



# Dienstplan-Analyse für Kliniken

Möglichkeiten zur Optimierung Ihrer Personalplanung



# 1. Übersicht

Wir von Allocate haben die Möglichkeit zur Dienstplan-Analyse in den letzten 10 Jahren gemeinsam mit Kunden aus dem Gesundheitswesen entwickelt und bereits mit über 150 Organisationen erfolgreich durchgeführt. Unsere Dienstplan-Analyse besteht aus folgenden Punkten:

1. Wir ermitteln mithilfe der vorhandenen Daten in Ihrer Software, wie effizient Ihre Personalplanung derzeit ist und analysieren, welche Vorteile Optima für Sie mitbringt. Der komplette Personalbesetzungsprozess von Bedarfsanalyse bis hin zu Einsatzplanung und temporärer Personalzuweisung wird detailliert ausgewertet.
2. Wir untersuchen folgende Punkte, um herauszufinden, wie geeignet Optima für Ihre Organisation ist:
  - Benutzerfreundlichkeit bei der Erstellung und Pflege von Dienstplänen
  - Zeit und Aufwand für Erstellung und Fertigstellung eines Dienstplans
  - Vorteile von MeinOptima für Ihre Mitarbeiter
  - Einsatz von SafeCare zur Abstimmung von Patientenbedarfen und Personalbesetzung
  - Verwaltung von Lohn- und Gehaltsabrechnungen

**Wichtig:** Sie profitieren in jedem Fall von unserer Dienstplan-Analyse – auch wenn Sie sich im Anschluss nicht für Optima entscheiden.

## 1.1 Zielsetzung

Die Dienstplan-Analyse konzentriert sich im Wesentlichen auf die Beantwortung grundlegender Fragen in zwei Bereichen:

1. Setzen Sie Ihr Personal optimal ein, um bestmögliche Pflege, Mitarbeiterzufriedenheit und Produktivität zu erreichen?
  - Berücksichtigen die eingeplanten Kosten die Bedarfe eines Bereichs und die Ausfälle von Mitarbeitern?
  - Wie flexibel ist die Belegschaft in Bezug auf Arbeitszeiten und kurzfristige Verfügbarkeiten?
  - Wie findet die Personaleinteilung für einzelne Dienste statt?
  - Verstehen die Führungskräfte Ihrer Organisation die Planung auf operativer Ebene vollständig und wissen sie, welche Auswirkungen diese Planung auf Kosten und erbrachte Leistungen hat?
  - Geben Sie im Verhältnis zu ihrem festen Personal übermäßig viel Geld für Zeitarbeitskräfte aus – und ist das im Hinblick auf das Niveau der erbrachten Leistungen gerechtfertigt?
  - Können Sie das Arbeitsleben Ihrer Mitarbeiter vereinfachen und die Mitarbeiterbindung stärken, indem Sie Ihre Zeitplanung verbessern?
2. Wie könnte Optima Ihren Planungsprozess verbessern und Sie dabei unterstützen, die oben genannten Ziele zu erreichen?
  - Ist Optima in der Lage, Ihre derzeit verwendeten Dienstpläne zu verwalten?
  - Kann Optima eine einfach zu bedienende Lösung für die Erstellung und Pflege Ihrer Dienstpläne sein?
  - Welche Verbesserungen bietet Optima Ihnen im Vergleich zur bestehenden Lösung?

- Welche Vorteile bringt Optima Ihren Mitarbeitern durch einen vereinfachten Zugang zu Dienstplänen, Übersicht über Dienstanforderung, Möglichkeit zum Diensttausch, Planung von Urlauben und Fortbildungen?

