

Datenerhebung und Kalkulation des Personalbedarfs

Präsentation von Hermann Elgeti auf dem Workshop „Leistungsstandards und Personalbedarf“ des regionalen Netzwerks Nord der Sozialpsychiatrischer Dienste am 25.02.2015 in Hannover



1. Das Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste
2. Projekt Leistungsstandards und Personalbedarf
3. Erfassung einiger Merkmale zur Fallarbeit
4. Kalkulationsgrundlagen für die Berechnung des Personalbedarfs

1. Das Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste (1)

Kooperationspartner und Koordinatoren



BVÖGD: Matthias Albers (SpDi Mettmann)

KRH Psychiatrie GmbH: Marc Ziegenbein (Hannover)

Caritas: Klaus Obert (Stuttgart)

Psychiatrie-Verlag: York Bieger (Köln)

DGSP: Constantin v. Gatterburg (SpDi Kreis Bergstraße)

Diakonie / BEB: Wolfram Beins (SpDi Celle) / Katharina Ratzke (Berlin)

Akademie für öffentl. Gesundheitswesen: N.N. (Düsseldorf)

Der Paritätische: Klaus Jansen (Köln) / Claudia Zinke (Berlin)

AWO: Martin Pölkow (Soltau)

LFB Psych Nds.: Hermann Elgeti

LvG & AfS: Sabine Erven

Koordinierungsstelle Hannover
und Netzwerk Nord

Netzwerk Süd: Klaus Obert / Heinrich Berger (SpDi München)

Netzwerk West: Constantin von Gatterburg

Netzwerk Ost: Detlev Gagel (SpDi Berlin) / Anna Stern (LVG & AFS)

1. Das Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste (2)

Ziele des Netzwerks



1. Länder- und Träger-übergreifender **Erfahrungsaustausch**
2. **Klärung des Selbstverständnisses** Sozialpsychiatrischer Dienste
3. Entwicklung zukunftsweisender **Arbeitskonzepte**
4. **Aufklärung der (Fach-) Öffentlichkeit** über die Bedeutung Sozialpsychiatrischer Dienste für eine Verwirklichung gemeindepsychiatrischer Versorgungskonzepte
5. Auf die Bedürfnisse der Arbeit im Sozialpsychiatrischen Dienst zugeschnittene **Fortbildungen**

Bisherige Treffen der Lenkungsgruppe: 02.08. und 17.12.2010; 29.04. und 30.09.2011; 03.02., 17.04. und 26.10.2012; 15.03., 05.07. und 07.11.2013.; 23.05. und 14.11.2014; nächstes Treffen: 20.03.2015

1. Das Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste (3) Fachtagungen „Segel setzen!“



Vorbereitung der ersten bundesweiten SpDi-Fachtagung ab 9/2009;
8/2010 Gründung des Netzwerks durch die Veranstalter und Aufbau regionaler Netzwerke in Nord-, Süd-, Ost- und Westdeutschland

Die Schwerpunktthemen der bundesweiten Fachtagungen:

Juli 2010 in Hannover (MHH): Zur Zukunft der Sozialpsychiatrischen Dienste in Deutschland – Bilanz und Perspektiven

März 2012 in Hannover (Akademie des Sports): Kernaufgaben der Sozialpsychiatrischen Dienste

März 2014 in Hannover (Stadtteilzentrum Krokus): Sozialraumorientierung als Herausforderung für Sozialpsychiatrische Dienste

März 2016 in Hannover (Akademie des Sports?): Armut und Teilhabe

1. Das Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste (4) regionale Netzwerke – Informationsdienst



Süd: 15.-16.09. 2011 Kloster Irsee; 18.-19.09.2013 ev. Akademie Bad Boll
West: 20.10.2011 Düsseldorf, 05.03.2013 Frankfurt/Main, 01.10.2014 Köln
Ost: 19.-20.01.2012, 21.-22.09.2013, 26.-27.09.2014, jeweils in Berlin
Nord: 18.03. 2011 in Hannover, 19.11.2011 in Lüneburg, 19.09.2012 in Hamburg, 13.03.2013 in Bremerhaven, 28.08.2013 in Lübeck, 17.09.2014 in Lüneburg, 23.09.2015 in Elmshorn
Rundbriefe: halbjährlich (ab Januar 2011)
Netzwerk-Nachrichten: regelmäßig in *Sozialpsychiatrische Informationen* (ab Heft 3/2011)
Veranstaltungen der regionalen Netzwerke, Rundbriefe, Netzwerk-Nachrichten, Netzwerkflyer und weitere Informationen sind über die
Homepage: www.sozialpsychiatrische-dienste.de
Aufnahme in den Email-Verteiler, über info@akademie-sozialmedizin.de

1. Das Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste (5)

Thesenpapiere



Juli 2010: Hannoveraner Thesen

Bei der kommunalen Daseinsfürsorge für psychisch erkrankte Menschen sind Sozialpsychiatrische Dienste unverzichtbar!

