

Job Rotation in der Klinik. Vorbereitung und Anregung für künftige Pflegemanagementaufgaben?

Bachelorarbeit I

am

Studiengang „Aging Services Management“
an der Ferdinand Porsche FernFH

Silke Reitbauer

11806199

Begutachter: Mag. Roland Nagel, MBA

Graz, Februar 2022

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, habe ich als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt oder veröffentlicht.

02. Februar 2022

Unterschrift

Abstract

Basierend auf den prognostizierten Fachkräftepersonal­mangel im klinischen Setting werden zunehmend Pflegemanagementstrategien gefordert, um qualifiziertes Pflege- und Betreuungspersonal zu erwerben. Ein weiterer unvermeidbarer Ansatz ist die Umsetzung von Personalentwicklungsstrategien, damit vorhandene Potentiale von Mitarbeiter:innen genützt, emotionale Bindungen zum Unternehmen aufgebaut und die Fluktuationsraten reduziert werden.

Ausgehend von dieser Problematik ergibt sich für die vorliegende Bachelorarbeit die Forschungsfrage: Welche Vorteile und Herausforderungen ergeben sich aus der Implementierung von Jobrotation im klinischen Pflegesetting?

Zur Beantwortung der Forschungsfrage erfolgt eine Literaturrecherche als methodische Vorgehensweise. Hierfür werden einschlägige Fachliteratur sowie Onlinerecherchen herangezogen.

Die Ergebnisse zeigen, dass die in der Literatur beschriebene Jobrotation eine mitarbeiter:innenorientierte Möglichkeit der Personalentwicklung ist, welche sowohl den Pflegekräften als auch den Pflegemanagement Nutzen bringen. Aus Sicht der Mitarbeiter:innen bietet es die Chance die eigenen Kompetenzen zu erweitern und zu vertiefen. Durch den Arbeitsplatzwechsel wird ein stärkeres Netzwerk innerklinisch gebildet, welches sich positiv auf die Arbeitszufriedenheit und die generationenübergreifende Zusammenarbeit auswirkt. Als Herausforderung wird die Umsetzung aufgrund fehlender Ressourcen genannt.

Schlüsselbegriffe: Pflegemanagement, Personalmanagement, Mitarbeiterbindung, Jobrotation

Abstract

Based on the projected shortage of skilled personnel in the clinical setting, care management strategies are increasingly required to acquire qualified nursing and support staff. Another unavoidable approach is the implementation of personnel development strategies in order to utilize existing potentials of employees, to build up emotional ties to the company and to reduce fluctuation rates.

Based on this problem, the research question for this bachelor thesis is: Which advantages and challenges result from the implementation of job rotation in the clinical nursing setting?

To answer the research question, a literature review is conducted as a methodological approach. For this purpose, relevant professional literature as well as online searches are consulted.

The results show that the job rotation described in the literature is an employee-oriented possibility of personnel development, which brings benefit to both the nursing staff and the nursing management. From the employees' point of view, it offers the opportunity to broaden and deepen their own competencies. By changing jobs, a stronger network is formed within the hospital, which has a positive effect on job satisfaction and cross-generational cooperation. One challenge mentioned was implementation due to a lack of resources.

Keywords: nursing management, human resource management, employee retention, job rotation

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Problemstellung und Forschungsfragen	2
1.2	Zielsetzung und Aufbau der Arbeit.....	3
1.3	Methodische Vorgangsweise.....	3
2	Pflegemanagement	4
2.1	Anforderungen an Führungskräfte.....	6
2.2	Aufgaben und Tätigkeiten.....	7
3	Personalmanagement	10
3.1	Personalrekrutierung	12
3.2	Personalentwicklung.....	14
3.3	Generationen im Überblick	16
3.4	Mitarbeiter:innenbindung	19
4	Jobrotation	24
4.1	Job Enrichment	26
4.2	Job Enlargement	27
5	Fluktuation von Pflegepersonen	28
6	Diskussion und Beantwortung der Forschungsfrage	31
7	Schlussfolgerung und Ausblick	35
	Literaturverzeichnis	36
	Abbildungsverzeichnis	41
	Tabellenverzeichnis	42

1 Einleitung

Angesichts des demographischen Wandels und der Veränderung des Krankheitsspektrums steht die Gesellschaft vor der Herausforderung den Anforderungen der pflegerischen Versorgung gerecht zu werden. Dazu zeigt die Pflegepersonalbedarfserhebung, basierend auf den Erhebungszeitraum 2017, dass in Österreich im Jahr 2030 insgesamt ein zusätzlicher Bedarf von 75.700 Pflegepersonen prognostiziert wird. Davon ist der klinische Bereich mit einem Bedarf von 13.000 Fachkräften, sowie mit einem aliquoten Anteil an Pensionierungen, betroffen. Um dem künftigen Bedarf im klinischen Pflegebereich nachzukommen, ist es seitens der Managementebene erforderlich, verschiedenste strategische Maßnahmen zu treffen, um ausreichend Pflege- und Betreuungspersonen zu erwerben. Ein weiterer unvermeidbarer Ansatz ist, durch die Gestaltung von arbeitnehmerfreundlichen Arbeitsbedingungen, wie auch Personalentwicklungsstrategien, die vorhandenen Berufsangehörigen dazu zu bewegen, dem Unternehmen loyal zu bleiben (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, 2019, S. 16ff.).

Jobrotation ist ein Managementansatz, um arbeitenden Mitarbeiter:innen die Möglichkeit zu bieten, innerhalb des Unternehmens den Arbeitsplatz zu wechseln aber letztlich den ursprünglichen Arbeitsplatz einzunehmen. Durch diese Rotationen werden den Pflegekräften unterschiedliche Erfahrungen und eine hohe Vielfalt an Fähigkeiten vermittelt, um die Kompetenzen zu fördern und die Arbeitszufriedenheit zu erhöhen. Die Ausführung der Jobrotation besteht aus Tätigkeiten der gleichen Aufgabenebene sowie solcher höheren Niveaus (Manu Melwin, 2016, S. 142f.).

Da Pflegekräfte im Gesundheitssektor die bedeutendste Ressource im Unternehmen darstellen, ist es unabdingbar, bestehende Mitarbeiter:innen zu binden und Neueinsteiger:innen zu akquirieren um als Institution langfristig erfolgreich zu sein. Ausschlaggebend für eine nachhaltige Zusammenarbeit sind Entwicklungsmöglichkeiten für Angestellte. Das Ausmaß und die Art der Gestaltung der Personalentwicklungsmethoden sind von der obersten Führungsebene des Pflegemanagements abhängig. Die Personalentwicklung inkludiert alle Maßnahmen die der Bildung, Förderung sowie Organisationsentwicklung eines arbeitenden Menschen dienlich sind. Dazu werden diverse Strategien benötigt, um konkrete Ziele systematisch, methodisch und zielgerichtet zu planen und zu realisieren. In diesem Bereich können die Talente und Potentiale der Mitarbeiter:innen gefördert aber auch unterdrückt werden (Föhls- Königslehner & Müller- Camen, 2015, S. 321f.).

Fachlich hochqualifiziertes Personal zu führen, beruht nicht auf Zufall, sondern ist das Ergebnis einer strategisch erfolgreichen Personalförderungsstrategie. Im Zentrum von Führungsaufgaben stehen Aspekte wie Personalrekrutierung, Personalentwicklung, Mitarbeiter:innenbindung, generationenorientierte Zusammenarbeit sowie Fluktuationsvermeidung. Dabei ist es

essenziell, auf die individuellen Vorstellungen und Bedürfnisse einzugehen, da diese von den Beschäftigten hoch priorisiert werden. Besonderes Augenmerk ist auf die Vereinbarkeit von Beruf und Freizeit, Fortbildungsoptionen und stabilen Beschäftigungsperspektiven zu legen (Kowalzik, 2005, S. 31ff.).

1.1 Problemstellung und Forschungsfragen

Gegenwärtig haben Arbeitnehmer:innen nicht nur ein großes Bedürfnis nach einem verlässlichen Einkommen, einem sicheren Arbeitsplatz und der Möglichkeit, sich beruflich weiterzuentwickeln. Sie verlangen auch ein positives Arbeitsklima, die Förderung der Work-Life-Balance, flexible Arbeitszeiten, und darüber hinaus, ein sinnvolles und abwechslungsreiches Tätigkeitsfeld. Dabei stellen die Mitarbeiter:innen die größten Erwartungen an das Pflegemanagement, welche Gestaltungsinterventionen getroffen werden um das persönliche Wohl zu fördern (Schmidt, 2012, S. 4).

