

SONDERDRUCK aus

kma Klinik Management aktuell

DER PATIENT ZÄHLT

Wie seine Meinung mehr Gewicht
in der Versorgung bekommt.



Persönliche PDF-Datei für
Michael van Loo und Jan-Philip Riedel

PERSONALPLANUNG

Gut geplant ist halb gewonnen

IMPRESSUM

Redaktion Berlin

Georg Thieme Verlag KG
redaktion-kma@thieme.de
www.kma-online.de

Gestaltung und Umsetzung

kma Berlin

© 2018 Georg Thieme Verlag KG
70469 Stuttgart

Dieser persönliche Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z.B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen. Dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen. Nachdruck und jede weitergehende Nutzung nur mit Genehmigung des Verlags.



Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung.

PERSONALPLANUNG

Gut geplant ist halb gewonnen

Die Personalplanung in Kliniken wird oft als „notwendiges Übel“ empfunden. Die Steuerung der wichtigsten Ressource des Krankenhauses – dem Personal – kann jedoch relativ aufwandsarm betrieben werden, wenn die richtigen Prozesse erst einmal ausgereift sind.

Der Volksmund und die Literatur sind sich hinsichtlich des Sinn und Zwecks von „Planung“ durchaus uneins. „Gut geplant ist halb gewonnen“ (Sprichwort), „Planung ersetzt den Zufall durch Irrtum“ (Albert Einstein; Physiker) oder „Je genauer man plant, desto härter trifft einen der Zufall“ (Mark Twain; amerikanischer Schriftsteller) lassen unterschiedliche Interpretationen zu. In der Wissenschaft zeichnet sich hingegen ein klareres Bild ab: Hier stellt „Planung“ einen Grundbaustein der allgemeinen Betriebswirtschaftslehre dar und zieht

sich in jedweder Form auch durch die speziellen Betriebswirtschaftslehren.

Und wie sieht es nun konkret im Umgang mit der Ressource Personal und Planung derselben aus? In der Praxis wird sicherlich fast jedes Unternehmen und jede Personalabteilung von sich behaupten, eine gewisse Form der Personalplanung durchzuführen. Und es ist auch davon auszugehen, dass der Prozess umso umfassender gestaltet sein wird, je größer ein Unternehmen ist und je mehr Kapazitäten für HR-Spezialisten bereitgestellt werden.

Meist planen Unternehmen ihren Personalkörper aber nicht strategisch mittel- bis langfristig, sondern operativ nur für einen kurzen Zeitraum – in der Regel am jeweiligen bzw. anstehenden Geschäftsjahr orientiert. Das Planszenario wird dann häufig aus einer übergeordneten Budget- und Kostenplanung abgeleitet.

Personalbedarf ist langfristig planbar
Bei einer Personalplanung geht es darum, sich mit zukünftig angestrebten bzw. erforderlichen Personalmaßnahmen vorausschauend auseinanderzusetzen. Der

Nicht leicht umzusetzen: Das passende Personal, zur rechten Zeit am richtigen Ort. Foto: Jupiterimages

Personalplanung fällt dabei die Aufgabe zu, unter Berücksichtigung der Unternehmenspolitik und innerhalb der gesetzten Rahmenbedingungen die erforderlichen Arbeitskräfte am richtigen Ort und auch zur rechten Zeit für das Unternehmen bereitzustellen. Dabei kann zwischen quantitativer und qualitativer Planung differenziert werden: Die quantitative Planung beschäftigt sich allein mit der Menge des benötigten Personals. Bei der qualitativen werden zusätzlich noch das Qualifikationsprofil und die erforderlichen Kompetenzen, die das benötigte Personal mitbringen muss, in die Betrachtung mit einbezogen.

Die Umsetzung einer vollumfänglichen Personalplanung bringt einen gewissen Zeitaufwand mit sich und erfordert auch einen erhöhten Informationsbedarf. Zudem lassen sich so mancher Bereich und Vorgesetzte ungern durch objektive, transparente Verfahren in die Karten schauen. Weswegen Personalabteilungen, die sich den planerischen Herausforderungen stellen, in ihren Unternehmen nicht selten auch einem enormen Gegenwind ausgesetzt sind. „Die Realität befindet sich für eine mehrjährige Planung zu stark im Wandel“ oder „Die HR-Abteilung versteht die Prozesse vor Ort sowieso nicht“ sind durchaus gängige Aussagen, wenn die Personalabteilung mit einer strukturierten Personalplanungs-Idee um die Ecke kommt. Nun ist aber bekannt, dass vor allem in Krankenhäusern, wo traditionell und bis heute Personal in der Größenordnung von über 60 Prozent der Kostenseite eingesetzt wird, allein schon aus diesem Grund der Bedarf einer umfassenden Personalplanung zwingend angebracht ist.

