

Flächendeckende In-house-Potenzialanalyse – ein Baustein zur Fachkräftesicherung und strategischen Personalentwicklung in einem Universitätsklinikum

Stefan WAßMANN, Nicole VOß, Christine MICHELFEIT-SCHAPER,
Kerstin STACHEL

*Universitätsklinikum Magdeburg
Leipziger Straße 44, D-39120 Magdeburg*

Kurzfassung: Der vorliegende Beitrag beschreibt die Durchführung einer Potenzialanalyse mittels Selbsttest bei der pflegerischen Belegschaft eines Universitätsklinikums. Ziel dieser Potenzialanalyse ist das optimierte Matching von Arbeitsperson und Arbeitstätigkeit. Dabei wird auf die Methodik zur Erstellung der Soll-Kompetenzprofile für unterschiedliche pflegerische Tätigkeiten, auf die Entwicklung des Fragebogens zur Selbsteinschätzung des jeweiligen Ist-Kompetenzprofils sowie auf die Verrechnungsvorschriften zur Ermittlung des individuellen Matchings mit den entsprechenden Tätigkeiten eingegangen.

Schlüsselwörter: Anforderungsanalyse, Potenzialanalyse, Fachkräftemangel, Selbsteinschätzung, Matching, Personalentwicklung

1. Einleitung und Zielstellung

Vor dem Hintergrund des stetig zunehmenden Fachkräftemangels im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege (Roland Berger 2019) wurde gemeinsam durch das Pflegedirektorat und das kaufmännische Direktorat des Universitätsklinikums Magdeburg (UKMD) ein umfassendes Programm zur strategischen Personalentwicklung lanciert, welches sicherstellen soll, dass auch in Zukunft Pflegekräfte in ausreichender Zahl, mit passgenauer Qualifikation und höchster Motivation eine patientenorientierte Pflege in einem Klinikum der Maximalversorgung sicherstellen. Das Programm umfasst dabei zahlreiche Maßnahmen zum Finden (z. B. Personalmarketing in sozialen Medien, aber auch klassisch via Plakat- oder Videowänden), Binden (z. B. durch Maßnahmen der Arbeitsgestaltung und Arbeitsorganisation) und Qualifizieren (sowohl fachliche als auch überfachliche Personalentwicklungsmaßnahmen) von Fachkräften aus der Pflegebranche.

Ein Baustein dieses Programms ist die flächendeckende In-house-Potenzialanalyse. Diese verfolgt das Ziel, den Mitarbeitern/-innen zu ermöglichen, langfristig denjenigen Arbeitsplatz zu erhalten, welcher am besten zu ihren Fähigkeiten, Fertigkeiten, Kompetenzen, Persönlichkeitseigenschaften und Interessen passt bzw. sie bei entsprechenden Planungen der eigenen Berufsbiografie adäquat zu unterstützen.

Zu diesem Zweck fanden in einem ersten Schritt workshop-basierte Anforderungsanalysen mit jeweils ca. vier Experten/-innen aus verschiedenen pflegerischen Arbeitsbereichen mit dem Ziel der Herausarbeitung sowohl der bereichsübergreifenden als auch und vor allem der jeweils bereichsspezifischen Anforderungen statt (vgl. Kap. 2.1). Diese Soll-Kompetenzprofile wurden in einem nächsten Schritt in einen Fragebogen zur Selbsteinschätzung (vgl. Kap. 2.2) überführt

und es wurden Verrechnungsvorschriften zur Ermittlung des individuellen Matchings mit den Soll-Kompetenzprofilen festgelegt (vgl. Kap. 2.3). Nachfolgende Tabelle 1 listet die im Rahmen der Anforderungsanalyse differenzierten Arbeitsbereiche auf und stellt zudem die im weiteren Verlauf genutzten Abkürzungen dar.

Tabelle 1: *Im Rahmen der Anforderungsanalyse differenzierte Arbeitsbereiche und deren Abkürzungen.*

Arbeitsbereich	Abkürzung
1. Pflege auf Intensivstation	ITS
2. Pflege auf chirurgischer Normalstation	CHI Nst.
3. Pflege auf internistische Normalstation	INT Nst.
4. OP-Pflege / Operationstechnische Assistenz	OTA
5. Anästhesiepflege / Anästhesietechnische Assistenz	ATA
6. Pflege auf psychiatrischer / psychosomatischer Station	PSY
7. Pflege auf einer pädiatrischen Normalstation	PÄD Nst.