## 1.2 Vorteile

Bei der Dienstplan-Analyse werden Schwächen und Stärken des bestehenden Systems ermittelt. Sie profitieren also in jedem Fall von unserer Dienstplan-Analyse – auch wenn Sie sich im Anschluss nicht für Optima entscheiden. Im Einzelnen werden die folgenden Punkte detailliert betrachtet:

- Bewertung der Bedarfe und der Budgetierung
- Überprüfung bestehender Arbeitspraktiken
- Objektive Messung des aktuellen Leistungsniveaus anhand von Key Performance Indikatoren (KPIs)
- Benchmark der betrieblichen Effizienz (gemessen an anderen Organisationen im Gesundheitswesen)
- Hervorhebung der Bereiche mit existierenden guten Arbeitspraktiken innerhalb bestehender Prozesse
- Analyse des aktuellen Abrechnungsprozesses
- Empfehlungen für Bereiche, die innerhalb bestehender Prozesse verbessert werden können
- Analyse der tatsächlichen Einsparungen, die über den gesamten Planungsprozess hinweg realisiert werden können

Außerdem wird eine Dienstplan-Analyse erstellt, die Ihnen aufzeigt, welche Auswirkungen der Einsatz von Optima für Sie haben kann:

- Ist Optima in der Lage, Ihre Dienstpläne zu verwalten?
- Ist Optima sowohl für Führungskräfte als auch für einzelne Mitarbeiter einfach zu bedienen?
- Wie könnte Optima die bestehenden Prozesse verbessern und welche Kosten könnten Sie einsparen?
- Was wäre ein Business Case für Optima?

## 1.3 Umfang

Um die Effizienz des Personaleinsatzes zu verbessern, ist eine Analyse des gesamten Personalprozesses erforderlich. Bei einem Fokus auf nur einzelne Elemente können die finanziellen und operativen Verbesserungen nicht vollständig aufgeschlüsselt werden. Daher besteht die Dienstplan-Analyse aus fünf Bereichen:

1. Budget- und Bedarfsmanagement
2. Personalmanagement und Dienstplanung
3. Zeitarbeitskräfte und Poolmanagement
4. Patientenbedarf und Personaleinsatzplanung

### 1.3.1 Budget- und Bedarfsmanagement

Themen:

- Verhältnis von Budget zu Bedarf
- Verhältnis von Budget zu eingeplantem Personal
- Richtlinien zum Personalüberhang

Dienstplan-Analyse:

Das Budget für jeden Bereich wird in Zusammenarbeit mit der Finanzabteilung ermittelt. Dieses wird mit der Ansicht des Bereichs über den Bedarf verglichen (in Zusammenarbeit mit der klinischen Leitung, z. B. der Pflegedienstleitung) – der Personalüberhang Ihrer Organisation wird hierbei berücksichtigt. Zusätzlich werden Budget und Bedarf mit der Anzahl vorhandener Mitarbeiter verglichen.

### 1.3.2 Personalmanagement und Dienstplanung

Themen:

- Überprüfung bestehender Dienstplanungsprozesse
- Flexibilität der vorhandenen Belegschaft nach Tag und Dienst
- Auswirkungen des bestehenden Dienstanforderungsprozesses und betriebsinterner Regelungen
- Festlegung von Arbeitspraktiken und Richtlinien
- Festlegung von Regelungen hinsichtlich Arbeitszeit, Produktivität und Fairness, die bei der Dienstplanung verwendet werden
- Festlegung von Genehmigungs- und Autorisierungsrichtlinien
- Ermittlung der damit verbundenen Herausforderungen bei der Dienstplanerstellung

Dienstplan-Analyse:

Die Effizienz aktueller und potenzieller Dienstplanungsprozesse wird durch die Analyse eines in der Vergangenheit liegenden Dienstplans über vier Wochen vor und nach dessen Bearbeitung untersucht. Zusammen mit Informationen wie dem Bedarf und den Planungsregeln werden diese Informationen in Optima eingegeben. Mit unserem auf Key Performance Indikatoren (KPIs) basierenden Analysetool werden dann folgende Bereiche untersucht:

- **Effektivität:** Werden die Personalstunden gut verwaltet? Werden die Mitarbeiter dort eingesetzt, wo sie gebraucht werden?
- **Fairness & Sicherheit:** Sind die Dienstpläne gegenüber den Mitarbeitern fair gestaltet? Werden die richtigen Kompetenzen und Fähigkeiten geliefert?
- **Nichtverfügbarkeit:** Wird die Urlaubsverteilung gut verwaltet? Verursacht die Nichtverfügbarkeit von Mitarbeitern Probleme?
- **Unerfüllte Aufgaben:** Wie hoch ist der Anteil der nicht besetzten Aufgaben und wie teuer ist deren Besetzung?
- **Zusätzliche Aufgaben:** Wie hoch ist der Grad der Einplanung über die klinische Anforderung hinaus?
- **Pflegepersonalbedarfsermittlung:** Wie stimmen die Pflegezeiten mit dem Pflegebedarf der Patienten überein?

