen und wirkt Spekulationen einer möglichen Benachteiligung einzelner Beschäftigter bei der Schichtplanung entgegen.

Eine beteiligungsorientierte Dienstplanung bietet den Beschäftigten die Chance, die Arbeitszeit besser mit ihrem Privatleben in Einklang zu bringen. Das Beteiligungsrecht des Betriebsrats bzw. der Mitarbeitervertretung bleibt davon selbstverständlich unberührt. Der Betriebsrat überprüft, ob neben den gesetzlichen Vorgaben auch der Personaleinsatz in einer Schicht im angemessenen Verhältnis zum erwarteten Arbeitsanfall steht. Arbeitsspitzen und -verteilung wiederum werden maßgeblich durch die Arbeitsorganisation vorgegeben.

5 Arbeitsorganisation und Dienstplanung



Die Arbeiten, die zu den verschiedensten Zeiten eines Tages in der Pflege anfallen, legen den Personaleinsatz und damit die Dienstplanung fest.

Die tageszeitliche Verteilung von Aufgaben in einer Pflegeeinrichtung bestimmt die Arbeitszeiten der Beschäftigten und damit auch den Tagesablauf für die Bewohnerinnen und Bewohner. Arbeitsabläufe und die Zuordnung von Arbeiten zu bestimmten Tageszeiten werden selten in Frage gestellt.

Zahlreiche Schnittstellen zu anderen Professionen scheinen eine Änderung der Arbeitsorganisation in der Pflege kaum möglich zu machen. Dabei liegen in der Arbeitsorganisation Chancen, durch eine Optimierung mehr Zufriedenheit für alle Beteiligten herbeizuführen und erleichtern eine ausgewogene Dienstplanung.

5.1 Arbeitsabläufe überprüfen

Ziel einer Überprüfung des Arbeitsablaufs könnte es zunächst sein, tägliche Arbeitspitzen zu vermindern oder zeitlich zu entzerren. Für Bewohnerinnen und Bewohner wiederum ist der Gewinn von mehr individuellem Freiraum im Tagesablauf erstre-

benswert. Ein Überdenken der Arbeitsorganisation kann unklare Regelungen in den Arbeitsabläufen, Probleme an Schnittstellen mit anderen Professionen sowie zeitraubende Tätigkeiten identifizieren. Eine Analyse der betriebsinternen Abläufe lohnt sich in bestimmten zeitlichen Abständen in jedem Betrieb. Veränderungen in der Altersstruktur und/oder fachlichen Qualifikation der Pflegekräfte, Ausweitungen der sozialen Betreuung und die Zunahme von schweren Pflegefällen oder eine veränderte Zusammensetzung der Pflegebedürftigen wirken auf die Tagesabläufe und erfordern möglicherweise eine Reorganisation der Arbeitsstrukturen in der Einrichtung. Auch erleichtern geringe Abweichungen in den Aufbaustrukturen der Wohnbereiche den Pflegekräften bei einer kurzfristigen wohnbereichsfremden Vertretung die Arbeit. Die Suche nach Arbeits- bzw. Hilfsmitteln entfällt dann und eine zügige Orientierung ist möglich.

Veränderungen sollten immer auf der Basis einer genauen Analyse der Abläufe und Schnittstellen vorgenommen werden. Je detaillierter und genauer die Analyse ist, umso besser lassen sich optimierte Konzepte für die Zukunft entwickeln.

Erste Anhaltspunkte für eine Analyse können beispielsweise über eine Befragung der Bewohnerinnen und Bewohner und der Beschäftigten gewonnen werden. Exemplarische Beschreibungen der Tagesabläufe von Beschäftigten der unterschiedlichen Professionen in einer Einrichtung bieten Anhaltspunkte für unklare Regelungen, Überschneidungen und Synergien einzelner Tätigkeiten. Eine Ausdifferenzierung der Arbeitspläne können gemeinsame Workshops von Beschäftigten und Leitungsebene ergeben.

Denkbar ist auch, dass die Abläufe von Arbeitsprozessen im Rahmen einer betrieblichen Gefährdungsbeurteilung (Arbeitsschutzgesetz) oder mit Unterstützung einer externen Begleitung erfasst werden. Unbedingt sollte eine Analyse beteiligungsorientiert verlaufen, denn die Beschäftigten kennen die Arbeitsabläufe am besten und haben möglicherweise bereits Alternativen durchdacht.

Grundlegend ist zu analysieren:

- Zu welcher Zeit fallen welche Tätigkeiten an?
- Welcher Zeitumfang wird für die einzelnen Arbeiten beansprucht?
- Welche Beschäftigtengruppe führt die jeweilige Arbeit in der Regel durch?
- Welche Faktoren behindern bzw. stören Arbeitsabläufe?
- Wo liegen Schnittstellen beispielsweise zur Betreuung/Hauswirtschaft/Reinigung/Administration bzw. wo genau muss der zeitliche Ablauf untereinander gut abgestimmt werden?
- Welche Auswirkungen haben die einzelnen Arbeitsschritte auf den Tagesablauf der Bewohnerinnen und Bewohner?
- Wie gestaltet sich das Zusammenwirken mit externen Kooperierenden?
- Haben alle Beschäftigten ein klares Bild von ihrem Aufgabengebiet?

5.2 Arbeitsabläufe verändern

Bei einer genauen Analyse ist möglicherweise sehr schnell ersichtlich, wie eine Veränderung in der Arbeitsteilung bzw. bei den Abläufen in der Einrichtung zu einer anderen Personaleinsatzplanung und einer ausgewogeneren Dienstplanung führen kann.

Eine differenzierte und klare Aufteilung von Pflegetätigkeiten zwischen Pflegefach- und Pflegehilfskräften kann zu einer Aufgabenteilung führen, die eine völlig andere Planung des Personaleinsatzes bewirkt.

Innovative Personaleinsatz- und Personalentwicklungskonzepte

Innovative Personaleinsatz- und Personalentwicklungskonzepte ist der Titel eines Modellprojekts, das im Rahmen der Brandenburger Pflegeoffensive vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg gefördert wird.

Eine der zentralen Strategien zur Bewältigung von Fachkräfteengpässen in der Altenpflege ist der kompetenzgerechte Einsatz der Fach- und Hilfskräfte. Das ist ein Ergebnis der Brandenburger Fachkräftestudie Pflege. Das Modellprojekt „Innovative Personaleinsatz- und Personalentwicklungskonzepte“ unterstützt stationäre Pflegeeinrichtungen dabei, innovative Personaleinsatz- und Personalentwicklungskonzepte zu erarbeiten. Projektträger sind die BTU Cottbus-Senftenberg und das Institut für Pflege- und Gesundheitswissenschaften.

Das Modellprojekt startete im November 2015 und wird in sechs stationären Altenpflegeeinrichtungen umgesetzt. Mit wissenschaftlicher Begleitung sollen

Elemente innovativer und individueller Personaleinsatz- und Personalentwicklungskonzepte erarbeitet und umgesetzt werden. Ziel ist es, den Einsatz von Pflegefachkräften und Pflegehilfskräften in einer Einrichtung effizienter abzustimmen, um damit die Pflegequalität zu stärken, die Attraktivität der Beschäftigung in der Pflege zu erhöhen und Fachkraftressourcen zu erschließen. Von den Ergebnissen des Modellprojektes sollen langfristig alle stationären Pflegeeinrichtungen im Land Brandenburg profitieren und darauf aufbauend auf ihre Bedürfnisse angepasste Personaleinsatz- und Personalentwicklungskonzepte erarbeiten können.

