



Foto: Andrey Popov – Fotolia

Mitarbeiterbindung in der Pflege

Was ist aus der Sicht der Krankenhäuser schon umgesetzt?

Von Dr. Petra Steffen, Dr. Karl Blum, Dr. Sabine Löffert und Dr. Matthias Offermanns

Stellenbesetzungsprobleme in der Pflege stellen die Krankenhäuser vor besondere Herausforderungen. Maßnahmen der Mitarbeiterbindung, die sowohl den allgemeinen als auch individuellen Bedürfnissen der Pflegekräfte gerecht werden, können dem entgegenwirken. Die Ergebnisse des Krankenhaus Barometers 2018 zeigen, dass die Krankenhäuser schon einen vielfältigen Mix an Angeboten aus allgemeinen, familienorientierten und altersgerechten Maßnahmen vorhalten, um Pflegekräfte ans eigene Haus zu binden. Ein paar für Pflegekräfte sehr attraktive Angebote sind jedoch nicht flächendeckend etabliert.

Keywords: Fachkräftemangel, Strategie, Motivation

Personalprobleme sind ein aktuelles wie auch zukünftiges Problem vieler Krankenhäuser. Der Anteil der Kliniken, die im Pflegebereich Stellen nicht besetzen können, hat in den letzten Jahren stetig zugenommen, wie auch die Ergebnisse verschiedener DKI Krankenhaus Barometer zeigen. Dem Stellenbesetzungsproblem bzw. Fachkräftemangel lie-

gen verschiedene Ursachen zugrunde. Eine Möglichkeit, diesen Problemen zu begegnen, ist, die Pflegekräfte gezielt ans eigene Haus zu binden und sich als attraktiver Arbeitgeber zu positionieren.

Mitarbeiterbindung in Zeiten des Fachkräftemangels

Unter Mitarbeiterbindung werden alle Maßnahmen zusammengefasst, die ergriffen werden, um Mitarbeiter dauerhaft in einem Unternehmen zu halten. Mitarbeiterbindung kann über das Gießkannenprinzip – Maßnahmen, die allen Mitarbeitern in gleicher Weise zugutekommen, wie z. B. Angebote zur Gesundheitsförderung – oder über selektive Maßnahmen – die, wie beispielsweise spezielle Qualifizierungsmöglichkeiten, individuell auf den einzelnen Mitarbeiter gezielt zugeschnitten sind – erfolgen. Grundsätzlich wird empfohlen, einen Mix an Angeboten anzubieten, der auch immer die individuellen Belange der Mitarbeiter berücksichtigt. Ein adäquater Führungsstil, z. B. im Sinne einer beziehungsbasierten Führung, sowie positive Anreize, wie finanzielle Anreize, flexible Arbeitszeiten und ein attrakti-

ves Arbeitsumfeld, werden in diesem Zusammenhang immer als zielführend betont.

Im Krankenhaus Barometer 2018 wurde die konkrete Umsetzung eher allgemeiner, übergreifender Maßnahmen sowie von Angeboten im Sinne der Familienorientierung und des altersgerechten Arbeitens für Pflegekräfte erfragt. Jede Geschäftsführung der Allgemeinkrankenhäuser ab 100 Betten bekam einen Fragebogen. Die Ergebnisse spiegeln somit die Unternehmens- und nicht Mitarbeitersicht wieder.

Viele mitarbeiterorientierte Angebote schon umgesetzt

Betrachtet man die Ergebnisse zu den erfragten allgemeinen Möglichkeiten der Mitarbeiterbindung, so zeichnet sich ein positives Bild. Zehn der elf erfragten Angebote sind in mehr als der Hälfte der Häuser bereits (zumindest auf einzelnen Stationen) umgesetzt. Zudem sind sie, falls noch nicht realisiert, zumindest ein Zukunftsthema.

Die Angebote, die bereits in einem Großteil der Kliniken zum krankenhausesweiten Standard zählen, sind An-

gebote zur Gesundheitsförderung und zum Gesundheitsmanagement, wie Gesundheitstage oder Stressbewältigungsprogramme.

Auch systematische Qualifizierungs- und Entwicklungsmöglichkeiten bzw. Führungskräfteentwicklung sind in den Krankenhäusern nahezu flächendeckend etabliert. Eine optimale Arbeitszeitgestaltung, die auch zum Abbau möglicher Arbeitsbelastungen beitragen soll, ist ebenso vielfach krankenhausweit oder auf einzelnen Stationen umgesetzt.