Obgleich von den Angestellt:innen ein kurzweiliges Handlungsfeld gewünscht wird, verlassen die meisten Mitarbeiter:innen nicht gern ihr gewohntes Umfeld, um andere Bereiche oder Vorgehensweisen kennenzulernen. Mit Aussagen wie: „Ich bin eine chirurgische oder internistische Gesundheits- und Krankenpflegeperson“ wird ausgedrückt, dass der Wechsel zu einer alltagsfremden Fachdisziplin nicht angestrebt wird. Zusätzlich stellt sich im Kontext der Veränderung auch Angst und Ungewissheit, durch die Aufgabe von routinierten Handlungen ein. Neue Zuständigkeiten können mitunter den Verlust von Ansehen und Einfluss darstellen. Menschen fehlt oftmals der Mut ihre Komfortzone zu verlassen, da sie nicht wissen was sie erwarten wird (Krumm, 2014, S. 49).

Pflegemanager:innen haben die Aufgabe vakante Stellen vorausschauend, im Falle von Langzeitkrankenständen, Karenzierungen oder Pensionierungen, effizient zu besetzen. Dies bedeutet, dass die Führungsetage Reserven an qualifizierten Mitarbeiter:innen benötigt, um im Bedarfsfall auf diese zurückgreifen zu können. Um diesen Handlungsraum seitens des Pflegemanagements zu schaffen, sind im Vorfeld geeignete Strategien erforderlich. Dies ist nötig, um künftig kompetentes Personal für das Unternehmen zu gewinnen, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, beziehungsweise präventiv gegen eine hohe Fluktuationsrate zu agieren (Mayrhofer & Pernkopf, 2015, S. 80ff.).

Durch die Entwicklung am Arbeitsmarkt, speziell auch im Setting „klinische Pflege“, ist das Pflegemanagement derzeit mehr denn je gefordert strategische Interventionen zu ergreifen, um Personal langfristig zu rekrutieren. Ausgehend von dieser Problematik ergibt sich nun folgende Forschungsfrage für die vorliegende Bachelorarbeit:

- Welche Vorteile und Herausforderungen ergeben sich aus der Implementierung von Jobrotation im klinischen Pflegesetting?

1.2 Zielsetzung und Aufbau der Arbeit

Ziel dieser Bachelorarbeit soll es sein, herauszufinden, ob das Pflegemanagement die Personalrekrutierung mit Hilfe der Jobrotation effizienter gestalten kann und ob die Personalentwicklung gezielt steuerbar ist. Folgend soll beleuchtet werden, ob durch die Implementierung dieser Managementstrategie der Fluktuationsrate, sowie den Generationenkonflikten, entgegen gewirkt werden kann.

Aufgebaut ist die vorliegende Arbeit folgend: Im ersten Kapitel wird das zu Grunde liegende Problem definiert und abgeleitet davon, die Forschungsfrage, Zielsetzung sowie die Methodik erläutert. Im Kapitel zwei wird näher auf die Anforderungen, das Tätigkeitsprofil, und ferner auf das Know-How über welches das Pflegemanagement verfügen muss, eingegangen. Um darauffolgend, wie in Kapitel drei beschrieben, das Personal situations- und bedarfsgerecht planen, und einsetzen zu können. Das Kapitel vier behandelt gänzlich die Entwicklungsstrategie, und des Weiteren Formen von Jobrotation, wobei im darauffolgenden Kapitel der Kontext zur Fluktuationsrate hergestellt wird. Kapitel sechs führt zu einer Diskussion der erworbenen Wissens- und Datenlage hinsichtlich der Forschungsfrage mit anschließender Beantwortung dieser. Am Ende der Arbeit wird rückblickend eine Schlussfolgerung verfasst und ein Ausblick für den klinischen Bereich gegeben.

1.3 Methodische Vorgangsweise

Es erfolgt eine Literaturrecherche als methodische Vorgehensweise. Hierfür werden einschlägige Fachliteratur sowie Onlinerecherchen herangezogen. Die verwendete Literatur wird aus frei zugänglichen Datenbanken entnommen, beispielhaft hierzu ist Google Scholar zu nennen. Zum anderen werden auch zugangslimitierte, wissenschaftliche Datenbanken verwendet, wie jene, der durch den FernFH-Zugang, bereitgestellten Datenbanken (E-Book-Library, Elektronische Zeitschriftenbibliothek, Springer-Link, EBSCO und WISO).

2 Pflegemanagement

Die ursprünglichen Tätigkeiten des Pflegemanagements beruhen auf den Aufgabenkatalog der funktionalen Betrachtung des Managements. Aus dieser Überlegung heraus, würde das Pflegemanagement nach starren Regeln, nach einer rationellen Bewältigung des Alltagsgeschäfts, agieren. Krankenhäuser würden Industriekomplexe darstellen, Pflegekräfte wie Maschinen arbeiten. In dieser konservativ-traditionellen Denkweise finden jedoch die immer wichtiger werdenden Faktoren, wie Arbeitszufriedenheit oder die Umweltbedingungen eines Krankenhauses, keine Beachtung. Beruhend auf dem Ergebnis einer amerikanischen Forschungsarbeit, geleitet vom Managementforscher Elton Mayo zwischen 1924 und 1932, bei welcher die Einflussfaktoren der Produktivität der Arbeiter:innen untersucht wurden, wurde die Managementtheorie humanistisch geprägt. Seit dem Jahr 1945 entwickelten sich fortlaufend moderne Managementansätze, welche sich mit wissenschaftlich orientierten Konzepten der Managementforschung beschäftigen. Im Fokus steht die wissenschaftliche Beschreibung, Prognose und Erklärung des Verhaltens von Mitarbeiter:innen in Organisationen. Durch international anerkannte Theorien, wie die Bedürfnis-Hierarchie-Theorie 1943, von Abraham H. Maslow, die Zwei-Faktoren-Theorie 1959 von Frederick Herzberg oder die Theorie X und Y von McGregor 1958 wurde erstmals der Begriff „Human-Resources-Management“ definiert, welcher im modernen Pflegemanagement einen Grundpfeiler darstellt. Dieser humanistische Ansatz ist gekennzeichnet, dass die individuellen Ressourcen der Arbeitskräfte, darunter sind die Fähig- und Fertigkeiten, die Motivation und die Kreativität zu verstehen, welche durch das Management gefördert werden sollen (Lieb, 2010, S.19ff.).

Begriffe wie Management, Unternehmensführung und Führung werden mittlerweile synonym verwendet. Da es bis dato noch keine wissenschaftlich festgelegte Definition des Managementbegriffs im Kontext mit Pflegemanagement gibt, definiert Korndörfer (1999, S. 20) in der deutsch- und englischsprachigen Fachliteratur Management in Form von zwei Begriffsvarianten wie folgt;

„Während Management als Institution die Rollenbeschreibung der Personen (-gruppe) umfasst, die als Träger von Managementaufgaben in Frage kommen, beinhaltet Management als Funktion die Darstellung der Aufgabe die zur Gestaltung, Steuerung und Entwicklung eines sozialen Systems erfüllt werden müssen“.

Dies bedeutet, dass der Bereich (Management als Funktion) in der Praxis in sachbezogenen leistungs-, und personenbezogenen Führungsaufgaben untergliedert gehört. Zusammenfassend wird dadurch verdeutlicht, dass Pflegemanager als Ausführer:innen von Managementaufgaben neben der fachlichen Tätigkeit als Pflegekraft, die zunehmend wichtiger werdenden

funktionellen Managementaufgaben ausüben müssen. Somit wird unter dem Pflegemanagement im klinischen Setting die Gesamtheit aller verantwortlichen Akteure verstanden, deren Aufgabe es ist, das gesamte Krankenhaus oder eine spezifische Fachabteilung in ihrer Umwelt zu gestalten, zu steuern und zu entwickeln. Unabhängig von der hierarchischen Position, beinhaltet Pflegemanagement alle erforderlichen Handlungen, die der Gestaltung, Steuerung und Entwicklung des Krankenhauses dienen. Ein Unterschied ergibt sich jedoch im Verhältnis der Anteile der Management- und Fachfunktionen (Lieb, 2010, 24ff.).

