

# „Ausstieg aus der Zeitarbeit“

## Gelungen, Konsequenzen und Vorteile







## Historie

2014 – Mitte 2017

- Dienstleister bestimmen den Markt
  - aufgrund des Pflegenotstandes nutzen diese das Abhängigkeitsverhältnis aus (Angebot – Nachfrage)
- Hoher bürokratischer Aufwand, hohe Kosten
- Keine valide Rechnungsprüfung
- Qualität der Einsätze nicht nachweisbar
- Keine konsequente Umsetzung der neuen gesetzlichen Regularien (Equal-Pay / Equal-Treatment / Vertragswesen)



## Entwicklung

- 2014      knapp 50 VK      Kosten:              3,5 Mio €
- 2017      über 150 VK      Kosten:      über 11,0 Mio €

aus den DRG's zu finanzieren



## Historie

Mitte 2017 – 2019

- Reorganisation des Bereiches Zeitarbeitsskoordination
- Stärkung des Entleihers trotz Pflegenotstand
- Gewährleistung der Rechtssicherheit
- Fokus liegt auf Qualität nicht auf Quantität
- Einführung von Qualitätssicherungsinstrumenten



- Bereitstellung 1 VK Zeitarbeitskoodinator\*in auf der Ebene des Pflegemanagements
- Erarbeitung eines Rahmenvertrages für alle kooperierenden Dienstleister
- Einheitliche Stundenverrechnungssätze und Zulagen
- klar definierte Regelungen für Rechnungsfreigaben für Unterkunfts- und Fahrtkosten
- → Ersparnis von ca. 1,2 Mio. € für ½ Jahr
- Compliance - Audit des Bereiches Zeitarbeitskoordination



## Entwicklung

- 2014      knapp 50 VK      Kosten:              3,5 Mio €
- 2017      über 150 VK      Kosten:      über 11,0 Mio €
- 2020      knapp 90 VK      Kosten:              7,2 Mio €

Einsatzbereiche: Allgemein- und Intensivpflege, OP, Notaufnahme, Kreißsaal  
Refinanzierung über Pflegebudget nur zu ca. 55%



## ➤ Vorteile

- Personallücken werden kurz- und langfristig gefüllt
- Übernahmen ins UKSH
- Bringen neue Ideen ins Unternehmen / keine Unternehmensblindheit
- Teilweise hohe Flexibilität für den Einsatz in verschiedenen Fachbereichen







2020: Stimmung in den Teams „kippt“

## Corona

- zum Aufbau der „Reserve-Kapazitäten“  
zunächst noch Anstieg Zeitarbeit
- Leistungseinschränkung (kein Elektivgeschäft)
- Bettenreduzierung, OP-Saalreduktion

Aufsichtsgremien und Landesregierung sehen den Einsatz von Zeitarbeit im Pflegedienst zunehmend kritisch



Unter diesen Rahmenbedingungen

Betten ↓, OP's ↓, Aufnahmen ↓

„Leicht“ auf Personalleasing zu verzichten ← Vorstandsentscheidung

- 1. Stufe Mitte 2020 Normalpflege
- 2. Stufe bis Ende 2020 OP und Anästhesie
- 3. Stufe im Laufe 2021 alle Intensivstationen
- 4. Stufe Frühjahr 2023 Restbereiche in Lübeck  
(INA, Kreißsaal, Neo-Intensiv)



## „Schaffen wir es?“

..... Zeitarbeitskräfte zur Festeinstellung zu bewegen?

..... die Gründe zu entkräften, in die Zeitarbeit zu gehen?

- mehr Einfluss auf die eigene Dienstplangestaltung
- mehr Verlässlichkeit des Dienstplans



## Flankierende Maßnahmen

- Ausbau unserer Pflegepools mit alternativen AZ-Modellen und finanziellen Anreizen
  - Sichere Umsetzung der Entlastungsvereinbarung ver.di
  - Ausbau der Kita's
  - Vermehrter Einsatz von Pflegeassistent:innen
  - Intensivierung der Akquise ausländischer Fachkräfte
  - Imagekampagne Pflege  
Pflege zeigt Charakter
- jetzt abgelöst durch → #wirsind



## Beispiel

### ➤ OP-Funktionsdienst

2 ZAN Festeinstellung

- ohne Probezeit

- komplette Anrechnung Vorerfahrungszeiten  
mit Stufenvorweggewährung

- sanfter Einstieg zu „back to reality“

6 Monate Dienstplanfreiheit



## Paradigmenwechsel in der Wirtschaftsplanung

„vor Corona“

1. Leistungsplanung
2. Betten- und Personalplanung

seit 2 Jahren

1. prospektive Personalplanung
2. Bettenplanung (ver.di und PpUGV)
3. Leistungsplanung der Kliniken