Quelle: Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, Golze (09.02.2017): Herausforderungen in der Pflege rechtzeitig erkannt – Pflege im Quartier zentraler Ansatz. Pflegeoffensive Brandenburg. Presseinformation Nr. 017/2017.

Mehr Zeit der Pflegekräfte für die Bewohnerinnen und Bewohner und eine Reduzierung der Arbeitsintensität lassen sich durch die Bearbeitung von Schnittstellen zu anderen Professionen identifizieren. Kann beispielsweise der Telefondienst der Wohnbereiche zu bestimmten Zeiten von der Verwaltung übernommen werden? Oder ist es möglich, mit den Kooperationsärzten und Kooperationsärztinnen einen Visitenzeitraum zu vereinbaren, den sie als „Sprechstunde“ in ihren Praxiszeitplan aufnehmen? Auch ist es hilfreich, mit Ärztinnen und Ärzten zusammenzuarbeiten, die Anfragen zu ihren Patientinnen und Patienten per E-Mail beantworten. Dies wirkt einerseits entlastend für die Beschäftigten, weil wiederholtes Anrufen vermieden wird – und wirkt andererseits effektiver auf die Arbeitsorganisation der Ärzte und Ärztinnen. Für die Bewohnerinnen und Bewohner werden wiederum zügige medizinische Entscheidungen möglich.

Der Einsatz von digitalen Medien ermöglicht eine sofortige Pflegedokumentation noch im Zimmer der Bewohnerin oder des Bewohners. So werden Wege „gespart“ – und die Zeit, die man benötigt, um sich später wieder zu „erinnern“. Die Einführung von intelligenter Technik muss von den Beschäftigten gewollt sein. Auch dann bieten sich, um den Umgang mit digitalen Medien und technischen Hilfsmitteln einzuüben, eine Begleitung zur Einführung und wiederholte Fortbildungen an. Erfahrungen haben gezeigt, je intensiver die Einführungsphase gestaltet wurde, umso sicherer und häufiger erfolgt der Einsatz von neuen Hilfsmitteln.

Mancher unnötige Arbeitsaufwand lässt sich durch einfache organisatorische Maßnahmen beseitigen. So gibt es beispielsweise Einrichtungen, in denen sich auf den Wohnbereichen keine kleinen „Essensvorräte“ befinden. Wenn am Abend eine Bewohnerin oder ein Bewohner noch Appetit hat, muss die Pflegekraft in die zentrale Küche laufen, um vielleicht noch ein Brot zu holen. Hier kann eine einfache Regelung zwischen Küche und Wohnbereichen Abhilfe schaffen.

Die Arbeitsorganisation der Einrichtung bestimmt schließlich auch den Tagesablauf der Bewohnerinnen und Bewohner. Aus der Funktionspflege abgeleitet, entsteht immer noch in vielen Pflegeeinrichtungen am Morgen und Abend die höchste Arbeitsintensität. Am Morgen werden alle Pflegebedürftigen in einem bestimmten Zeitraum gewaschen und angezogen und am Abend wiederum zu einer bestimmten Zeit ins Bett gebracht. Das Waschen aller Bewohnerinnen und Bewohner ist eine erhebliche körperliche Anstrengung und wird nicht selten von den Pflegekräften unter hohem Zeitdruck durchgeführt, da die Frühstückszeit eingehalten werden soll.

Bewohnerinnen und Bewohner passen sich dieser zeitlichen Einteilung meist sehr schnell an, wenn sie in eine Pflegeeinrichtung kommen. Auch wenn sie ihr ganzes Leben nie um 21 Uhr schlafen gegangen sind, lieber am Abend duschen, eigentlich am Morgen lieber länger im Bett bleiben oder gern spät frühstücken würden.

Die beschriebene Arbeitsorganisation lässt sich in der Dienstplanung an der stärkeren Besetzung des Frühdienstes ablesen und löst bei plötzlicher Erkrankung von Beschäftigten eine unbedingte Vertretungslösung aus oder es kommt für die anderen Beschäftigten zu einer weiteren Erhöhung des Arbeitspensums.

Auch der Abend lässt sich entspannter durch Unterhaltungs- und Betreuungsangebote für die Pflegebedürftigen gestalten. Durch die Teilnahme am „Abendprogramm“ werden die Zubettgehzeiten deutlich entzerrt.

Die Arbeitsverteilung genauer zu betrachten, lohnt sich immer, schon um vielleicht unnötige Arbeitsgänge zu vermeiden, weil Beschäftigte ihren Aufgabenbereich nicht genau kennen und eine Orientierungshilfe fehlt. Auf jeden Fall ist eine Überprüfung der Arbeitsabläufe sinnvoll, wenn das Ziel mehr Zeit für die Pflegebedürftigen und eine ausgewogene Dienstplanung für die Beschäftigten ist.

Um die Qualität der Pflege für die Bewohnerinnen und Bewohner zu verbessern und die Belastung für die Beschäftigten zu vermindern, empfiehlt die Initiative Neue Qualität der Arbeit⁸:

- die Verlagerung zeitlich unabhängiger Tätigkeiten in der Pflege in Zeiten geringerer Arbeitsbelastung
- die Abschaffung unnötiger Tätigkeiten (Rituale), die nicht dem aktuellen Stand der Pflegewissenschaft oder der Technik entsprechen
- das Erkennen und Beseitigen von Schnittstellenproblemen, z. B. die zeitliche Abstimmung berufsgruppenübergreifender Tätigkeiten (z. B. Visiten, Therapiezeiten, Hauswirtschaft), um Belastungsspitzen zu vermeiden
- die Erhöhung bewohnernaher Zeiten zur Verbesserung der Pflegequalität durch z. B. Verlagerung der Dokumentation jeweils im Zimmer der Bewohnerin oder des Bewohners

Die Arbeitsverteilung ist auch in Beziehung zum Lebensalter der Beschäftigten zu setzen. Während eine altersgerechte Organisation der Arbeit sich auf den gesamten Erwerbsverlauf der Beschäftigten bezieht, betrifft altersgerechtes Arbeiten das konkrete Alter der Pflegekräfte.

⁸ Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2010): Zeitdruck in der Pflege reduzieren. Initiative Neue Qualität der Arbeit. Berlin.

