

Auf dem Weg zum attraktiven Arbeitgeber

Personalmanagement Für Krankenhäuser ist es heute überlebenswichtig, sich an den Bedürfnissen der Mitarbeiter auszurichten. Die Autoren skizzieren, wie eine Strategie für ein zeitgemäßes Personalmanagement aussehen sollte, benennen die wichtigsten Handlungsfelder und zeigen, welche Fehler bei der Außendarstellung vermieden werden sollten.

Von Joachim Pröls und Michael van Loo

Krankenhäuser befinden sich in turbulenten Zeiten. In kaum einer anderen Branche müssen so viele Anforderungen und Rahmenbedingungen gleichzeitig bearbeitet werden. Qualität, Wirtschaftlichkeit und Mitarbeiterorientierung stehen in Konkurrenz zueinander und lassen sich nicht hierarchisch abarbeiten. Hinzu kommen diverse Einflüsse von außen, die das Unternehmen vor zusätzliche Herausforderungen stellen. Beispielhaft seien hier genannt die gesetzgeberischen Vorgaben zu Qualität, Finanzierung, Besetzungsstärken, Demografie, Digitalisierung und der sich wandelnde Arbeitsmarkt. Aufgabe des Krankenhausmanagements ist es, diese Spannungsfelder unter Beachtung der externen Einflüsse strategisch auszugestalten.

Die Bedürfnisse der Beschäftigten im Blick

Jegliche strategische Vorhaben und Ziele bedürfen in der operativen Umsetzung eines entscheidenden Faktors: den des Menschen. Krankenhäuser benötigen Mitarbeiter in ausreichender, qualifizierter und motivierter Güte, um effektiv und zeitgemäß agieren zu können. Um Beschäftigte zu gewinnen und zu binden, ist es entscheidend, sich als attraktiver Arbeitgeber zu präsentieren. Doch wer entscheidet, was einen attraktiven Arbeitgeber ausmacht? Die Frage ist leicht zu beantworten: letztendlich nur die Beschäftigten. Eine beschäftigtenorientierte Personalpolitik muss sich an deren Bedürfnissen ausrichten. Hier zeigt sich die Komplexität der Aufgabe. Es gibt sicherlich Basisanforderungen, aber jede Berufsgruppe stellt darüber hinaus ganz spezielle Erwartungen.

Attraktiver Arbeitgeber zu sein, bedeutet auch ein klares Bekenntnis, zufriedene Beschäftigte haben zu wollen. Diese Verbindung ist nicht trennbar, und sie muss fest in der Unternehmenskultur und in den Unternehmenszielen verankert sein. Dies kann beispielsweise sehr gut mit ei-

nem Leitbild definiert und somit allen Mitarbeitern sichtbar und jederzeit zugänglich gemacht werden.

Ziele der Personalpolitik sollten zunächst perspektivisch nach innen gerichtet sein. Oberstes Ziel ist die Bindung der Beschäftigten durch faire, motivierende und – trotz inflationärer Verwendung des Worts – wertschätzende Arbeitsbedingungen. Nach wie vor werben viele Krankenhäuser um potenzielle Beschäftigte mit in der Realität nicht gelebten Arbeitgeberversprechen. Auch wenn dieses der Not eines Fachkräftemangels geschuldet sein mag, muss hiervon dringend abgeraten werden, denn das Image des Arbeitgebers kann sehr schnell und nachhaltig leiden, wenn die neu gewonnenen Beschäftigten die Kluft zwischen Versprechen und Realität im Unternehmen erleben.

Eine Schlüsselrolle kommt auch der Führung des Unternehmens zu. Krankenhäuser sind hierarchisch organisiert, was nicht grundsätzlich schlecht ist. Hierarchie gibt Struktur, Klarheit und Sicherheit. Es können aber auch deutliche Fehlentwicklungen entstehen: Abgrenzung der Berufssäulen, fehlender Respekt und vor allem Führungskräfte, die ihre Mitarbeiter nicht führen, nicht beraten, nicht begleiten, ihnen nicht den Sinn zeigen und manchmal noch nicht einmal Vorbild sind.