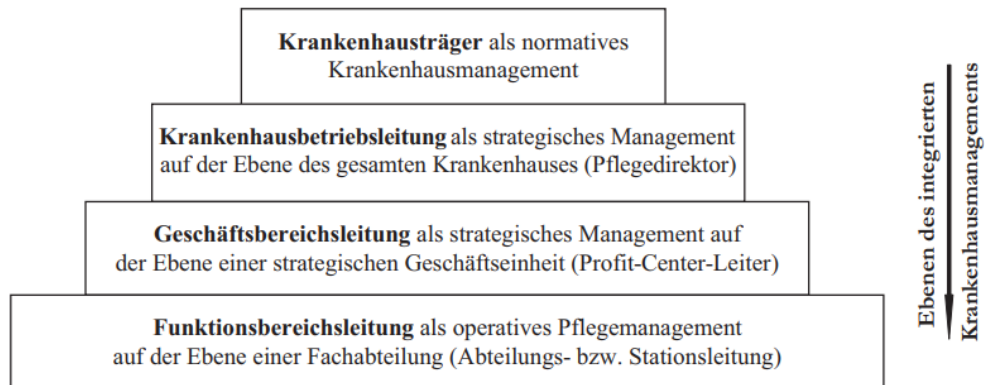
Eine zusätzliche Differenzierung der Managementposition kann durch den Umfang der Macht, Entscheidungs-, Vertretungs-, und rechtlichen Befugnisse, sowie dem Ausmaß der Verfügungsgewalt über die knappen Ressourcen und der Menge der zu beeinflussenden Instanzen und Mitarbeiter:innen, stattfinden (Koreimann 1999, S. 156).

Betrachtet von einer theoretischen Sichtweise, basiert die Stellung der pflegerischen Leitung im integrierten Krankenhausmanagement maßgeblich auf der Grundlage des St. Galler Management- Modells. Wie von Ulrich (2001, S. 242f.) beschrieben, wurden die Prozesse des Managements in normative (begründet), strategische (ausrichtende) und operative (vollziehende) Dimensionen unterteilt. Diese geben Auskunft über die bestehende Position sowie Zuständigkeit.

In der Pflege sind Führungsaufgaben meist in der mittleren und oberen Führungsebene gegliedert. Alle Ebenen stehen im Zusammenhang zu den Entscheidungs- und rechtlichen Befugnissen, die jeder Rechtsträger für sich beschließt. Als äußerst belastend wird die Sandwich-Position der mittleren Ebene wahrgenommen. Die dortigen Mitarbeiter:innen übernehmen einerseits selbst Leitungsfunktionen, andererseits sind sie die oberen Ebene untergeordnet. Häufig führt die Aufgabe zu einem Gewissenskonflikt der Betroffenen, die mit einem erhöhten Potenzial der Überlastung einhergehen. Zusätzlich gehört betont, dass die Führungskräfte der mittleren Ebene auch im operativen Prozess der Pflege tätig sind und nur eingeschränkt ihre Managementaufgaben wahrnehmen können (Lieb, 2010, S. 30).

Wie die Zusammenhänge des integrierten Krankenhausmanagements, bezogen auf das Pflegemanagement, zu verstehen sind, wird in Abbildung 1 verdeutlicht.

Abbildung 1: integriertes Krankenhausmanagement



Quelle: Lieb (2010, S. 34)

Damit auf Ebene der Geschäftsbereichsleitung erfolgreich und nachhaltig geführt werden kann, bedarf es einer übergeordneten Krankenhausbetriebsleitung (Pflegedirektion), welche die Gesamtkoordination aller strategischen Geschäftseinheiten übernimmt. Zusätzlich ist neben dem pflegerischen Fachwissen auch ein betriebswirtschaftliches Methodenwissen erforderlich, um die Stärken und Schwächen, beziehungsweise Chancen und Gefahren des Unternehmens zu analysieren, und bedarfsgerechte Initiativen zu ergreifen. Aufgrund gegenwärtiger Umbrüche im Gesundheitssystem gehören weitreichende Veränderungsprozesse innerhalb von Krankenanstalten neu überdacht. Diese Umwälzungen bringen weitreichende Herausforderungen mit sich. Durch diese strukturellen Veränderungen, ergeben sich bis dato neue Rollen für das Pflegemanagement. Es ist nicht mehr ausreichend über alleinige fachlich-pflegerischen Expertise zu verfügen, sondern leitende Pflegekräfte werden durch überfachliche Qualifikationen charakterisiert (Lieb, 2020, S. 11ff.).

2.1 Anforderungen an Führungskräfte

Damit leitende Pflegekräfte auf zukünftige Erfordernisse adäquat reagieren können, ist es erforderlich die bestehenden Kompetenzen bedarfsgerecht zu erweitern. Unter diesen Kompetenzen werden personelle, umsetzungsorientierte, fachlich-methodische sowie sozial-kommunikative Fähigkeiten, verstanden. Die Handlungsfelder haben sich aufgrund des sozioökonomischen Wandels verändert, beziehungsweise summiert (Tewes, 2011, S. 79f.).

Mitarbeiter:innen stellen heutzutage die höchsten Erwartungen an das Pflegemanagement, um die persönliche Zufriedenheit zu erlangen. Pflegekräfte legen darauf Wert, ernst genommen zu werden und mit Vorgesetzten eine gleichwertig- partnerschaftliche Beziehung zu führen. Jedoch sollen zeitgleich die Potentiale erkannt und gefördert werden, aber die Angst vor

Veränderung und Komplexität wiederum genommen werden. Ein empathischer, kommunikativer, inspirierender, aber freier Führungsstil wird gewünscht. (Schmidt, 2012, S. 4).

Somit werden die Basiskompetenzen von Pflegemanager:innen, welche sich durch die Fähigkeit Visionen und Ziele zu entwickeln, Tätigkeiten zu priorisieren und Entscheidungen zu treffen, sowie konfliktfähig zu sein, durch das erforderliche Zeigen von Verhandlungsgeschick, Integrität und Authentizität, und ferner, einer optimistischen Betrachtung von Herausforderungen, ergänzt. Hinzu kommt in einem pflegerischen Setting, dass es die Profession von Leitungskräften verlangt, Flexibilität im Denken und Handeln zu zeigen, dass die Bereitschaft vorhanden ist, sich selbst zu reflektieren und dass Situationen aus objektiver Sicht in der Metaebene betrachtet werden können. Des Weiteren wird Respekt vor der Organisation als Ganzes, sowie Demut vor erforderlichen Entwicklungsprozessen erwartet (Tewes, 2011, S. 79f.). Die Vorstellungen hinsichtlich guter Führungsqualität klaffen dabei nicht nur zwischen Beschäftigten und Führungskräften auseinander, sondern auch bei der Selbst- und Fremdwahrnehmung der leitenden Pflegekraft (Schmidt, 2012, S. 5).

Eine Studie der Unternehmensberatung Harvest Consultancy zeigt, dass sich Mitarbeiter:innen Vorgesetzte wünschen, die entscheidungsfreudig, kooperationsbereit, weltoffen und integer sind. Führungskräfte messen jedoch viel eher Merkmalen wie Durchsetzungsvermögen und Selbstbewusstsein Bedeutung zu. Nicht selten resultiert daraus eine egoistische und rücksichtlose Wahrnehmung des Führungsverhaltens (Schmidt, 2010, S. 4ff.).

Da die Führungsqualitäten einen erheblichen Einfluss auf die Freude im Beruf der Angestellten nehmen, wäre eine Sensibilisierung der Standpunkte und Perspektiven der jeweils anderen Seite empfehlenswert, damit alle Beteiligten einen Perspektivenwechsel hin zu den Problemen, Herausforderungen und Aufgaben des Gegenübers gewinnen und Akzeptanz, Verständnis und Wertschätzung dafür entwickeln können (Schmidt, 2012, S. 5).

2.2 Aufgaben und Tätigkeiten

Die Aufgabengebiete von Pflegemanager:innen sind umfassend und wachsen kontinuierlich. Im 21. Jahrhundert werden diese von vier zusätzlichen Handlungsfeldern charakterisiert, welche für den Unternehmenserfolg, sowie für die langfristige Deckung des Pflege- und Betreuungspersonalbedarfs einen essenziellen Faktor darstellen. Zu den vier Handlungsdisziplinen zählen;

- Leadership,
- patient:innenzentrierte Versorgung,
- Organisationsentwicklung und Prozesslenkung sowie
- Innovationsfähigkeit (Simon, 2019, S. 127).