2. Theoretischer Hintergrund und methodisches Vorgehen

Die nachfolgenden drei Kapitel beschreiben das Vorgehen bei den Workshops zur Anforderungsanalyse, die Entwicklung des Fragebogens zur Selbsteinschätzung sowie die Verrechnungsvorschriften zur Ermittlung des Matchings zwischen Arbeitsperson und Arbeitsbereichen.

2.1 Workshop-basierte Anforderungsanalyse

Methodisch wurde bei den Workshops zur Anforderungsanalyse wie folgt vorgegangen:

Auf einen Impulsvortrag zum Thema Anforderungsanalyse, welcher u. a. dazu diente, gängige Fehler zu vermeiden (z. B. Übergeneralisierung und / oder mangelnde Spezifität), folgte in spielerischer Form die Auswahl erfolgsrelevanter „Kompetenzen“ aus einem Pool von 40 Personeneigenschaften, welche auf einer modifizierten Version des Kompetenzatlas nach Heyse und Erpenbeck (2004) basieren. Der eigentlich 64 Kompetenzen umfassende Kompetenzatlas wurde auf 40 Kompetenzen reduziert, indem mehrere für Laien („Nicht-Kompetenzforscher/-innen“) sehr ähnlich klingenden Kompetenzen zusammengefasst wurden (bspw. wurden die Kompetenzen „Wissensorientierung“, „Fachliche Anerkennung“ und „Expertise“ zusammengefasst). Dieses Vorgehen ist in zweierlei Hinsicht vorteilhaft: Zum einen reduziert sich die zeitliche und kognitive Belastung für die Workshop-Teilnehmer/-innen deutlich, wenn diese anstelle von 64 nur 40 Kompetenzen diskutieren müssen und zum anderen wird auch eventuellen teilnehmerseitigen Irritationen aufgrund von synonym anmutenden Begrifflichkeiten entgegengewirkt.

Die Auswahl der erfolgsrelevanten Kompetenzen erfolgte wie oben bereits genannt in spielerischer Form. Das entsprechende zweistufige Vorgehen soll hier kurz beschrieben werden: In einem ersten Durchgang wurde für sämtliche Kompetenzen mittels Abstimmung durch hochhalten farbiger und beschrifteter Spielkarten bestimmt, ob die jeweilige Kompetenz ein „Must have“ (also erfolgsrelevant / unabdingbar) oder nur „Nice to have“ (also zwar nützlich, aber eben nicht erfolgskritisch) ist. Zudem verfügten alle Teilnehmer/-innen über eine „Veto-Karte“, mit welcher sie trotz gegenteiliger Mehrheitsmeinung einmalig eine Kompetenz zum „Must-have“

deklarieren konnten (der teilnehmerseitige Einsatz der „Veto-Karten“ ereignete sich jedoch äußerst selten, da zumeist entweder Einigkeit bzgl. der jeweiligen Kompetenz bestand oder in kurzen Diskussionen ein Konsens gefunden wurde). In einem zweiten Durchgang wurde dann auf einer 9-stufigen Skala (1 = weit unterdurchschnittlich, 5 = durchschnittlich und 9 = weit überdurchschnittlich) festgelegt, wie hoch die erforderliche Mindestausprägung der ermittelten „Must-have-Kompetenzen“ in dem jeweiligen Arbeitsbereich ist, wobei hier der Mittelwert aller Wortmeldungen gebildet und im weiteren Vorgehen als bester Schätzer für den wahren Wert genutzt wurde.

Im Nachgang wurden in interaktiver Form die zusätzlichen bereichsspezifischen Anforderungen herausgearbeitet. Auf diese Weise konnte für jeden der analysierten Bereiche ein entsprechendes Soll-Kompetenzprofil erstellt werden.

