



Impulse aus best practise Beispielen
für eine Optimierung
der Arbeitsbedingungen in der Pflege

Inhalt

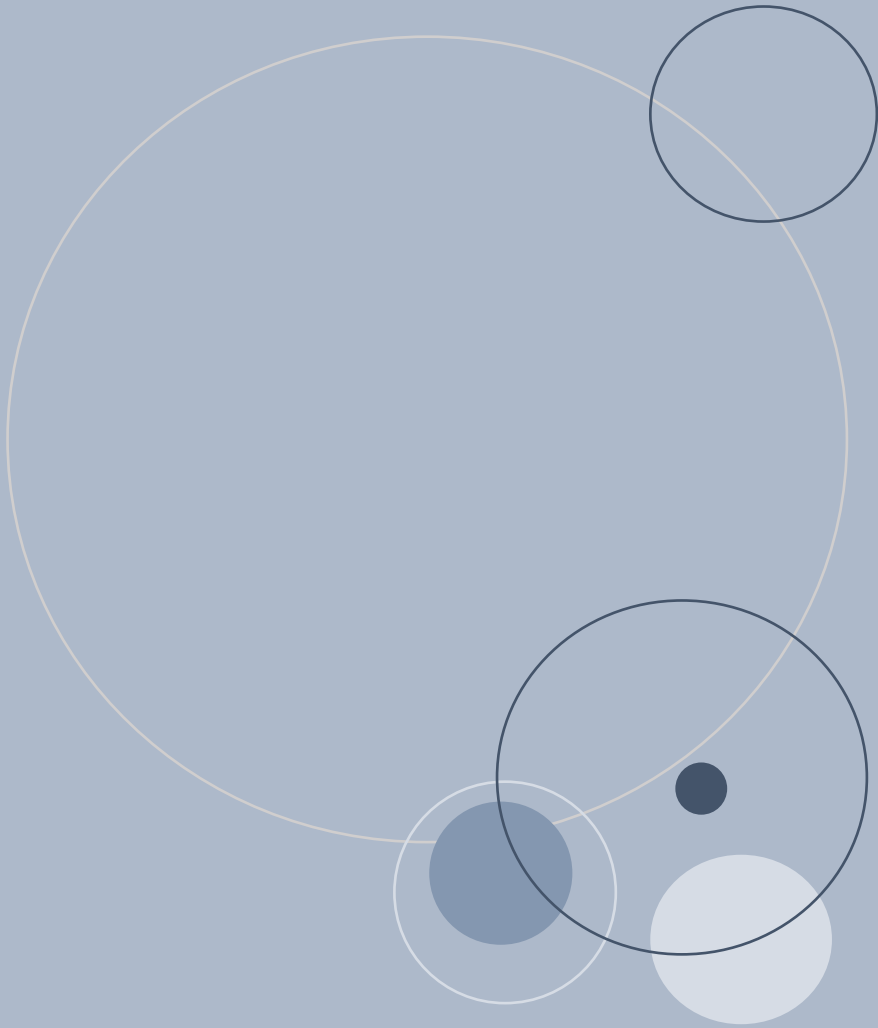
Einleitung	1
Arbeitszeitmodelle	3
6h-Schichtmodell.....	5
7/7-Arbeitszeitmodell.....	6
3+3-Arbeitszeitmodell.....	7
6-Tage-Woche	8
5-Tage-Woche	8
5,5-Tage-Woche	8
4-Tage Woche.....	9
Flexibles Arbeitszeitmodell	10
FerienFreiZeit.....	10
½ ganzes Jahr und ¼ ganzes Jahr.....	11
Ausfallmanagement.....	12
Joker-Dienste	13
Mitarbeiterpool.....	14
Stand-by Dienste	17
E-Dienste (Einspringdienste)	18
Unterstützungsmöglichkeiten.....	19
Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege (GAP).....	20
Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 8 Absatz 7 SGB XI zur Förderung von Maßnahmen ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf.....	22
Pflege:Zeit	24
Literaturverzeichnis	I

Impressum

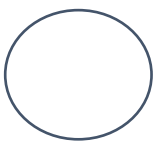
Herausgeber:
Landkreis Osnabrück
Fachdienst Soziales
Am Schölerberg 1
49082 Osnabrück

Zuständig für Fragen, Hinweise, Anregungen:
Fachdienst Soziales
Tel. 0541-5013035
E-Mail: soziales@lkos.de





Einleitung



Die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland steigt stetig. Auch im Landkreis Osnabrück ist die Zahl der Pflegebedürftigen seit 2019 um 20,14% gestiegen (Landkreis Osnabrück, 2023).

Was ist also nötig, um die Versorgung von morgen sicherzustellen? Für eine würdevolle und professionelle Pflege älterer und kranker Menschen bedarf es nicht nur qualifizierten Personals, sondern auch ausreichend Personal in der ambulanten und stationären Pflege. Laut des örtlichen Pflegeberichtes des Landkreises Osnabrück steigt die Zahl der Beschäftigung in den Pflegeberufen seit 2019 auf insgesamt 6.259 Mitarbeitende in der ambulanten und stationären Pflege (+ 3%) (Landkreis Osnabrück, 2023). Diese Entwicklungen reichen jedoch nicht aus, um den Bedarf an Pflegefachkräften zu decken. Es ist davon auszugehen, dass die Zahl der Pflegebedürftigen ausgehend vom Jahr 2020 bis zum Jahr 2035 insgesamt um ca. 9,6% steigen wird (Landkreis Osnabrück, 2022). Darüber hinaus ist der hohe Anspruch, die physische und psychische Belastung in der Pflege bereits schon jetzt offensichtlich.

Der entscheidende Schlüssel zur Kompensierung der Fachkräftelücke liegt darin, den Wechsel in andere Berufe oder Teilzeitbeschäftigung sowie in den Vorruhestand zu vermeiden.

Die Arbeitsbedingungen sind von entscheidender Bedeutung, in den Pflegeberuf einzusteigen und zu verbleiben. Es gibt viele Ansätze zur Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs. Ein sehr wichtiger aber auch schwieriger Punkt sind die Arbeitszeiten. Aufgrund rechtlicher und demografischer Entwicklungen sowie des Pflegekräftemangels wird es zunehmend schwieriger, Arbeit gesund und für die Pflegekräfte attraktiv zu gestalten.

Eine Studie des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege zeigt, dass die Vereinbarkeit von familiärer Pflege, Familie und Beruf einer der wichtigsten Attraktivitätsfaktoren und das größte Potenzial zur Bindung an das Unternehmen sowie Aufstockung der Arbeitszeit von beruflich Pflegenden ist (IGES, 2022).



Bild: Freepik.com

Auch eine Studie „Ich pflege wieder, wenn...“, die in Kooperation von der Arbeitnehmerkammer Bremen, Arbeitskammer des Saarlandes und Institut Arbeit und Technik durchgeführt wurde, zeigt, dass mindestens 300.000 Vollzeit-Pflegekräfte in Deutschland durch Rückkehr in den Beruf oder Aufstockung der Arbeitszeit zusätzlich

zur Verfügung stehen würden – sofern sich die Arbeitsbedingungen in der Pflege deutlich verbessern. U.a. werden als förderliche Arbeitsbedingung **verbindliche Dienstpläne** beschrieben (Auffenberg et. al., 2022).


Die Gestaltung von Dienstplänen in der Pflege steht fast überall unter dem mehr oder weniger starken Einfluss des Mangels an qualifizierten Arbeitskräften. Dies gilt insbesondere für die stationäre und ambulante Pflege. Die Gestaltung attraktiver und gesundheitsfördernder Arbeitspläne trägt nicht nur zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit des Pflegepersonals bei, sondern kann auch die Attraktivität des Pflegeberufs fördern.

The image features a vertical split background, with the left half being white and the right half being a solid blue-grey color. Various geometric shapes are scattered across the page: a large dark blue circle in the upper left; a small light blue circle in the upper left; a large thin-lined circle spanning across the vertical split; a medium-sized dark blue circle in the upper right; a large thin-lined circle in the lower right; a medium-sized dark blue circle in the lower right; a small dark blue circle in the lower right; a large light blue circle in the lower right; and a thin-lined circle in the lower left.

Arbeitszeitmodelle

Wenn in der Pflegeeinrichtung oder dem ambulanten Pflegedienst ein neues Arbeitszeitmodell eingeführt werden soll, ist es wichtig, ein solches Projekt gemeinsam mit den Betroffenen und Beteiligten zu entwickeln und durch eine Testphase zu erproben!



designed by  freepik

In den letzten Jahrzehnten haben sich die Arbeitszeitmodelle in Pflegeeinrichtungen erheblich verändert. Früher wurde normalerweise eine 6-Arbeitstage-Woche in Vollzeit als Grundform verwendet, jedoch sind die Arbeitszeiten heute auf verschiedene Arbeitszeiten und -modelle aufgeteilt und auch die Urlaubsregelungen und die Wochenarbeitszeit haben sich geändert.

Die Arbeitszeitmodelle in stationären, ambulanten Pflegediensten und anderen Einrichtungen variieren stark und sind individuell. Das Arbeitszeitmodell sollte an die Bedürfnisse, Anforderungen und den individuellen Betreuungs- und Pflegebedarf der versorgten Personen und Mitarbeitenden angepasst werden.

So sind neben den „klassischen“ Vollzeit-/ oder Teilzeitregelungen auch viele verschiedene Arbeitsmodelle, die mehr oder weniger flexibel sind, möglich. Nachfolgend werden verschiedene Arbeitszeitmodelle erläutert.