November 2012: Thesenpapier zu Kernaufgaben

Sozialpsychiatrische Dienste erfüllen Kernaufgaben auf dem Weg zu einer inklusiven und Sozialraum-bezogenen Psychiatrie!

1. Niederschwellige Beratung und Betreuung
2. Krisenintervention und (im Notfall) Unterbringung
3. Planung und Koordination von Einzelfallhilfen
4. Netzwerkarbeit und Steuerung im regionalen Verbund
5. Beschwerdemanagement und Fachaufsicht

2. Projekt zu Leistungsstandards und Personalbedarf (1) Bildung einer AG des Netzwerks Nord



Auf dem 4. Netzwerktreffen Nord am 13.03.2013 in Bremerhaven moderierten Volker Heimeshoff und Hermann Elgeti einen Workshop zum Thema „Kernaufgaben – Leistungsstandards – Ressourcenbedarf“. Im Anschluss daran begann die Arbeit an einem Diskussionspapier, in dem zu jeder Kernaufgabe diese Punkte näher erläutert werden sollen:

- **Aufgabenbeschreibung und Zielsetzung**
- **wichtige andere Hilfsangebote im unmittelbaren Kontext der Aufgabe**
- **Leistungsbestandteile und Qualitätsstandards**

Die Lenkungsgruppe des bundesweiten Netzwerks hat das Netzwerk Nord am 05.07.2013 gebeten, dieses Papier zunächst in Eigenregie auszuarbeiten. Auf dem 5. Netzwerktreffen Nord am 28.08.2013 in Lübeck bildete sich dazu eine AG. Beim 6. Netzwerktreffens am 17.09.2014 in Lüneburg wurden die Kernaufgaben der Fallarbeit diskutiert, ohne Qualitätsstandards festzulegen oder den Personalbedarf zu kalkulieren.

2. Projekt zu Leistungsstandards und Personalbedarf (2) Leistungsbeschreibung Schleswig-Holstein



In Schleswig-Holstein hat eine AG des Landkreistages und Städteverbandes 2007 landesweit einheitliche Leistungsstandards der Gesundheitsämter zu folgenden Aufgaben erarbeitet :

1. Beratung und Begleitung
2. Krisenintervention und Unterbringungsmaßnahmen gemäß PsychKG
3. Psychiatrische Begutachtung
4. Koordination
5. Beschwerdemanagement und Fachaufsicht

Zu jeder Aufgabe wurden definiert: Leistung und Rechtsgrundlage, Verbindlichkeitsgrad, beteiligte Stellen, Zielgruppen, Ziele / Wirkung. Anschließend wurden die konkreten Leistungsbestandteile, fachlichen Anforderungen und weitere wesentliche Qualitätsmerkmale beschrieben.

Abdruck in: Elgeti H, Albers M (2010): Hart am Wind – Welchen Kurs nimmt die Sozialpsychiatrie? Bonn: Psychiatrie-Verlag; S. 27-39

2. Projekt zu Leistungsstandards und Personalbedarf (3) Bedeutung der Aufgaben unterschiedlich

Ergebnis einer Umfrage bei der
Tagung „Segel setzen!“ 2012 (N=36)



I: eigener Anspruch; II: offizieller Auftrag; III: Umfang im Alltag

Bewertung: 0=keine; 1=eher geringe; 2=eher große; 3=sehr große Bedeutung

	Nr.	Kurzbezeichnung der Aufgabe	Bedeutung		
			I	II	III
Kernaufgaben der SpDi	1	niederschwellige Beratung und Betreuung	3,0	2,1	2,6
	2	Krisenintervention und Zwangseinweisung	2,5	2,4	2,2
	3	Planung und Koordination von Einzelfallhilfen	2,7	2,2	2,2
	4	Netzwerkarbeit / Steuerung im regionalen Verbund	2,3	1,6	1,5
	5	Beschwerdemanagement und Fachaufsicht	1,0	1,1	0,5
andere Aufgaben	6	Gemeinwesenarbeit und Prävention			
	7	zusätzliche Aufgabe A:			
	8	zusätzliche Aufgabe B:			