Jede Einrichtung muss ihre Vorstellung von Führung beschreiben und definieren. Auf dem Weg zum attraktiven Arbeitgeber muss die Institution dieses Thema von oben nach unten und natürlich von innen heraus mit allen Beteiligten entwickeln. So bürokratisch und formell es auch klingt: Jedes Unternehmen braucht hierfür vereinbarte Grundsätze für gute Führung. Damit ist ein konsentiertes Führungsverständnis gemeint, ein Indikator und Bewertungsmaßstab für die Führungskräfte und deren Mitarbeiter. So etwas fällt natürlich nicht an einem Samstag auf einer Führungstagung vom Himmel, sondern muss methodisch entwickelt werden – und zwar von ganz oben nach ganz unten.

Handlungsfelder identifizieren

Neben den betrieblich nicht oder nur schwer beeinflussbaren Handlungsfeldern zur Attraktivitätssteigerung, wie beispielsweise der Standort, die Lage, die Infrastruktur der Umgebung oder das bestehende Image, gilt es, die beeinflussbaren Faktoren zu identifizieren. Diese sollten quasi kompensierend verstärkt betrachtet und bearbeitet werden. Insofern ist es ratsam, zunächst die Bedürfnisse der Belegschaft zu erkennen und über einen kurz- bis mittelfristigen Zeitraum mögliche Maßnahmen zu bewerten und umzusetzen. Bei allen zu bewertenden Handlungsfeldern, die das Krankenhaus identifiziert, sollte stets das Ziel des ausgewogenen Verhältnisses zwischen Geben und Nehmen im Vordergrund stehen. Aufgrund des vorhandenen und sich verschärfenden Arbeitnehmermarkts ist das Krankenhaus derzeit allerdings zunehmend verstärkt in der Geber-Rolle.

Marktbeobachtungen zeigen bereits Erkenntnisse zu Handlungsfeldern, die den Beschäftigten die Entscheidung für oder gegen einen Arbeitgeber erleichtern. So sind, wenig überraschend, das erwähnte Führungsverhalten, Fort- und Weiterbildung, Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie Gesundheitsmanagement sicher dauerhaft betrachtungswürdige Handlungsfelder. Ob und inwieweit das eine oder andere Handlungsfeld Relevanz für die personalpolitischen Aktivitäten im eigenen Haus und in Bezug auf die Bedürfnisbedienung der eigenen Belegschaft hat, gilt es zunächst zu ermitteln.

Einem Krankenhaus stehen hierzu verschiedene sinnvolle Instrumente zur Evaluation von Handlungsbedarfen zur Verfügung. Immer wichtiger werden in diesem Zusammenhang die Kennzahlen aus dem Personalcontrolling. Neben den typischen Kennzahlen zum Personalbestand und zur Personalplanung sowie einhergehenden Kosten gewinnen neue Kennzahlen an Bedeutung beziehungsweise werden bekannte Kennzahlen mit anderer Zielsetzung betrachtet. So können vermeintlich herkömmliche Kennzahlen des Personalcontrollings grobe Indizien für genauere Betrachtungen bieten: Altersanalysen, Fluktuationskennzahlen, durchschnittliche Beschäftigungsdauer, Besetzungsstärke, Vorhaltung von Qualifikationen, Geschlechterquoten, Auswertungen des Beschäftigungsgrades oder Gesundheitsquoten.

Es kann auch sinnvoll sein, Kennzahlen in Verbindung zueinander zu setzen. Beispielsweise muss ein hohes Durchschnittsalter einer bestimmten Berufsgruppe in einem Bereich keinen zwingenden Handlungsbedarf hervorrufen, wenn weder die Fluktuation noch die Gesundheitsquote Auffälligkeiten aufzeigt. Eine genauere Prüfung kann auch neue, qualitative Bedarfe an Kennzahlen wecken. Beispielsweise ist es mit Sicherheit sinnvoll, die Gründe für Austritte, auch Eigenkündigungen der Beschäftigten, zu erfassen und auszuwerten.