5.3 Alterns- und altersgerechtes Arbeiten in der Pflege

Alternsgerechtes bzw. altersgerechtes Arbeiten definiert die Bundesregierung bei der Beantwortung einer Anfrage⁹ folgendermaßen:

- Als altersgerecht wird eine Arbeit bezeichnet, die sich an den spezifischen Fähigkeiten und Bedürfnissen der jeweiligen Beschäftigtengruppe orientiert. Darunter fallen zum Beispiel der besondere Schutz von Jugendlichen bei Schicht- und Nacharbeit, besondere ergonomische Hilfestellungen bei altersbedingten Einschränkungen oder besondere Arbeitszeitgestaltung.
- Als alternsgerecht wird eine Arbeitsorganisation bezeichnet, der ein umfassendes und auf den gesamten Alterungsprozess aller Beschäftigten bezogenes Konzept zugrunde liegt. Dies berücksichtigt zum Beispiel Weiterbildungsbedürfnisse und -notwendigkeiten, alter(n)sgerechte Laufbahngestaltung, Gesundheitsschutz und gesundheitsgerechte Verhaltensweisen [...]. Gestaltungsfelder sind:
 - Ganzheitlichkeit der Aufgaben
 - Anforderungsvielfalt
 - Möglichkeiten der sozialen Interaktion
 - Autonomie
 - Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten
 - Sinnhaftigkeit der Arbeit
 - Arbeitsorganisation

Während sich eine alternsgerechte Arbeitsplatzgestaltung mit der Vielfalt des pflegerischen Aufgabengebietes und der Breite des Berufsfeldes in der Altenpflege in jeder Pflegeeinrichtung erfolgreich umsetzen lässt, ist die aktuell hohe Anzahl von älteren Beschäftigten, besonders der Pflegefachkräfte, eine

Herausforderung für viele Pflegebetriebe. Eine Verminderung des Einsatzes älterer Pflegekräfte bei körperlicher Arbeit bedeutet im Umkehrschluss eine überproportional stärkere Belastung der jüngeren Pflegekräfte. Sie kann also daher nur eine vorübergehende und kurzfristige Entlastungsmaßnahme für die Älteren sein.

Allerdings muss mit einem zunehmenden Durchschnittsalter der Beschäftigten geprüft werden, welche Optionen eine Veränderung der Arbeitsorganisation bieten können, um die älteren Pflegekräfte bis zum Renteneintritt im Betrieb zu halten.

Die Nutzung moderner Technik wie Aufstehhilfen und Hebelifter kann ebenso hilfreich sein wie besondere Arbeitsschwerpunkte für ältere Beschäftigte. Es bieten sich einige Aufgaben an, die zumindest teilweise eine Entlastung von körperlich schwerer Arbeit mit sich bringen. Beispiele dafür sind: die Anleitung und Koordination der Ausbildung in der Altenpflege, die Bearbeitung von Anfragen an Arzt- und Therapiepraxen, die Unterstützung bei der Erstellung von Pflegeplanung und -dokumentation sowie die Übernahme von übergeordneten organisatorischen und administrativen Tätigkeiten. Auch mehrere Kurzzeitpausen können hilfreich für ältere Beschäftigte sein, um die Leistungsfähigkeit über die gesamte Schichtdauer aufrechtzuerhalten.

Eine Berücksichtigung des Lebensalters der Beschäftigten bei der Dienstplanung sollte unbedingt erfolgen, denn mit steigendem Lebensalter verlangsamt sich die Regenerationsfähigkeit. Ältere Beschäftigte brauchen länger, bis sie sich von der Arbeit erholt haben und die Leistungsfähigkeit wieder voll

⁹ Deutscher Bundestag (15.03.2011): Antwort der Bundesregierung auf eine kleine Anfrage, Drucks. Nr. 17/5030 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Maria Klein-Schmeink, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 17/4922 –. Alterns- und altersgerechte Arbeitsbedingungen. Drucksache Nr. 17/5030.

hergestellt ist. Daher macht es wenig Sinn, für diese Personengruppe einzelne freie Tage einzuplanen. Besser ist es – für alle, aber für die älteren Beschäftigten besonders –, ein Kontingent von mehreren zusammenhängenden freien Tagen vorzusehen. Für ältere Beschäftigte sind kurze Phasen des Arbeitseinsatzes, d.h. die Anzahl der hintereinander zu leistenden Dienste, möglichst gering zu halten. Auch Nachtdienste sind für die meisten älteren Beschäftigten besonders belastend, da der Biorhythmus wesentlich länger braucht, bis die zeitliche Verschiebung vom Körper verkraftet wird.

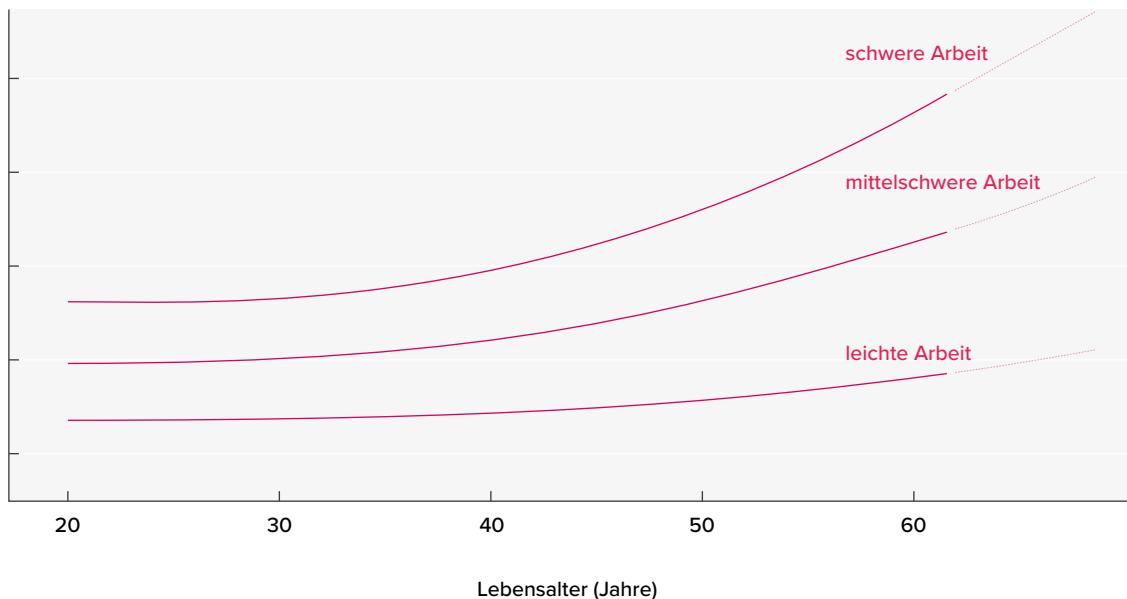
Eine gleichbleibende Verteilung der Arbeitszeit über die Woche gewährleistet einen gleichmäßigen Lebens- und Arbeitsrhythmus und wirkt für ältere Beschäftigte entlastend.

Ältere Beschäftigte haben ein umfangreiches Erfahrungswissen, eine hohe Loyalität zum Betrieb und verfügen über ein gutes Krisenmanagement. Dies sind ausreichend Gründe, warum im Betrieb Lösungen erarbeitet werden sollten, um älteren Beschäftigten eine Berufstätigkeit bis zur Verrentung zu ermöglichen. Einige ältere Beschäftigte reduzieren ihre Arbeitszeit, um die psychische und physische Belastung in der Pflege bewältigen zu können. Hilfreich ist es jedoch, geeignete Maßnahmen im Betrieb zu ergreifen, um den Einsatz von dringend benötigten Pflegekräften nicht aus organisatorischen Gründen einzuschränken.