3. Erfassung einiger Merkmale zur Fallarbeit (1)

Strukturdaten Sozialpsychiatrischer Dienst

(nicht enthalten: Bremerhaven mit 1 Haupt- und 1 Nebenstelle ohne nähere Angaben)

Interne Erhebung



	Zahl	Öffnungszeiten (Durchschnitt)		Anzahl der Räume für ...		
		Stunden pro Tag	Tage pro Woche	Fachkräfte	Gruppe / Team	Verwaltung
Hauptstellen	8x1/1x2	4-8	5-7	2-12	0-2	0-2
Nebenstellen	1x1/2x2	7-8	1-5	1-5	0-2	0
Erreichbarkeit und Mobilität	33-90%	Bevölkerungsanteil, der Dienststellen in 45 Min. mit ÖPNV erreicht, in %				
	0-1	Anzahl Dienstfahrzeuge für aufsuchende Arbeit (keine Privatfahrzeuge)				
Personal- und Organisationsentwicklung	0,25-5	Anzahl Teamkonferenzen/Woche		Dauer Teamkonferenz in Min.		15-180
	100%	ankreuzen	regelmäßige Fall- oder Team-Supervision unter externer Leitung			
	50%		mindestens jährlich Durchführung eines Konzepttages o. ä.			
	100%		regelmäßige Durchführung von Mitarbeitergesprächen			
	90%		systematische Arbeit mit Zielvereinbarungen im Team			

Durchschnittliche Zeitdauer aller Teamkonferenzen pro Woche: 10-180 Min. 11

3. Erfassung einiger Merkmale zur Fallarbeit (2)

Personalressourcen nach Berufsgruppen



Jahresberichterstattung der unteren Gesundheitsbehörden

Vollzeitäquivalente (VZÄ)		VZÄ pro 100.000 E.	mit Zusatzqualifikation (ZQ)		
Grundqualifikation (GQ)			1 (PT)	2 (SZPA)	3 (sonst.)
GQ1	Medizin / Psychiatrie	0-1,8	50-100%		0-100%
	Psychologie	0-0,3	100%		
	Fachkräfte mit ähnlicher GQ	0-0,4			
GQ2	Sozialpädagogik/Sozialarbeit	1,8-6,9	0-100%	0-27%	0-33%
	Krankenpflege	0-0,8		100%	
	Ergotherapie	0			
	Fachkräfte mit ähnlicher GQ	0-0,8			
GQ3	sonstige Fachkräfte	0-,0			
GQ4	Verwaltungskräfte	0,1-1,8			

Fachkraftziffer (VZÄ GQ1-3): 2,2-9,6 pro 100.000 Einwohner

3. Erfassung einiger Merkmale zur Fallarbeit (3)

Personal und Kostenträger nach Aufgaben



Beispiel Wolfenbüttel

(4,3 Fachkräfte pro 100.000 Einw.)

Interne Erhebung

Kostenträger (in Tsd. € / Jahr)	Kommune	100%									
	SGB V										
	SGB VIII										
	SGB XII										
	sonstige										
Fachkräfte (VZÄ)		alle									
(Kern-)Aufgabe mit ihrer Nr. nach Folie 10			Fallarbeit			Verbundarbeit			andere		
		1-8	1	2	3	4	5	6	7	8	
Personal (in VZÄ)	Fachkräfte	GQ1	0,5	0,3		0,1			0,1		
		GQ2	4,65	3,9		0,4	0,25	0,1			
		GQ3									
		GQ4	0,5	0,5							

3. Erfassung einiger Merkmale zur Fallarbeit (4)

Daten zum Umfang der Fallarbeit (KA 1-3)



Interne Erhebung

Zahl der Klienten pro Jahr	Zahl Klienten pro Quartal	persönliche Kontakte (im Durchschnitt)		
		Anzahl pro Monat	Dauer pro Kontakt	Fachkräfte pro Kontakt
3,7-12,7/1.000 E.				
Einzelarb. i. Dst. (EB)	121-169	70-412	25-60	1,0-1,5
Hausbesuche (HB)	35-109	18-66	60-120	1,2-1,5
Gruppenarbeit (GB)	23-80	?	90	1,3-2,0
Faktoren zur Kalkulation d. Aufwands	25-60	durchschnittl. Fahrzeit (Hin- u. Rückfahrt) pro HB (Min.)		
	6-23	durchschnittl. Gruppengröße (Zahl der Klienten)		
	20-200%	Aufschlag für indirekte Fallarbeit (% direkter Kontaktzeit)		