Unter dem Begriff Leadership, wird die Gesamtheit von Führungsqualitäten unter Einbezug der Managementtätigkeiten verstanden. Leadership wird bereits in allen modernen Managementlehren, unabhängig ob es sich um eine universitäre Ausbildung, eine Fort- oder Weiterbildung, oder eine zeitgemäße Führungskräftebildung handelt, thematisiert. Die Führungsinstrumente und -maßnahmen konzentrieren sich dabei nicht auf Standards wie Planung, Organisation und Koordination betrieblicher Vorgänge, sondern ein Leader fokussiert sich auf die Motivation, Inspiration und Gestaltung von Mitarbeiter:innen in betrieblichen Geschehen. Leadership bietet Pflegekräften die Chance, sich in Gestaltungsmöglichkeiten im betreffenden Setting aktiv zu involvieren und dadurch einen wesentlichen Einfluss auf das Ergebnis zu nehmen. Zusätzlich wird die Arbeitszufriedenheit durch diesen mitarbeiter:innenorientierten Ansatz positiv beeinflusst. Einen weiteren wichtigen Bestandteil stellt die Patient:innenorientierung dar, welche im Verlauf der Zeit immer mehr in den Vordergrund gerückt ist. Abgeleitet aus der, in anderen Branchen und dort schon seit Jahrzehnten verankerten Prämisse der Kundenorientierungen, welche sich als entscheidend für den Unternehmenserfolg etablierte, ist es auch im Krankenhaussystem Zeit, diesen Handlungsansätzen nachzukommen. Obwohl die momentanen Rahmenbedingungen, sowie der eklatante Pflegefachkräfteengpass die Umsetzung vorstellbar erschweren, beeinflussen die Wünsche und der Willen der Patient:innen die Planung neuer Versorgungsvorhaben und somit auch Personalbedarfsberechnungen wesentlich. Dementsprechend zählt es zu den Anforderungen künftiger Pflegemanager:innen, die Rahmenbedingungen für Pflegepersonen so zu gestalten, dass die Arbeit im kausalen Zusammenhang in deren Kompetenzbereich mit einem ganzheitlichen Blick auf den Menschen ausgeübt werden kann. Die Disziplin, Organisationsentwicklung und Prozesslenkung verlangt von leitenden Pflegekräften, trotz eingeführter Pflegeakademisierung die Hierarchieebenen zu glätten, aber zeitgleich motivierte, qualifizierte Mitarbeiter:innen zu fördern, um das theoretisch erlernte Wissen in Form einer Expertenposition zu praktizieren. Ein engstirniges Denken seitens des Managements, hält Innovatoren und versteckte Talente innerklinisch klein und unkontrollierbar. Um Bestleistungen aus Mitarbeiter:innen oder akademischen Pflegeabsolvent:innen zu holen, heißt es für Pflegeführungskräfte, altbewährte Pflegeorganisationsstrukturen zu durchbrechen und Prozesse neu zu steuern. Tagesabläufe gehören generiert, spezialisierte und allgemeine Tätigkeiten separiert und davon neue Stellenbeschreibungen in einer innovativen Form abgeleitet. Bezogen auf das Handlungsfeld der Innovationsfähigkeit werden pflegerische Führungskräfte gleichzeitig als Ermöglicher und Störer, im positiven Sinn betrachtet. Ermöglicher werden weniger als Vorgesetzte gesehen, sondern als Kuratoren des Wissens der Kolleg:innen, die selbstbestimmt und selbständig mitarbeitend sind. Neben dieser Führungsfunktion kommt noch die als ungewohnt wahrgenommene Fähigkeit der positiven Störung hinzu. Darunter versteht sich die prophylaktische Versorgung des eigenen Settings durch

Anregung und Förderung von Lösungsmöglichkeiten abseits von Druck oder Zwang. Gleichzeitig schafft es für Führungskräfte, die Sinnhaftigkeit und den Nutzen von neuen Optimierungsansätzen verständlich und transparent zu präsentieren (Simon, 2019, S. 127ff.).

Für leitende Pflegekräfte ergeben sich abhängig von der Hierarchieebene spezifische Zuständigkeitsbereiche und Verantwortlichkeiten. Diese werden bereits bei der Bewerbung für die Position in der jeweiligen Stellenbeschreibung detailliert definiert und bieten einen Orientierungspfad für die auszuführenden Tätigkeiten (Obermaier-van Deun, 2005, S. 29f.).

Doch um als Pflegemanager:in wirklich Erfolg verbuchen zu können, bedarf es der optimalen bedürfnis- und bedarfsgerechten Förderung des Personals. Die Personalrekrutierung, -entwicklung, sowie -förderung sind ausschlaggebende Faktoren zur Qualitätssicherung und Repräsentation des Unternehmens (Lieb, 2020, S. 40).

Worauf diesbezüglich im klinischen Setting zu achten ist, wird im folgenden Kapitel erläutert.

3 Personalmanagement

Dass der Mensch die wertvollste Ressource in einem Unternehmen darstellt, wird in unzähligen Geschäftsberichten, Führungsgrundsätzen oder Ansprachen von Firmenmanager:innen festgehalten. Ausgehend davon, dass dies nicht nur als Floskel verwendet wird, wird zentral die Problematik behandelt, welche Interventionen erforderlich sind, damit die vorhandene Ressource der Mitarbeiter:innen erkannt, aktiviert, entwickelt, gefördert und vollständig genützt werden kann. Das Personalmanagement ist heutzutage eine der spannendsten, herausforderndsten und zugleich auch unterschätzten Pflegemanagementaufgabe, unabhängig von der Organisationsgröße. Die Unterstützungsfunktion Personal ist keine beiläufige Funktion, sondern längst eine Kernfunktion der Leitung. Viele der Herausforderungen, welche im Kontext mit existenzieller Bedeutung des Unternehmens stehen, behandeln das Thema Personal (Jansen, 2017, S. 3ff.).

Da die grundlegenden Bedürfnisse wie Sicherheit und Versorgung der Bürger:innen in unserem Land befriedigt sind, und ein Arbeitsplatzverlust letztendlich eine Reduktion des Versorgungsniveaus darstellt, bedeutet dies für alle Beteiligten in der Steuerungsfunktion des Personalmanagements deutliche Veränderung. Zum einen wird zunehmend die Schaffung von Rahmenbedingungen im Vordergrund stehen, die die Arbeit der einzelnen Mitarbeiter:innen unterstützen und das Zusammenwirken von Menschen in ihrer Arbeitsumgebung fördern. Zum anderen ist ein Fokus auf die Förderung der Menschen und des Lernens im Unternehmen mit einem hohen Lerntempo erforderlich, um die Innovationskraft, und die Unterscheidung der Organisation im Wettbewerb, sicherzustellen. Die persönlichen Bedürfnisse wie Anerkennung und Orientierung der Pflegekräfte bleiben dabei relevant (Olfert, 2010, S. 24.).

Personalmanagement umfasst die Gesamtheit aller mitarbeiter:innenbezogenen Gestaltungs- und Verwaltungsaufgaben im Unternehmen und konzentriert sich auf die Führung, Leitung und Steuerung des Personals. Dabei lassen sich die Ziele in wirtschaftliche und soziale unterscheiden. Das erst genannte, umfasst die Erhöhung der Arbeitsproduktivität, die Senkung der Personalkosten sowie die Effizienzsteigerung der Leistung. Soziale Ziele schließen die Erfüllung der Fürsorgepflicht gegenüber den Arbeitnehmern, die Mitbestimmung, sowie die Arbeitszeitgestaltung, ein. Aufgrund der veränderten Erwartungshaltung gegenüber den Arbeitgebern kommen für Personalmanager noch Verhaltens- und Entwicklungsziele hinzu. Diese vielseitigen Ziele führen mehrfach zu einem Spannungsverhältnis zwischen allen Share- und Stakeholdern. Ein erfolgreiches Personalmanagement schafft Balance und gleicht damit verbunden Widersprüche aus (Jansen, 2017, S. 3ff.).

Um den künftigen Szenarien des wachsenden Pflegepersonalmanagements entgegenzuwirken, bedarf es im Gesundheitssektor eine stärkere Ausrichtung des Personalbereichs an der Unternehmensstrategie. Eine wichtige Säule zur Erreichung der Unternehmensziele ist der strategische Einsatz von Employer Branding. Es handelt sich dabei um ein personalwirtschaftliches

Instrument damit zukünftige Mitarbeiter:innen zielgerichtet und bewusst eingesetzt, Bewerber:innen akquiriert und gegenwärtige Pflegepersonen motiviert werden können. Dabei soll im Unternehmen das Personalmarketing sowie die Handlungs- und Denkkonzeptionen innerbetrieblich mitarbeiter:innenorientiert integriert werden. Das Personalmarketing unterstützt sowohl im Bereich der Personalrekrutierung, der Personalentwicklung, bei der Bindung der Mitarbeiter:innen an den Betrieb, wieauch bei der Zusammenführung aller bediensteten Generationen (Sonntag, 2014, S. 20f.).

