




Mitarbeiterbindung durch Bildung

Science meets leadership

Anja Maria Reichel, MSc Nursing Studies, Stellv. Pflegedirektorin Asklepios Fachklinikum Tiefenbrunn

Jörn Heinecke, staatl. anerk. Lehrer für Pflegeberufe und Pflegedienstleiter, Pflegedirektor Asklepios Psychiatrie

Niedersachsen GmbH

- 
- Einführung: Mediales TOP-Thema Pflegefachkräftemangel
 - Problemstellung
 - Ursachenanalyse
 - Stichwort Berufszufriedenheit
 - Strukturelles Empowerment
 - Akademisierung und Strukturelles Empowerment
 - Übersicht: Mitarbeiterbindung durch Bildung
 - Praxisbeispiel Bildungsprogramme: AFQ
 -
 - Quellenverzeichnis

„Pflege-Mangel“
Halo Niedersachsen
im NDR
August 2017

Themenwoche
Altenpflege im NDR
vom 23.10. –
27.10.2017

Schlechtes Image:
Pflege fehlt der
Nachwuchs
HNA vom 25.10.17

Fachkräfteengpass-
analyse der
Bundesagentur für
Arbeit (Stand: Juni
2017) Stellenangebote
für examinierte
(Alten-)
Pflegefachkräfte und -
spezialisten sind im
Bundesdurchschnitt
167 Tage unbesetzt
(+67 Prozent
gegenüber Ø)

NDR.de Nachrichten Sport Ratgeber Unterhaltung Kultur Fernsehen Radio **Mediathek** 🔍

Das Beste am Norden **Sendung verpasst** Sendungen A-Z Audio

Blockieren...



Pflege-Mangel: UKSH zahlt Kopfprämien



Was ist das Problem?

- Erhöhte Bereitschaft zum Arbeitsplatzwechsel
- steigende Fluktuationsraten
- Fachkräftemangel mit steigender Tendenz, betrifft nicht nur Deutschland, sondern EU

> Pushfaktoren:

Unzureichende
Personal-
besetzung

Burnout

Schlechte
Arbeits-
umgebung

Fehlendes Lob
und
Anerkennung

Schlechte
Zusammenarbeit
zwischen
Ärzten und
Pflege

Fehlende
Entscheidungs-
befugnisse

Unattraktive
Fort- und
Weiterbildungs-
maßnahmen



Diese Faktoren führen zu insgesamt mangelnder Arbeitszufriedenheit und haben mittel- und unmittelbar mit Pflegebildung zu tun!

Ältere und neuere Untersuchungen belegen, dass eigene Handlungs- und Entscheidungsspielräume im Pflegeberuf der wichtigste Faktor für Berufszufriedenheit sind. (Bspw. Lewis u. Batey 1982; Mrayyan 2003; Papathansassoglou 2012; Zander 2017)



Berufszufriedenheit kann durchaus mit mehr Arbeit verbunden sein, vorausgesetzt, die Autonomie und damit die Selbstkontrolle über die Tätigkeit steigt!



Negativer Distress versus positiver Eustress



Je weniger die eigene Tätigkeit beeinflusst werden kann, desto größer sind der empfundene negative Stress und damit auch die Berufsunzufriedenheit



Einführung und Umsetzung von
Strukturellem Empowerment



Entwicklung und Umsetzung
fachpraktischer Pflegekonzepte



Delegation kompletter ärztlicher Aufgabenkomplexe mit
der dazu notwendigen Entscheidungskompetenz beim
Diagnostizieren und Therapieren

- Sie haben mehr „Pullfaktoren“ statt „Pushfaktoren“!

Strukturelles Empowerment:

Dieses Konzept besagt, dass das Arbeitsverhalten von Mitarbeitern davon abhängt, welchen Zugang sie zu Chancen und Macht innerhalb ihrer Organisation haben.

(ursprünglich Kanter, 1977)



Die wichtigste Grundlage für Berufszufriedenheit sind eigene Entscheidungs- und Handlungsspielräume. Um der damit verbundenen Verantwortung gerecht zu werden, sind Qualifikationen auf akademischem Niveau notwendig.