Inanspruchnahmeziffer: 3,7-12,7 / 1.000 Einw.; Betreuungsdauer: 1,1-1,5 Quartale pro Jahr; Anzahl Kontakte pro Quartal: 1,2-3,4 (EB) bzw. 1,5-1,7 (HB)

3. Erfassung einiger Merkmale zur Fallarbeit (5)

Daten zum Bereitschaftsdienst (KA 1-2)



Interne Erhebung

Leistungs- standard	Durchschnittliche Verfügbarkeit der Leistung		Grundqualifikation des eingesetzten Personals (Zutreffendes ankreuzen)			
	Stunden / Tag	Tage / Woche	GQ 1	GQ 2	GQ 3	GQ 4
Telefon- dienst	7-8	5	80%	100%	10%	90%
Präsenz- dienst	4-8	5	100%	100%	10%	70%
Mobiler Dienst	7-8	5	100%	100%	10%	20%

3. Erfassung einiger Merkmale zur Fallarbeit (6)

Verfahren der Planung von Einzelfallhilfen unter Mitwirkung des SpDi (KA 3)



Interne Erhebung

Im Verfahren potentiell planbare Hilfen n. Leistungsträger (SGB)		zutreffendes ankreuzen			jährliche Anzahl aller Verfahren unter Mitwirkung des SpDi	
		alle	einige	keine		
II/III	Arbeitsförderung		40%	60%	170-700 Gesamtzahl	
V	med. Behandlung		20%	80%		
VI	med. Rehabilitation		10%	90%	Verteilung nach Art des Antrags (in %)	
VIII	Kinder- und Jugendhilfe		50%	50%		
XI	soziale Pflege		40%	60%	30%	Neuantrag
XII	Eingliederungshilfe	30%	50%	20%	70%	Fortschreibung
andere Leistungsträger			30%	70%		Sonstiges

(Kreuz bei „keine“, wenn in einer Zeile gar kein Kreuz gemacht wurde)

3. Erfassung einiger Merkmale zur Fallarbeit (7)

Art und Aufwand der Mitwirkung des SpDi bei der Planung von Einzelfallhilfen (KA 3)



Interne Erhebung

Kommunen: 1=PI / 2=BHV / 3=ROW / 4=OS
5=HM / 6=WOB / 7=OHA / 8=WF / 9=WL / 10=GF

Häufigkeit der Mitwirkung bei fünf Funktionen der Planung		0- <25%	≥25- <50%	≥50- <75%	≥75- 100%	Durchschnittlicher Zeitaufwand pro Planungsverfahren (ohne Koordination der Hilfeleistungen)	
Beratung im Vorfeld		1	5,7,9	8		Std.	Berufsgruppe
Begutachtung	nach Aktenlage	1,6,7,8,9,10					
	persönlich im Dienst	1	7,8	2,5	6,9,10		
	aufsuchend	5,8,10	6,10	2,7			
Teilnahme an HPK*	>1 Fall pro HPK	6,10			9	0,5-1,5	ärztl.-psychol. Dienst
	nur 1 Fall pro HPK	5,9		1	6,7,8,10		
Funktion des SpDi	nur Fachberatung	4			2,5,6,7,8,9,10	2,0-3,5	Sozialdienst, Krankenpflege
	auch Federführung	6,8,10		1	9		
Koordination d. Hilfeleistungen		6,10	1,8	5,7	9	0,25-0,5	Verwaltungsdienst

*) HPK = Hilfeplankonferenzen

4. Kalkulationsgrundlagen für die Personalbedarfsberechnung (1) variable Merkmale je nach Kommune und Organisation der Leistungserbringung



Größe und Sozialstruktur des Einzugsgebietes (Kommune)

- Einwohnerzahl, Gebietsfläche, Altersgruppen (<18 Jahre, 18-<65 Jahre, ab 65 Jahre) und Arbeitslose

Inanspruchnahme in der Fallarbeit (direkte Betreuungsleistungen)

