

Foto: stockpicks – Fotolia

Eine Antwort auf den Fachkräftemangel in der Pflege

Nachhaltiger wirtschaftlicher Aufschwung durch ein strategisches Personalbindungsmanagement

Von Andre Terjung und Sabrina Khamo Vazirabad

Laut der europaweit durchgeführten NEXT-Studie und des BKK-Gesundheitsatlas gehört Pflege zu den Berufsfeldern, in denen die Beschäftigten dauerhaft extreme physische und psychische Belastungen bewältigen müssen. Diese führen langfristig zu steigenden Fehlzeiten bis hin zur Absicht, das Berufsfeld verlassen zu wollen: Ein knappes Drittel der deutschen Pflegekräfte gilt als „Burnout-gefährdet“, so die Ergebnisse der RN4Cast-Studie (2014). Jeder fünfte in der Pflege Beschäftigte denkt mehrmals im Monat an Kündigung.

Die aktuelle Situation für Gesundheitsunternehmen wird sich zudem entscheidend durch das Pflegepersonalstärkungsgesetz verschärfen. Dann wird beispielsweise in der Intensivpflege detailliert vorgeschrieben, bei welcher Belegung wieviel Personal in welcher Schicht anwesend sein muss. Ist dies nicht erfüllt, kann der Einrichtung die Genehmigung für das Betreiben ganzer Abteilungen oder einzelner Betten entzogen werden.

Generell gilt also: Nur wer in den nächsten Jahren ausreichend qualifiziertes Pflegepersonal ausbildet, rekrutiert, fördert und emotional bindet, wird als Klinik oder Pflegeeinrichtung langfristig Wachstum und Stabilität garantieren können. Insbesondere dem Retentionsmanagement, also die Bindung (Retention) von strategisch wichtigen Angestellten, gilt es, eine hohe Priorität einzuräumen. Denn nach dem renommierten Forschungsinstitut Gallup (Engagement Index 2016) würden 69 % der „hoch emotional“ gebundenen und nur 4 % der „nicht emotional“ gebundenen Fachkräfte ihre Firma als einen hervorragenden Arbeitsplatz ihren Freunden und Familienangehörigen empfehlen. Da qualifizierte Pflegepersonen in Zeiten des Pflegenotstandes zunehmend die Möglichkeit nutzen, den für sie optimalen Arbeitsplatz zu wählen, sind Gesundheitsunternehmen gezwungen, eine Antwort darauf zu finden, wie sie ihr Personal effektiv und nachhaltig emotional binden. Qualifizierte Fachpersonen werden dorthin gehen bzw. dort

Nur wer in den nächsten Jahren ausreichend qualifiziertes Pflegepersonal ausbildet, rekrutiert, fördert und emotional bindet, wird als Klinik oder Pflegeeinrichtung langfristig Wachstum und Stabilität garantieren können. Die entscheidende Maxime im Kampf um Personalressourcen lautet demnach: Halten und fördern Sie Ihre qualifizierten Angestellten! Als zentrales Element des Personalbindungsmanagements sollte von den Einrichtungen zunächst eine individuelle, intensive Stärkung und Qualifizierung der unteren und mittleren Führungsebene fokussiert werden.

Keywords: Nachhaltigkeit, Personalmanagement, Fachkräftemangel, Qualifikation

bleiben, wo ein ertragbares, wertschätzendes und ein an ihre Bedürfnisse angepasstes Arbeitsklima herrscht.

Verluste durch mangelnde Mitarbeiterbindung

Das Personal ist in den Kliniken der mit Abstand größte Kostenfaktor. ►

Krankheitsbedingte Ausfälle, unmotivierte, ineffiziente Angestellte und Kündigungen verursachen daher Verluste im fünf- bis siebenstelligen Bereich. Kostensenkungen können demnach durch die dauerhafte Senkung der Krankmeldungs- und Kündigungsrate erzielt werden.

Ein Beispiel

Eine durchschnittliche Station mit 30 Planbetten benötigt nach der Pflegepersonal-Regelung (PPR) 14 vollzeitlich beschäftigte Fachkräfte (insg. 3.178 verfügbare Arbeitstage im Jahr). Bei einer für Pflegeberufe durchschnittlichen Krankmeldungsrate von 6,8 % (Fehlzeiten-Report 2018 der AOK) weisen die Pflegekräfte einer Station zusammen 216 Fehltag im Jahr auf. Dieser Zeitumfang entspricht einer vollzeitlichen Pflegefachkraft für welche nach dem TVöD im Jahr 53.823 Euro veranschlagt werden müssen (P7, Stufe 4, ab 03.2019: 41.402 Euro zzgl. ca. 30% Personalnebenkosten). Somit können Kliniken allein aufgrund einer Senkung der Krankmeldungsrate von 2,5 % pro Station jährlich ca. 20.000 Euro einsparen.