6h-Schichtmodell

Schweden ist sowohl ein Vorreiter im Thema Arbeitsmodelle als auch in der Pflege.

So wurde in einigen Unternehmen und kommunalen Einrichtungen der Sechs-Stunden-Tag eingeführt. Das Projekt sollte zeigen, welche Nutzen sich durch die Arbeitszeitverkürzung ergeben. Am Sechs-Stunden-Projekt nahm u.a. auch das „Svartedalens Care Home“ in Göteborg teil.

Im staatlichen Pflegeheim „Svartedalens Care Home“ in Göteborg arbeiteten seit 2015 80 Pflegekräfte sechs Stunden pro Tag bei vollem Entgelt. Ziel war, die Verringerung des Krankenstandes und die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden zu verbessern. Ergebnis des Projektes waren zufriedener Mitarbeiter, *jedoch waren die Kosten enorm*. Die Mitarbeitenden haben sich fitter und erholter gefühlt und sich auch mehr Zeit für die Bewohnenden genommen (Doll, 2017).



Bild: Freepik.com

Das Göteborger Universitätsklinikum „Gothenburg’s Sahlgrenska University Hospital“, das ebenfalls an dem Sechs-Stunden-Modell teilgenommen hat, konnte durch die Einführung der Arbeitszeitverkürzung bei gleichbleibendem Lohn weniger Krankmeldungen und größere Zufriedenheit bei den Mitarbeitenden feststellen. Darüber hinaus konnte der geschlossene Operationssaal wieder geöffnet werden und die Operationen um $\frac{1}{5}$ gesteigert werden (Best, 2016).

Vorteile	Nachteile
<p><u>Gesundheit</u> Arbeitnehmende haben mehr Zeit für ihre Freizeitgestaltung. Besonders in Berufen, die physisch und psychisch sehr anstrengend sind, kann eine verkürzte Arbeitszeit gesundheitlich entlasten.</p>	<p><u>Auslastung und Multitasking</u> Durch die Verkürzung der Arbeitszeit muss fokussierter gearbeitet werden. Probleme können entstehen, wenn die Aufgaben nicht an die verkürzte Arbeitszeit angepasst werden und wenn die Arbeitsprozesse nicht geändert werden. Denn obgleich sechs oder acht Stunden Multitasking mit oder ohne Pause, wenn die Belastung zu hoch ist, kann auch eine verkürzte Arbeitszeit zu Burnout und Co. führen.</p>
<p><u>Familie und Arbeit</u> Viele Arbeitnehmende, die Kinder haben, arbeiten öfter in Teilzeit. Eine Vereinbarkeit von Familie und Beruf lässt sich mit einem Sechs-Stunden-Tag gut vereinbaren.</p>	
<p><u>Leistungsfähigkeit</u> Eine verkürzte Arbeitszeit bietet einen klaren Vorteil: weniger Zeit zum Aufschieben von Aufgaben</p>	

7/7-Arbeitszeitmodell

Das 7/7-Arbeitszeitmodell stammt aus dem Bereich der Feuerwehr und Polizei, die bereits seit langem nach einem Zwei-Schicht-Modell arbeiten.

Die Mitarbeitenden arbeiten an sieben aufeinander folgenden Tagen für zehn Arbeitsstunden und haben jeweils zwei Pausenstunden. Durch diese Verlagerung der Arbeitszeiten werden nur noch zwei Schichten (Tag- und Nachtdienst) garantiert. Nach sieben Arbeitstagen hat die Pflegekraft trotz Vollzeitvertrag sieben Tage frei, also alle zwei Wochen eine Woche „Urlaub“. Es ist nicht geplant, dass die Pflegekraft einspringt. Und wenn, dann nur nach Möglichkeiten an den administrativen Tagen.

Durch die Planungssicherheit weiß jeder im Voraus, wie das gesamte Jahr die Dienstzeiten sind. Ebenfalls ist die Erledigung der Aufgaben durch die hohe Personaldichte pro Schicht besser verteilt. Das Modell bietet die Möglichkeit, einrichtungsinterne Interessen zu setzen, was den Dienstbeginn und die Pausenzeiten betrifft. Auch individuelle Vereinbarungen sind möglich. Die Deutsche Seniorenstift Gesellschaft mbH & Co.KG hat einen Leitfaden zum 7/7-Arbeitszeitmodell veröffentlicht (Deutsche Seniorenstift Gesellschaft mbH & Co.KG (DSG)).

Nähere Infos zum Leitfaden unter folgendem Link:

https://deutsche-seniorenstift.de/wp-content/uploads/2016/04/DSG_PDF-Leitfaden_v7_2014-04-03_final.pdf

Im Pflegewohnstift Hönow wird das 7/7-Modell bereits seit 2010 umgesetzt. Die Basis des Arbeitsmodelles bildet eine 35-Stunden-Woche. Die Arbeitszeiten sind in vier Dienste aufgeteilt (DSG):

- D1 7:00 bis 19:00 Uhr
- D2 7:30 bis 19:30 Uhr
- D3 8:00 bis 20:00 Uhr
- D4 19:15 bis 7:15 Uhr



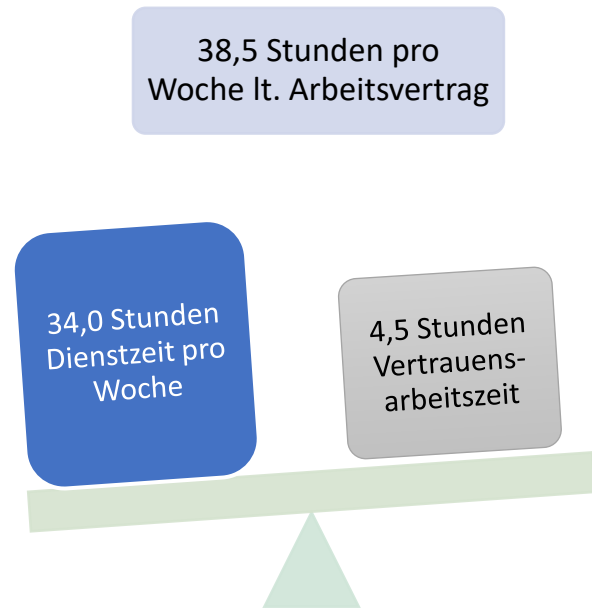
Vorteile	Nachteile
Bewohnende haben für jeweils eine Woche tagsüber und nachts die gleiche Ansprechperson.	Dienste sind durch die Länge kräftezehrend.
Übergaben in der Mittagszeit entfallen.	Durch die langen freie Tage steht nur eine verringerte Anzahl an Mitarbeitenden zu Verfügung.
Die dritte Schicht entfällt (kein Spätdienst).	
Die Pflegekraft hat jede zweite Woche eine Woche frei.	
Hohe Planungssicherheit .	
Höhere Personaldichte pro Schicht.	

3+3-Arbeitszeitmodell

Ebenfalls im Norden wurde in Schweden in verschiedenen Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen das 3+3-Arbeitszeitmodell eingeführt: Drei Tage arbeiten, drei Tage frei. Es handelt sich um eine 85 % Anstellung bei vollem Lohn. Jedoch entfallen die Wochenendzulagen. 15 % werden als Vertrauenszeit genutzt. In Schweden nutzen 42 % der Mitarbeitenden die Vertrauenszeit als Qualitätszeit, 32% für die Kompetenzentwicklung und 26 % für das Gesundheitsmanagement (Richter, 2016).

Die Einrichtungen konnten durch die Einführung des Arbeitszeitmodelles einen 50 % Wegfall von Überstunden, Krankheitstagen und Kündigungen verzeichnen (Richter, 2016).

Die Dienstzeiten in Schweden umfassen 8,5 Stunden pro Tag. Zusätzlich zu den Diensten muss eine Vollzeitkraft 15 Dienste, über das Kalenderjahr verteilt, arbeiten. Die 15 Extradienste pro Mitarbeitenden teilen sich in 4 Dienste zu Fortbildung und 11 Dienste zur Ausfallkompensation auf.



Die Umsetzung lässt sich nicht so leicht auf Deutschland übertragen. Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein hat folgendes Modell als Grundlage genommen:

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
1	2	3	4	5	6	7
x	x	x				x
8	9	10	11	12	13	14
x	x				x	x
15	16	17	18	19	20	21
x				x	x	x
22	23	24	25	26	27	28
x			x	x	x	
29	30	1	2	3	4	5
		x	x	x		
6	7	8	9	10	11	12
	x	x	x			

Abbildung 1: Beispiel Dienstplan 3+3-Arbeitszeitmodell

x= Ausfallkompensation oder Fortbildung

Eine Vollzeitkraft-Vergütung kann nur bei einer 88 % Anstellung und 12 % Vertrauensarbeitszeit umgesetzt werden. Darüber hinaus sind die Arbeitszeiten im Früh- und Spätdienst 8 Stunden und im Nachdienst 9 Stunden pro Tag. Die Extradienste wurden auf 17 hochgestockt, sodass 4 Dienste für Fortbildungen genutzt werden und 13 Dienste als Ausfallkompensation dienen (Richter, 2019).

Voraussetzung zur Einführung des 3+3-Arbeitszeitmodell, ist eine Personalgröße von mindestens 25 Vollzeitkräften und die Teilzeitquote darf maximal 25 % betragen (Richter, 2016).

6-Tage-Woche

Arbeiten in einer 6-Tage-Woche bedeutet, in 14 Tagen 12 Tage zu arbeiten und zwei Tage frei zu haben. Da nur wenige freie Tage zu berücksichtigen sind und die kontinuierliche Versorgung der pflegebedürftigen Menschen besser gewährleistet werden kann, kann der Vorteil für die Pflegeeinrichtung darin bestehen, den Mitarbeiterereinsatz besser zu planen. Aber diese Arbeitsorganisation hat auch negative Auswirkungen auf verschiedenen Ebenen.