Hinzu kommen Trends wie der Generationenwandel, die allgegenwärtige demografische Entwicklung oder Imageprobleme der Pflegeberufe, welche den Fachkräftemangel verschärfen. Skeptiker könnten

„**Eine gut funktionierende Personalplanung lässt sich nicht von heute auf morgen konzipieren und im Unternehmen etablieren. Es braucht seine Zeit, ein adäquates Planungsverfahren auszurollen.**“

nun behaupten, dass genau dieser bereits vorherrschende Mangel an Fachkräften jegliche Planung überflüssig macht, da sich das – wie auch immer geplante – Personal derzeit und zunehmend gar nicht gewinnen lässt. Bevor ein Klinikum aber von einem Mangel spricht und gar Konsequenzen aus selbigem zieht, sollte es diesen Mangel auch möglichst genau und valide quantifizieren können.

Selbst fachkräftesichernde Maßnahmen (wie bspw. Intensivierung der eigenen Ausbildungsbemühungen, Fort-/Weiterbildung, Substitution oder Delegation von Aufgaben) sollten ihre Ausrichtung aus den Ergebnissen einer Personalplanung beziehen. Weiterer Bedarf an einer ordentlichen Personalplanung kommt durch die diversen und zunehmenden (zwar recht praxisfremden, aber nun mal bindenden) Vorgaben zu Mindestbesetzungen oder Qualifikationsvorhaltungen (Paradebeispiel Qualitätssicherungs-Richtlinie für die Früh- und Reifgeborenenversorgung) hinzu. Spätestens die neuerdings zu beobachtenden verschärften Personalvorgaben durch die Bundes- und Landesregierungen und initiiert durch die Gewerkschaften (u. a.

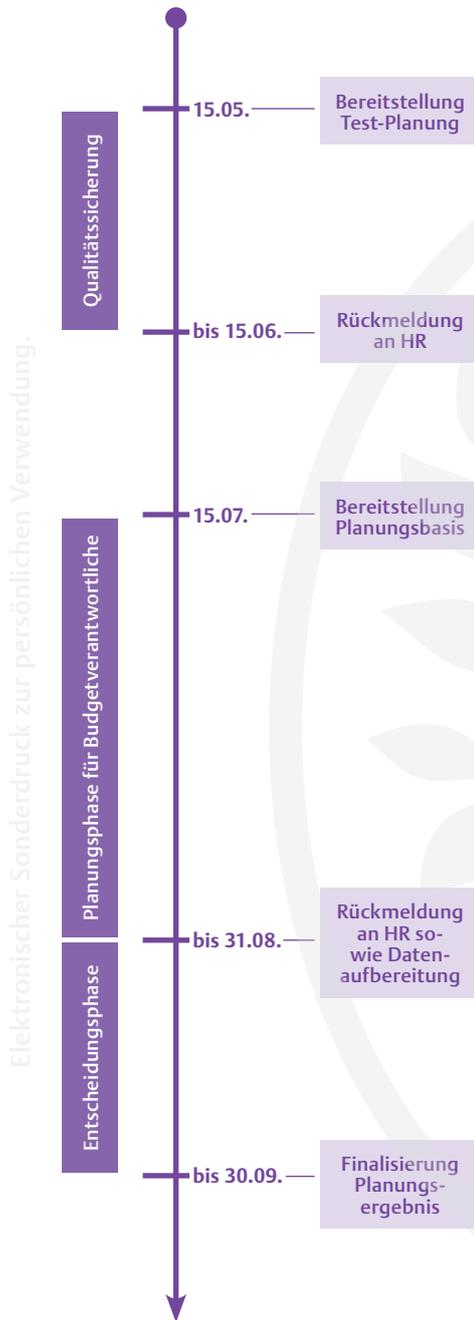
erste Tarifverträge, Personaluntergrenzen oder Krankenhausplanungsvorgaben) sollte den Krankenhausträger zur Personalplanung bewegen.

Wie sieht das in der Praxis aus?

Zur Personalbedarfsermittlung als Basis zur Personalplanung und -budgetierung bietet die Literatur diverse Methoden des Vorgehens und der Berechnung; krankenhausspezifisch sind hier zu nennen die leistungsorientierten Methoden (Kenn-/Anhaltzahlen, Leistungseinheiten, Arbeitsplatzrechnung) einerseits und die erlösorientierte/erlösgedekte Methode andererseits. Alle Verfahren werden in unterschiedlichen Bereichen je nach örtlicher Besonderheit angewandt. Die erlösorientierte Personalbedarfsmessung stellt die unabdingbare Gegenprobe zu den Ergebnissen der leistungsorientierten Methoden dar.