Nach Gallup korreliert die Krankmeldungsrate erheblich mit der emotionalen Mitarbeiterbindung. Bei anhaltend nicht zufriedenstellenden Arbeitsbedingungen kommt es des Weiteren nicht selten zu kumulativen Kündigungen. Als Kündigungsgrund geben nach Flöttmann und Großheimann (2017) mehr als 50 % der Pflegekräfte ein „schlechtes Arbeitsklima“ an. Gallup berechnet aufgrund einer Befragung von 1.000 Geschäftsführenden, dass schon aufgrund einer 5 %-igen Senkung der „nicht emotional gebundenen“ sowie einer 5 %-igen Anhebung der „emotional hoch gebundenen“ Angestellten in einem Unternehmen mit 500 Beschäftigten jährlich 92.000 Euro Fluktuationskosten entfallen würden. In Zeiten des Pflegenotstandes muss für Gesundheitseinrichtungen dieser Betrag jedoch weitaus höher angesetzt werden. Denn um einen niedrigen Personalschlüssel kompensieren zu können, sind Einrichtungen oftmals gezwungen, externes, teures und nicht eingearbeitetes Personal einzukaufen oder aber die Bettenkapazität deutlich zu reduzieren. Die zeitweise Schließung von ganzen Stationen

gehört in vielen Kliniken schon zum „normalen“ Personalmanagement, ist aber aus ökonomischer Sicht vielmehr als fortgeschrittenes Krisenmanagement zu bezeichnen. „Dass 74 Prozent der Pflegekräfte davon ausgehen, nicht bis zum gesetzlichen Rentenalter im Beruf durchhalten zu können, ist ein [...] Alarm-signal“, fasst Bühler im BKK Gesundheitsatlas (2017) zusammen. Der Wettstreit um quantitative sowie qualitative Personalressourcen wird erst noch richtig entbrennen.

So gelingt Retentionsmanagement

Generell haben Pflegefachkräfte hohe berufliche Ideale und weisen damit eine gesteigerte emotionale Verbundenheit zu ihrer Disziplin und Einrichtung auf. Eine systematische Reduktion der vorhandenen Belastungen, die zur Kündigung führen, wie das „Arbeiten unter hohem Zeitdruck“ verbunden mit „wenig Anerkennung und Unterstützung“ sowie „emotionale Belastungen“ durch Vorgesetzte oder Konflikte im Team, ist daher besonders in dieser Berufsgruppe hoch effektiv.

Als zentrales Element des Personalbindungsmanagements sollte daher von den Einrichtungen zunächst eine individuelle, intensive Stärkung und Qualifizierung der unteren und mittleren Führungsebene fokussiert werden. Wie die folgenden vier Schritte zur effektiven Mitarbeiterbindung aufzeigen werden, benötigen Pflegedienst- und Stationsleitungen psychosoziale Beratungs- bzw. Führungskompetenzen. Hierdurch sind sie nachhaltig in der Lage, die Potenziale des Teams bzw. aller pflegenden Angestellten individuell zu fördern und so die emotionale Bindung der Mitarbeitenden deutlich zu steigern. Die folgenden vier Schritte effektiver Mitarbeiterbindung sind durch zahlreiche Studien nachgewiesen, welche auf Nachfrage durch die Autoren erhältlich sind.