Gegebenenfalls wird auch eine weitere vergleichende Analyse durchgeführt, bei der Ihre KPIs mit denen aller Organisationen verglichen werden, die bisher eine Dienstplan-Analyse durchgeführt haben.

### 1.3.3 Zeitarbeitskräfte und Poolmanagement

#### Themen:

- Vergleich von Pool-Anfragen und unbesetzten Aufgaben
- Vergleich von Pool-Anfragen, Personalbestand und Bedarf eines Bereichs
- Untersuchung des Poolmanagementprozesses

#### Dienstplan-Analyse:

Als Teil der Budgetmanagement-Analyse werden auch die Zahlen für Pool- und Agenturanfragen ermittelt. Dies ermöglicht einen Vergleich des gesamten Personalbestands (Pool, Agentur und festes Personal) mit dem tatsächlichen Bedarf in einem Bereich. Ineffizienzen im Pool-Anfrageprozess werden durch das Aufzeigen von Fällen hervorgehoben, bei denen die Pool-Anfragen den Bedarf übersteigen.

### 1.3.4 Patientenbedarf und Personaleinsatzplanung

#### Themen:

- Analyse des budgetierten Pflegepersonalbedarfs
- Analyse des erforderlichen Pflegepersonalbedarfs auf Grundlage des tatsächlichen Patientenbedarfs
- Analyse des gelieferten Pflegepersonalbedarfs und Vergleich mit budgetiertem und erforderlichem Pflegepersonalbedarf

#### Dienstplan-Analyse:

Im Rahmen der Budgetmanagement-Analyse wird der budgetierte Pflegepersonalbedarf auf Basis der Bettenanzahl und der angenommenen Belegung berechnet. Eine weitere Analyse des tatsächlichen Patientenbedarfs wird zusammen mit der tatsächlich erbrachten Leistung fester und temporärer Mitarbeiter durchgeführt.

## 2. Dienstplan-Analysephasen

### 2.1 Phase 1 – Planung

In Zusammenarbeit mit dem Studiensponsor und den wichtigsten Stakeholdern und unter der Leitung einer unserer Berater beinhaltet diese Phase die Festlegung der Ziele, des Umfangs, der Ergebnisse, der Ressourcen und der Planung für die Durchführung der Dienstplan-Analyse. Während dieser Phase identifizieren Sie auch die Bereiche, in denen die Studie durchgeführt werden soll – in der Regel werden hier repräsentativ vier Bereiche gewählt.

### 2.2 Phase 2 – Umsetzung

Während der Umsetzung werden Interviews mit den am Pflegeprozess beteiligten Personen durchgeführt. Dies beinhaltet:

- Mitglieder der Geschäftsleitung, einschließlich Finanzen, Personal und Pflege
- Klinische Leitung
- Manager Lohnbuchhaltung
- Poolmanager

Zusätzlich setzen wir hier unsere Lösung Optima ein, um die aktuelle Arbeitspraxis zu analysieren.

#### 2.2.1 Sammeln von Informationen

Zu den (in Optima) erfassten und überprüften Datenelementen gehören:

- Bereichsbudgets
- Operative Informationen, einschließlich klinischer Bedarf, Dienste, Dienstregeln und -muster
- Wesentliche Personalinformationen, einschließlich Besoldungsgruppen, Kompetenzen, Fähigkeiten und Arbeitszeiten
- Nichtverfügbarkeitszeiten wie Urlaub und Fortbildung
- Dienstwünsche des Personals
- Ein in der Vergangenheit liegender Dienstplan über vier Wochen
- Pool- und Agenturanfragen
- Stundenzettel-Informationen
- Bettenbelegung und Patientenbedarf (stationäre Bereiche)

Die Phase der Informationserfassung erfordert zwei halbtägige Termine mit jedem Dienstplanmanager.