Des Weiteren ist eine strategische Personalplanung unerlässlich, um der Gefahr einer personellen Fehlentscheidung zu entgehen, sowie um einen effizienten und nachhaltigen Erfolg zu sichern. Die Trends aus Personalsicht zeigen auch, dass ein nachhaltiges Demografiemanagement für Unternehmen zunehmend zur Schlüsselaufgabe wird, da der Negativtrend der Erwerbsfähigkeit unaufhaltsam ist. Eng mit diesem Thema verzahnt ist das strategische Talentmanagement. Dieses spezialisiert sich auf eine qualifizierte, hochwertige Besetzung der Schlüsselpositionen. Um diese Positionen zuerst zu entwickeln und anschließend die Potenzial- und Leistungsträger an das Unternehmen zu binden. Doch häufig scheitert dieser Prozess bereits bei der Personalrekrutierung. Aufgrund des Fachpersonalmangels haben Pflegepersonen gegenwärtig in zahlreichen Unternehmen die Möglichkeit einen Arbeitsplatz zu erhalten, daher ist es umso wichtiger die favorisierten Kandidat:innen zu erreichen und für das eigene Unternehmen zu begeistern. Eine noch stärkere zielgruppenspezifische Bewerberansprache, zum Beispiel über Facebook, Instagram, Xing, LinkedIn oder anderen digitalen Medien, ist erforderlich um die Einheit als attraktiver Arbeitgeber und erfolgreiche Marke zu positionieren. Zudem kommt, dass auch der durch den demografischen Wandel mit verursachte Fachkräftemangel, Personalentwicklungsmaßnahmen voraussetzt, wobei der Fokus auf die Kernkompetenzverbesserung liegt. Investitionen in mehr Zeit, Geld oder Kapazitäten an Entwicklungsprogrammen verstärkt die Motivation und Engagement der Mitarbeiter:innen. Dies führt folgend zu einer erhöhten Bindung der Pflegekräfte an die Krankenhausorganisation. In diesem Zusammenhang erwartet Personalmanager:innen künftig auch die Herausforderung die Bedürfnisse der neuen Generationen zu befriedigen, um ein dauerhaftes Arbeitsverhältnis aufrecht zu halten (Jansen, 2017, S. 7ff.).

In Abbildung 2 werden alle vorerst genannten Personalmanagementaufgaben übersichtlich zusammengefasst, kategorisch erweitert und in einer vereinfachten und visualisierten Form dargestellt.

Abbildung 2: Aufgaben des Personalmanagements



Quelle: (Conzen, 2016, S. 247)

Ergänzend zu diesen Aufgabensektor hat die Human Resource- Trendstudie 2018, die Steigerung der Führungs- und Managementqualität als oberste Priorität in der Personalarbeit angeführt. Dies zeigt, dass eine gute Führungsarbeit für Unternehmen wichtiger denn je ist. Angesehene Manager:innen sehen das Personalmanagement als essenziellen Bestandteil ihres Jobs, nehmen Personalaufgaben selbst in die Hand und entwickeln abseits von der Personalbedarfsplanung starke Fähigkeiten insbesondere in der Personalrekrutierung und Personalentwicklung (Kienbaum, 2018, S. 12f.).

3.1 Personalrekrutierung

Wie bereits in Kapitel 2.2 erwähnt, hat die Personalrekrutierung, synonym die Personalbeschaffung, einen bedeutenden Einfluss auf die vorhandenen Qualitäten der Organisation. Die Konkurrenz- oder sogar die Überlebensfähigkeit eines Unternehmens wird häufig von den Personalressourcen entschieden (Buchholz, 1991, S. 72).

Im Gesundheitswesen entwickelt sich der Arbeitsmarkt immer mehr zu einem Arbeitnehmer:innenmarkt. Pflegefachkräfte sind so gefragt wie noch nie. Mittlerweile können Arbeitnehmer:innen entscheiden; das Unternehmen, welches die besseren Bedingungen bietet, gewinnt den Konkurrenzkampf um gut ausgebildete Pflegefachkräfte. Daraus folgt das Pflege- und Gesundheitseinrichtungen gezielte Anstrengungen zur Steigerung der Attraktivität und Verbesserung der Arbeitsqualitäten unternehmen müssen (Tewes & Stockinger, 2014, S. 5).

Die Personalbeschaffung umfasst alle Aktivitäten die der bedarfsgerechten Gewinnung von Mitarbeiter:innen dient. Dabei werden die Personalwerbung und die Bewerberauswahl zwar als separierte Teilaufgaben verstanden, jedoch agieren sie eng miteinander. Über welchen Kanal künftige Mitarbeiter:innen erreicht werden können, ist Aufgabe der Personalwerbung. Bereits bei der Bewerber:innenauswahl steht die Identifikation des richtigen Potentials im Vordergrund. Die Personalwerbung hat ergänzende Ziele im Bereich von Informations-, Aktions-, und Selektionsfunktionen. Die Informations- und Aktionsfunktion ist insbesondere für Organisationen von Bedeutung, welche ein schlechtes Arbeitsimage oder einen geringen Bekanntheitsgrad haben. Die Selektionsfunktion wiederum ist für Organisationen mit einem positiven Arbeitgeberimage sowie mit einhergehender großer Bewerber:innenauswahl relevant. Zur Realisierung dieser drei Funktionen stehen der jeweiligen Firma mehrere Wege der internen und externen Personalwerbung zu Verfügung. Wie zum Beispiel innerbetriebliche Stellenausschreibungen, Empfehlungen von Mitarbeiter:innen, Stellenanzeigen in Zeitungen und Zeitschriften, Initiativbewerbungen, Campus Recruiting oder durch Personalvermittlungsagenturen. Doch der Trend für nachhaltig, effiziente Personalwerbung ist eindeutig. In den letzten Jahren haben Electronic Recruiting Möglichkeiten vor allem, Personalhomepages, elektronische Jobbörsen sowie soziale Netzwerke an Bedeutung gewonnen. Die zweite Teilaufgabe der Personalbeschaffung bildet das Verfahren der Bewerberauswahl. In diesen meist zeit- und kostenaufwändigen Vorgang obliegt dem Personal- beziehungsweise Pflegemanager:innen die Auswahl aus mehreren Methoden zur Einschätzung der Eignung von Bewerber:innen. Unter Einhaltung bestimmter Gütekriterien wie Legalität, sozialer Qualität, Fairness, Komplexität, Reliabilität sowie Validität erfolgt das Verfahren der Bewerber:innenauswahl. Anschließend werden systematisch die Bewerbungsunterlagen inspiziert, auf Selbstpräsentation in sozialen Netzwerken geachtet, und bei positiver Betrachtung, eine Einladung zum Bewerbungsgespräch ausgesendet. Verläuft dieses seitens aller Beteiligten affirmativ, so erfolgt nach Unterzeichnung des Arbeitsvertrages die Eingliederung in den Betrieb. Doch in Zeiten, wo der Markt von Fachkräftepersonalmangel geprägt ist, legen Personalmanager:innen das Augenmerk auf die Personalwerbung (Holtbrügge, 2018, S. 114ff.).

Insgesamt lässt sich daraus ableiten, qualifizierte Mitarbeiter:innen zu beschaffen, wird in einem bereits kritischen Personalbeschaffungsmarkt immer schwieriger. Zusätzlich ist bei der Personalbeschaffung auch der Kostenfaktor zu bedenken. Denn falsch ausgewählte, erworbene Pflegekräfte, welche im Unternehmen nur kurz verweilen, sind kostspielig (Buchholz, 1991, S. 73).

Eine veröffentlichte österreichische Studie von "HeilberufeScience" verdeutlicht, dass die Berufsverweildauer im pflegerischen Setting trotz den prekären Arbeitssituationen, weit höher ist als häufig in den Medien verbreitet. Die Ergebnisse zeigen, dass die durchschnittliche Berufsverweildauer von Pflegefachpersonen 19,5 Jahren und von Wiedereinsteiger:innen sogar 17,2

Jahren betragen, zwar nicht im selben Setting jedoch in derselben Branche. Zu bedenken ist jedoch, dass diese Studie vor über zehn Jahren durchgeführt wurde, wo der Arbeitsmarkt noch von der Babyboomer Generation gefüllt war. Dies weist jedoch darauf hin, dass am Markt nicht nur die Berufsneueinsteiger:innen, sondern auch die Berufswiedereinsteiger:innen angesprochen gehören (Them et al., 2009, S. 27f.).

Um das Potenzial von Neueinsteiger:innen, sowie Wieder- und/oder Quereinsteiger:innen zu nutzen, bedarf es zusätzlich zu den erweiterten Recruitinginterventionen, kreative Lösungsansätze um Beruf und Freizeit miteinander erfolgreich zu vereinbaren. Um künftige mögliche Arbeitskräfte für die Pflege zu begeistern, sind zudem auch Ausbildungsreformen erforderlich, welche zum einen die Qualifikationen der Pflegepersonen unterstreichen, andererseits auch für alle Altersgruppen der Berufstätigen kompatibel gestaltbar sind. Zudem ist entscheidend, dass die bestehenden Herausforderungen der Pflege in Angriff genommen werden, um das Image zu verbessern. Optimierungen der Rahmenbedingungen, nationale Imagekampagnen, gleiche Entlohnung für Pflegequalifikationen und strukturelle Bedingungen würden den Job wesentlich aufwerten. Eine Änderung dieser isomorphen Gestaltungen bringt gleichzeitig einen wertvollen Beitrag für die Gesunderhaltung breiter Bevölkerungsschichten und bietet der Prävention mehr Raum (Nagel, 2020).