1. Schritt: Der lösungsorientiert-fördernde Führungsstil

Alle empirisch belegten Wirkungsweisen zur Mitarbeiterbindung sind direkt oder indirekt mit dem Verhalten der Führungskräfte verknüpft. Eine starke Mitarbeiterbindung ge-

lingt einem Führungsstil, der insbesondere einen lösungs- bzw. zukunftsorientierten sowie visionären Ansatz verfolgt. Klar definierte Aufgaben sowie Kompetenzen sind zu fokussieren und die Pflegefachkräfte sind konsequent in Entscheidungs- und Umsetzungsprozesse einzubeziehen. Die Leitungspersonen sollten theoretische Ansätze und Grundprinzipien der systemisch-lösungsorientierten Kurzzeitberatung anwenden können. Die Ressourcen und Verantwortungsbereiche ihrer Mitarbeitenden sind auszubauen und durch ein Coaching sowie berufliche Weiterentwicklung zu fördern. Dazu müssen die Führungspersonen insbesondere die Selbstkompetenz erwerben, das eigene Berufsverständnis, ihre Motivation, ihre Stärken, ihre Schwächen und ihre persönlichen sowie beruflichen Ziele abbilden sowie weiterentwickeln zu können. Eine individuelle, intensive Qualifizierung der unteren und mittleren Führungsebene in Kliniken bewirkt also, dass erstens die Potenziale aller pflegenden Angestellten individuell gefördert werden, zweitens die Motivation der Mitarbeitenden deutlich ansteigt und drittens die Pflegepersonalkosten signifikant und langfristig sinken.

2. Schritt: Eine hohe medizinische und pflegerische Qualität

Nicht nur das Image der Klinik wird durch eine hohe medizinische und pflegerische Qualität steigen. Es erfüllt die Pflegefachkräfte mit Stolz, auf einem hohen Niveau zu arbeiten, was mit einer hohen Bindung einhergeht. Die Fachlichkeit aus ihrer Grundausbildung im Arbeitsalltag nicht weiterentwickeln oder zumindest umsetzen zu können ist gerade bei jungen Pflegekräften oftmals ein Grund den Arbeitsplatz zu wechseln. Führungskräfte müssen die Bedeutung einer regelmäßigen Qualitätsprüfung für die Entwicklung der einzelnen Mitarbeiter sowie für die gesamte Einrichtung erkennen. Auf dieser Grundlage sind Leitungspersonen zu qualifizieren, Schwachpunkte und Potenziale in ihren Teams und deren Arbeitsweisen zu benennen. Sie lernen so strategisch zu reagieren. Ressourcen- und gesundheitsfördernde aber auch wirtschaftliche Ziele können

gesetzt werden und sind über Jahre regelmäßig überprüfbar, evaluierbar und neu ausrichtbar.

3. Schritt: Die Teamkultur

Die Leitungspersonen sollten fähig sein, Wirkmechanismen von Gruppendynamiken zu verstehen, ihr Team in Veränderungsprozessen zu begleiten und als Ressource einzusetzen, um gesetzte Ziele zu erreichen. Die signifikante Wirkung von Team-Coachings in Gesundheitseinrichtungen ist insbesondere im angloamerikanischen Raum durch zahlreiche Studien vielfach nachgewiesen. Ein geschaffenes positives Arbeitsklima mit einer unterstützenden Teamkultur schafft eine stark bindende Identität mit dem Unternehmen. Bei sozialen Herausforderungen und Konflikten korreliert diese dagegen negativ. Führungskräfte sollten daher frühzeitig soziale Arbeitsbelastungen erkennen und Bedingungen schaffen, um diese langfristig zu bewältigen. Bei akuten Konflikten ist es ihre Aufgabe, durch Mediationsinterventionen für beide Konfliktparteien eine Lösung herbeizuführen. Die Reduktion von Konfliktpotenzialen durch kollegialen Austausch oder Supervision ist in Bezug auf die Bindung ebenfalls hoch effektiv.

4. Schritt: Die aktive Gesundheitsförderung

Die mittlere und untere Führungsebene sollten die Fachkompetenz besitzen, Herausforderungen und Chancen betrieblicher Gesundheitsförderungen erarbeiten und implementieren zu können. Nach einer Übersichtarbeit von Knapp (2011) entstehen erhebliche wirtschaftliche Verluste durch Fehlzeiten aufgrund von Angststörungen oder Depressionen. Die von ihm aufgeführten Studien zeigten jedoch eine Verbesserung der Produktivität durch psychosoziale Interventionen. Die hierdurch erwirtschafteten Gewinne überstiegen in allen von ihm untersuchten Studien die Kosten, die durch die Intervention entstanden weit. Auch in diesem Schritt wirkt sich die Ausrichtung des Führungsverhaltens auf die Gesundheit der Mitarbeiter stark positiv aus. Bindend ist auch das Bestreben einer Einrichtung, die Work-Life-Balance der Mitarbeiter zu verbessern, wie beispielsweise durch die Schaffung eines betrieblichen Kindergartens.