Auch die Lage der Arbeitszeiten kann be- oder entlastend auf ältere Beschäftigte einwirken.

Abbildung: Erholungsbedarf in Abhängigkeit vom Alter und von der Arbeitsschwere (Ageing Workers in the European Union, Ilmarinen, 1999, S. 197)

Erholungsbedarf





SCHICHTMODELLE



6 Schichtmodelle

6.1 Schichtsysteme

In der stationären Pflege wird in vollkontinuierlicher Schicht gearbeitet, da zu jeder Zeit an jedem Tag im Jahr die Pflege und Versorgung von pflegebedürftigen Menschen sichergestellt werden muss. Bei der Umsetzung zur Abdeckung der Zeiten gibt es in der stationären Pflege jedoch eine breite Varianz. Einrichtungsspezifische Besonderheiten wie das Leistungsangebot, die Personalausstattung und die Organisationsform bestimmen maßgeblich das Arbeitszeitmodell und die Schichtplanung.

Grundsätzlich können Varianten in der Dauer von einzelnen Schichten, in der Anzahl der Folgen und bei dem zeitlichen Beginn und Ende von Schichten festgestellt werden. Viele Planungen gehen von einer 5-Tage-Woche aus, andere legen eine 5,5-Tage-Woche zugrunde.

In der Pflege ist ein Drei-Schicht-Modell mit je acht Arbeitsstunden als Grundstruktur der Dienstpläne häufig. Manche Pflegeeinrichtungen bevorzugen auch Zwei-Schicht-Modelle mit Zehn-Stunden-Schichten.

Praxisbeispiel Zwei-Schicht-Modell der Bremer Heimstiftung

Kernzeit: 7.30 Uhr bis 18.45 Uhr

Pausen: 2x15 Minuten und 1x90 Minuten
3,5-Tage-Woche, maximal vier Dienste,
dann drei Tage frei bei Vollzeit

Daneben gibt es einen Einsatz von einer Vielzahl von Schichten mit sehr unterschiedlichen Arbeitszeiten je nach Arbeitszeitvolumen und Wunsch der Beschäftigten und der Arbeitsspitzen in der Einrichtung bzw. Wohngruppe. So kann es sein, dass an einem Tag eine größere Anzahl von Beschäftigten jeweils mit einem kleinen Arbeitszeitanteil zum Einsatz kommt. Dieses „Schachtel-System“

von Diensten mit unterschiedlicher Dauer erfordert einen erheblichen Planungsaufwand und sehr klare Regeln für die Beschäftigten hinsichtlich ihrer Aufgaben.

In Teilzeit zu arbeiten kann eine gute Möglichkeit für Beschäftigte zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben sein. „Zwangsteilzeit“ jedoch ist kontraproduktiv, da Motivation und Leistungsbereitschaft der Pflegekräfte geschwächt werden.

Trotzdem wird eine große Anzahl von Teilzeitbeschäftigten mit unterschiedlichem Arbeitszeitvolumen von einigen Vertreterinnen und Vertretern der Branche Altenpflege als das Mittel der Wahl zur Sicherung einer verlässlichen Planung angesehen. Allerdings vermindert diese hohe Varianz im Dienstbeginn und -ende bei kleinem Arbeitszeitvolumen die Übersicht und Transparenz des Arbeitseinsatzes. Es ist eine sehr stringente Arbeitsorganisation und umfassende Kommunikation zu gewährleisten, um einen guten Informationsfluss zwischen den Beschäftigten zu gestalten und die Qualität der Pflege zu sichern.

Daher ist einer möglichst geringen Anzahl von unterschiedlichem Arbeitsbeginn und -ende der Vorzug zu geben, denn neben einer erleichterten Arbeitsorganisation ermöglicht dies eine weitgehende Beteiligung der Beschäftigten bei der Planung.

6.2 Planung von Schichtfolgen und freien Tagen

Bei der Abfolge von einzelnen Schichten muss neben der Einhaltung der vorgeschriebenen Ruhezeiten stets auch die Förderung der Gesundheit der Beschäftigten bedacht werden. Aus arbeitsmedizinischer Sicht sollte stets ein Vorwärtswechsel der Schichten gewählt werden, mit maximal drei aufeinanderfolgenden Nachtdiensten und einer schnellen Rotation von Früh- und Spätschichten.

Aus arbeitsmedizinischer Sicht wird eine vorwärts rollierende Schichtfolge mit maximal drei Nachtdiensten für die Dienstplanung empfohlen.

(Leitlinien zu Schicht- und Nachtarbeit der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. [DBAUM].)

Planungsbeispiel für eine Pflegekraft:

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo
Spät	Spät	Nacht	Nacht	Nacht	Frei	Frei	Frei	Frei	Früh	Früh	Früh	Früh	Spät	Spät

Die Begrenzung auf maximal drei Nachtdienste hält das entstehende Schlafdefizit möglichst gering.

Anlass zur Diskussion in der Pflege gibt immer wieder die Wertung des Tages nach dem Nachtdienst. Verständlicherweise fordern Beschäftigte den Tag, an dem der Nachtdienst beendet wird, nicht als freien Tag, sondern als „Ausschlaftag“ zu zählen. Dies kann der Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin aus Kulanz gewähren, ist aber auf rechtlicher Basis nicht einzufordern. Denn an dem Abend zu Beginn des Nachtdienstes wird nur ein Teil einer Schicht geleistet, die erst mit dem Ende des Nachtdienstes vervollständigt wird.

Auch die Regelmäßigkeit von freien Wochenenden sind für Pflegekräfte wichtige Parameter einer ausgewogenen Dienstplanung. Um eine Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben trotz Schichtdienst zu ermöglichen, sollte jedes zweite Wochenende frei sein. Das sichert eine soziale Teilhabe, die nicht durch einen Ausgleich von freien Tagen während der Woche ermöglicht werden kann. Auch Teilzeitbeschäftigte können entsprechend ihrer geleisteten Arbeitstage am Wochenende oder an Feiertagen zum Dienst herangezogen werden. Das bedeutet, je weniger Stunden pro Tag, dafür aber an einer größeren Anzahl von Arbeitstagen geleistet werden, umso eher ist ein Arbeitseinsatz am Wochenende möglich. Allerdings erhöht sich bei Teilzeitbeschäftigung mit der Anzahl der wöchentlichen Arbeitstage der gesetzliche Urlaubsanspruch.

Grundsätzlich sollten freie Tage immer in einem sinnvollen zusammenhängenden Kontingent gewährt werden. Einzelne freie Tage bieten kaum einen Erholungswert.

Jedes zweite Wochenende frei und mehrere zusammenhängende freie Tage ermöglichen eine soziale Teilhabe und ausreichende Regeneration.

Einige Pflegeeinrichtungen haben für eine verbesserte Vereinbarkeit von Beruf und Familie auf ein Zwei-Schicht-Modell umgestellt. Die Beschäftigten arbeiten an sieben Tagen leicht versetzt pro Schicht 10 Stunden. Nach sieben Arbeitstagen folgen 6,5 freie Tage, ein halber Tag steht für administrative Aufgaben zur Verfügung. Die wechselnden Blöcke von Arbeits- und freien Tagen bieten den Beschäftigten eine Planungssicherheit und eine Teilhabe am sozialen Leben außerhalb des Berufs.