Die körperliche und psychische Belastung, die mit der Pflege von pflegebedürftigen Menschen verbunden ist, ist äußerst hoch und steigt weiter an. Darüber hinaus ist es für die Mitarbeitenden eine große Belastung, 12 Tage am Stück zu arbeiten und nur zwei freie Tage zu haben. Die ständige Belastung der Mitarbeitenden kann zu einer reduzierten Leistungsfähigkeit oder Bereitschaft, häufigeren Erkrankungen und Erschöpfungszustand führen (Müller, 2021).



Bild: Freepik.com

5-Tage-Woche

Arbeiten in einer 5-Tage-Woche bedeutet, 14 Tage an 10 Tagen zu arbeiten und 4 Tage frei zu haben. Es besteht die Möglichkeit, dass die Mitarbeitenden durch die zusätzlichen

Urlaubstage mehr Zeit haben, sich zu regenerieren und somit ein potentielles Burnout, ein höherer Krankenstand, eine Kündigung oder ein Ausstieg aus dem Beruf verhindert wird.

Auf der anderen Seite könnte es aus organisatorischer Sicht eine größere Herausforderung für den Dienstplaner sein, einen Dienstplan zu erstellen, da für die einzelnen Mitarbeitenden mehr freie Tage eingeplant werden müssen. Die 5-Tage-Woche bringt normalerweise auch längere Arbeits- und Anwesenheitszeiten in der Einrichtung mit sich, da die vereinbarten Arbeitszeiten auf 10 Tage in der Doppelwoche oder 5 Tage in einer Woche verteilt sind (Müller, 2021).

5,5-Tage-Woche

Neben den genannten Modellen der 5- und 6-Arbeitstageswoche wird auch das Modell der 5,5-Arbeitstageswoche in Pflegeeinrichtungen angewendet. In diesem Modell arbeiten die Mitarbeitenden in einer Doppelwoche an 11 Tagen und zusätzlich zu ihrem Wochenende haben sie einen weiteren Tag in einer der beiden Wochen frei (Müller, 2021).

4-Tage Woche

Die Vier-Tage-Woche rückt bei der Arbeitszeitgestaltung zunehmend mehr in den Fokus. Eine Feldstudie in Großbritannien hat überraschende Ergebnisse gezeigt. Bis zum Ende des Monats November 2022 hatten etwa 70 Unternehmen zugestimmt, die Arbeitszeit ihrer Mitarbeitenden auf 80 Prozent (etwa 32 Stunden pro Woche) zu reduzieren, während sie ihr volles Gehalt erhalten hatten. Die Mitarbeitenden waren zufriedener, produktiver und loyaler gegenüber ihren Arbeitgebern. Außerdem stieg die Anzahl der Bewerbungen erheblich an (Prössl, 2023). Auch in anderen europäischen Ländern wie Finnland, Irland oder Belgien werden Modellprojekte oder Pläne für die Vier-Tage-Woche durchgeführt. Auch in Deutschland haben die ersten Firmen die Vier-Tage-Woche bevorzugt.

In einer normalen Vollzeitbeschäftigung werden 38,5 Stunden, verteilt auf fünf Tage, gearbeitet. Bei der Vier-Tage Woche wird in den meisten Fällen nicht weniger gearbeitet. Mit dem neuen Prinzip soll diese Zeit auf vier Tage reduziert werden. Dabei erhalten die Mitarbeitenden bei gleicher Arbeitszeit und gleichem Lohn mehr freie Tage (Bauer/Steiner, 2022).

Pilotprojekt 1:

Das Seniorenheim am Pfaffenberg setzt seit Mai 2023 die Vier-Tage-Woche um. Bereits 2018 wurde das Arbeitszeitmodell auf eine Fünf-Tage-Woche umstrukturiert. Es hat sich gezeigt, dass die Mitarbeitenden zufriedener sind, jedoch die 12 Stunden Dienste arbeitsrechtlich nicht zulässig waren. Anfang 2023 wurde dann der Versuch gestartet, eine Vier-Tage-Woche im Haus einzuführen. Nun beginnt der Tag mit einem kurzen Frühdienst von 7:00 bis 10:30 Uhr. Der reguläre Arbeitstag beginnt um 10:00 Uhr und endet um 20:45 Uhr. Die Mitarbeitenden haben 45 Minuten Pause, sodass sie auf eine Arbeitszeit von 10 Stunden kommen.

Es wurde festgestellt, dass es von Vorteil ist, die festen Strukturen aufzubrechen, die festlegen, dass ein Bewohnender um 8 Uhr am Frühstückstisch sitzen muss. Es ist wesentlich wichtiger, die Biografie des Bewohnenden zu kennen. Wenn es ihm gefällt, im Bademantel am Tisch zu sitzen, ist das vollkommen in Ordnung (Ennulat, 2024).

Pilotprojekt 2:

Der DRK-Kreisverband in Sangerhausen hat mit Verdi einen "Modelltarifvertrag 36/4" vereinbart. Dies bedeutet, dass die Angestellten eine Vier-Tage Woche mit vollem Lohnausgleich haben können. Voraussichtlich 2024 wird das Modell eingeführt, das nur noch 36 Stunden anstelle von 40 Stunden vorsieht. Rechnerisch erhöht sich das Gehalt aufgrund der Verringerung der Arbeitszeit um über 11 %. Laut dem Landesverband wird die Dauer des Modells nach derzeitigen Informationen zunächst zwei Jahre betragen (Millich, 2023).

Weitere Informationen unter: <https://www.bibliomed-pflege.de/news/drk-setzt-auf-vier-tage-woche-fuer-pflegepersonal>

Flexibles Arbeitszeitmodell

In der Regel sind starre Arbeitszeitmodelle wenig auf die Bedürfnisse der Mitarbeitenden ausgerichtet. Unternehmen, die ihren Mitarbeitenden flexible Arbeitszeiten anbieten, haben weniger Schwierigkeiten, neues Personal zu gewinnen. Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden wird gesteigert und die Fehlzeiten werden häufig reduziert, wenn der Mitarbeitende gemäß seiner priorisierten Arbeitszeit eingesetzt werden kann.

Ein Tool zur Gestaltung des Dienstplanes kann u.a. ein Bogen sein, indem die Mitarbeitenden ihre bevorzugten Arbeitszeiten, Verfügbarkeiten und Einschränkungen angeben. In den Knappschaft Kliniken, Klinikum Westfalen in Dortmund wurde eine flexible Dienstplangestaltung eingeführt, um den Pflegekräften die Anpassung ihrer Arbeitszeiten an ihre individuellen Bedürfnisse zu ermöglichen (Klinikum Westfalen, 2022).



Bild: Freepik.com

Durch den Einsatz einer speziellen Software können Mitarbeitende in Echtzeit ihre Verfügbarkeit aktualisieren und die Dienste tauschen.

FerienFreiZeit

Ebenfalls hat das Klinikum Westfalen das Angebot „FerienFreiZeit“ eingeführt. Wer davon Gebrauch macht, bekommt gegen Lohnverzicht an allen Ferientagen in Nordrhein-Westfalen einschließlich der Brückentage frei. Zusätzlich zu den 30 tariflichen Urlaubstagen gewährt die Klinik also bis zu 34 weitere freie Tage.



Bild: Freepik.com

Jeder Antrag wird individuell entschieden, basierend auf der Personalsituation am entsprechenden Einsatzort, um den kontinuierlichen Betrieb sicherzustellen. Zunächst gilt eine Zusage für ein Jahr und es ist möglich, erneut eine Bewerbung einzureichen. Falls es zu viele Bewerbende an einer Stelle gibt, ist es notwendig, an diesen Einsatzorten ins Gespräch zu gehen (Kohrs, 2023).

Die Erkenntnis, dass für viele Mitarbeitende der Faktor Zeit an erster Stelle steht, hat auch die Sophienklinik in Hannover zum Anlass genommen, den Mitarbeitenden durch ein Bonusprogramm 15 Tage mehr Urlaub zu bieten. Die neue Regelung gilt ab dem 1. Januar 2024 und ist zunächst auf zwei Jahre befristet (Hetebrügge, 2023).

½ ganzes Jahr und ¼ ganzes Jahr

Den Mitarbeitenden im Klinikum Westfalen stehen neben dem Arbeitszeitmodell „FerienFrei-Zeit“ auch diverse weitere Arbeitszeitmodelle zur Verfügung.

U.a. wird dort das Angebot „½ ganzes Jahr“ angeboten. In dem seit zwei Jahren laufenden Projekt können Pflegekräfte sechs Monate lang die Hälfte ihres Gehalts ansparen, um dann die zweite Hälfte des Jahres vollständig von der Arbeit freigestellt zu werden. Während dieser Freistellungsphase zahlt die Klinik die Hälfte des angesparten Gehalts weiter.

Da die halbjährige Freistellung einigen als zu lang erschien und zudem mit einem erheblichen Gehaltsverzicht verbunden ist, gibt es seit kurzem zusätzlich das Angebot „¼ ganzes Jahr“. Nach dem gleichen Modell können Pflegekräfte neun Monate lang ein Viertel ihres Gehalts ansparen und sich dann das letzte Vierteljahr von der Arbeit freistellen lassen. Wie bei „½ ganzes Jahr“ wird der angesparte Teil des Gehalts während der Freistellungsphase weitergezahlt.