Insgesamt resultierten 27 „Must-have-Kompetenzen“ sowie zusätzlich in Summe sieben bereichsspezifische Kompetenzen (wie bspw. „Bereitschaft zur Übernahme ärztlicher Tätigkeiten“ oder „Vigilanz“), wobei letztere in einem oder mehreren pflegerischen Arbeitsbereichen erfolgsrelevant sein können. Abbildung 1 zeigt auszugsweise die Soll-Kompetenzprofile der sieben untersuchten pflegerischen Arbeitsbereiche.

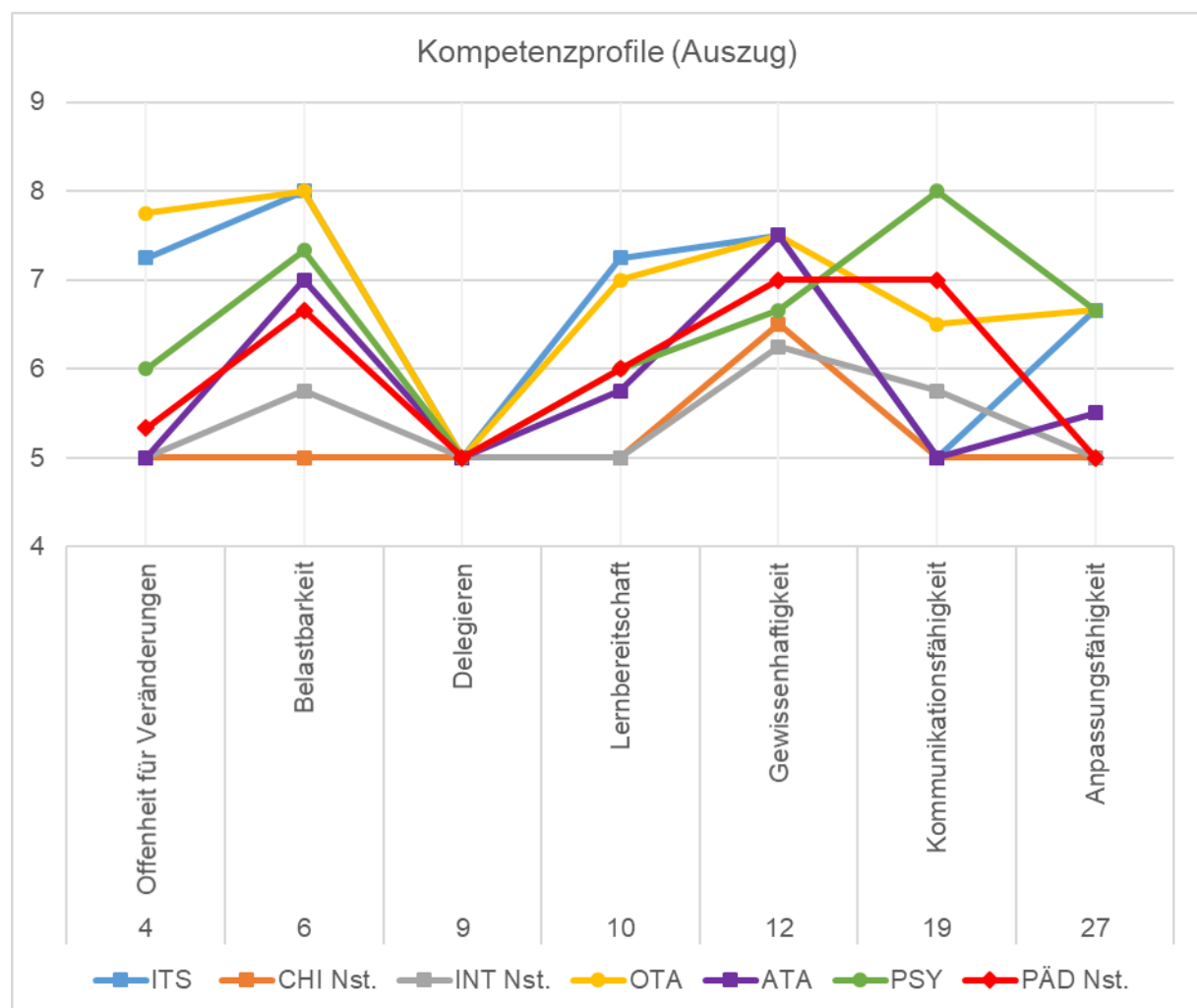


Abbildung 1: Soll-Kompetenzprofile der untersuchten pflegerischen Arbeitsbereiche (Auszug)