Abgewandelt werden in einigen Einrichtungen auch nur die Dienste am Wochenende auf 10 Stunden verlängert. Das ermöglicht mehr Pflegekräften ein freies Wochenende.

Planungssicherheit und Garantie von freien Tagen ist eine Grundregel für eine ausgewogene Dienstplanung.



VERTRETUNGSLÖSUNGEN FINDEN – MANAGEMENT VON AUSFALLZEITEN



7.1 Bei der Planung

Ausfallzeiten berücksichtigen

Plötzlich auftretende Arbeitsausfälle bringen eine ursprünglich gute Dienstplanung durcheinander. Günstig ist es, für diesen Fall nach einem festgelegten Ablauf vorzugehen. Ziel eines Ausfallmanagements sollte ein geringer Arbeitsaufwand im Auffinden einer Lösung und ein für alle bekanntes Verfahren zur Überbrückung von plötzlichen Krankheitsfällen von Pflegekräften sein.

Diese Forderung hört sich in der Pflege immer noch als schwer praktikabel an. Das erste Mittel der Wahl ist häufig, plötzliche Erkrankungen durch den Einsatz von Pflegekräften zu kompensieren, die eigentlich frei hätten. Das bindet sehr viel Zeit, weil eine Leitungskraft oder eine Fachkraft telefonisch versuchen muss, ihre Kolleginnen oder Kollegen zu erreichen. Aber das Anrufen im „Frei“ ist konfliktbehaftet, denn keine Beschäftigte und kein Beschäftigter wird gern am freien Tag zur Arbeit gerufen – was in anderen Berufen tatsächlich auch undenkbar ist. Das Recht von Beschäftigten, den Einsatz auf Arbeit an freien Tagen zu verweigern, kann zu Kontroversen im Pflgeteam führen und nachhaltige Auswirkungen auf die Zusammenarbeit haben.

Freie Tage dienen der Regeneration von der Arbeit und sind wichtige Zeiten für die Familie. Eine Balance von Beruf und Privatleben lässt sich nur ermöglichen, wenn diese Tage garantiert werden.

Um eine möglichst weitgehende Stabilität in der Planung zu erreichen, sollte nicht das gesamte zur Verfügung stehende Arbeitszeitvolumen verplant werden, sondern zunächst

genau abgewogen werden, welcher Einsatz von Pflegehilfs- bzw. Pflegefachkräften zu welcher Zeit und für welche Aufgaben unbedingt notwendig ist, um den zu erwartenden Arbeitsanfall zu bewältigen. Nachdem diese Mindestbesetzung abgedeckt ist, wird die durchschnittliche Abwesenheitsquote durch Urlaube, Fort- und Weiterbildungen und Ausgleichstage für Feiertage von dem zur Verfügung stehenden Arbeitszeitvolumen abgezogen. Diese Nettoarbeitszeit lässt sich über einen Rechner im Internet oder schriftlich mit den folgenden Rechenschritten ermitteln:¹⁰

$$\text{Abwesenheitsquote in \%} = \frac{\text{Abwesenheit in Stunden}}{\text{Sollarbeitszeit in Stunden}} \times 100$$

Die durchschnittliche Sollarbeitszeit beträgt bei einem Arbeitszeitvolumen von 8 Stunden pro Tag und durchschnittlich 240 Arbeitstagen im Jahr 1920 Stunden. Bei in der Regel 9 Feiertagen im Jahr (in Brandenburg), 5 Tagen für Fort- und Weiterbildung und 30 Urlaubstagen ergeben sich 352 Stunden Abwesenheit pro Jahr. Es muss also eine Abwesenheitsquote von 18,3 Prozent bei der Planung berücksichtigt werden.

Etwas schwieriger ist die Berücksichtigung der durchschnittlichen Ausfall- bzw. Krankheitsquote.

Bei 196 verfügbaren Tagen für den Arbeitsinsatz und durchschnittlichen 240 Arbeitstagen pro Jahr ergibt sich eine Anwesenheitsquote von 0,81.

$$\text{Anwesenheitsquote} = \frac{\text{Verfügbare Tage pro Jahr}}{\text{durchschnittliche Arbeitstage pro Jahr}}$$

¹⁰ Herrmann, L./Woodruff, Ch./Pfeifer, E. (Hrsg.) (2015): Der Dreisprung in eine verlässliche Arbeitszeit. In: CNE Pflegemanagement 05/2015, S. 6 ff. Berlin.

Um die Ausfallquote zu errechnen, ist der Gesamt-Besetzungsbedarf durch die Anwesenheitsquote zu dividieren.

$$\text{Ausfallquote} = \frac{\text{Gesamt Besetzungsbedarf in Stunden}}{\text{Anwesenheitsquote}}$$

Bei dieser Form der Berechnung ist berücksichtigt, dass auch geplante Vertretungen für Ausfallzeiten selbst krank werden können. Die bereits errechnete Nettoarbeitszeit wird wiederum um die Ausfallquote reduziert. Dadurch entsteht ein Zeitkontingent, das für die Abdeckung plötzlicher Ausfallzeiten herangezogen werden kann.

Ein anderer Vorschlag sieht die Einrichtung eines „Puffers“ für Vertretungsfälle vor, bei dem beispielsweise 8 bis 12 Stunden weniger in der Planung eingearbeitet werden als an Arbeitszeitvolumen zur Verfügung stehen.¹¹ Eventuell muss die „Reservestundenanzahl“ nach oben korrigiert werden, wenn sich Ausfälle dadurch nicht ausgleichen lassen.

Die Berücksichtigung eines Zeitkontingents, um kurzfristige Ausfallzeiten abzudecken, schafft auf jeden Fall Raum und ermöglicht einen Umgang mit Ausfallzeiten, ohne dass einzelne Beschäftigte Überstunden leisten müssen. Entsteht kein Bedarf im Planungszeitraum für diese „gesparten“ Stunden, kann die Zeit für einen „Zusatzdienst“ verwendet werden.

7.2 Vertretungsfälle prüfen

Bei jeder plötzlichen Ausfallszeit, die nicht die definierte Mindestbesetzung berührt, sollte zunächst geprüft werden, ob eine Vertretung unbedingt notwendig ist oder ob durch Verlagerung von Arbeiten Entlastung für die betroffene Schicht geschaffen werden

kann. Günstig ist es, wenn bei einer Überprüfung der Arbeitsorganisation gemeinsam für jede Schicht bereits Aufgaben identifiziert wurden, die im „Notfall“ auf den nächsten Dienst oder Tag verlagert werden können. Wenn Ausfallzeiten zu überbrücken sind, ist dies für die Beschäftigten eine wichtige Orientierung zum Umgang mit der Situation.

Ist eine Vertretung unumgänglich, können unterschiedliche Verfahren zur Anwendung kommen.