Beispielhafte Umsetzung des „½ ganzes Jahr“:

Während der sogenannten Arbeitsphase arbeitet der Mitarbeitende für die Dauer von sechs Kalendermonaten im Rahmen seiner ursprünglich individuell vereinbarten durchschnittlichen Wochenarbeitszeit.

Der Beginn der Arbeitsphase wird zwischen Mitarbeitenden und Arbeitgebenden gesondert als Teilnahmevereinbarung vereinbart.

Die Arbeitsphase beginnt mit dem Beginn eines Kalendermonats. Sie endet ohne weitere Erklärung sechs volle Kalendermonate später. Die sogenannte Freizeitphase beginnt im unmittelbaren zeitlichen Anschluss an die Arbeitsphase und endet, ohne dass es einer weiteren Erklärung bedarf, wenn sechs volle Kalendermonate verstrichen sind.

Die Zeiten der Arbeits- und der Freistellungsphase werden vom Arbeitgeber auf dem Arbeitszeitkonto erfasst.

Ziel der Arbeitsphase ist, das Erreichen einer größtmöglichen Verfügbarkeit der Mitarbeitenden. Vor diesem Hintergrund wird der Urlaubsanspruch sowohl für die Arbeits- als auch für die Freizeitphase generiert. Die Bemessung des Urlaubs erfolgt auf der Grundlage des vereinbarten Stellenumfangs, unabhängig vom Aufbau notwendiger Überstunden während der Arbeitsphase.

The image features a light blue background with a white vertical bar on the left side. Various geometric shapes are scattered across the page: a solid dark blue circle in the upper left, a small light blue circle in the upper middle, a large thin light blue circle in the center, a dark blue circle in the lower right, a light blue circle in the lower right, a small dark blue circle in the lower right, a dark blue circle in the lower right, a light blue circle in the lower right, a dark blue circle in the lower right, and a thin dark blue circle in the lower left. The text 'Ausfallmanagement' is positioned in the lower right area of the page.

Ausfallmanagement

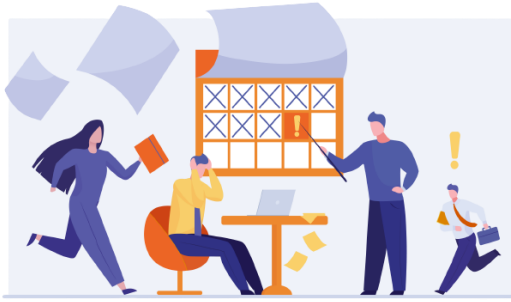










Bild: Freepik.com

Ausfallmanagement in der Pflege macht es möglich, nicht planbare Ausfallzeiten (z.B. bei Krankheit) zu organisieren und die Dienstplanänderungen zu minimieren. Dies kann Einsparungen aus dem Frei verhindern und zur Entlastung des Pflegepersonals führen. Mögliche Maßnahmen sind u.a. Stand-by-Dienste, Joker-Dienste oder Springerpools. Im Folgenden werden die verschiedenen Maßnahmen genauer beleuchtet.

Joker-Dienste

Die Joker-Dienste ähneln dem Springerpool oder Flex-Team sehr. Der Unterschied besteht jedoch darin, dass kein separates Team als Springerpool oder Flex-Team fungiert, sondern jeder Mitarbeitende Joker-Dienste absolviert. Dies bedeutet, dass die Joker-Dienste bereits im regulären Dienstplan hinterlegt sind. Sollte der Joker-Dienst an diesem Tag nicht zum Tragen kommen, gibt es zwei Methoden damit umzugehen.

Entweder der Mitarbeitende, der den Joker-Dienst durchführt, bekommt frei und kann seine Überstunden abbauen. Oder bei überzähliger Besetzung wird die Arbeitsteilung angepasst (Müller, 2023). Eine wohnbereichsüberreifende Planung kann ebenfalls positiv gegen Ausfälle eingeführt werden.

Bereich I	Bereich II
   	  <p data-bbox="960 1310 1104 1332">Joker-Dienst</p>  

Bilder: Freepik.com

Im Uniklinikum Jena wird jeder Joker-Dienst mit einem Belastungspunkt belohnt. Im nächsten Dienstplanungszeitraum wird dem Mitarbeitenden ab vier Belastungspunkten eine bezahlte Freischicht als Ausgleich für den Joker-Dienst gewährt. Bereits 15 verschiedene Kliniken in Deutschland haben von Verdi diese Maßnahme in ihre Tarifverträge aufgenommen (Griep, 2020).

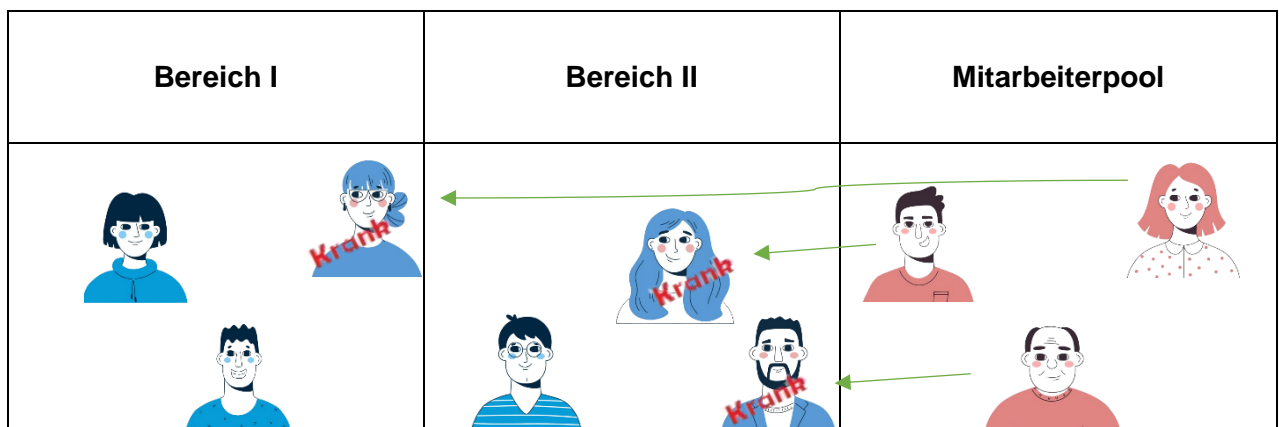
Die Helios Klinik Erlenbach hat das Ausfallmanagement in ihre Dienstpläne integriert. Seit etwa fünf Jahren verwendet die Klinik einen Rahmenrollplan, der die Arbeitsschichten für jeweils acht Wochen festlegt. Dieses rotierende System beinhaltet die Ausfall-Dienste, die sicherstellen, dass bei Urlaub oder Krankheit einer Pflegekraft immer ein Mitarbeitender verfügbar ist, um einzuspringen. Wenn kein Einspringen notwendig ist, werden diese Ausfall-Dienste automatisch in Frühdienste umgewandelt, da sie Teil der regulären Wochenstunden sind (Saffier, 2023).

Mitarbeiterpool

Ziel des Springerpools oder Flex-Teams ist, kurzfristige personelle Ausfälle auf den Bereichen flexibel zu besetzen. Es hat sich in der Vergangenheit oftmals gezeigt, dass Stammpersonal ungerne den Standort oder den Bereich wechseln will. So werden konkret Mitarbeitende gesucht, die auf den verschiedenen Bereichen und Standorten eingesetzt werden möchten. Gerade Mitarbeitende aus Elternzeit oder Wiedereinsteigende sind für dieses Arbeitsmodell offen.

Die Pflegekräfte im Springerpool oder Flex-Team haben die Möglichkeit, ihre Arbeitszeiten individuell zu planen. Anschließend werden sie je nach Bedarf in verschiedenen Bereiche beschäftigt. Im Gegensatz zur Zeitarbeit sind sie jedoch dauerhaft in einer Einrichtung oder einem Betrieb tätig. Wer beispielsweise nur nachts oder in der Frühschicht arbeiten möchte, sollte auch nur dann im Dienstplan aufgeführt werden. Falls auf einem Bereich aufgrund von Krankheit oder Urlaub Personal fehlt, können die Pflegekräfte des Springer- oder Flex-Pools dort verwendet werden. Wenn es langfristige Ausfälle gibt, kann es sinnvoll sein, Mitarbeitende für mehrere Wochen einem Bereich fest zuzuweisen.

Die Pflegedienstleitung berücksichtigt die Hauptkompetenzen aller Pool-Mitarbeitenden. Es besteht die Möglichkeit, das Stundenkontingent jederzeit an die individuellen Bedürfnisse der Pool-Mitarbeitenden anzupassen.



Bilder: Freepik.com

Das Flex-Team in der Regio-Klinik in Elmshorn erfüllt die Wunscharbeitszeiten der Mitarbeitenden im Flex-Team. So sind kinderfreundliche Dienstanfangszeiten von 8:15 und 8:30 Uhr alltäglich. Per Dienstplan-App können die Mitarbeitenden ihre Dienstzeiten vier bis sechs Wochen vorher hinterlegen. Die Information über den Standort können zeitweise auch kurzfristig erfolgen. Bei den Mitarbeitenden im Flex-Team der Regio-Klinik handelt es sich meist um Mitarbeitende, die nach der Elternzeit wieder in den Beruf einsteigen möchten. Nach einem mehrwöchigen Einarbeitungsprogramm können die Mitarbeitenden an den verschiedenen Standorten eingesetzt werden. Wichtig ist es, die Prozesse in den einzelnen Einrichtungen und Bereichen anzupassen, sodass eine übergreifende Einarbeitung erfolgen kann (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), 2021).