Wie gelingt die Qualifizierung der mittleren und unteren Führungsebene?

Wenn Einrichtungen fundierte und nachhaltige Personalkonzepte etablieren und lernen, diese beständig weiterzuentwickeln, dann werden sie sich am Markt profitabel platzieren können. Es gibt ein breites Spektrum an Literatur und Schulungen zu den Themen Mitarbeitercoaching, -förderung, -bindung oder Konfliktbewältigung. Durch das Lesen von Fachbüchern können Führungskräfte die dringend benötigten psychosozialen Beratungskompetenzen jedoch schwer erlernen. Der zu hohe Zeitaufwand wie auch die Überforderung bei der praktischen Umsetzung in einer vielschichtigen Realität sind Gründe für die Dysfunktionalität dieses Weges. Ein- oder mehrtägige Qualifizierungen ermöglichen immerhin einen marginalen Einblick, sind aber oftmals nur ein „Tropfen auf den heißen Stein“. Der hier dennoch entstehende Glaube, etwas in schlecht laufenden Bereichen des Berufsalltags verändern zu können, wird aufgrund von festgefahrenen Strukturen, Zeitmangel und fehlender Anleitung bald wieder verworfen. Pflegekräfte und Ärzte sind in ihren Disziplinen hochgradig qualifiziert, nicht jedoch in Führungskompetenzen. Wenn Gesundheitseinrichtungen in diesem Bereich nicht investieren, ist es voraussehbar, dass Führungsmethoden – entstanden „im eigenen Elternhaus“ – im betrieblichen Setting nicht die erwünschten Ergebnisse erzielen. Droht jedoch das qualifizierte Personal mit Kündigung oder die Krankmeldungsrate steigt zu stark an, wird in der Regel eine psychosoziale Unterstützung finanziert: meist in Bezug auf die genannten Folgen zu spät. Oft wird ein Coach oder Mediator von den Fachkräften nicht (mehr) angenommen. Studien belegen unumstritten, dass eine Prävention von Konflikten oder einem schlechten Arbeitsklima deutlich effektiver und mit weitaus weniger Kosten verbunden ist (Ghadiri et al. 2016). Ein langfristiges Erreichen der formulierten Ziele eines effektiven Personalbindungsmanagement kann gelingen, indem Schlüsselpositionen, also Pflegedienst- oder Stationsleitungen, über mehrere Monate begleitend zu ihrer beruflichen Tätigkeit ein auf ihre

persönlichen sowie beruflichen Herausforderungen abgestimmtes Coaching erfahren. So wurden beispielsweise im Konzept des „mehrstufigen internen Konfliktmanagements im Krankenhaus“ in der Berliner Klinik Havelhöhe 40 Angestellte in einer 2,5-tägigen Weiterbildung zu Konfliktlotsen und 12 Angestellte in weiteren 10 Tagen zu Konfliktberatern geschult. Hier zeigte sich nachhaltig eine wirtschaftlich rentable Wirkung durch diese Schulungsform der eigenen Mitarbeitenden. Eine weitaus höhere Effektivität kann durch berufs begleitende Konzepte mit wöchentlichen Einzel- und Gruppenlehrstunden erreicht werden. So lernen Führungskräfte nachhaltig, ihre individuellen Stärken als Führungspersönlichkeit einzusetzen und erhalten eine optimale Qualifikation, um ihre Mitarbeiter psychosozial zu coachen. Durch solche Programme ist es Führungskräften nachweislich möglich, Konflikte viel leichter zu erkennen, anzugehen und lösen zu können. Psychische Stressfaktoren am Arbeitsplatz lassen sich durch diese Führungskräfte reduzieren und Ressourcen einzelner Pflegefachpersonen können gezielt gefördert werden. Die Gesundheit und Motivation sowie die Bindung des gesamten Teams an das Unternehmen kann nachhaltig gesteigert werden – was sich letztlich im Finanzergebnis deutlich zeigen wird. ■

Literatur beim Verfasser

Andre Terjung, M.A.

Geschäftsführer

AT Consulting & Personalforschung im

Gesundheitswesens GmbH

An der Kreuzheck 1

60529 Frankfurt am Main

beratung@andreterjung.de

Sabrina Khamo Vazirabad, M.Sc.

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

SINUS Projekt



Andre Terjung, M.A.