Poollösung

Eine bestimmte Anzahl von Beschäftigten ist keiner Wohngruppe fest zugeordnet, sondern wird zur Verstärkung bei bestimmten Tätigkeiten eingesetzt. Zuerst jedoch wird aus diesem „Pool“ der zu vertretende Ausfall einer Pflegekraft in einer Wohngruppe kompensiert. Zeitkontingente für das Ausfallmanagement werden bei der Poollösung von allen Wohngruppen anteilig abgegeben. Für die Beschäftigten im „Pool“ wird ein eigener Dienstplan erstellt. Es sollte einen Anreiz für Pflegekräfte geben, wenn sie für eine bestimmte Zeitdauer im „Pool“ arbeiten. Möglich wäre beispielsweise das Angebot von zusätzlichen freien Tagen oder eine bestimmte Weiterbildung nach sechs Monaten Arbeit im „Pool“.

Der Einsatz auf verschiedenen Wohngruppen wird durch sehr ähnliche Strukturen bei Arbeitsorganisation und -abläufen deutlich erleichtert.

Jokerlösung

Auch hier greift eine wohnbereichsübergreifende Lösung. In jeder Wohngruppe sind Pflegekräfte über der Mindestbesetzung in der Planung als „Joker“ auszuweisen. Die Pflegekraft mit dem Joker deckt im Vertretungsfall die Schicht auf der entsprechen-

¹¹ Dahlgaard Prof. Dr., K. (Hrsg.) (2007): Innovative Arbeitszeitmodelle in der stationären Altenpflege. Hamburg.

den Wohngruppe ab. Da alle Beschäftigten irgendwann in der Planung den Joker haben, sind alle Pflegekräfte beteiligt. Eine gute Abstimmung der Planung der Wohngruppen untereinander ist eine Voraussetzung, damit der Joker funktioniert.

Rufbereitschaft

Bei der Rufbereitschaft verpflichtet sich die/der Beschäftigte eine Stunde vor bis eine Stunde nach Beginn einer Schicht erreichbar und bereit zum Arbeitsantritt zu sein. Auch wenn es zu keinem Vertretungsfall kommt, so sind die zwei Stunden, in denen sich die Pflegekraft bereitgehalten hat, zu entlohnen. Kommt es zum Arbeitseinsatz, so kann ein Arbeitszeitkonto genutzt werden, um den Ausgleich nicht zeitnah umsetzen zu müssen. Allerdings empfiehlt es sich, falls es nicht über eine Betriebsvereinbarung bereits geregelt ist, die Höchststundenzahl, die auf einem Arbeitszeitkonto angespart werden darf, festzusetzen.

Leasingkräfte

Wenn die Personaldecke sehr knapp ist oder bei gehäuften Krankheitsfällen, besteht die Möglichkeit, auf einen professionellen Personaldienstleister für Pflegekräfte zurückzugreifen. Es bewährt sich, die eigenen Anforderungen zu formulieren und mit zwei oder drei Personaldienstleistern eine Zusammenarbeit einzugehen.

Vorrübergehende Erhöhung von Arbeitsstunden

In der Regel ist in vielen Einrichtungen eine größere Anzahl von Pflegekräften in Teilzeit beschäftigt. Um Phasen mit hohen Ausfallzeiten gut zu überbrücken, besteht vielleicht die Bereitschaft von einzelnen Pflegekräften, vorrübergehend ihre Arbeitsstundenzahl aufzustocken.

Eigene Vertretungsreserve aufbauen

Wenn ehemalige Beschäftigte eine hauptberufliche Weiterbildung anstreben oder ein Studium aufnehmen, sind sie möglicherweise bereit, im Vertretungsfall eine bestimmte Anzahl von Diensten im Monat zu übernehmen. Auch Pflegekräfte in Elternzeit oder Rente könnten Interesse haben. Erweitern lässt sich der Kreis von Vertretungskräften durch Anzeigen und durch beispielsweise Aushänge in Universitäten. Ideal ist es, wenn die Vertretungskräfte in der Einrichtung eingearbeitet sind und auch nach längerer Pause nur eine kurze Aktualisierung notwendig ist.

Verbindliches System zum Umgang mit Ausfallzeiten einführen

Ein Management für Ausfallzeiten im Betrieb wird gut angenommen, wenn es beteiligungsorientiert erarbeitet und breit kommuniziert wurde. Nur dann ist davon auszugehen, dass es von allen Beschäftigten mitgetragen wird.

- Überprüfung der Arbeitsorganisation und Festlegung einer Grundbesetzung von Pflegekräften in Wohnbereichen und Schichten.
- Bei der Dienstplanung sollte nicht das gesamte zur Verfügung stehende Arbeitszeitvolumen eingeplant werden, sondern nach Abzug der durchschnittlichen Abwesenheitstage die verbleibende Nettoarbeitszeit.
- Bei Ausfall von Beschäftigten prüfen, ob eine Vertretung unbedingt erfolgen muss oder eine abweichende Arbeitsorganisation für eine Überbrückung ausreichen kann.
- Es sollte eine klare Regelung geben, wer im Bedarfsfall welche Form der Vertretungslösung aktiviert.

- Festlegung von Zeitabständen, in dem die für die Dienstpläne zuständigen Beschäftigten und Betriebsräte gemeinsam die Wirksamkeit des Ausfallmanagements überprüfen.



VERÄNDERUNGSPROZESS FÜR EINE
NEUE DIENSTPLANUNG EINLEITEN UND
KOMMUNIZIEREN



Veränderungsprozess für eine neue Dienstplanung einleiten und kommunizieren

In der Natur des Menschen liegt, dass er sich gern beschwert. In der Pflege wird von den Beschäftigten besonders häufig eine mangelhafte Dienstplanung beklagt. Daraus kann jedoch nicht der Schluss gezogen werden, dass neue Wege zu einer stabileren und ausgewogeneren Dienstplanung mit Freude aufgenommen und unterstützt würden.

Es ist besser, am Anfang wenig oder sogar keinen Enthusiasmus zu erwarten. Der Mensch liebt keine Veränderungen, sondern schätzt Bekanntes und Gewohntes. Jede Veränderung bedeutet, neues Terrain zu betreten und sich vom Vertrauten zu lösen. Das verunsichert. Mit einer grundsätzlichen Reform der Dienstplanung wird ein Veränderungsprozess in Gang gesetzt, der gleich zwei grundlegende Vorbehalte bei den Beschäftigten auslöst.

Mit einer Überprüfung der Arbeitsorganisation und Veränderung von Arbeitsabläufen können bei Beschäftigten Ängste ausgelöst werden, die eine deutliche Abwehrhaltung erzeugen. Außerdem zielen eine Umstellung der Dienstplanung und die Verankerung eines neuen Ausfall-Managements auf eine Veränderung in der „Einrichtungskultur“. Wohngruppenübergreifendes Planen und Arbeiten findet bei den meisten Pflegekräften wenig Zustimmung.

Kommunizieren im Veränderungsprozess heißt neben informieren, vor allem einbinden, austauschen, Widerstände erkennen, reflektieren und dialogbereit sein.¹²

Beide hier benannten Formen der Veränderung brauchen eine gut durchdachte und umfassende Begleitung. Bei der Umstellung auf eine ausgewogene Dienstplanung ist daher

auch die Planung von begleitenden Kommunikationsschritten zu empfehlen.