3.2 Personalentwicklung

Die Personalentwicklung umfasst alle Maßnahmen die der Bildung, der Förderung und der Organisationsentwicklung von einer Person oder einer Organisation zur Erreichung betriebspezifischer Zwecke systematisch, methodisch und zielgerichtet geplant, realisiert und evaluiert werden (Becker, 2013, S. 3ff.).

Die Personalentwicklung dient als Schlüsselfunktion aller Settings im Betrieb. Im Vordergrund steht die Verwirklichung und Selbststeuerung der einzelnen Mitarbeiter:innen, beziehungsweise Teams. Die zentrale Zieldimension der Personalentwicklung stellt somit das Lernen als fach- und disziplinübergreifenden Aspekt, als persönliche Entwicklung, sowie Unternehmensentwicklung, dar. Der Erhalt einer Qualifikation stellt bereits eine Bestätigung dar, dass die theoretisch erlernten Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten praktisch umgesetzt werden können. Mit diesem Erwerb ist die Wissenszufuhr noch nicht abgeschlossen. Wissen kann in einer explizierten, das heißt verschriftlichte Form, oder implizierten, auf Erfahrung beruhend, verfügbar sein. Wissenserweiterungen können über unterschiedliche Medien stattfinden. Nehmen Mitarbeiter:innen an Aus-, Fort- und/oder Weiterbildungen teil und geben wesentliche Inputs dem Team nicht kund, stellt dies ein impliziertes Wissen dar, welches für Kolleg:innen unzugänglich ist. So sollte es Aufgabe für Pflegemanager:innen sein, mitarbeiterorientierte Strategien zu entwickeln, dass Wissen auf alle übertragen wird, um einen größeren Nutzen für die Arbeitsgemeinschaft zu erlangen (Gießler, 2013, S. 27ff.).

Eine systematische Personalentwicklung ist die Aufgabe der Zukunft und inkludiert neben geeigneten Maßnahmen zur Reduktion des Fachkräftemangels die fortlaufende Steigerung der Qualifizierung, Entwicklung und Förderung der Bediensteten. Eine wichtige Voraussetzung stellt in diesem Zusammenhang, neben angemessener Arbeits- und Arbeitsschutzbedingung, die Schaffung eines förderlichen Betriebsklimas, in dem gegenseitige Wertschätzung und gute Arbeitsbeziehungen elementare Säulen darstellen. Zudem sind neben klaren Ziel- und Strategieformulierungen auch ausreichende monetäre und personelle Ressourcen für Aus-, Fort- und Weiterbildungen notwendig (Tewes & Stockinger, 2014, S. 5f.).

Laut Jochmann (2008, S. 31) werden in optimal aufgestellten Personalbereichen sogar rund ein Viertel der Mitarbeiter:innen in Personal- und Ausbildungsfunktionen zugeordnet. Wichtig dabei ist, dass die Implementierung von Entwicklungsstrategien dabei nicht nur für die Mitarbeiter:innen selbst von großer Bedeutung sind, sondern auch von Seiten des Unternehmens ein wesentlicher Standpunkt zur Qualitätssicherung sowie Optimierung von Sicherheitsstandards ist.

Die Entwicklungsmöglichkeiten von Pflegefachpersonen sind umfangreich. Angefangen von modular gestaffelten Seminaren, über Spezialisierungen in betriebspezifischen Settings wie Anästhesie-, Intensiv-, oder Operationsbereich, beziehungsweise Pflegeprozess-, Wund-, Case- und Entlassungsmanagement bis zur akademisierten Advanced Practice Nurse. Ferner absolvieren auch engagierte und motivierte Mitarbeiter:innen berufsbegleitend berufseinschlägige Lehrgänge auf Fachhochschul- oder Universitätsniveau. Aufgrund dieser weitreichenden Bildungsformen ist es nach der Absolvierung einer dieser Wissenserweiterungen möglich, sich in einem differenten Tätigkeitsfeld einsetzen zu lassen oder eine höherwertige Position innezuhaben. Eine Potenzialförderung und Entfaltung von Fähigkeiten, um allgemein die Problemlösefähigkeit zu stärken, sowie die Erweiterung sozialer Handlungskompetenzen, stehen im Vordergrund. Denn nur durch die Kombination von gut geschulten, informierten und sozial kompetenten Mitarbeiter:innen können neue Inputs an die Gemeinschaft transportieren und Verbesserungsvorschläge umgesetzt werden. Eine weitere Form der Personalentwicklung stellt die Hospitation dar. Diese ist von der Jobrotation jedoch strikt zu trennen. Hospitation ermöglicht in anderen betriebsfernen Bereichen, in kurz angelegten Zeiträumen, ohne Übernahme von Verantwortung, Einblicke zu erlangen. Somit besteht die Möglichkeit in der Rolle als Beobachter:in das Wissensrepertoire zu erweitern. Eine neue ergänzende Chance der Personalentwicklung stellt das Arbeiten mit externen Trainer:innen in Form von teaminternen Coaches dar. Somit versuchen unparteiische Expert:innen Prozesse zu optimieren und die Teamdynamiken zu stärken. Der Erfolg dieser interaktiven Entwicklung ist stark von der Bereitschaft und dem Engagement der Beteiligten abhängig. Auch der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) sieht die Fähigkeit der Übernahme von Verantwortung sowie Empowerment als zentrale Grundhaltung des professionellen Pflegehandelns. Der

ÖGKV bietet ein umfangreiches Entwicklungsprogramm um Pflegepersonen alle Karrieremöglichkeiten offen zu lassen (Tewes & Stockinger, 2014, S. 3ff.).

3.3 Generationen im Überblick

Die wachsenden neuen Ansprüche und Vorstellungen der Beschäftigten im Arbeitsleben bringen nicht nur viel Potenzial, sondern auch Reibungsflächen bei der Zusammenarbeit unterschiedlicher Mitarbeiter:innengenerationen mit sich. Somit ergibt sich eine ergänzende Aufgabe für das Pflegemanagement, die damit einhergehenden Herausforderungen gezielt zu steuern, indem Rahmenbedingungen geschaffen werden, dass Pflegefachkräfte aller Altersgruppen bereit und fähig sind, ihren vollen Einsatz zu leisten. Ein generationenkonzentriertes Management geht hierfür jedoch nicht nur differenzierter auf die Bedürfnisse der einzelnen Altersgruppen ein. Als Ausdruck des unternehmerischen Bemühens um soziale Nachhaltigkeit, fördert es zudem intergenerative Wertschätzung und Zusammenarbeit und ist damit eine essenzielle Facette von Diversity- Management. Dieser Ansatz ist bemüht Altersstrukturen nicht wertend, das heißt per se gut oder schlecht zu sehen, sondern als Möglichkeit Unternehmensziele durch Mitarbeiter:innenvielfalt zu erreichen (Klaffke, 2014, S. 7ff.)

Grundlegend muss bei der Thematik der Generationen bedacht werden, dass nicht alle Individuen der Altersgruppen als gleich zu betrachten, dennoch bestimmte Merkmale auf einen Großteil der jeweiligen Personengruppen zuordenbar, sind. Um Verständnis für so individuelle Entwicklungen und Werteinstellungen zu haben, ist es bedeutend, zu wissen, dass die Soziologie, das Lebensalter zwischen 11-15 Jahren als prägend einschätzt. In diesem Zeitrahmen beginnen sich Jugendliche mit der Gesellschaft auseinanderzusetzen. Erfahrungen, welche in diesem Zeitrahmen gesammelt wurden, werden sie als Menschen nachhaltig prägen (Mangelsdorf, 2014, S. 11).

Um die Vielfalt der derzeit in dem Arbeitsfeld befindenden Jahrgänge darzustellen, bringt die folgende Tabelle einen Überblick über die Generation Baby- Boomer, X, Y, und Z.

Tabelle 1: Einteilung der Generationen

Generation	Geburtsjahr	Altersgruppe Stand 2021	Prägende Jahre
Baby- Boomer	1946- 1964	57- 75 Jahre	1957- 1979
Generation X	1965- 1979	42- 56 Jahre	1976-1994
Generation Y	1980-1995	26- 41Jahre	1991-2010
Genreration Z	1996- ?	25 Jahre und jünger	2007- ?