2.2 Entwicklung des Fragebogens zur Selbsteinschätzung

Der Fragebogen umfasst insgesamt 34 Items (27 zu den „Must-have-Kompetenzen“ und sieben zu den bereichsspezifischen Kompetenzen). Diese Items wurden gemäß den üblichen Regeln (bspw. Verwendung einfacher Begriffe und kurzer Sätze, nur ein Konstrukt pro Item) formuliert. Zudem erfolgten die Itemformulierungen derart, dass Sie eine (gedachte) maximal mögliche Ausprägung der jeweiligen Kompetenz beschreiben. Die Beantwortung durch die Probanden erfolgt auf einer Zustimmungsskala. Diese Skala ist sechsstufig und nicht äquidistant (vgl. Abb. 2), da sich die ursprünglich favorisierte und analog zur Anforderungsanalyse neunstufige (äquidistante) Skala im Pretest nicht beweisen konnte – die Probanden/-innen empfanden neun Stufen als zu lang (bzw. breit) und es wurde auch äußerst selten eine Selbsteinschätzung unterhalb der Skalenmitte vorgenommen (zum Äquidistanzbegriff vgl. z. B. Rohrmann 1978).

OTTO VON GUERICKE
UNIVERSITÄT
MAGDEBURG

SECVLVM FACVLTATIS MEDICINAE
MAGDEBVRGENSIS

UNIVERSITÄTSMEDIZIN
MAGDEBURG

1. Eigenverantwortung: Ich kann überaus gut auch mit sehr hoher Verantwortung umgehen. Wenn ich mal einen (Behandlungs-) Fehler mache, melde ich diesen grundsätzlich sofort und stehe auch dafür gerade.

Inwieweit trifft diese Aussage auf Sie zu?

- ☐ Trifft eher nicht auf mich zu
- ☐ Teils / teils
- ☐ Trifft eher auf mich zu
- ☐ Trifft größtenteils auf mich zu
- ☐ Trifft in höchstem Maße auf mich zu
- ☐ Trifft voll und ganz auf mich zu

Abbildung 2: Screenshot eines Items des Fragebogens zur Selbsteinschätzung

Aus diesem Grund wurde derjenige Teil der Skala unterhalb der Mitte („Teils / teils“) auf die Antwortoption „Trifft eher nicht auf mich zu“ reduziert, um oberhalb der Skalenmitte weiterhin eine Abstufung entsprechend der neunstufigen Differenzierung im Rahmen der Anforderungsanalyse bei gleichzeitiger Verringerung der Skalenbreite realisieren zu können. In der Auswertung werden die Skalenstufen dann wie folgt in den Zahlenraum überführt:

- | | | |
|---------------------------------------|---|---|
| ➤ Trifft eher nicht auf mich zu | → | 4 |
| ➤ Teils / teils | → | 5 |
| ➤ Trifft eher auf mich zu | → | 6 |
| ➤ Trifft größtenteils auf mich zu | → | 7 |
| ➤ Trifft in höchstem Maße auf mich zu | → | 8 |
| ➤ Trifft voll und ganz auf mich zu | → | 9 |

2.3 Verrechnungsvorschriften zur Ermittlung des individuellen Matchings

Aus der Bearbeitung des Fragebogens zur Selbsteinschätzung durch die Probanden/-innen resultieren entsprechende Ist-Kompetenzprofile. Für jedes dieser Ist-Kompetenzprofile wird ein Abgleich mit allen sieben Soll-Kompetenzprofilen vorgenommen. Dabei wird in einem ersten Schritt geprüft, ob für die unterschiedlichen Arbeitsbereiche überhaupt eine ausreichende Übereinstimmung besteht. Dies geschieht mittels des in der Personalauswahl üblichen sog. „Gemischten Modells“, welches eine Kombination aus dem Konfigurationsmodell (eine Person darf bzgl. ihrer negativen Abweichungen zum Soll-Kompetenzprofil einen bestimmten Schwellenwert nicht überschreiten) sowie dem Kompensationsmodell (kleinere Abweichungen nach unten in einzelnen Kompetenzen können durch das Übertreffen der Anforderungen in anderen Bereichen kompensiert werden). Diesbezüglich wurde festgelegt, dass der Schwellenwert einzelner negativer Abweichungen zum Soll-Kompetenzprofil nicht mehr als 2,0 Skalenpunkte betragen darf (Konfigurationsmodell) sowie die durchschnittliche Abweichung über alle Kompetenzen den Wert -1,0 nicht unterschreiten darf (Kompensationsmodell).