# Entwicklung der Bettenkapazitäten

	2019						2023 Q 1-3	
	Kiel			Lübeck			Kiel	Lübeck
	Betten WP*	Belegte Betten	Auslastung in % o. Bettsperrn	Betten WP	Belegte Betten	Auslastung in % o. Bettsperrn	Betten WP	Betten WP
<b>Gesamt</b>	<b>1.031</b>	<b>872,2</b>	<b>81,3</b>	<b>1.054</b>	<b>870,9</b>	<b>86,3</b>	<b>926</b>	<b>919</b>
Allg. Pflege Erw.	779	724,4	84,5	783	694,0	88,9	762	744
Allg. Pflege Kinder	46	38,4	67,9	78	551,7	76,0	45	66
ICU Erw.	175	104,5	79,7	151	102,8	85,2	91	85
ICU Kinder	31	18,2	66,0	43	21,9	85,6	28	24



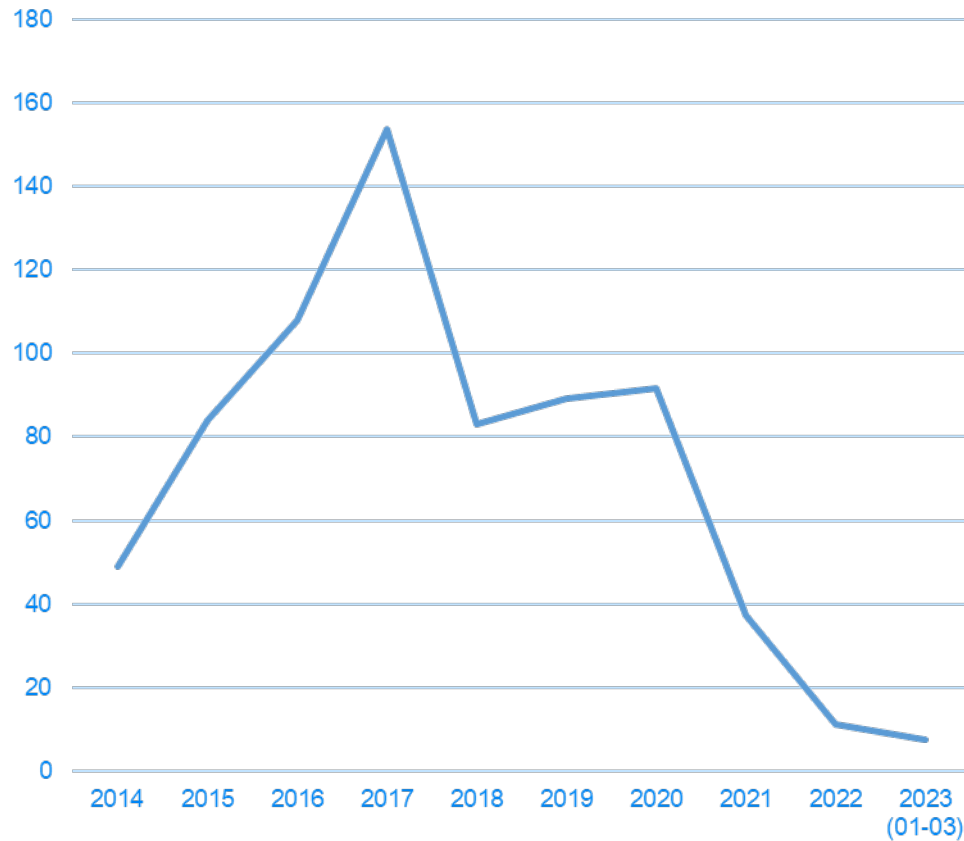


## Reduktion der Betten durch

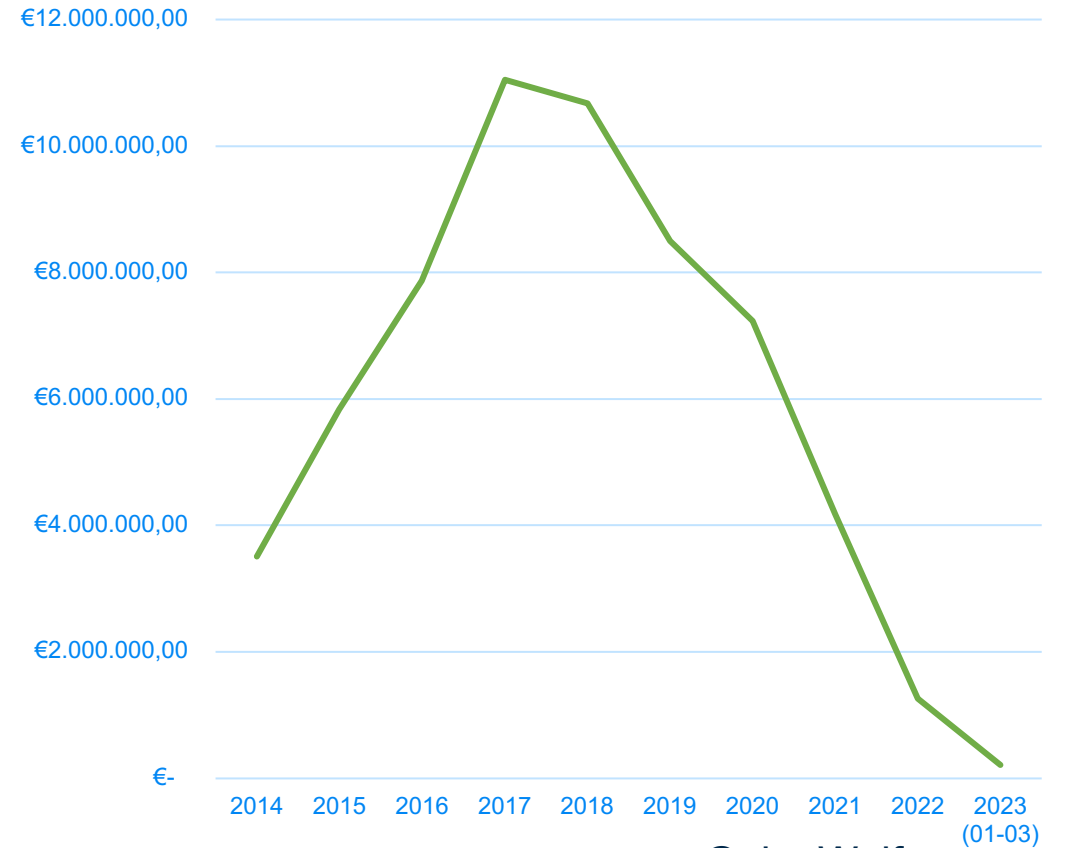
- Neubau: größere Stationseinheiten
- Umwandlung je 1 Station pro Campus in Erweiterung Tageskliniken
- Ausweitung der ambulanten OP's
- Ausweitung Same Day Surgery
  
- Ausweitung der Interdisziplinarität auch auf ICU-Stationen

# Entwicklung Zeitarbeit

VK Pflege- und Funktionsdienst



€uro





## Reaktionen

... egal wie eng die Lage nach dem Ausstieg auch war, zu keinem Zeitpunkt hat auch nur einer gefragt, ob wir die ZA wieder einsetzen können. Keine Leitung und auch keine Mitarbeiterin. Das zeigt mir, dass es ganz genau das richtige war!