Neue Kennzahlen können sich auch aufgrund fortschreitender Digitalisierung anbieten. So lassen sich mithilfe eines elektronischen Bewerbermanagementsystems die Anzahl von Interessenten, tatsächlichen Bewerbern oder auch die Quellen und Medien auswerten, die die



Unabdingbar für den Erfolg
Krankenhäuser benötigen zufriedene
und motivierte Beschäftigte –
und das in ausreichender Zahl

Aufmerksamkeit des Kandidaten hervorgerufen haben. Hieraus lassen sich anschließend gezieltere und effektivere Akquise-Aktivitäten ableiten.

Audits und Zertifizierungen nutzen

Neben der hohen Kunst eines beispielsweise 360-Grad-Feedbacks, das vorwiegend auf persönliche Beurteilung und Entwicklungsbedarfe fokussiert und sich nur in sehr ausgereiften Unternehmenskulturen anbietet, ist die gewöhnliche Mitarbeiterbefragung ein nicht allzu aufwendiges Instrument, um die Stimmungslage darzustellen und Handlungsbedarfe aufzuzeigen.

Je nach gewünschter Aussagetiefe und -breite kann eine Mitarbeiterbefragung mit einfachen Inhouse- und Bordmitteln oder mit externer Unterstützung vorgenommen werden. Die interne Befragung ist in der Regel kostengünstiger und Krankenhaus-individueller zu gestalten. Die Zuhilfenahme kostenintensiverer, externer Anbieter bietet den Vorteil der dortigen Erfahrung, die Verwendung standardisierter evaluierter Methoden und eventueller Benchmarks aus der oder über die Branche hinaus. Ganz egal, für welchen Weg man sich entscheidet: Der Erfolg hängt entscheidend von den Inhalten und Fragen und dem ernsthaften, nachhaltigen Umgang mit den Ergebnissen ab. Die Kommunikation im Vorfeld (Überzeugung zur Teilnahme) und im Nachgang (Ergebnisse und Konsequenzen) ist zwingend für den Erfolg. Eine Mitarbeiterbefragung sollte alle zwei bis drei Jahre wiederholt werden, um die Wirkung der aus der vorherigen Befragung abgeleiteten Folgeaktivitäten aussagekräftig bewerten zu lassen.



BUCHTIPP

Attraktiver Arbeitgeber Krankenhaus: Employer Branding – Personalgewinnung – Mitarbeiterbindung. Von Joachim Pröll und Michael van Loo (Hrsg.). MWW Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft 2017, 353 Seiten, 69,95 Euro

Ein weiteres Instrument kann eine externe Zertifizierung mit verbundenen Audits sein. Die Auswahl eines Zertifizierers gestaltet sich aufgrund der Vielzahl und Vielfalt der Anbieter schwierig. Nur wenige Anbieter haben ausgewiesene Erfahrungen in Einrichtungen des Gesundheitswesens, speziell in Krankenhäusern. Zudem gibt es annähernd keinen Anbieter, der das komplette Spektrum der Personalpolitik auditiert und zertifiziert. Zumeist sind eine Spezialisierung auf Betriebliches Gesundheitsmanagement, Balance zwischen Beruf und Familie oder gar nur Familienfreundlichkeit gegeben. Darüber hinaus gibt es nur wenige Anbieter, die beispielsweise eine Mitarbeiterbefragung als Teil des Prozesses sinnvoll einbeziehen oder mit anbieten. Letztendlich

spielen auch hier die Kosten eine nicht zu vernachlässigende Rolle. Die langjährige Partnerschaft mit einem erfahrenen Zertifizierer kann sich jedoch durchaus unterstützend, gewinnbringend und auch marketing-trächtig positiv auswirken.