Sofern eine Eignung vorliegt wird zudem noch ein Matching-Score gebildet. Dieser Matching-Score entspricht quasi der durchschnittlichen Abweichung von Ist- und Soll-Kompetenzprofil, wird allerdings zur besseren Interpretierbarkeit umgerechnet (zum Wert 1,0 addiert, was im Falle von negativen durchschnittlichen Abweichungen in Werten < 1,0 resultiert) und in verschiedene Wertebereich eingeteilt. Matching-Scores von 0,0 bis 0,5 werden als „gute“, Werte oberhalb von 0,5 bis 1,0 als „sehr gute“ und Werte oberhalb von 1,0 als „hervorragende Passung“ interpretiert (Werte kleiner 0,0 werden entsprechend der obigen Verrechnungsvorschrift beim Kompensationsmodell als „keine Passung“ deklariert).

3. Ergebnisse, Diskussion und Ausblick

Der aktuelle Arbeitsstand des Projekts „Flächendeckende Potenzialanalyse“ lässt die folgenden Schlüsse zu:

Die Workshops zur Anforderungsanalyse wurden von den Beteiligten gut angenommen, was zum einen an der guten Stimmung in den Workshops an sich festgemacht werden kann. Zum anderen scheinen die Teilnehmer/-innen auch im Nachgang zu den Workshops gut über diese bzw. das Projekt an sich gesprochen zu haben, denn mittlerweile spricht man auf dem Campus des UKMD in diesem Kontext bereits nicht mehr von einer Potenzialanalyse sondern im positivsten Sinne vom „Wahl-O-Mat“ für die Pflege (in Anlehnung an das gleichnamige Instrument der Bundeszentrale für politische Bildung, welches auf Basis der Zustimmung zu 38 Thesen ermittelt, welche Partei der eigenen politischen Position am nächsten steht).

Die gebildeten Soll-Kompetenzprofile zeichnen sich dadurch aus, dass trotz der Tatsache, dass ausschließlich pflegerische Tätigkeiten untersucht wurden, bei etlichen Kompetenzen inhaltlich gut begründbare Unterschiede herausgearbeitet wurden (Bereichsspezifität). An anderer Stelle konnten bereichsübergreifend erfolgsrelevante Kompetenzen hinsichtlich ihrer erfolgskritischen Mindestausprägung identifiziert werden. Die Soll-Kompetenzprofile wurden zudem im Nachgang mit den Pflegedienstleitungen, der Pflegedirektorin und der kaufmännischen Direktorin des UKMD reflektiert und auch von diesem Gremium für äußerst passfähig befunden. Das methodische Vorgehen bei der Durchführung der Workshops hat sich somit bewährt.

Mit Blick auf das weitere Vorgehen kann festgehalten werden, dass sich der Fragebogen zur Selbsteinschätzung nun im Feldeinsatz beweisen muss. Die Autoren/-innen des vorliegenden Beitrags hoffen auf eine rege Beteiligung an der freiwilligen Potenzialanalyse, sind diesbezüglich jedoch durchaus optimistisch. Die Teilnehmer/-innen erhalten im Nachgang zum Befragungszeitraum eine Rückmeldung via dienstlicher E-Mail, welche neben den grafisch entsprechend aufbereiteten Ergebnissen auch Informationen hinsichtlich möglicher berufsbiografischer Pfade in der Pflege am UKMD enthält. Zusätzlich sind in der Rückmeldung Kontaktdaten von Ansprechpartnern/-innen aus sämtlichen untersuchten Bereichen hinterlegt, welche für weitere Fragen, Hinweise oder auch die Vereinbarung eines „Schnupperpraktikums“ für die Teilnehmer/-innen der Potenzialanalyse zur Verfügung stehen.