Der Caritasverband Tecklenburger Land e.V. hat für seine ambulanten und stationären Einrichtungen ebenfalls ein Flex-Team eingeführt. Die Mitarbeitenden des Flex-Teams arbeiten in den vier verschiedenen Pflegeheimen. Sie erhalten aufgrund ihrer Flexibilität und ihres Einsatzes einen Bonus von 300 Euro (Caritasverband Tecklenburger Land e.V.).

Auch die Caritas Altenwohn- und Pflegegesellschaft mbH hat seit letztem September flexible Arbeitszeitmodelle eingeführt. Das Arbeiten in dem Springer-Pool bringt viele Vorteile mit sich. Mitarbeitende in dem Springer-Pool sind entweder neu eingestellte Mitarbeitende oder Mitarbeitende, die ihre Stunden aufstocken möchten. Zusätzlich können die Mitarbeitenden frei entscheiden, ob sie an allen zehn Einrichtungen eingesetzt werden möchten oder lieber an einer ausgewählten Einrichtung arbeiten möchten. Weiterer Vorteil ist, dass die Mitarbeitenden einen verlässlichen Dienstplan drei Monate oder bereits ein Jahr im Voraus erhalten. Darüber hinaus können die Mitarbeitenden ebenfalls auswählen, ob sie Rufbereitschaften übernehmen möchten. Zusätzlich zu ihrem Gehalt erhalten die Mitarbeitenden des Pools eine Springerzulage (Caritas Altenwohn- und Pflegegesellschaft mbH, 2023).



Bild: Freepik.com

Durch die Bündelung der Ausfallszeiten auf mehreren Stationen oder Bereichen steigt die Wahrscheinlichkeit und Kalkulierbarkeit von krankheitsbedingten Ausfällen. Darüber hinaus sind keine externen Pflegekräfte erforderlich (Herrmann/Woodruff, 2015).

Springer- oder Flex-Pools sind bereits in Krankenhäusern weit verbreitet. So arbeiten beispielsweise die Klinikkonzerne Vivantes in Berlin, der Bremer Klinikverbund Gesundheit Nord (Geno) oder die Krankenhäuser des Klinikums Region Hannover (KRH) mit ihnen.

Mitarbeitende im Springerpool erhalten oftmals eine meist höhere Vergütung im Vergleich zu regulären Pflegekräften auf den Stationen oder Bereichen. So erhalten Mitarbeitende des Springerpools des Bremer Klinikverbundes Gesundheit Nord (Geno) mit einer Vollzeitstelle eine Flexpauschale in Höhe von 600 Euro. Die Flexpauschale wird anhand eines abgestuften Systems gezahlt:

Je flexibler der Mitarbeitende, desto höher die Zulage. Für die niedrigste Flexibilitätsstufe gibt es Zulagen in Höhe von 300 Euro. Wohingegen die Mitarbeitenden auf der höchsten Flexibilitätsstufe 600 Euro erhalten. Es gibt insgesamt vier Stufen. Die Summen sind für Mitarbeitende, die in Vollzeit tätig sind, abgestimmt, während Mitarbeitende in Teilzeit eine reduzierte Zulage aufgrund ihrer kürzeren Arbeitszeit erhalten. Als besonders flexibel gelten die Mitarbeitenden, die in einem sog. Speed-Team arbeiten. Sie erfahren am Vortag bis 16 Uhr, wo sie am kommenden Tag eingesetzt werden (Gesundheit Nord Klinikverbund Bremen, 2023).

Ebenso erhalten die Mitarbeitenden in den Krankenhäusern des Klinikums Region Hannover (KRH) bis zu 500 Euro, wenn sie im Springerpool tätig sind. Auf der anderen Seite gewährt Vivantes seinen Mitarbeitenden im Springerpool statt eine Flexpauschale pro Monat 2,6 Stunden. Sodass die Mitarbeitenden alle drei Monate einen Tag frei haben (= vier Tage im Jahr).

Um bei Personalengpässen die ambulanten und stationären Einrichtungen zu entlasten, greift die Diakonie Ruhr künftig auf den Springerpool zurück. Pflegefachpersonen erhalten 23 Euro brutto pro Stunde, Pflegemitarbeitende mit fachbezogener mindestens einjähriger Ausbildung 17,62 Euro pro Stunde, Pflegemitarbeitende 16,05 Euro pro Stunde. Die wöchentliche Arbeitszeit in Vollzeit beträgt 35 Stunden bei einer Fünf-Tage-Woche (Millich, 2023b).

Stand-by Dienste

Zur kurzfristigen Ausfallzeitenbewältigung können sog. Stand-by-Dienste initiiert werden. Viele durchführende Einrichtungen berichten seit Einführung der Stand-by-Dienste den Rückgang der Krankheitstage.

In der Pflege werden Stand-by-Dienste als geplante Dienste bezeichnet, die von den beschäftigten Mitarbeitenden während einer Abrufzeit angefordert werden können, wenn sie erforderlich sind. Andernfalls haben diese Mitarbeitenden frei (Müller,2021).

Eine Pflegekraft ist zu Beginn einer Schicht (5 bis 7 Uhr oder 12 bis 14 Uhr) bei kurzfristigen Ausfall erreichbar. Falls in dieser Zeit kein Anruf erfolgt, kann die Person, die den Standby-Dienst leistet, davon ausgehen, dass sie an diesem Tag nicht arbeiten wird. In der Regel macht ein Mitarbeitender zwei Stand-by-Dienste pro Monat (Müller, 2021).



Bild: Freepik.com

In der Dr. Becker Rhein-Sieg Klinik wurde 2020 ein Stand-by-Dienst fest im Dienstplan fest implementiert. Bei Ausfall werden die Mitarbeitenden in den Stand-by-Diensten kontaktiert, um die ausgefallene Schicht zu übernehmen. Dies bringt zwei Vorteile mit sich. Zum einen müssen die Mitarbeitenden bei Ausfall nicht mehr unterbesetzt arbeiten und zum anderen haben die anderen Mitarbeitenden verlässlich frei. Am Tag des Stand-by-Dienstes müssen die Pflegekräfte zwischen 5 und 6 Uhr und zwischen 11 und 12 Uhr telefonisch erreichbar sein. Nur in diesen Zeiträumen können sie kontaktiert werden, um über Ausfälle und einen Ersatzdienst informiert zu werden. Falls in dieser Zeit niemand anruft, haben sie ab mittags frei.

Müssen die Mitarbeitenden tatsächlich einspringen, werden die gearbeiteten Arbeitsstunden dem Stundenkonto hinzugefügt. Sie erhalten zusätzlich eine Pauschale für ihre Bereitschaft, unabhängig davon, ob sie angerufen und eingesetzt wurden. In der Dr. Becker Rhein-Sieg Klinik erhalten die Mitarbeitenden in den Stand-by-Diensten eine innerbetriebliche Pauschale in Höhe von 35 € brutto. Die Mehrkosten für den Arbeitgeber konnten durch den Rückgang der Krankheitstage abgedeckt werden.

Auch der ambulante Pflegedienst Unterweser aus Bremerhaven möchte seinen Mitarbeitenden verlässliche Dienstpläne ermöglichen. Aus diesem Grund wurde ein Standby-by-Dienst eingeführt. Alle Mitarbeitenden arbeiten abwechselnd im Stand-By-Dienst. Der Dienstplan ist lange im Voraus bekannt und der jeweilige Mitarbeitende weiß, dass er den ganzen Tag erreichbar sein muss. Kollegen, die frei haben, können sich darauf verlassen, dass sie nicht "aus dem Frei" gerufen werden. Wenn sich jemand krankmeldet, prüft die Einsatzleitung zuerst, ob Touren neu geplant werden können. Ist dies nicht möglich, werden die Mitarbeitenden im Stand-By angerufen (bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., 2015).

E-Dienste (Einspringdienste)



Bild: Freepik.com

E-Dienste oder auch Einspringdienste genannt, sind Dienste in denen sich Pflegefachkräfte freiwillig dazu bereit erklären, im Notfall auf den Stationen oder Bereichen auszu-helfen.

Mit Hilfe einer App oder auch analog können sich die Pflegefachkräfte für die Dienste freischalten. Fällt ein Mit-arbeitender aus, so kann die Be-reichsleitung entscheiden, ob dieser Dienst durch den E-Dienst ausgegli-chen werden soll. Ist dies der Fall, er-halten die Mitarbeitenden, die diesen Dienst freigeschaltet haben, eine In-formation und können sich für den Dienst anmelden.

E-Dienste werden nicht im regulären Dienstplan berücksichtigt, sondern on

top von den jeweiligen Mitarbeitenden geleistet. Somit erhalten die Mitarbeitenden keinen Zeit-ausgleich. Stattdessen erhält jeder Mitarbeitende, der einen E-Dienst leistet, eine finanzielle Vergütung (Sczesny et. al., 2021).

Es gibt verschiedene Möglichkeiten das Einspringen zu honorieren.

So erhalten Mitarbeitende im Klinikum Ludwigshafen einen Bonus von 100 Euro fürs Einsprin-gen. Die Mitarbeitenden können freiwillig bis Freitagnachmittag ihre frei verfügbaren Tage für die Folgeweche mitteilen. So kann die Pflegedienstleitung bei Bedarf an den verfügbaren Ta-gen die Mitarbeitenden anfragen.

Der freiwillige Zusatzdienst in der kommunalen München Klinik gGmbH erhält eine Zulage zwischen 50 und 80% des individuellen Stundenlohns. Die Höhe richtet sich hier nach dem Zeitraum der Zusatzdienste (Saffier, 2023).

Ebenfalls sehr großzügig, ist das Klinikum Region Hannover (KRH). Das KRH honoriert Ein-springdienste mit einem finanziellen Bonus von 150% (Griep, 2020).