Um diese Aufgaben bewältigen zu können, werden starke Verbündete gebraucht. Eine Rückkopplung mit und Zustimmung der Geschäftsführung ist unbedingt erforderlich.

Eine genaue Analyse der aktuellen Dienstplanung als Ist-Zustand-Beschreibung kann zunächst hilfreich sein. Zu beantworten sind beispielsweise folgende Fragen:

- a) Werden die arbeitsmedizinischen Empfehlungen für die Schichtplanung in unserer Einrichtung weitestgehend umgesetzt?
- b) Können wir die freien Tage unserer Beschäftigten garantieren?
- c) Hat jede Pflegekraft alle zwei Wochen das Wochenende frei?
- d) Haben wir einen strukturierten Umgang mit Ausfallzeiten?
- e) Haben einzelne oder mehrere Beschäftigte eine größere Anzahl von Überstunden angehäuft?
- f) Wann haben wir zuletzt unsere Arbeitsorganisation in Gänze überprüft?

Eine detaillierte Analyse der Ausgangslage hat den Vorteil, dass Argumente, warum eine Veränderung sinnvoll ist, leichter benannt werden und später auch Handlungsanregungen abgeleitet werden können.

Eine enge Vernetzung und ein intensiver Austausch zu dem Vorhaben der mittleren Führungsebene und dem Betriebsrat/der Beschäftigtenvertretung sichert eine frühe Einbindung von unterschiedlichen Perspektiven in den Prozess. In diesem Kreis können die

¹² Deutinger, G. (2013): Kommunikation im Change, Erfolgreich kommunizieren in Veränderungsprozessen. Berlin.

ersten Fragen, Antworten und Diskussionen zur Veränderung der Dienstplanung geführt werden. Um an diesem Punkt nicht Gefahr zu laufen, dass das Projekt „zerredet“ wird, kann eine gemeinsam erarbeitete grobe Zeitplanung mit den verschiedenen Etappen der Veränderung hilfreich sein. Bei Bedarf sollte eine externe Moderation hinzugezogen werden.

Damit durch „Gerüchte“ bei den Beschäftigten keine Verunsicherungen entstehen, bietet sich eine frühe Information an. Das kann zum Beispiel über ein Informationsblatt, das ausgehängt wird und in einer angemessenen Anzahl in den Dienstzimmern der Wohnbereiche ausgelegt wird, erfolgen. Es sollte unbedingt die Information zu Absicht und Ziel der Veränderung enthalten. Eine gute Gestaltung sichert, dass das Informationsblatt ernst genommen wird.

Dennoch sollte in der Kommunikation auch ein zweiter Weg, die kaskadenartige Weitergabe von Informationen durch die Führungsebenen zu Beschäftigten genutzt werden. Der direkte Kommunikationsweg von Führungskraft zu Beschäftigten hat eine hohe Bedeutung und wird bei Veränderungen von den Beschäftigten erwartet und als Wertschätzung bewertet.

Die weitere Konzeption für eine ausgewogene Dienstplanung kann in einer Arbeitsgruppe mit Anbindung an die mittlere Führungsebene und dem Betriebsrat erarbeitet werden oder wenn Erfahrungen bestehen, in einem größeren partizipativen Rahmen. Allerdings muss bei allen Beteiligungsprozessen der Ausgang offen sein, denn sonst besteht die Gefahr, dass sich die Teilnehmenden nicht ernst genommen fühlen und für weitere Aktivitäten nicht zu gewinnen sind. Auf jeden Fall lassen sich in einer größeren Gruppe sehr gut die einrichtungsspezifischen Kriterien für

eine ausgewogene oder balanceorientierte Dienstplanung erarbeiten.

Wenn die neue Konzeption steht, lohnt sich eine zweite und größere Informationsrunde für die Beschäftigten, eventuell über eine Betriebsversammlung. Eine Probelaufzeit, vielleicht zunächst auf nur einen bestimmten Bereich konzentriert, hilft, eventuelle Probleme zu korrigieren. Aber auch dies sollte unbedingt gemeinsam verabredet werden.

Grundüberlegungen einer ausgewogenen Dienstplanung

Lebensphasen: Machen Sie sich bewusst, in welchen Lebensphasen die Beschäftigten sich befinden. Die Belastungen durch Familienarbeit sind besonders groß, wenn kleine Kinder in der Familie leben. Mit dem Älterwerden und einer zunehmenden Selbstständigkeit der Kinder wird die Belastung geringer, steigt aber wieder an, wenn die eigenen Eltern in ein Alter kommen, in dem sie Unterstützung oder gar Pflege benötigen.

Die körperliche Regenerationszeit verlängert sich mit zunehmendem Alter. Daher ist es besonders für ältere Beschäftigte wichtig, mehrere freie Tage am Stück zu haben.

Ein regelmäßiger Rhythmus an freien Tagen und jedes zweite Wochenende frei ermöglicht für die Beschäftigten eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben und erleichtert die Dienstplanung.

Eine Beteiligung der Beschäftigten an der Planung und gute Kommunikation beugen Missverständnissen vor.

Legen Sie eine klare Regelung für Vertretungsfälle fest, die von allen getragen werden kann.

Die Dienstplanung sollte auf realistischer Basis (Urlaub, durchschnittliche Krankenquote) erfolgen und sich über einen möglichst langen Zeitraum erstrecken.

10 Schlussbetrachtung

Eine knappe Personalbemessung, gesetzliche Vorgaben, Anforderungen an die berufliche Qualifikation und Arbeitszeitwünsche der Beschäftigten sowie die Notwendigkeit, zu jeder Zeit eine adäquate Besetzung mit Pflegekräften zu gewährleisten, sind Herausforderungen in den Betrieben der Pflege, die es teilweise unmöglich erscheinen lassen, eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für die Beschäftigten zu bewerkstelligen.

Aber besonders mit der steigenden Nachfrage nach Pflegekräften und dem zunehmenden Mangel an Pflegefachkräften wird die Forderung einer ausgewogenen oder balanceorientierten Dienstplanung immer dringlicher. Ein vollkontinuierliches Schichtsystem wie in der Pflege erschwert an sich für Pflegekräfte schon eine Teilhabe am sozialen Leben. Eine zusätzlich instabile Dienstplanung und eine damit verbundene geringe Planungssicherheit machen den Pflegeberuf für Beschäftigte unattraktiv. Das zeigt nicht nur Wirkung im Betrieb durch eine erhöhte Krankheitsquote, nachlassendes Engagement und ein angespanntes Betriebsklima unter den Beschäftigten, sondern fördert auch einen frühen Ausstieg aus dem Pflegeberuf.

Betriebliche Einwirkungsmöglichkeiten bestehen besonders in einer Veränderung der Arbeitsorganisation und -abläufe. Eine Optimierung des strukturellen Aufbaus der Einrichtung und der Schnittstellen mit anderen in der Pflege tätigen Professionen kann zu einer Minderung der Arbeitsintensität für die Beschäftigten in der Pflege führen. Tägliche Arbeitsspitzen können durch Änderungen im Tagesablauf reduziert werden und eine individuellere Versorgung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner bewirken.