Einschränkend muss selbstverständlich erwähnt werden, dass die Ermittlung der Soll-Kompetenzprofile zwar mit Experten aus unterschiedlichen pflegerischen Bereichen stattgefunden hat, diese jedoch alle dem gleichen Universitätsklinikum angehören. Inwiefern die Ergebnisse auf andere Kliniken, bspw. auch solche, die nicht zu den Maximalversorgern zählen, übertragbar sind, kann zwar nicht abschließend geklärt werden, allerdings sollten unternehmenskulturelle Aspekte bei der vorliegenden Studie keine derart große Rolle spielen, dass eine Übertragbarkeit kategorisch ausgeschlossen werden muss. Das methodische Vorgehen zur Bildung der Soll-Kompetenzprofile, Entwicklung des Fragebogens und Festlegung der Verrechnungsvorschriften ließe sich jedoch in jedem Fall auch an anderer Stelle (nicht nur im klinischen Kontext) replizieren.

4. Literatur

- Cronbach LJ, Gleser GC (1965) Psychological Tests and Personnel Decisions (second edition). Urbana: University of Illinois Press.
- Heyse V, Erpenbeck J (2004) Kompetenztraining: 64 Informations- und Trainingsprogramme. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Roland Berger (2019) Krankenhausstudie 2019: Das Ende des Wachstums – Deutschlands Krankenhäuser zwischen Kostendruck und steigendem Wettbewerb. Abgerufen am 01. Dezember, 2021. https://www.rolandberger.com/publications/publication_pdf/roland_berger_krankenhausstudie_2019.pdf.
- Rohrmann B (1978) Empirische Studien zur Entwicklung von Antwortskalen für die sozialwissenschaftliche Forschung. Zeitschrift für Sozialpsychologie 9:222-245.

Danksagung: Die Autoren/-innen bedanken sich herzlich bei allen Pflegekräften des Universitätsklinikums Magdeburg, welche durch ihre aktive und motivierte Teilnahme an den Anforderungsanalyse-Workshops zur Entwicklung des Selbsteinschätzungsinstruments beigetragen haben!



Gesellschaft für
Arbeitswissenschaft e.V.

Technologie und Bildung in hybriden Arbeitswelten

68. Kongress der
Gesellschaft für Arbeitswissenschaft

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

Fraunhofer-Institut für Fabrikbetrieb und
Fabrikautomatisierung IFF, Magdeburg

02. – 04. März 2022

GfA-Press

Bericht zum 68. Arbeitswissenschaftlichen Kongress vom 02. – 04. März 2022

Otto-von Guericke-Universität Magdeburg;

Fraunhofer-Institut für Fabrikbetrieb und -automatisierung IFF, Magdeburg

Herausgegeben von der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.

Sankt Augustin: GfA-Press, 2022

ISBN 978-3-936804-31-7

NE: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft: Jahresdokumentation

Als Manuskript zusammengestellt. Diese Jahresdokumentation ist nur in der Geschäftsstelle (s. u.) erhältlich.

Alle Rechte vorbehalten.

© **GfA-Press, Sankt Augustin**

Schriftleitung: Prof. Dr. Rolf Ellegast

im Auftrag der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.

Ohne ausdrückliche Genehmigung der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. ist es nicht gestattet:

- den Kongressband oder Teile daraus in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) zu vervielfältigen,
- den Kongressband oder Teile daraus in Print- und/oder Nonprint-Medien (Webseiten, Blog, Social Media) zu verbreiten.

Die Verantwortung für die Inhalte der Beiträge tragen alleine die jeweiligen Verfasser; die GfA haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben.

Geschäftsstelle der GfA

Simone John, Tel.: +49 (0)30 1300-13003

Alte Heerstraße 111, D-53757 Sankt Augustin

info@gesellschaft-fuer-arbeitswissenschaft.de · www.gesellschaft-fuer-arbeitswissenschaft.de

Screen design und Umsetzung

© 2022 fröse multimedia, Frank Fröse

office@internetkundenservice.de · www.internetkundenservice.de