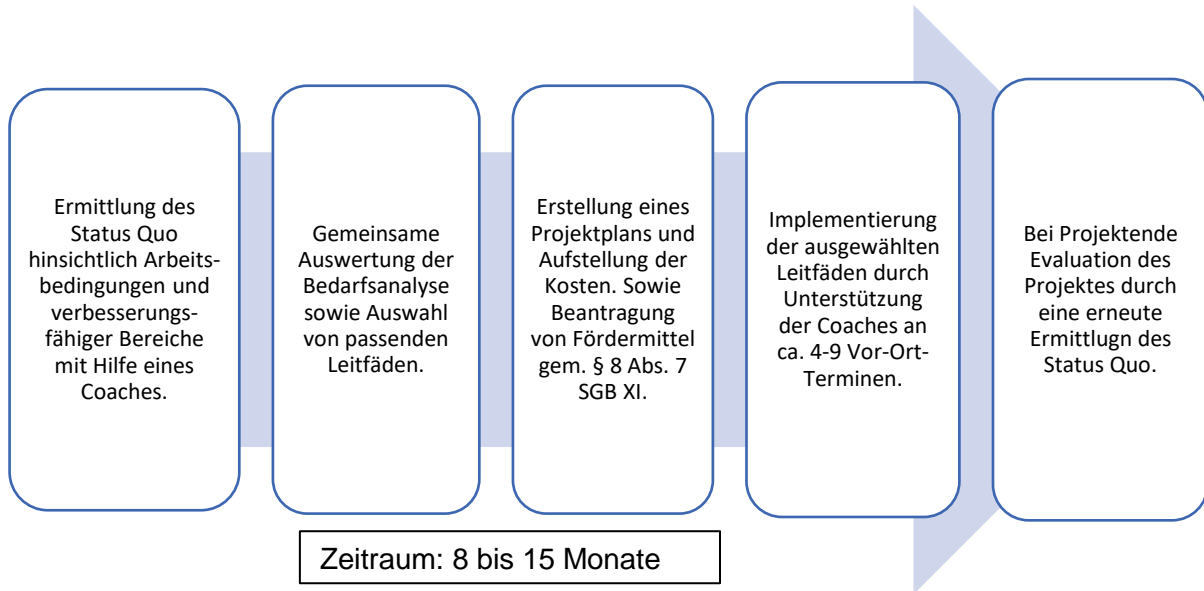
Im Diakonissenkrankenhaus Dresden gibt es auch einen Anreizdienst, der zum Ausfallma-nagement gehört. Wenn weder Springer noch Vertretungsdienste für eine Station ausreichend vorhanden sind und dennoch Ersatz benötigt wird, greift die Klinik auf ihn zurück. Mitarbei-tende, die den unvorhergesehenen Dienst ausführen, erhalten eine Pauschale, die deutlich höher ist als die übliche Vergütung (Saffier, 2023).

The page features a large, vertical, light blue background bar on the left side. Overlaid on this bar and extending into the white background are several abstract geometric elements: a large, thin, light blue circle; a smaller, solid dark blue circle; a medium-sized, solid light blue circle; a small, solid dark blue circle; a thin black circle; and a thin black circle. The text 'Unterstützungsmöglichkeiten' is positioned at the bottom of the blue bar.

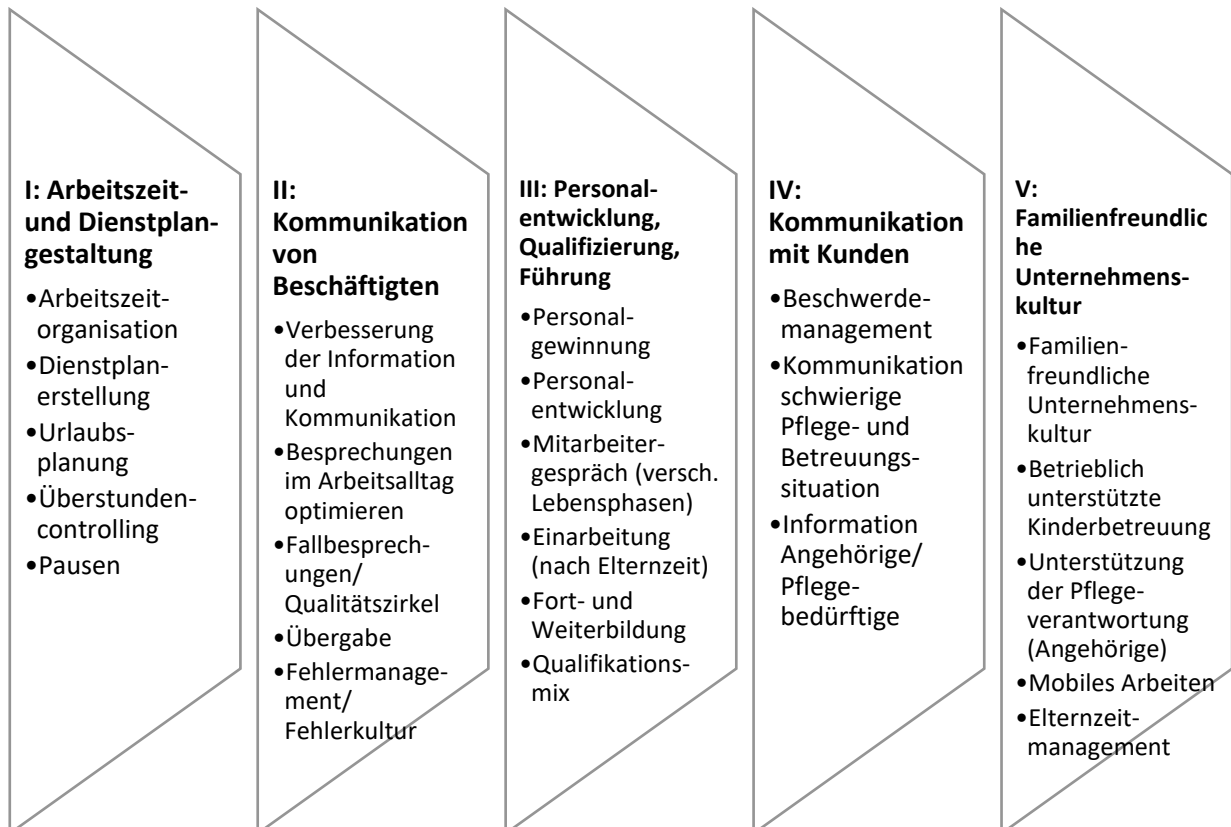
Unterstützungsmöglichkeiten

Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege (GAP)

Das Projekt „Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarung von Pflege, Familie und Beruf (GAP)“ wurde von der Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung, Frau Claudia Moll, initiiert. Ziel des Projektes ist, die Unterstützung kleiner und mittlerer Einrichtungen, insbesondere in der ambulanten und stationären Versorgung, durch die Verbesserung ihrer Arbeitsbedingungen.



Im Projekt gibt es 25 Leitfäden mit fünf Schwerpunktbereichen. Im Rahmen des Prozesses können je nach Bedarfsanalyse und Absprache mit dem Coach 1 bis 6 Leitfäden umgesetzt werden.



Beispielsweise wurde in einer stationären Einrichtung die Arbeitszeit von einer 5,5-Tage-Woche auf eine 5-Tage-Woche reduziert. Angefangen wurde mit einer Pilotierung auf einem Wohnbereich. Nach dieser zweimonatigen Pilotphase wurde die Arbeitszeitorganisation auch auf den anderen Wohnbereichen implementiert. Weiter hat eine andere Einrichtung ein Stand-by-Konzept für die Wochenenden und Feiertage ausgearbeitet und umgesetzt (BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit GmbH).

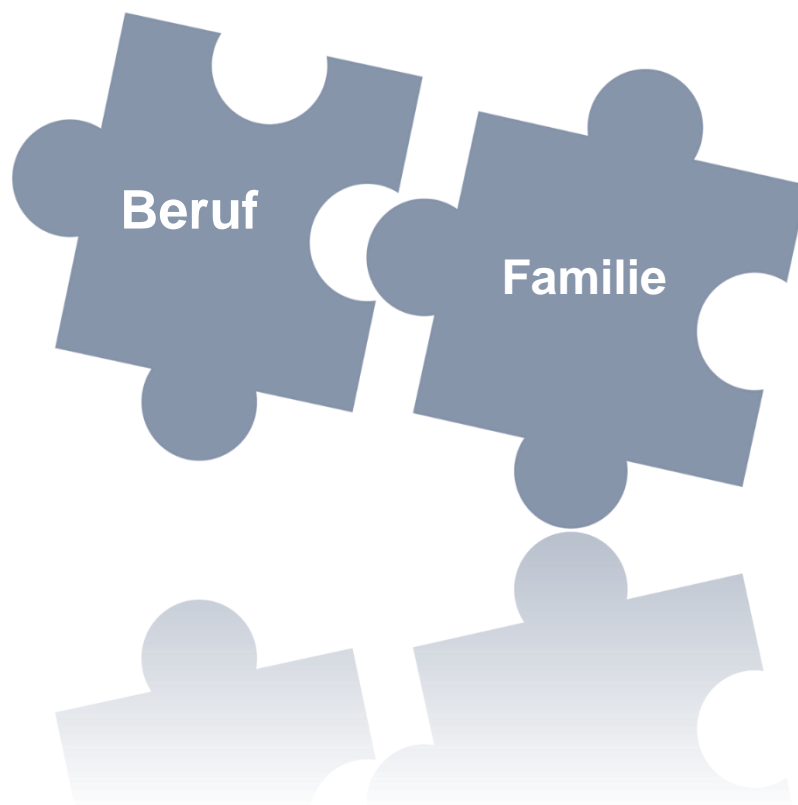


Eine Anmeldung ist bis auf Weiteres möglich!