Pflegewissenschaftler im Krankenhaus ermöglichen erst die Entwicklung eigener fachpraktischer Konzepte für den beruflichen Alltag. Sie sind die Grundpfeiler der Einführung evidenzbasierter Pflege.



Ein weiterer Vorteil eines Studiums besteht darin, dass man selbst lernt, sich Wissen anzueignen. Mit der Aussicht auf lebenslanges Lernen wird ein Pflegestudium damit zur besten Ausgangssituation für ein zufriedenes Berufsleben.



Besserer Wissenstransfer in die berufliche Praxis, innovatives Verhalten



Gleichzeitige Stärkung des psychologischen Empowerments, das Aspekte wie Sinn, Kompetenz, Selbstbestimmung und Einfluss umfasst



Stärkung von sozialem Engagement im Beruf: Altruismus, Höflichkeit, Pflichtbewusstsein und Sportsgeist steigen.



Hohe Werte in der empfundenen Selbstwirksamkeit

Motivierte und qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind die Basis für niedrige Fluktuation und eine hohe Patientenzufriedenheit

▼ Mitarbeiterentwicklung	▼ Bildungsprogramme	▼ Empowerment
<ul style="list-style-type: none">▪ Kompetente Führungskräfte▪ Vorbildfunktion der Führung durch hohe Selbstwirksamkeit, dadurch Bindung der Mitarbeiter▪ Einbeziehung der Mitarbeiter bei der Entwicklung der gemeinsamen Unternehmensphilosophie	<ul style="list-style-type: none">▪ Umfangreiche Fort- und Weiterbildung▪ Akademisierung in Fach- und Managementbereichen▪ Kostenlose Online-Bibliothek▪ Pflegekongresse▪ Netzwerkarbeit unterstützen▪ Individuelles Coaching▪ Verbesserung karrierebezogener Voraussetzungen für beruflichen Aufstieg	<ul style="list-style-type: none">▪ Anpassung der persönlichen Qualifikation an die Ansprüche des Unternehmens▪ Verbesserung der Selbstverwirklichungschancen durch Übernahme qualifizierterer Aufgaben▪ Sicherung/Erhöhung des bestehenden Einkommens▪ Vermeidung von Überforderung▪ Entfaltung der Persönlichkeit

**Qualitätsniveau und Tätigkeiten lassen sich niemals unabhängig von
➤ Bildungsaspekten betrachten und dies zeigt sich im Selbstverständnis und in der Ausübung des Pflegeberufe!**



Asklepios Fachqualifikation Psychiatrische Pflege

Zielsetzung (2011/2012)

- möglichst zeitnahe und niederschwellige Qualifikation für die psychiatrische Pflege
- Bindung der Mitarbeiter/innen an die Klinik / an den Konzern
- zusätzlich zur etablierten Fachweiterbildung Psychiatrie
- Alleinstellungsmerkmal des Konzerns
- Anreiz in der Anwerbung von Mitarbeitern.
- Vernetzung der Pflegenden in der Psychiatrie bei Asklepios





▼ Fort- und Weiterbildung

▼ 4 Basismodule (je 40h => 1 Wo.)

- **Psychiatrische Grundlagen/Störungsbilder**
- **Beziehungsgestaltung und Kommunikation**
- **Ethische, rechtliche und betriebswirtschaftliche Grundlagen**
- **Pflegeorganisationsformen und Pflegeprozess**

▼ 1 Vertiefungsmodul (je 40h => 1 Wo.)