Eine Dienstplanung wird nicht zuverlässiger, wenn mehr Beschäftigte mit kleinem Arbeitszeitvolumen eingeplant werden. Die schein-

bar größere Sicherheit durch eine erhöhte Anzahl von Beschäftigten geht zu Lasten der Qualität der Arbeit, da Kommunikation und Klarheit in den Aufgaben unter den Beschäftigten häufig nicht detailliert genug geregelt sind.

Eine vertragliche Ausweitung des Arbeitszeitvolumens für einzelne Beschäftigte, die gerne mehr arbeiten möchten, mildert den Mangel an Pflegekräften. Das führt zu einer übersichtlicheren Planung der Arbeit und erleichtert eine gezielte Personalentwicklung. Modelle des altersgerechten Arbeitens und regelmäßige ausreichende Regenerationszeiten ermöglichen es auch älteren Beschäftigten eher, bis zum Renteneintritt in der Pflege zu arbeiten.

Planungssicherheit und keine Störungen der Beschäftigten an freien Tagen sollte der Grundsatz zur Dienstplanung in jeder Pflegeeinrichtung sein. Erreicht werden kann dies u. a. mit der Einführung eines abgestimmten und für alle bekannten Systems zum Umgang mit Ausfallzeiten.

Es gibt leider keine allgemeingültigen Lösungen zur Sicherung einer ausgewogenen Dienstplanung, die für jeden Betrieb gelten, denn stets sind einrichtungsspezifische Besonderheiten zu berücksichtigen.

Aber gelingt es, in einer Pflegeeinrichtung eine balanceorientierte Dienstplanung umzusetzen, so sind damit auch die wesentlichsten Punkte für gesundheitsförderliche Arbeit, eine gute Personalbindung und Personalgewinnung erfüllt.

Aber alle Veränderungsprozesse in einem Betrieb zeigen nur Wirkung, wenn gemeinsam an einem Strang gezogen wird, und das gilt ganz besonders für ein neues Arbeitszeitmodell. Eine gute Kommunikation und frühzeitige Beteiligung der Beschäftigten sichert

den Erfolg. Ein Versuch, die eigene Dienstplanung zu optimieren, lohnt sich in jedem Fall, auch wenn es zunächst nur kleine Veränderungen betrifft, denn schließlich geht es um die Gesundheit der Beschäftigten.

LITERATURVERZEICHNIS



Literaturverzeichnis

Amt für Statistik Berlin Brandenburg (2016), Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Empfänger von Pflegegeldleistungen in Brandenburg 2015, Bericht K VIII 12j/15, eigene Berechnungen.

Amt für Statistik Berlin Brandenburg/Landesamt für Bauen und Verkehr (2015): Bevölkerungsprognose für das Land Brandenburg. A I 8 – 15. 2014 bis 2040. Potsdam.

Antwort der Bundesregierung auf eine kleine Anfrage, Drucks. Nr. 17/5030, 15.03.2011

Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit; zuletzt geändert durch Art. 427 V v. 31.8.2015 I 1474.

Arbeitszeitgesetz (ArbZG), Arbeitszeitgesetz vom 6. Juni 1994 (BGBl. I S. 1170, 1171), das zuletzt durch Artikel 12a des Gesetzes vom 11. November 2016 (BGBl. I S. 2500) geändert worden ist.

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege (BGW), Die Aufgabe: Abläufe optimieren – Beschäftigte stärken, 2015.

Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG), Betriebsverfassungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. September 2001 (BGBl. I S. 2518), das durch Artikel 3 des Gesetzes vom 21. Februar 2017 (BGBl. I S. 258) geändert worden ist.

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2010): Zeitdruck in der Pflege reduzieren. Initiative Neue Qualität der Arbeit. Berlin. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Gestaltung von Schicht- und Nachtarbeit.
<http://www.baua.de/de/Informationen-fuer-die-Praxis/Handlungshilfen-und-Praxisbeispiele/Arbeitszeitgestaltung/Nacht-und-Schichtarbeit.html> (20.02.2017).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen u. Jugend (2015): Familie und Arbeitswelt - Die NEUE Vereinbarkeit. Monitor Familienforschung. Beiträge aus Forschung, Statistik und Familienpolitik, Berlin.

Dahlgard Prof. Dr., K. (Hrsg.) (2007): Innovative Arbeitszeitmodelle in der stationären Altenpflege, Knut, . Hamburg.

Deutinger, G. (2013): Kommunikation im Change, Erfolgreich kommunizieren in Veränderungsprozessen. Berlin.

Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (2006): Arbeitsmedizinische Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. Nacht- und Schichtarbeit. München.

Deutscher Bundestag (15.03.2011): Antwort der Bundesregierung auf eine kleine Anfrage, Drucks. Nr. 17/5030 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Beate Müller-Gemmeke, Maria Klein-Schmeink, Markus Kurth, weiterer Abgeordneter und der

Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 17/4922 –. Alterns- und altersgerechte Arbeitsbedingungen. Drucksache Nr. 17/5030.

DGB Bundesvorstand, Projekt: Vereinbarkeit von Familie und Beruf gestalten, Familienbewusste Schichtarbeit, 2011.

Herrmann, L./Woodruff, Ch./Pfeifer, E. (Hrsg.) (2015): Der Dreisprung in eine verlässliche Arbeitszeit. In: CNE Pflegemanagement 05/2015, S. 6 ff. Berlin.

Ilmarinen (1999): Ageing Workers in the European Union. Erholungsbedarf in Abhängigkeit vom Alter und von der Arbeitsschwere. S. 197.

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, Golze (09.02.2017): Herausforderungen in der Pflege rechtzeitig erkannt – Pflege im Quartier zentraler Ansatz. Pflegeoffensive Brandenburg. Presseinformation Nr. 017/2017.

Mutterschutzgesetz (MuSchuG), Mutterschutzgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. Juni 2002 (BGBl. I S. 2318), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 23. Oktober 2012 (BGBl. I S. 2246) geändert worden ist.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2017): Abhängig Erwerbstätige: Deutschland, Jahre, Beschäftigungsumfang, Geschlecht, Mikrozensus. <https://www.genesis.destatis.de/genesis/online>.

ver.di (2008): Dienstplangestaltung im Pflegedienst. 6. Auflage.

Wert.Arbeit GmbH, Berlin/Udo Böhlefeld, (2013): Expertise „Balanceorientierte Arbeitszeit- und Dienstplangestaltung in der Pflege“. Berlin., Udo Böhlefeld, Wert.Arbeit GmbH, 2013.

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Henning-von-Tresckow-Straße 2–13
14467 Potsdam

www.masgf.brandenburg.de

Die Broschüre „Ausgewogene Arbeitszeit- und Dienstplangestaltung in der Altenpflege – Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben fördern“ wurde im Rahmen des Projektes „Personalentwicklung in Brandenburger Altenpflegeeinrichtungen fördern“ erstellt durch:

ArbeitGestalten

Beratungsgesellschaft mbH
Albrechtstr. 11a
10117 Berlin

www.arbeitgestaltengmbh.de

Layout & Gestaltung: vantronye – visuelle kommunikation

Titelbild: shutterstock

Druck: ARNOLD group

1. unv. Nachauflage: 1 000 Stück

Dezember 2018