Im Rahmen der Handlungsfeld-Identifizierung wird es Erkenntnisse zu Zufriedenheitsparametern geben, die das Personalmanagement nicht originär beeinflussen kann, sondern die an Einheiten im Unternehmen weitergereicht werden müssen. Beispielsweise können suboptimale, von Redundanz geprägte Arbeitsprozesse, mangelnde Information oder mangelhafte Arbeitsplatz- und IT-Ausstattung häufig genannte Unzufriedenheitsfaktoren in diesem Sinne sein.

Zur Organisation der Personalpolitik existieren in der Krankenhauslandschaft nur wenige, in der freien Wirtschaft hingegen langjährig etablierte Modelle. Beispielsweise in Produktions- und Personal-intensiven DAX-Unternehmen sind regelmäßig Arbeitsdirektoren und Vorstandspositionen in der höchsten Hierarchieebene angesiedelt. Sie und ihre nachgeordneten Strukturen verantworten sämtliche personalpolitische Themen des Unternehmens. Krankenhäuser in Deutschland, mit wenigen Ausnahmen, sprechen dem Thema Personal diesbezüglich nicht diese angemessene Bedeutung zu. Typischerweise versuchen Krankenhäuser, die die Bedeutung des Themas ansatzweise erkennen, die Handlungsfelder in vorhandenen Strukturen zu verorten. So kann man beispielsweise ohne vermeintliche Zusatzaufwände definierte Themen der Personalabteilung, der betriebsärztlichen Untersuchungsstelle oder einer für Personalentwicklung vorgehaltenen Ressource zuweisen – nicht selten mit dem Ergebnis, dass es die entsprechenden Stellen überfordern und nicht zu einer nachhaltigen Bearbeitung führen wird. Zudem aber ist mancherorts eine Art Übereifer zu beobachten, wenn beispielsweise für jede vermeintlich kritisch zu betrachtende Entwicklung Spezialisten eingestellt werden. Beauftragte oder auch Manager für Gesundheit, Demografie, Diversity oder Family sollen es richten, natürlich neben den schon gesetzlich geforderten vorhandenen Beauftragten wie Schwerbehindertenvertreter und die Arbeitgeberbeauftragte gemäß SGB IX, Gleichstellungsbeauftragte und Betriebsärzte. Das Ergebnis ist oft eine Aufsplitterung von Einzelaktivitäten und ausbleibendem strukturierten Vorgehen.

Sicherlich können diese Ansätze auch zum Erfolg führen. Aus den Erfahrungen im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf lässt sich jedoch feststellen, dass gerade bei einem parallel stattfindenden Top-Down- und Bottom-Up-Prozess mit Beteiligung der Beschäftigten, Experten und des Managements hinsichtlich der Ausgestaltung der Personalpolitik ein interdisziplinärer, interprofessioneller und hierarchieübergreifender Ansatz der zielführende ist (Abb. 1).

Außendarstellung immer wichtiger

Alle Strategien und Aktivitäten in Richtung der Außendarstellung der Arbeitgebermarke, die vorrangig dem

Zweck der Personalgewinnung dienen, bezeichnet man als Employer Branding (Abb. 2). Erst wenn das Krankenhaus strukturiert begonnen hat, seine Beschäftigtenorientierung zu leben und eine Kulturveränderung zu erzeugen, sollte es mit diesen Botschaften und resultierenden Versprechen „ins Schaufenster treten“. Auch am Anfang des beschriebenen Prozesses, der je nach Organisation und vorhandenem Reifegrad bis zu fünf Jahre beanspruchen kann, bis eine sichtbare Veränderung eintritt und spürbar wird, kann man mit der entsprechenden Offenheit an die potenziellen Beschäftigten herantreten. Die Wertschätzung, die stets ein Top-Kriterium für Bewerber und Beschäftigte darstellt, beginnt bereits vor Eintritt in das Unternehmen beim Kennenlernen. Einen Bewerber, dem man unehrlich gegenübertritt, wird man nicht als motivierten Mitarbeiter gewinnen oder halten können. Neben der sogenannten Arbeitgeberpositionierung kann im Rahmen eines Employer-Branding-Prozesses auch die vermeintliche Passgenauigkeit von Bewerbern mit dem Unternehmen erarbeitet und zur verbesserten Personalgewinnung genutzt werden. Die günstigste und effektivste Form des Employer Branding ist es im Übrigen, den überzeugten, motivierten und identifizierten Beschäftigten als Markenbotschafter zu gewinnen.