... ohne Zeitarbeit fühlen sich die Mitarbeiter wieder mehr gewertschätzt und die Identifikation mit dem Unternehmen tritt wieder mehr in den Vordergrund!

...die Unruhe in den Teams hat spürbar abgenommen!

... das Ende der Zeitarbeit bedeutet weniger Neid und Missgunst durch ungleiche Verdienste und eine größere Bindung an das UKSH sowie eine stärkere Identifikation mit der Unternehmenspolitik, die, begründet durch die Kontinuität des Angestelltenverhältnisses, durch Solidarität, den Zusammenhalt und der Entwicklung von Vertrauensverhältnissen innerhalb des Stammpersonals des jeweiligen Teams unterstützt wird!

.. ohne Zeitarbeit kommt die Qualität in der Pflege zurück!



Gaby Wulf  
Pflegedirektorin UKSH Campus Lübeck  
gaby.wulf@uksh.de



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Gaby Wulf  
Pflegedirektorin UKSH Campus Lübeck  
gaby.wulf@uksh.de

Wissen schafft Gesundheit



Back up



## Kalkulation für Bettenaufbau

für 2 Betten ICU oder für 10 Betten Normalpflege

wird 5,75 VK benötigt

kommunizierende Röhren; d.h. müsste zeitgleich aufgebaut werden  
und Risiko der Ungleichbehandlung der Kliniken