Die Kosten hängen von der Anzahl der Coaching-Tage ab, die jede Einrichtung mit ihrem Coach vereinbart. Der Ausgleichfonds der Pflegeversicherung (§ 8 Abs. 7 SGB XI) gewährt Ihnen pauschal eine Förderung von 50 %. Einrichtungen mit bis zu 25 in der Pflege tätigen Mitarbeitenden erhalten eine bis zu 70%ige Ko-Finanzierung ihrer Projektkosten – maximal bis zu 10.000 € je Kalenderjahr.

Weitere Informationen, Fördermöglichkeiten sowie die Anmeldung zum Projekt finden Sie unter:

<https://www.gap-pflege.de/>



Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 8 Absatz 7 SGB XI zur Förderung von Maßnahmen ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf

Pflege erfolgt rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche, auch nachts, am Wochenende oder an Feiertagen. Dies stellt für beruflich Pflegenden besonders hohe Anforderungen an die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf dar. Die Pflegeversicherung fördert Maßnahmen der Pflegeeinrichtungen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf, um sie dabei zu unterstützen, diesen Anforderungen besser gerecht werden zu können. Es ist wichtig, dass Pflegekräfte ihre berufliche Tätigkeit besser mit ihrem Familienleben, insbesondere bei der Betreuung von Kindern oder der Pflege und Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen, in Einklang bringen können.

Ebenfalls werden Maßnahmen, die auf die Rückgewinnung von Pflege- und Betreuungskräften sowie auf den einrichtungsspezifischen Ausbau mitarbeiterorientierter Schicht- und Arbeitszeitmodelle abzielen, gefördert.

Maßnahmen von zugelassenen teil- oder vollstationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen wie z.B. individuelle und gemeinschaftliche Betreuungsangebote, die auf die besonderen Arbeitszeiten der beruflich Pflegenden angepasst sind, sind förderfähig. Außerdem werden Fortbildungen und Schulungen für Führungskräfte und Mitarbeitende gefördert, um die Familienfreundlichkeit zu stärken. Es werden ebenfalls Konzepte für arbeitszeitorientierte und lebensphasengerechte Arbeitszeitmodelle gefördert um Pflege- und Betreuungskräfte zurückzugewinnen.

Es ist möglich, bis zu 50 Prozent der Mittel, die die Pflegeeinrichtung für eine Maßnahme ausgegeben hat, zu fördern. Jede Pflegeeinrichtung kann eine jährliche Fördersumme von bis zu 7.500 Euro erhalten (GKV-Spitzenverband).



Bild: Freepik.com

Beispielweise sind folgende Maßnahmen förderfähig:

- Niedrigschwellige Angebote, trägereigene Kindertagesstätten, die Unterstützung und Anpassung bzw. Erweiterung von Betreuungsangeboten auf die Ferienzeiten, an den Wochenenden und Feiertagen oder auf Zeiten des Nachtdienstes oder Randzeiten, sowie Angebote zur Betreuung von pflegebedürftigen Menschen,
- Beratung/ Coaching, Schulungen und Weiterbildungen der Führungskräfte und der Pflege- und Betreuungskräfte zur Stärkung der Vereinbarkeit von familiären und beruflichen Anforderungen mit dem Ziel, flexible Arbeitszeiten für Pflegekräfte zur besseren Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf sicherzustellen (Sensibilisierung, Dienstplan-/Einsatzplangestaltung, Entwicklung und Etablierung alternativer Personalmanagementmodelle),
- Entwicklung von Konzepten zur Rückgewinnung und (Wieder-)Einarbeitung von Pflege- und Betreuungskräften und zur Umsetzung von mitarbeiterorientierten und lebensphasengerechten Arbeitszeitmodellen,
- Projekte zur Einführung neuer familienorientierter Personalmanagementmodelle,
- Beratungsleistungen zur Optimierung der Dienstplangestaltung,
- Umsetzungsmaßnahmen im Rahmen des GAP2-Projekts, die auf eine ganzheitliche Organisationsentwicklung mit dem Ziel einer verbesserten Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf gerichtet sind und sowohl eine vorgelagerte Ist-Analyse als auch das Coaching der Pflegeeinrichtungen umfassen.

Sofern der Träger einer einzelnen Pflegeeinrichtung die Gesamtverantwortung für die zweckmäßige Verwendung der Fördermittel übernimmt, können die Maßnahmen durch mehrere Pflegeeinrichtungen in der Nähe im Verbund durchgeführt werden (GKV-Spitzenverband).

Eine Förderung ist bis zum 31.12.2024 möglich!



Weitere Dokumente wie die Richtlinie, eine Orientierungshilfe, der Antrag auf Fördermittel zur Förderung von Maßnahmen ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf gem. 8 Abs. 7 SGB XI finden Sie unter folgendem Link:

https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/finanzierung_und_foerderung/finanzierungs_und_foerdervorhaben.jsp

Pflege:Zeit

Im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA)-Förderrichtlinie Organisationale Resilienz untersucht das Projekt Pflege:Zeit Möglichkeiten zur Arbeitszeitgestaltung im Bereich der Pflege. Das Projekt läuft seit dem 01.06.2023 und endet am 31.05.2025.

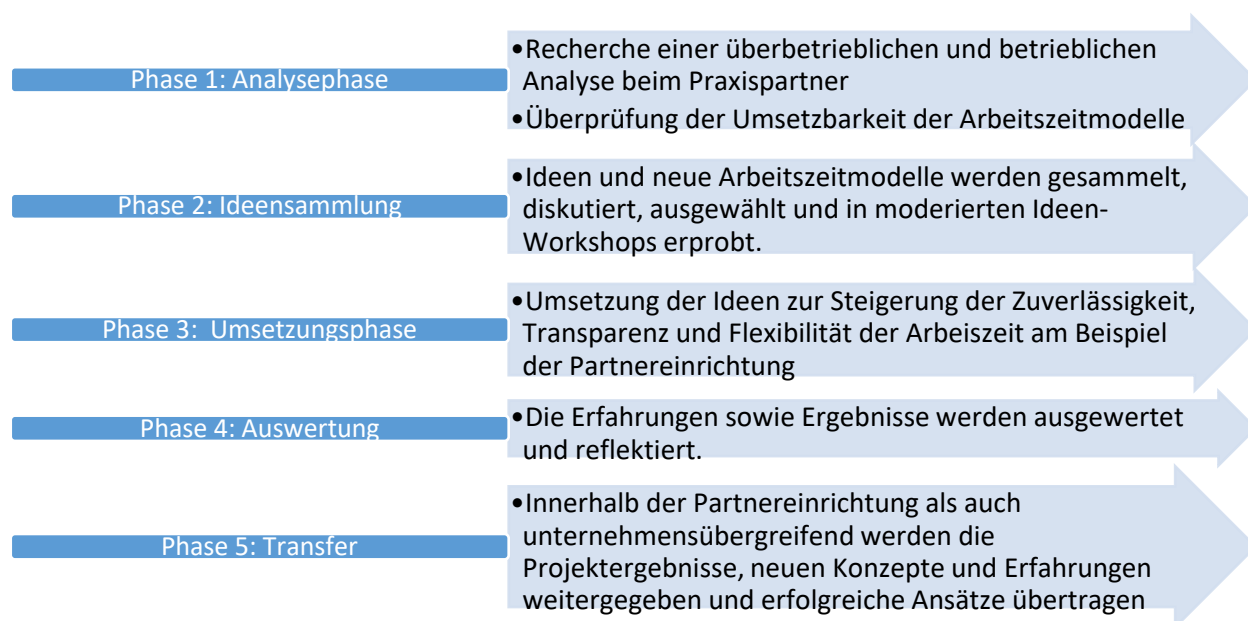
Im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) und der Richtlinie "Zukunftsfähige Unternehmen und Verwaltungen im digitalen Wandel" des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) wird das INQA-Experimentierraum-Projekt "Pflege:Zeit" für einen Zeitraum von zwei Jahren unterstützt. Die Fachabteilung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) überwacht das Projekt (Sleziona, 2023).

In der stationären Langzeitpflege werden bedarfsorientierte und lebensphasengerechte Arbeitszeitmodelle entwickelt und erprobt. Ziel ist es, die Zufriedenheit der Mitarbeitenden mit ihrer Arbeitszeitgestaltung zu steigern, die organisationale Resilienz durch Führung und Gesundheit zu stärken und die Versorgungsqualität in der Altenpflege zu sichern (INQA, 2023).



Bild: Freepik.com

In drei ergebnisoffenen Experimentierräumen werden in Zusammenarbeit mit Führungskräften, Mitarbeitenden und Interessenvertretungen betriebliche Maßnahmen entwickelt und umgesetzt. Im Mittelpunkt stehen die drei Komponenten Zuverlässigkeit, Transparenz und Flexibilisierung. Der multimethodische und multiperspektivische Ansatz des Projekts umfasst Bewohnende, Mitarbeitende, Auszubildende, Führungskräfte und den Betrieb. Um das Ziel der Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit zu ermöglichen und gleichzeitig die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Pflege zu erhalten, wird in dem Projekt in fünf Phasen umgesetzt (MA&T Sell & Partner GmbH et. al., 2023):



Literaturverzeichnis

Auffenberg J., Becka, D., Evans, M., Kokott, N., Schleicher, S., Braun, E. (2022): „Ich pflege wieder, wenn ...“ – Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften. Ein Kooperationsprojekt der Arbeitnehmerkammer Bremen, des Instituts Arbeit und Technik Gelsenkirchen und der Arbeitskammer des Saarlandes.