Quelle: (Mangelsdorf, 2014, S. 11)

Mitglieder der Babyboomer- Generation wurden im Zeitraum zwischen 1946 und 1964 geboren. Diese Generation überstreckt sich über einen vergleichsweise langen Zeitraum, weshalb die Erfahrungen der Menschen innerhalb dieser Zeitspanne stark variieren können. Aufgrund vermutlich geprägter Urfahrungen der Masse mussten Babyboomer mit hoher sozialer Kompetenz ihren beruflichen Weg, beziehungsweise ihre Karriereambitionen verfolgen. Diese Altersgruppe wurde erstmals mit den digitalen Möglichkeiten konfrontiert. Wobei manche nach wie vor Schwierigkeiten haben, sich an diese neue Umgebung anzupassen und die Chancen dieser Welt zu nützen. Babyboomer werden als loyale, fleißige, engagierte und zuverlässige Mitarbeiter:innen charakterisiert. Jedoch tun sie sich schwer, mit dem Karrieredruck der nachkommenden Generationen und ihres Mangels an technologischem Wissen mitzuhalten. Babyboomer legen Wert auf hierarchische Strukturen und betriebliche Stabilität. Als Gegenzug ihrer Leistung erwarten sie besonders von der jüngeren Generation Respekt und Anerkennung. Die Kommunikation erfolgt hauptsächlich persönlich, ansonsten per Telefongespräch oder E-Mail. Mit Nutzung anderer sozialen und digitalen Medien werden sie erst langsam vertraut (Helyer & Lee, 2012, S. 568).

Vertreter der Generation X, welche zwischen 1965 und 1979 geboren sind, erlebten im Jugendalter steigende Arbeitslosigkeit sowie die Ökonomisierung weiter Teile der Gesellschaft. Die bis dato bestehenden traditionellen Familienstrukturen änderten sich zunehmend. Es kam vermehrt zu Trennungen der Eltern und es entstanden Patchworkfamilien. Deshalb legt die Altersgruppe großen Wert auf die Weitervermittlung stabiler Familienverhältnisse. Die wirtschaftliche Krise ließ die Jugendlichen erkennen, dass der erarbeitete und vorgelebte Wohlstand der Eltern nur schwer erreichbar ist. Grundwerte der Generation X sind Unabhängigkeit und Selbstständigkeit, Vielfalt ist erwünscht- Respekt muss jedoch verdient werden. Ein weiteres Merkmal dieser Generation ist das Kundtun ihrer Meinung in der Öffentlichkeit. Technische Geräte und digitale Möglichkeiten waren bereits vermehrt in den Alltag integriert und deshalb sind sie im Umgang damit auch sicherer, was ihnen gegenüber den Babyboomern als Vorteil erscheint. Für Menschen dieser Altersklasse ist es bedeutend, für die errichtete Arbeit einen adäquaten Lohn zu erhalten. Im Arbeitsleben werden sie charakterisiert durch eine direkte Kommunikationsform, skeptischer Betrachtungen hinsichtlich Arbeitsabläufen und haben keine Scheu vor notwendigen Konflikten (Mangelsdorf, 2014, S. 19).

Die Generation Y welche zwischen 1980 und 1995 geboren ist, sind in einer gut behüteten Kindheit aufgewachsen und stellen diese Anforderung auch an den Dienstgeber. Mitglieder dieser Altersgruppe sind Digital Natives. Sie sind mit der digitalen Welt aufgewachsen und mit der Handhabung auch vertraut. Geduld zählt nicht zu ihren Stärken, den Multitaskingfähigkeit und multimediale unterhaltsame Formen des Lernens und Arbeitens sind sie von klein auf gewohnt (Prensky, 2001, S. 34f.).

Trotz dieser Schnelllebigkeit suchen diese Menschen nach befriedigenden Lebensumständen und emotionaler Bindung. Ypsiloner zeigen den Arbeitgebern gegenüber wenig Loyalität. Bei ihnen stehen Flexibilität, Zusammengehörigkeit, Gemeinschaft, Authentizität, Integrität und soziale Verantwortung aber auch Selbstverwirklichung im Vordergrund. Der Fokus liegt bei der Vereinbarung zwischen Beruf und Freizeit (Mangelsdorf, 2004, S. 26f.).

Als Generation Z werden Menschen bezeichnet, welche ab dem Jahr 1996 geboren sind. Sie stellen die erste Altersgruppe dar, welche vollkommen im digitalen Zeitalter aufwachsen. Smartphones, Computer und das überall verfügbare Internet erlauben ihnen neue Kommunikations- und Selbstinszenierungsmöglichkeiten. Aufgrund der ausgeprägten Aktivität in sozialen Netzwerken sind Menschen dieser Altersgruppe Feedbacks gewöhnt und erwarten diese auch im Berufsleben. Sie werden als technologieaffin definiert und durch ein ausgeprägtes Selbstbewusstsein charakterisiert. Die Sinnhaftigkeit, die Kreativität und der Spaß an der Arbeit werden im Arbeitsleben als wichtig priorisiert. Über kollektiv prägende historisch-gesellschaftliche Ereignisse lässt sich gegenwärtig noch keine Aussage treffen, da die Generation durch das hohe Ausbildungsniveau erst kurz in der Arbeitswelt angekommen ist (Klaffke, 2014, S. 12ff.).

Aufgrund dessen, dass diese vier Generationen different aufgewachsen sind, und je nach sozioökonomischen Status auch unterschiedliche Ausbildungslevels absolvierten, ergeben sich abgeleitet auf das Berufsleben vielfältige Bedürfnisse, Erwartungen, Anforderungen oder Einstellungen, auf die das Management reagieren soll. Seitens der Leitung ist es erforderlich, jeden Mitarbeiter den nötigen Respekt zu schenken, um ausreichend Verständnis für unterschiedlich Werte und Vorstellungen zu haben. Als Grundlage für die Arbeitnehmer:innenattraktivität können übergreifend Anforderungen wie Wertschätzung und Individualität, Fairness und Entwicklungsoption, Feedback sowie Selbstbestimmungsmöglichkeiten der Mitarbeiter:innen zusammengefasst werden. Unterschiede können hinzu partiell durch die jeweiligen Lebensphasen erklärt werden. Für Babyboomer ist im Arbeitsleben eine offene Kommunikation und Wissenstransfer, Verständnis für die Generation, sowie persönliche Belange, Weiterbildung und Karrierechancen, wie auch die Absicherung der Pension von großer Bedeutung. Hingegen legen Menschen, welche der Generation X angehören, Wert auf Arbeitsflexibilität, um auch den außerberuflichen Interessen nachgehen zu können. Zentrale Rolle spielt die Leistungsorientierung, Entlohnung sowie Entwicklungsmöglichkeiten. Bei der Generation der Y-Gruppe steht die flexible und autonome Arbeitszeit, und -platzgestaltung sowie die individualisierte Laufbahnentwicklung im Fokus. In der Arbeit wird erwartet einen privaten Rückzugsort zu haben, sich kreativ entfalten zu können und Zeit für mentale Pausen zu haben. Gedanken hinsichtlich betrieblicher Altersvorsorge bewerten sie hingegen als nachrangig für die Arbeitsgeberattraktivität. Für ein betrieblich implementiertes Generationen-Management gibt es kein starres Patentrezept, da sich jedes Unternehmen in ihren demografischen Strukturen und

Unternehmenszielen unterscheiden. Wesentlich ist jedoch zu prüfen, welche Anforderungen von den Pflegekräften gestellt und welche Arbeitswerte geäußert werden und demnach Handlungsspielräume zu formulieren. Ein Generationen- Management schafft vielseitige Optionen und Gestaltungsräume. Ein Orientierung gebender Ansatz der Generationenzugehörigkeit von Individuen ist zwar wichtig, doch kann aufgrund der bewussten Kategorisierungen niemals als Instrument der Mitarbeiter:innenführung angewandt werden. Vielmehr sind jene Personal- und Führungsinstrumente auszuwählen, die den persönlichen Bedürfnissen der einzelnen Mitarbeiter:innen gerecht werden um diese auch auf emotionaler Ebene ans Unternehmen zu binden (Klaffke, 2014, S. 18ff.).