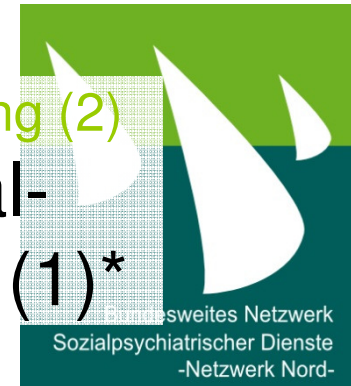
- Patienten pro Jahr, durchschnittliche Betreuungsdauer und / oder Betreuungsfälle pro Quartal, durchschnittliche Anzahl der Kontakte pro Quartal, durchschnittliche Dauer und Anzahl der Mitarbeiter pro Kontakt (ggf. differenziert für Einzelkontakte und Gruppenarbeit)

Kalkulation der Zuschläge für die Berechnung des Personalbedarfs

- Zuschläge für indirekte Leistungen und Aufwand bei Hausbesuchen (Anteil Hausbesuche an allen Kontakten, Fahrzeit pro Hausbesuch), Anteil Teamkonferenzen an wöchentlicher Arbeitszeit
- Zuschläge für Leitung, Verwaltung, Notfallbereitschaft, Verbundarbeit

4. Kalkulationsgrundlagen für die Personalbedarfsberechnung (2)

Modellbeispiel zur Kalkulation des Personalbedarfs eines SpDi für 100.000 Einwohner (1)*



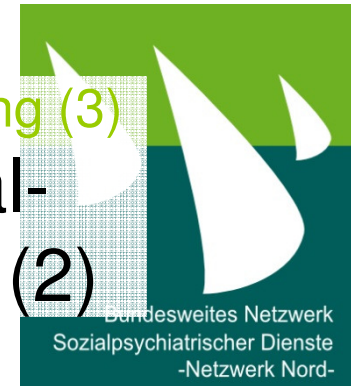
Inanspruchnahme in der Fallarbeit	
250	Fälle pro Quartal
1,4	Betreuungsdauer (Quart/Jahr)
733	Patienten pro Jahr
2,5	Kontakte pro Quartal (EB)
45	Minuten pro Kontakt (EB)
1,2	Mitarbeiter pro Kontakt (EB)
135	Min. pro Fall direkte Leist. (EB)
100%	Zuschlag f. indirekte Leist. (EB)
135	Min. pro Fall indir. Leist. (EB)
28%	Anteil HB an allen Kontakten
40	Min. durchschn. Fahrzeit pro HB
270	Min. Pat.-bez. Leist./Quart. (EB)

*) Gelb unterlegte Felder müssen definiert und können variiert werden.

Kalkulation der Arbeitszeit	
44	Arbeitswochen pro VZÄ im Jahr
8	Arbeitsstunden pro VZÄ am Tag
5	Arbeitstage pro VZÄ und Woche
1760	Arbeitsstunden pro VZÄ im Jahr
250	Zahl der Werkzeuge im Jahr
2000	Einsatzstunden im Jahr
1,14	Faktor Abdeckung Dienstzeiten
8	Zeitdauer Notfallbereitschaft / Tag

4. Kalkulationsgrundlagen für die Personalbedarfsberechnung (3)

Modellbeispiel zur Kalkulation des Personalbedarfs eines SpDi für 100.000 Einwohner (2)



Berechnung des Personalbedarfs	
5179	Std. Pat.-bez. Leist. pro Jahr
2,94	VZÄ für Pat.-bez. Leist. netto
8%	zusätzl. Zeitaufwand Teamkonf.
0,24	VZÄ Zuschlag für Teamkonf.
0,32	VZÄ Zuschlag für Notfallbereit.
3,50	VZÄ für Pat.-bez. Leist. brutto
71	Fallzahlbel. pro VZÄ im Quartal
0,40	VZÄ für Verbundarbeit
5%	Zuschlag für Leitungsfunktionen
0,20	VZÄ Zuschlag für Leistungsfunk.
10%	Zuschlag für Verwaltungsfunk.
0,55	VZÄ Zuschlag für Verwaltungsf.

*) Gelb unterlegte Felder müssen definiert und können variiert werden.

Empfehlung zum Berufsgruppenmix	
1,00	VZÄ ärztlicher Dienst
0,43	VZÄ Psychologischer Dienst
	VZÄ Krankenpflege
2,67	VZÄ Sozialpädagogik / Sozialarb.
	VZÄ Ergotherapie
0,55	VZÄ Verwaltungsdienst
4,64	Summe VZÄ