- Allgemein Psychiatrie / Akutaufnahme
- Gerontopsychiatrie
- Sucht
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Psychotherapie / Psychosomatik
- Forensische Psychiatrie
- Ambulante psychiatrische Pflege

▼ Vorstellung der aktuellen AFQ-Statistik seit 2012:

➤ 36 durchgeführte Module

➤ 169 psychiatrisch Pflegende als TeilnehmerInnen

➤ 503 Modulbesuche

➤ 45 (Abschluss-) Zertifikate



✓ AFQ Ergebnisse aus der Sicht des Pflegemanagement

- Vernetzung der Pflegenden in der Psychiatrie bei Asklepios, KollegInnen sprechen ihre AFQ Modulplanungen hausübergreifend ab
- AFQ Zertifikat führt zu Vergütungssteigerung (Tarifvertrag HH)
- Wer im AFQ Programm ist bleibt an der Klinik weiter tätig
- Nach wie vor besteht die staatl. anerkannte Fachweiterbildung Psychiatrie
- In Vorstellungsgesprächen : Anreiz in der Anwerbung von Mitarbeitern
- In Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gesprächen: direkter Vorgesetzter (SL) kann die Bildungsoption AFQ nutzen



▼ Staatliche Weiterbildungen

- Zur Hygienefachkraft
- Intensivfachweiterbildungen
- OP-Fachweiterbildungen
- Psychiatrische Weiterbildung

▼ Fortbildungen

- Geriatischer Pflegeexperte nach Vorgabe der Gremien
- **Novum:** Asklepios Fachqualifikation für psychiatrische Pflege – AFQ (mit sechs Basismodulen und sechs Fachmodulen gleichen Inhalts an verschiedenen Standorten unserer Psychiatrien)
- **Novum:** Im gesamten Konzern können Pflegekräfte das Certified Nursing Education (CNE) nutzen – ein multimediales Fortbildungskonzept für die professionelle Gesundheits- und Krankenpflege des Thieme Verlags zur Online-Fortbildung.



▼ Asklepios Zentralbibliothek online (AZBO)

➤ **Zentrales medizinisches Wissensmanagement**
für alle Mitarbeiter der Asklepios Kliniken

➤ **Optimale Patientenversorgung**
setzt umfassendes und detailgenaues Wissen der behandelnden Ärzte und Pfleger voraus.

➤ **Dank der Online-Bibliothek**
sind Mitarbeiter auf neuesten Stand und haben leichten Zugriff auf Informationen anderer Fachgebiete.

➤ **Über 1. Mio. Zugriffe**
in 2014

①	Kanter RM (1977)	<ul style="list-style-type: none">▪ Men and women of the corporation. Basic Books, New York.
②	Lewis, F, Batey, M (1982)	<ul style="list-style-type: none">▪ Clarifying autonomy and accountability in the nursing service. Part I. Journal of Nursing Administration 12 (9): 13 – 18
③	Mrayyan, M (2003)	<ul style="list-style-type: none">▪ Nurse autonomy, nurse job satisfaction, and client satisfaction with nursing care: their place in nursing data sets. Nurse Leadership 16 (2): 74-82
④	Papathanassoglou ED, Karanikola MN, Kalafati M, Giannakopoulou M, Lemonidou C, Albarran JW (2012)	<ul style="list-style-type: none">▪ Professional autonomy, collaboration with physicians, and moral distress among european intensive care nurses. American Journal of critical care 21 (2): 41-52
⑤	Sermeus, W., Aiken, L.H., van den Heede, K., Rafferty, A., & Griffiths, P. (2011).	<ul style="list-style-type: none">▪ Nurse forecasting in Europe (RN4CAST). Rationale, design and methodology. BMC Nursing, 10, 6.▪ http://www.rn4cast.eu/

⑥	Tewes R (2014)	<ul style="list-style-type: none">▪ Nursing Leadership: Führungspraxis. Exzellenzmanagement in der Pflege. Studienbrief Hamburger Fern-Hochschule
⑦	Zander, B (2017)	<ul style="list-style-type: none">▪ Warum wollen Krankenpflegefachkräfte ihre Arbeitsplätze verlassen und was kann das Krankenhausmanagement dagegen tun? HeilberufeScience Ausgabe 2, S. 52 – 66.
⑧	Berthel J und Becker FG (2007)	<ul style="list-style-type: none">▪ Personalmanagement – Grundzüge für Konzeptionen betrieblicher Personalarbeit (6. Auflage) Stuttgart: Schäffer-Poeschel
⑨	Schädle-Deiningner (2005)	<ul style="list-style-type: none">▪ Bildung, berufliche Identität und Qualität. Psychiatrische Pflege 11, 1-2.