Bezüglich des Employer Branding in Krankenhäusern sind unterschiedlichste Lösungen anzutreffen. Manche Krankenhäuser betreiben ein rudimentäres Employer Branding ohne wirkliche Strategie und Kenntnis. Das kann der Fall sein, wenn beispielsweise die Personalabteilung Stellenausschreibungen „wie es schon immer war“ aufgibt und das Bewerbungsverfahren eröffnet. Andere, vor allem größere Organisationen bedienen sich ihrer Marketingeinheit, oft aber ohne besondere Kenntnisse über die neue Zielgruppe Arbeitnehmer. Bis hin zur Einrichtung einer eigenen Einheit oder Beauftragung externer Marketingagenturen trifft man vieles an. So oder so kann Employer Branding nur funktionieren, wenn es eine zentral abgestimmte und einheitliche Strategie hierzu gibt. Nichts ist schlimmer, als wenn man jede Berufsgruppe als Marketingexperten für sich anerkennt und gewähren lässt. So lassen sich beispielsweise schon einmal verschiedene, durchaus kreative, Anzeigen in einem Medium finden, hinter denen man nicht ein und denselben Arbeitgeber vermutet.

Ein Minimum an Employer-Branding-Aktivitäten und Außendarstellung wird jedes Krankenhaus vollziehen, beispielsweise die Darstellung über Stellenausschreibungen. Hier begegnet man einer beeindruckenden Vielfalt in den Print- aber auch Online-Medien. Nicht neu dürfte sein, dass weniger hier oft mehr und dass eine außergewöhnliche oder zumindest emotionale Bildsprache angesagt ist. In Anbetracht der Preisvergleiche Print zu Online und dem zunehmenden Trend zur Online-Bewerbung deutet sich das Ende der Print-Anzeigen an.

Das am häufigsten zur Jobsuche oder unmittelbar nach Kenntnis einer vakanten Stelle genutzte Medium zur Erkundigung über den Arbeitgeber und die angebotene Beschäftigung ist die Webseite und „bei Vorhandensein“ die dort oder gesondert aufzufindende Karriereseite. Da es in der Regel nicht sonderlich kostenintensiv ist,



Quellen: UKE INside ©

Abb. 1
Struktur Personalpolitik



Abb. 2
Arbeitgeber-Marke als Teil der Unternehmensmarke

bietet es sich an, in einem ersten Schritt die Karriereseite des Krankenhauses aufzuhübschen und mit wesentlichen Informationen für die Bewerber, beispielsweise Aussagen zu den Angeboten im Rahmen der Handlungsfelder zur Personalpolitik, attraktiv und informativ zu gestalten. Darüber hinaus muss sich ein Krankenhaus heutzutage mit weiteren Foren der Arbeitgeberrückmeldung und der direkten oder indirekten Bewerberansprache auseinandersetzen. Beispielhaft und zeitgemäß sind etwa Präsenz bei oder Ausrichten von Messen, Kontakt zu Schulen für Ausbildungsnachwuchs oder Eintritt in das Social Media. Darüber hinaus, zumeist im akuten Personalbedarfsfall, gibt es temporäre und teils außergewöhnliche Formate des Brandings im Rahmen sogenannter Kampagnen, wie Kino-, Radio- und TV-Spots, Poster- und Plakatkampagnen bis hin zu sogenannten Guerilla-Maßnahmen.



Joachim Pröhl ist Direktor für Patienten- und Pflegemanagement und Mitglied des Vorstands des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf.
Mail: j.proelss@uke.de



Michael van Loo ist Stellvertretender kaufmännischer Direktor und leitet den Geschäftsbereich Personal, Recht & Organisation des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf.
Mail: vanloo@uke.de