Auch bieten viele Häuser ihren Pflegekräften eine Entlastung von patientenfernen Tätigkeiten, Einfluss- und Gestaltungsmöglichkeiten für das eigene Tätigkeitsfeld, flexible Dienstzeiten und die Erstellung eines Maßnahmenplans für die Weiterqualifizierung an, um diese noch stärker an das eigene Haus zu binden. Supervisionen werden Pflegekräften in knapp einem Drittel der Häuser bereits krankenhausweit und in etwas mehr als der Hälfte der Kliniken auf einzelnen Stationen offeriert.

Je zwischen einem Viertel und einem Drittel der Krankenhäuser nutzen Wunscharbeitszeiten, festes Frei und finanzielle Anreize im ganzen Haus bzw. auf einzelnen Stationen. Gleichwohl sind auch in einem Viertel der Häuser finanzielle Anreizmöglichkeiten keine angedachte Maßnahme. Bei den drei zuletzt genannten Optionen handelt es sich um Angebote, die vor allem für die Pflegekräfte attraktiv sind. Ein weiterer Ausbau, wie es vielerorts im Sinne eines Zukunftsthemas angedacht ist, ist als Maßnahme der Mitarbeiterbindung sinnvoll (► Abb. 1).

Familienorientierung zur Mitarbeiterbindung

Angebote zur Mitarbeiterbindung sollten immer auch die individuellen Bedürfnisse der Mitarbeiter erfüllen. Betrachtet man die Geschlechts-, Altersverteilung sowie das Berufsverhältnis, so könnten familienorientierte Angebote die Bedürfnisse der Pflegekräfte optimal treffen: Denn der überwiegende Teil der Pflegekräfte ist weiblich, knapp die Hälfte ist im Alter zwischen 25 und 44 Jahren. Ebenso ist ungefähr die Hälfte der Pflegekräfte in Teilzeit tätig, was vermutlich vor allem auf die Betreuung von Kindern zurückzuführen ist. Das war der am häufigsten

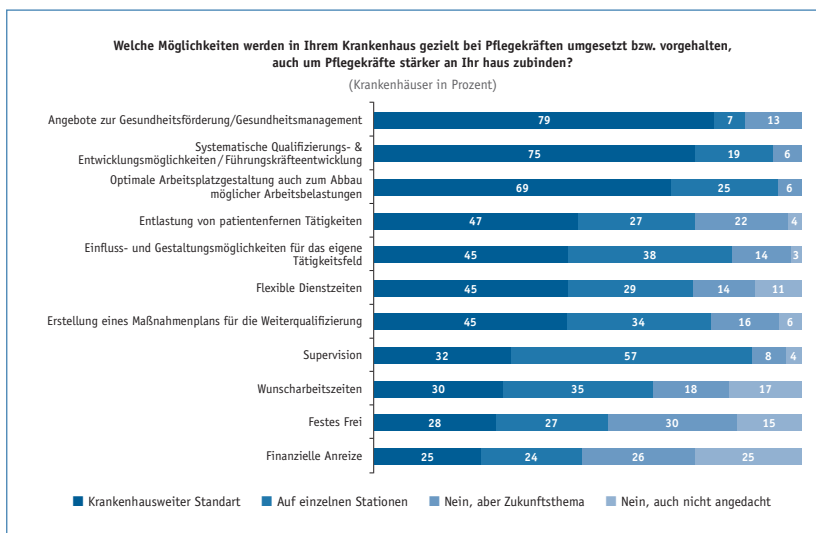


Abb. 1: Allgemeine Maßnahmen zur Mitarbeiterbindung
Quelle: Deutsches Krankenhausinstitut



Abb. 2: Familienorientierte Angebote
Quelle: Deutsches Krankenhausinstitut

figsten von den Häusern im Krankenhaus Barometer 2018 genannte Grund für eine Teilzeittätigkeit der Pflegekräfte (95 % Zustimmung).