### 2.3 Phase 3 – Präsentation

Mit allen oben genannten Daten in Optima und nach der Analyse mit den Optima KPI-Tools werden die Ergebnisse präsentiert, einschließlich:

## *Ergebnisse*

- Überprüfung der Personalbasis und deren Auswirkung auf die Effektivität der Personalbesetzung
- Definition der Problematik um Bedarf und Verfügbarkeit und der bestehenden Prozesse, die zu einer ineffektiven Dienstplanerstellung und -verwaltung führen – zum Beispiel:
  - Personalprobleme (wie Arbeitsbeschränkungen), die den Umfang der Verfügbarkeit einschränken
  - Abweichung von Bedarf und Verfügbarkeit, die entweder zu Personalengpässen oder zu einem Überangebot führen
- Grad der Effizienz oder Ineffizienz im bestehenden Dienstplan. Der Grad der Ineffizienz gibt Aufschluss über die Verbesserungen – sowohl auf operativer Ebene als auch finanziell – die durch die Einführung von Optima erzielt werden können – zum Beispiel:
  - Reduktion der Ausgaben für Zeitarbeitskräfte
  - Verbesserung des Grades der Dienstplanbelegung
  - Bessere Auslastung von Voll- und Teilzeitkräften
  - Mehr Fairness gegenüber Mitarbeitern
  - Verbesserung der operative Steuerung
- Überprüfung und Analyse des budgetierten erforderlichen und gelieferten Pflegepersonalbedarfs.

## *Empfehlungen*

Falls nötig, werden eine Reihe von Empfehlungen ausgesprochen und nach Prioritäten geordnet, darunter:

- Verbesserungen im Prozess der Dienstplanerstellung
- Verbesserungen der Personalführungs politik
- Verbesserungen bei der Verwaltung von Pool-Anfragen
- Verbesserung der Budget-/Bedarfsverwaltung

## **2.4 Business Case**

Untermauert durch die Erkenntnisse aus der Dienstplan-Analyse kann ein Business Case erstellt werden, um weitere Maßnahmen und Lösungen zur Umsetzung der Empfehlungen zu rechtfertigen. Der Business Case basiert auf einem soliden finanziellen ROI.

### 3. Bisherige Dienstplan-Analysen

#### 3.1 Ergebnisse

Die bisher durchgeföhrten Dienstplan-Analysen haben zahlreiche Probleme aufgezeigt, die zu verschiedenen negativen Ergebnissen föhren. Die folgende Tabelle gibt einige dieser Probleme wieder:

| Bereich                              | Ergebnis  | Problem   | Folge   |
|--------------------------------------|---|---|---|
| Budget- und Nachfragesteuerung       | Keine bedarfsgesteuerte Planung   | Die Personalanforderungen sind unklar, die Budgets nicht funktionsbereichsübergreifend zugeteilt und auf klinischer Ebene herrscht Unsicherheit. Die Personalplanung ist nicht bedarfsoorientiert und einige Anforderungen sind zu ambitioniert.        | Personalstunden werden genutzt, obwohl sie nicht benötigt werden, was zu erhöhten Ausgaben für Zeitarbeitskräfte föhrt.   |
|                                      | Dienstzeiten ungünstig für volle Personalauslastung                                 | Die Dauer der Schichten (z. B. 8 Std. 10 Min.) passt nicht zu den vertraglich vereinbarten Arbeitszeiten des Personals, was die Verwendung von Teilschichten erforderlich macht.  | Das Personal ist schlecht ausgelastet – z. B. vertraglich vereinbarte Stunden werden nicht genutzt.   |
| Personalmanagement und Dienstplanung | Arbeitszeitbeschränkungen für Mitarbeiter   | Die Personalverfügbarkeit ist an bestimmten Tagen eingeschränkt – hauptsächlich verursacht durch Teilzeitkräfte, die ihre Verfügbarkeit einschränken.   | Ausgaben für Zeitarbeitskräfte erhöhen sich, um die durch die Nichtverfügbarkeit entstandenen Lücken zu füllen.   |
|                                      | Mitarbeiter, die vertragliche Stunden erfüllen                                      | Bei der manuellen Planung ist es schwierig, einen Überblick über die vertraglich vereinbarten und die verbleibenden Stunden der Mitarbeiter zu erhalten. Dies föhrt dazu, dass vertraglich vereinbarte Stunden verloren gehen oder verschwendet werden. | Unnötige Ausgaben für Zeitarbeitskräfte erhöhen sich.   |
|                                      | Pflegepersonalbedarfsmessung & Ausrichtung des Personals auf die Patientenaktivität | Es ist schwierig, das Niveau der Pflegepersonalbedarfsmessung über alle Personalgruppen auf dem Dienstplan zu sehen. Dies föhrt zu Unsicherheit über die Bereitstellung sicherer Versorgungsstufen für die Patienten.                                   | Es besteht die Möglichkeit, dass das Niveau der sicheren Versorgung beeinträchtigt wird.<br><br>Überbesetzung in einigen Bereichen, wenn der Patientenbedarf nicht so hoch ist. |