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (2021): Regio Kliniken GmbH – Ausfallmanagement. Praxisbeispiel – Krankenhaus. Online unter: <https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung/Arbeitszeit/Arbeitszeitgestaltung-Gute-Praxisbeispiele-Pflege.html> (zuletzt abgerufen am: 03.01.2024).

Bauer, Karin/ Steiner, Anna (2023): Kommt die Viertagewoche? Neue Arbeitswelt. Online unter: <https://www.derstandard.de/story/2000140109024/kommt-die-viertagewoche> (zuletzt abgerufen am 21.09.2023).

Best, Annika (2016): 6-Stunden-Arbeitstag in der Klinik: „Entschiedener Anreiz für Bewerber“ Online unter: <https://www.healthrelations.de/6-stunden-tag-in-schwedischer-klinik/> (zuletzt abgerufen: 30.08.2023).

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) (2015): Altenpflege: Vereinbarkeit von Beruf und Familie – gute Beispiele aus der Praxis. Online unter: <https://www.erfolgsfaktor-familie.de/resource/blob/212610/f3c5990e64f2c554d7a37654f178ad76/150223-broschuere-altenpflege-vereinbarkeit-von-beruf-und-familie-freigegeben-bafza-data.pdf> (zuletzt abgerufen am: 09.01.2024).

BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit GmbH: Gute Arbeitsbedingungen für die Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf. Online unter: <https://www.gap-pflege.de/>

Caritas Altenwohn- und Pflegegesellschaft mbH (2023): Mitarbeiterbindung und Springer-Pool in der stationären Pflege. Online unter: <https://www.cap-wiesbaden.de/wir-ueber-uns/presse/mitarbeiterbindung-und-springer-pool-in-der-stationaeren-pflege-b7c97fe0-86cf-4e0a-99ef-cedfe4340e7d> (zuletzt abgerufen am: 17.01.2024).

Caritasverband Tecklenburger Land e.V.: Wir sind flexibel – und du? Online unter: [2023-10-23 Stellenanzeige Flex-Pool korrigiert.pdf](https://www.caritasverband-tecklenburger-land.de/2023-10-23-Stellenanzeige-Flex-Pool-korrigiert.pdf) (zuletzt abgerufen am: 09.01.2024).

Deutsche Seniorenstift Gesellschaft mbH & Co. KG (DSG): Leitfaden zum „7/7 Arbeitszeitmodell“. Ein innovativer Versuch für eine bessere Work-Life-Balance in der stationären Altenpflege. Online unter: https://deutsche-seniorenstift.de/wp-content/uploads/2016/04/DSG_PDF-Leitfaden_v7_2014-04-03_final.pdf (zuletzt abgerufen: 03.08.2023)

Doll, Nikolaus (2015): Geplatzter Traum vom 6-Stunden-Traum. Online unter: https://www.welt.de/print/die_welt/wirtschaft/article161382078/Geplatzter-Traum-vom-6-Stunden-Tag.html#:~:text=Im%20staatlichen%20Svartedalen-Altersheim%20in%20G%C3%B6teborg%20arbeiteten%2080%20Pfleger%20A4fte,welche%20Nutzen%20sich%20durch%20die%20verk%C3%BCrzten%20Arbeitszeiten%20ergeben. (zuletzt abgerufen am: 07.08.2023)

Ennulat, Olga Sophie (2024): Pflegeheim setzt Vier-Tage-Woche um. In: Care Konkret. Die Wochenzeitschrift für die Pflegebranche. Ausgabe 15. 27. Jahrgang. S. 7.

GKV-Spitzenverband, Verbände der Pflegekassen auf Bundesebene (2022): Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 8 Absatz 7 SGB XI zur Förderung von Maßnahmen ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf

vom 28.03.2019 geändert durch Beschluss vom 25.04.2022. Online unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/finanzierungs_foerderungsmassnahmen/20240109_Pflege_Richtlinien_8_Absatz_7_SGB_XI.pdf (zuletzt abgerufen am: 14.12.2023).

Griep, Evelyn (2020): 150 Prozent mehr Geld für Einspringen aus dem Frei. Online unter: <https://www.pflegen-online.de/150-prozent-mehr-geld-fuer-einspringen-aus-dem-frei> (zuletzt abgerufen am 13.12.2023).

Herrmann, Lars/ Woodruff, Christine (2015): Strukturiertes Ausfallzeitenmanagement im Pflegedienst. In: das Krankenhaus. 107. Jahrgang 2015. Heft 9. S. 824-830

Hetebrügge, Jan (2023): Mitarbeitende der Sophienklinik erhalten jährlich plus 15 Urlaubstage. Online unter: <https://www.sophienklinik.de/news/mitarbeitende-der-sophienklinik-erhalten-jaehrlich-plus-15-urlaubstage/> (zuletzt abgerufen am: 05.01.2024).

IGES Institut GmbH (2022): Studie zur Arbeitsplatzsituation in der Akut- und Langzeitpflege und Ermittlung sowie modellhafte Implementierung von Indikatoren für gute Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege. Ergebnissynthese von Los 1 und Los 2.

Initiative Neue Qualität der Arbeit (2023): Pflege:Zeit - Organisationale Resilienz durch flexible Arbeitszeitgestaltung in der Pflege. Online unter: <https://www.ingq.de/DE/angebote/ingq-experimentierraume/pflege-zeit.html> (zuletzt abgerufen am: 29.12.2023).

Klinikum Westfalen (2022): So sieht flexibles Arbeiten im Klinikum aus. Online unter: <https://www.klinikum-westfalen.de/Inhalt/Karriere/Pflege/index.php> (zuletzt abgerufen am: 03.01.2024).

Köhrs, Jens (2023): 64 Tage Urlaub – Das neue Arbeitszeitmodell am Klinikum Westfalen. FerienFreiZeit. Online unter: <https://www.kma-online.de/aktuelles/klinik-news/detail/64-tage-urlaub-das-neue-arbeitszeitmodell-am-klinikum-westfalen-50852> (zuletzt abgerufen am: 04.01.2024)

Landkreis Osnabrück (2022): Örtlicher Pflegebericht für den Landkreis Osnabrück gem. § 3 Niedersächsische Pflegegesetz (NPflegeG) 4. Aktualisierte Fassung. Stand: 31.03.2022

Landkreis Osnabrück (2023): Nachtrag zum Örtlichen Pflegebericht für den Landkreis Osnabrück gem. § 3 Niedersächsische Pflegegesetz (NPflegeG) 4. Aktualisierte Fassung

MA&T Sell & Partner GmbH, Institut Arbeit und Technik der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen, Sozial-Holding der Stadt Mönchengladbach (2023): PFLEGE:ZEIT. Online unter: <https://www.mat-gmbh.de/aktuelles/pflege-zeit.html> (zuletzt abgerufen am 28.12.2023).

Millich, Nadine (2023): DRK setzt auf Vier-Tage-Woche für Pflegepersonal. Online unter: <https://www.bibliomed-pflege.de/news/drk-setzt-auf-vier-tage-woche-fuer-pflegepersonal> (zuletzt abgerufen: 07.08.2023)

Millich, Nadine (2023b): Diakonie Ruhr setzt auf Springerpool. Online unter: <https://www.bibliomed-pflege.de/news/diakonie-ruhr-setzt-auf-springerpool> (zuletzt abgerufen am: 09.01.2024).

Müller, Herbert (2023): Arbeitszeit- und Dienstplangestaltung in der Pflege. Grundlagen – Modelle – Methodik. Schlütersche Verlagsgesellschaft GmbH & Co. KG.

Prössl, Christoph (2023): Weniger Fehltag durch Vier-Tage-Woche. Studie in Großbritannien. Online unter: <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/weltwirtschaft/vier-tage-woche-grossbritannien-101.html> (zuletzt abgerufen am: 20.09.2023).

Richter, Sabine (2016): 14. Gesundheitspflege – Kongress 2016. Arbeitszeitmodelle aus Skandinavien. Was ist bei uns umsetzbar? Online unter: <https://www.gesundheitskongresse.de/hamburg/2016/dokumente/presentationen/Richter-Sabine---Arbeitszeitmodelle-aus-Skandinavien.pdf?m=1478621415&> (zuletzt abgerufen am: 20.03.2024).

Richter, Sabine (2019): Springer Kongress Pflege 2019. Eine Idee Ein Wille. Ein Weg. Online unter: <https://www.gesundheitskongresse.de/berlin/2019/dokumente/presentationen/Richter-Sabine---Update-Arbeitszeitmodelle-aus-Skandinavien.pdf> (zuletzt abgerufen am: 20.03.2024).

Saffier, Eileen (2023): Einspringen aus dem Frei: So wird's erträglicher. Online unter: <https://www.pflegen-online.de/einspringen-aus-dem-frei-so-wirds-ertraeglicher> (zuletzt abgerufen am: 14.12.2023).

Sczesny, C., Samstag, M. Mertinat, M. (2021): Gesunde und attraktive Dienstplangestaltung in der Pflege - Beispiele aus der Praxis. Praxisbeispiel – Krankenhaus. Regio Kliniken GmbH – Ausfallmanagement. Im Auftrag der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)

Sleziona, Mark (2023): Neue Arbeitszeitmodelle in der Pflege. Online unter: <https://www.bibliomed-pflege.de/news/neue-arbeitszeitmodelle-in-der-pflege> (zuletzt abgerufen am: 03.01.2024).