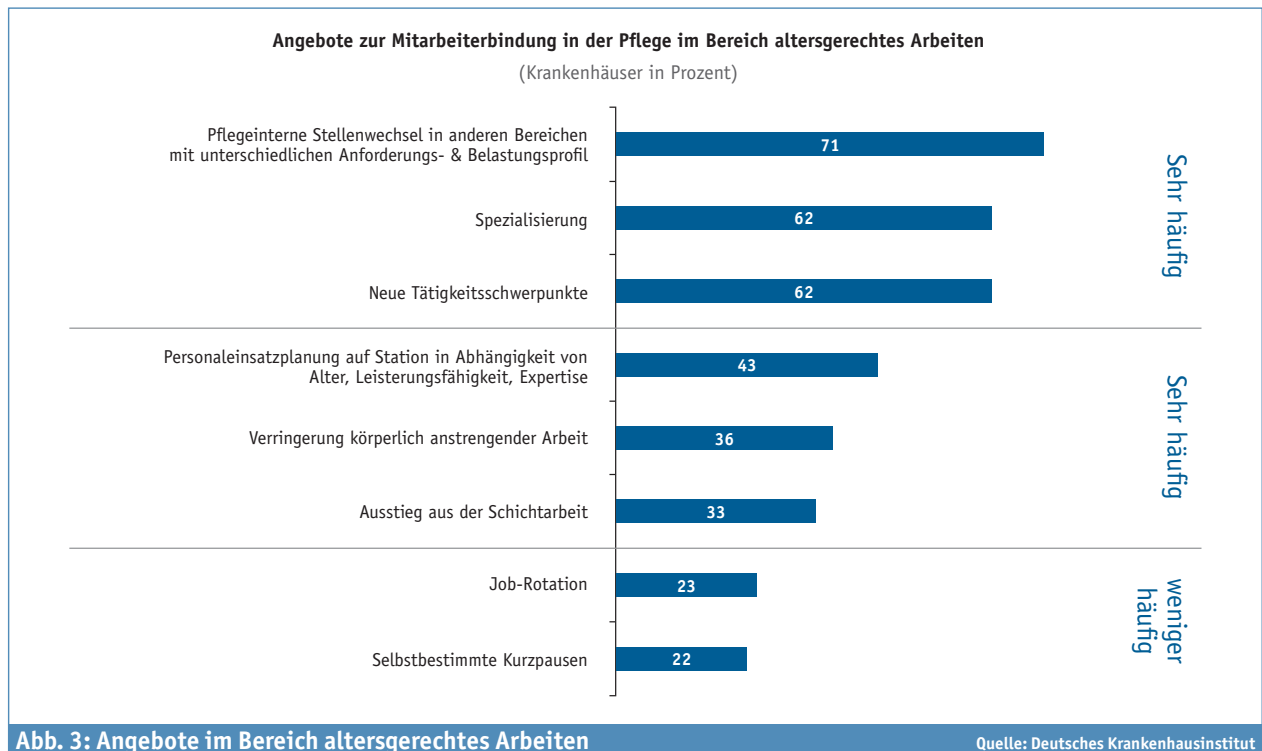
Die Krankenhäuser halten im Schnitt fünf verschiedene familienorientierte Angebote für ihre Pflegekräfte vor. Den Pflegekräften werden sehr häufig Wiedereinstiegsprogramme nach Elternzeit, wie z. B. über Teilzeitmodelle, Workshops oder Coaching (66 % der Häuser) und ein Einsatz in anderen Bereichen angeboten (63 % der Häuser). Knapp die Hälfte der Krankenhäuser bietet Pflegekräften verringerte Nacht- und Wochenendarbeitszeiten an, um Familie und Beruf besser vereinbaren zu können.

Auch werden den Pflegekräften in ungefähr einem Drittel der Häuser, weitere familienorientierte Angebote offeriert: Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten in der Berufspause, Kurse für familiäre Pflege bzw. pflegende Angehörige, ein Ausstieg aus der Schicht-

arbeit und Beratung zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf vor Ort. Auch betriebseigene Kinderbetreuungseinrichtungen, Kontaktpflegeprogrammen (z. B. mit Pflegekräften in der Elternzeit), Ferienprogramme oder -betreuung zählen in 26 bis 30 Prozent der Einrichtungen zum familienorientierten Angebot für Pflegekräfte. Gut ein Fünftel der Häuser hält betriebliche Belegplätze in Kinderbetreuungseinrichtungen der Umgebung vor. Andere familienorientierte Angebote wie Vermittlung von anderen Betreuungsangeboten, betriebliche Kooperationen mit Tagesmüttern oder einem Tagesmuttersservice, Genesungsbetreuung für Kinder oder Kinderzimmer mit Betreuungsmöglichkeiten im Krankenhaus werden nur in einzelnen Kliniken vorgehalten (► Abb. 2).