Als Phasen der Personalbedarfsanalyse bietet sich folgende Chronologie an: Auftragsklärung, Informationsphase, Analysephase (Datensammlung / Prüfung auf Vollständigkeit, Anwendung der geeigneten Methoden, Schlussfolgerungen). Ob selbständig oder durch externe Beratung, in welchem Turnus und unter welcher Federführung intern eine Personalbedarfsermittlung vollzogen werden soll, muss hausindividuell diskutiert und beschlossen werden. Die Einführung bzw. die Erstanalysen bergen einen gewissen Aufwand; anschließend kann auf einer solchen Basis aber sehr gut über Jahre mit hauseigenen Mitteln (nach-)gesteuert werden. Basierend auf den Ergebnissen der Bedarfsermittlung und unter Berücksichtigung der geplanten oder bekannten hauseigenen oder rechtlichen künftigen Veränderungen (Leistungsausweitung, -einschränkung, neue Personalvorgaben etc.) entsteht die Personalplanung.

Personal(kosten)planung für das Folgejahr



Quelle: van Loo, Riedel

Zeitstrahl Personal(kosten)planung UKE

Die monetäre Bewertung, also die Personalkostenplanung, sollte parallel, spätestens aber vor dem finalen Abschluss der Planung passieren. Nach der Kostenbewertung ergibt sich nämlich nicht selten die Notwendigkeit eines zu überarbeitenden, eher reduzierten Personalbedarfs. Was im Einzelnen zu den (stellenbezogenen) in die jeweiligen Personal(kosten)pläne einzubeziehenden Personalkosten zählt (typischerweise Entgelt, Zuschläge etc.) oder als besondere Personalkosten (bspw. Kosten der Personalbeschaffung, der Personalentwicklung, der Personalfreisetzung, Sach-/Fremdpersonalkosten) in der zentralen Budgetierung berücksichtigt wird, sollte dauerhaft festgelegt werden. Basierend auf den so vorhandenen und zu berücksichtigenden Ist-Bruttopersonalkosten sind zu antizipierende Veränderungen wie Tarifsteigerungen oder Sozialversicherungsentwicklung zu berücksichtigen und mit dem geplanten Personalkörper zu multiplizieren. Was danach bleibt, ist ein regelmäßiges Controlling aller so geplanten Parameter.

Beispiel UKE

Eine gut funktionierende Personalplanung lässt sich nicht von heute auf morgen konzipieren und im Unternehmen etablieren. Es braucht seine Zeit, ein adäquates Planungsverfahren auszurollen. Im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) wird bereits seit einigen Jahren eine Planung durchgeführt (Abb. 1) – und dennoch ergibt sich im Prozess durchaus hin und wieder Optimierungspotenzial. Aus bisherigen Erfahrungen zeigt sich: Ein hoher Detaillierungsgrad auf Personeneinzelebene ist speziell für weitreichende Planungshorizonte sehr aufwändig und aufgrund von Fluktuationen auch wenig sinnvoll. Eine Planung lediglich auf Dienststartenebene ist wiederum nicht aussagekräftig genug. (An dieser Stelle sei nur kurz auf den Medizinisch-technischen Dienst hingewiesen, der sich aus vielen unterschiedlichen Berufsgruppen zusammensetzt.) Stattdessen ist eine Planung nach inhaltlich sinnvoll gefassten Stellenclustern ratsam, in denen einzelne Positionen ähnlicher Qualifikationsprofile zusammengefasst

werden. Dadurch können erforderliche Um- und Weiterqualifizierungsmaßnahmen innerhalb der Belegschaft auch besser vorbereitet werden.

Gleichzeitig bietet es sich an, die Planung mittels einer Anwendungssoftware abzubilden und nachzuhalten, um die Ergebnisse transparent im Unternehmen vorhalten zu können. Dieser Schritt bringt jedoch nicht nur Fürsprecher auf das Tableau. Denn es besteht die Gefahr, dass die dadurch sichtbaren Abweichungen im Nachhinein als Planungsfehler gebrandmarkt werden könnten. Entgegenwirkend sollte hierzu im Unternehmen eine verbesserte bzw. offene Fehlerkultur entwickelt werden. Abschließend bleibt festzuhalten, dass eine Personalplanung insbesondere in Krankenhäusern notwendig ist und ihre Bedeutung auch eher zunehmen dürfte. Die Bedarfsermittlung, die resultierende Planung und Budgetierung sowie das Controlling können nach initialem Aufwand relativ aufwandsarm betrieben werden und die daraus gewonnenen Ergebnisse unterstützen wiederum bei der zielgerichteten Steuerung des Personals. ■



Michael van Loo ist als Geschäftsbereichsleiter Personal im UKE Konzern für die Personalverwaltung und -politik der in

den 20 Tochter- und Enkeltochtergesellschaften aktiven 12000 Beschäftigten verantwortlich. Zudem ist er Geschäftsführer des Krankenhaus Arbeitgeberverbandes Hamburg e.V. Foto: privat



Dipl.-Kfm. Jan-Philip Riedel, Senior Personalcontroller im Geschäftsbereich Personal im UKE

Konzern. Foto: privat