|                                      |                            |   |   |
|--------------------------------------|----------------------------|---|---|
| Zeitarbeitskräfte und Poolmanagement | Umgruppierung von Personal | Es gibt keinen Mechanismus, mit dem Führungskräfte Mitarbeiter in Bereiche versetzen können, in denen sie gebraucht werden, sodass ein Bereich gezwungen ist, auf Pool- oder Agenturmitarbeiter zurückzugreifen, um Lücken zu füllen, obwohl Personal aus einem anderen Bereich verfügbar wäre. | Unnötige Ausgaben für Zeitarbeitskräfte erhöhen sich. |
|                                      | Pool-Gatekeeping unklar    | Der Prozess für die Zulassung von Pool-Anfragen ist unklar.   | Unnötige Ausgaben für Zeitarbeitskräfte erhöhen sich. |

Tabelle 1 - Ergebnisse

## 3.2 Verbesserungen

Bei den bisherigen Dienstplan-Analysen konnten unsere Kunden von vielen Vorteilen profitieren. Diese werden in Form von Effizienzeinsparungen in drei Schlüsselbereichen dargestellt:

1. Budget-/Bedarfsanpassung – Effizienzgewinne durch Anpassung des Bedarfs an das Budget, z. B. durch Reduzierung des Einsatzes von Zeitarbeitskräften, indem sichergestellt wird, dass das Stammpersonal den Bedarf decken kann.
2. Verbesserte Personalplanung (im Rahmen der bestehenden Richtlinien) – Einsparungen durch Reduzierung der Anzahl unbesetzter Aufgaben, die sonst durch Aushilfskräfte besetzt werden oder durch Überstunden zu erhöhten Kosten führen.
3. Bedarfsgesteuertes Poolmanagement – Einsparungen werden realisiert, indem sichergestellt wird, dass Poolkräfte nicht über den vereinbarten Bedarf hinaus angefordert werden.

Beispielhafte Einsparungen sind in der folgenden Tabelle zusammengefasst:

|  | Budget-/Stationsbedarfsabweichung | Verbesserte Dienstplanung (innerhalb bestehender Richtlinien) | Bedarfsgesteuertes Pool-Management |
|--|-----------------------------------|---|------------------------------------|
| Durchschnittliche Einsparungen pro Station | 2,0 VZÄ                           | 1,1 VZÄ   | 2,8 VZÄ                            |
| Einsparungen Krankenhaus (25 Stationen)    | 50,0 VZÄ                          | 27,5 VZÄ  | 70,0 VZÄ                           |

Tabelle 2 - Verbesserungen



Allocate Software GmbH  
Taunusanlage 8  
60329 Frankfurt Am Main  
Deutschland

+49 69 247411440  
[info@allocatesoftware.de](mailto:info@allocatesoftware.de)  
[www.allocatesoftware.de](http://www.allocatesoftware.de)