Altersgerechtes Arbeiten zur Mitarbeiterbindung

Ungefähr ein Fünftel der Pflegekräfte der befragten Häuser ist 55 Jahre und älter. Als Gründe für eine Teilzeittätigkeit-



keit von Pflegekräften wurden im Krankenhaus Barometer 2018 eine zu starke Belastung durch die Tätigkeit (51 % Zustimmung) und gesundheitliche Probleme (42 % Zustimmung) benannt. Angebote, die im Sinne einer (körperlichen) Entlastung als Maßnahmen altersgerechten Arbeitens gelten können, stellen somit eine auf die individuellen Bedürfnisse dieser Pflegekräfte angepasste Option dar. Die Krankenhäuser bieten ihren Pflegekräften im Schnitt vier verschiedene Maßnahmen des altersgerechten Arbeitens an. Am häufigsten ist der pflegeinterne Stellenwechsel in andere Bereiche mit unterschiedlichem Anforderungs- und Belastungsprofil umgesetzt (71 % der Häuser).

Sehr häufig bieten die Kliniken ihren älteren Pflegekräften die Möglichkeit einer Spezialisierung an, z. B. als Pflegeexperte für Wunden, Stoma, Diabetes, sowie die Möglichkeit, in Tätigkeiten mit anderen Schwerpunkten zu wechseln, z. B. als Praxisanleiter oder Case Manager (je 62 % der Häuser).

43 Prozent der Einrichtungen variieren die Personaleinsatzplanung auf Station in Abhängigkeit von Alter, Leistungsfähigkeit und Expertise. Mitarbeiterbindung älterer Pflegekräfte durch eine Verringerung körperlich anstrengender Arbeit oder der Möglichkeit, aus der Schichtarbeit auszuweichen, realisiert je ungefähr ein Drittel der Kliniken.

Job-Rotation, d. h. sporadische oder regelmäßige Rotation zwischen verschiedenen Stationen, sowie selbstbestimmte Kurzpausen werden den (älteren) Mitarbeitern im Pflegebereich von den erfragten altersgerechten Maßnahmen am seltensten angeboten (22 - 23 % der Häuser) (► Abb. 3).

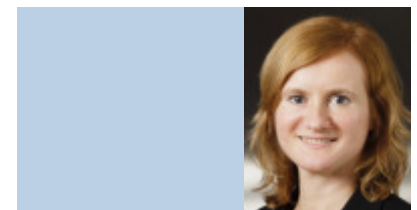
Fazit

In den deutschen Allgemeinkrankenhäusern sind bereits viele Maßnahmen der Mitarbeiterbindung etabliert. Dies gilt sowohl für allgemeine Angebote als auch für Maßnahmen im Sinne des altersgerechten oder familienorientierten Arbeitens. Trotz der großen Vielfalt an Möglichkeiten zeigen sich aber auch noch Optimierungsmöglichkeiten. Dies betrifft beispielsweise die eher selten krankenhausesweit umgesetzten finanziellen Anreize. Auch zählen für die Pflegekräfte besonders wichtige Aspekte, die häufig auch als Gründe für eine Teilzeittätigkeit angeführt werden, wie Wunscharbeitszeiten oder ein festes Frei, vergleichsweise weniger häufig zum krankenhausesweiten Standard. Ebenso sind Angebote, die die Pflegekräfte körperlich entlasten, wie ein Ausstieg aus der Schichtarbeit oder eine Verringerung der körperlich anstrengenden Arbeit, eher selten flächendeckend umgesetzt. Ein weiterer Ausbau dieser Maßnahmen könnte somit nicht nur eine noch bessere Bindung der Pflegekräfte ans Krankenhaus bewirken, sondern auch zu einer Reduktion der

hohen Teilzeitquoten führen, da eine Teilzeittätigkeit vermutlich häufig das Resultat der bestehenden Belastungen ist. Die Ergebnisse spiegeln die Sicht der Krankenhäuser und nicht die der Pflegekräfte wider. Interessant wäre es, die Perspektive der Pflegekräfte und die des Unternehmens gegenüberzustellen. ■

Dr. Petra Steffen

Senior Research Manager
Geschäftsbereich Forschung -
Deutsches Krankenhausinstitut e. V.
Hansaallee 201, Haus 1
40549 Düsseldorf
petra.steffen@dki.de



Dr. Petra Steffen

Dr. Karl Blum

Vorstand Deutsches Krankenhausinstitut e. V.
und Leiter Geschäftsbereich Forschung
karl.blum@dki.de

Dr. Sabine Löffert

Senior Research Manager
Deutsches Krankenhausinstitut e. V.
sabine.loeffert@dki.de

Dr. Matthias Offermanns

Senior Research Manager
Deutsches Krankenhausinstitut e. V.
matthias.offermanns@dki.de