3.4 Mitarbeiter:innenbindung

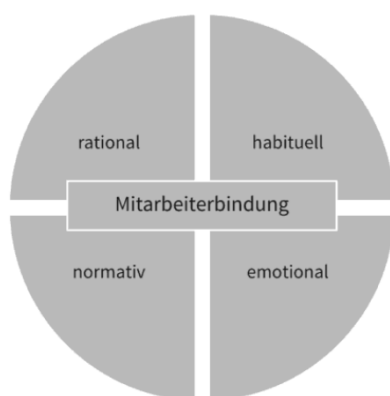
Die Arbeitswelt wird zunehmend schnelllebiger, Mitarbeiter:innen welche rational, effektiv und effizient handeln werden als gute Arbeitskräfte wahrgenommen. Das damit einhergehende häufig wahrgenommene Schwinden von Zugehörigkeit, Loyalität, Anbindung oder Verbindlichkeit im arbeitsweltlichen Kontext scheint ein Zeichen für spätmodernes Leben zu sein. Ein langfristiges Binden an die Organisation, an die Arbeit oder an bestehende Kolleg:innen wird nicht mehr als relevant gesehen und scheint in den Subjekten ein ambivalentes Echo und konkurrierende Akzeptanz zu erzeugen. Die Beziehung zwischen Dienstgeber:innen und Dienstnehmer:innen wird durch nicht auflösbare Widersprüche zwischen Autonomie und Gebundenheit beeinflusst. Wobei beide zugleich aufgrund der gesellschaftspolitischen Veränderungen, spätmodernen Arbeitsweltentwicklung immer weniger kompatibel sind. Aufgrund zusätzlich unterschiedlicher, individueller, persönlicher Interessen zu Organisationsinteressen, findet in Unternehmen ein stetiger Wandel statt. Organisationen stellen keine lebenslange Heimat mehr dar, sondern werden als Lebensabschnitt gesehen. Beeinflusst werden diese fluiden Veränderungen durch die Digitalisierung der Kommunikation, der differenten Arbeitsplatzgestaltung zwischen den Generationen, der Interkulturalisierung in den Betrieben sowie der Ausdifferenzierung von Organisationsstrukturen. Dabei zeigt sich, dass in Unternehmen bei denen Mitarbeiter:innen ein Zugehörigkeitsgefühl vergebens suchen, es zu einer erhöhten Mitarbeiter:innenfluktuation kommt. So sollten Führungskräfte eine Sensibilisierung für Bindungsmuster entwickeln, um sich in agilen und individuell abgestimmten Arbeitssituationen professionell bewegen zu können (Busse, 2018, S. 305f.).

Aufgrund des demografischen Wandels steht der Arbeitsmarkt am Anfang tiefgreifender Veränderungen. Der Mangel an ausreichend qualifiziertem Personal erfasst nach und nach jede Organisation. Doch besonders in der Branche des Gesundheitswesens tobt bereits Geiz um qualifizierte Pflegekräfte. Die gegenwärtigen Schwierigkeiten bei der Personalgewinnung, ist nur der Anfang des immer schwieriger werdenden Wettbewerbmarktes. Diese Situation stellt alle Pflegemanager:innen vor die Herausforderung, wettbewerbsfähig zu sein und dies auch

zu bleiben. Ausschlaggebend ist es, die Strategien zur Mitarbeiter:innenbindung besser als ein anderes Unternehmen zu implementieren. Denn die Mehrheit derjenigen Unternehmen, in denen die Unternehmensleitung die Optimierung der Mitarbeiter:innenbindung nicht rasant zu einem zentralen strategischen Thema macht, wird in wenigen Jahren vom Marktplatz verschwinden. Denn ein nicht Aufhalten von hochfrequentierten Personalrotationen führt zwangsläufig zu einem Absacken der Arbeitsqualität, sowie zu einem überproportionalen Anstieg an Personalkosten, welche sich durch wiederkehrende Einstellungs- und Einarbeitungskosten ergeben. Somit stellt für die Unternehmensstrategie Mitarbeiter:innenbindung nicht nur ein vernachlässigbares Element dar, sondern bildet hinsichtlich der Unternehmensperformance einen strategisch höchst bedeutenden Erfolgsfaktor. Zudem ist die Intensivierung von Pflegekräften an die Organisation für den Erhalt der Existenzfähigkeit und der Wettbewerbsstärke unabdingbar. Pflegekräfte verlangen von der leitenden Pflegekraft Flexibilität, jedoch ist zu bedenken, dass auch Fachpersonal in ihrer Firmenwahl flexibel sind. Somit muss Mitarbeiter:innenbindung von beiden Seiten aus betrachtet werden. Damit Pflegekräfte sich gebunden fühlen, ist die Berücksichtigung der eigenen Bedürfnisse ein wesentlicher Aspekt. Aus dieser Bindung möchte das Management den größtmöglichen Nutzen ziehen. Doch aus Sicht des zu bindenden Arbeitnehmers werden unterschiedlich Facetten und Elemente des Arbeitgebers benötigt, um sich auf solch eine nachhaltige Beziehung einzulassen (Wolf, 2020, S. 55f.).

Laut Wolf (2020, S. 57ff.) ergeben sich diese vier Bindungsformen, aus Aspekten wie in Abbildung 3 dargestellt.

Abbildung 3: Vier Bindungsebenen



Quelle: (Wolf, 2020, S.57)

Die rationale Ebene verdeutlicht, dass das Verhältnis zwischen Arbeitnehmer:innen und Dienstgeber:innen einer Zweckgemeinschaft ähnelt. Im Vordergrund steht die Nutzenmaximierung, wobei alle Entscheidungen völlig nach dem Prinzip der Rationalität getroffen werden. Auf dieser Ebene wiegen Mitarbeiter:innen bei der Entscheidungsfindung hinsichtlich des Verbleibens im Unternehmen ab, welche damit verbundenen Kosten oder zu erwartenden Nutzen diese Entscheidung mit sich bringt. Die Entscheidung wird dann zugunsten der günstigeren Variante getroffen. Als zu erwartende Kosten können Kündigungsfristen, Wettbewerbsverbote, Rückzahlungspflichten durch absolvierte Fort- und/oder Weiterbildungen oder der Mehrkostenaufwand durch längere Wegstrecken gesehen werden. Auf der Nutzensseite wird von Mitarbeiter:innen das Gehalt, das Betriebsklima, mögliche Karrierechancen und besonders die Vereinbarung zwischen Beruf und Freizeit betrachtet. Tendieren Arbeitskräfte aufgrund ihrer Persönlichkeitseigenschaften zu rationaler Mitarbeiter:innenbindung, so besteht nicht nur die Gefahr, dass die betreffenden zwar physisch anwesend bleiben sich aber intellektuell nicht engagieren, sondern auch, dass Mitarbeiter:innen bei denen monetären Einheiten als alleiniger Anreiz dienen, wegen Geld den Betrieb auch wieder verlassen. So zeigen mehrere Studien, dass eine präferierte rationale Mitarbeiter:innenbindung, zu einer besonders hohen Fluktuation neigt. Zwar wird der rationalen Ebene der Mitarbeiter:innen in der Unternehmensleitung eine große Bedeutung zugeschrieben, so ist sie in der Realität jedoch nicht von so hoher Wichtigkeit als zumeist angenommen. Auf der habituellen Ebene, welche auf dem Behaglichkeitsgefühl basiert, wird von der Beibehaltung bestehender Gewohnheit ausgegangen. Angenommen wird ein bestehendes Verhalten, das mehr oder weniger unreflektiert stagniert oder sogar optimiert wird, unabhängig davon ob rationale Gründe zur Verhaltensänderung vorliegen. Mitarbeiter:innen mit hoch habitueller Bindung sind durch eine geringe Fluktuationsneigung charakterisiert. Für Menschen dieses Typus ist es nicht vorstellbar, sich einen neuen Arbeitsplatz zu organisieren, denn sie haben zugleich Angst den bestehenden Job zu verlieren. Daher bleiben diese trotz schlechter Arbeitsbedingungen dem Unternehmen treu, um ihre Einnahmequellen nicht zu verlieren. Beabsichtigt das Unternehmen auf der habituellen, verhaltensfortsetzenden Mitarbeiter:innenbindungsebene aktiv zu werden, so muss zuerst das Verhalten, welches wünschenswert ist fortgesetzt werden. Vorausgesetzt wird, dass dieses Verhalten auf Freiwilligkeit beruht und ohne Gegenleistung erfolgt. Mit der Methode, einer kleinen Bitte, werden von Mitarbeiter:innen instinktiv beide Anforderungen erfüllt. Die zweite nicht-rationale Ebene der Mitarbeiter:innenbindung basiert insbesondere auf den ethisch-moralischen Wertvorstellung der Beschäftigten. Zentrale Rolle bei der normativen Ebene spielt das innere Gefühl von Verantwortlichkeit gegenüber dem Vorgesetzten oder Kolleg:innen. Menschen dieser Gruppe fühlen sich dem Unternehmen verpflichtet und sind engagiert. Überwiegen bei Pflegekräften normative Elemente wird die Beziehung zwischen Arbeitgeber:innen und Arbeitnehmer:innen als stabil gewertet. Diese Verbindung geht selten mit Fluktuationsabsichten einher. Daher sind für

den Ausbau normativer Bindungen besonders die Führungskräfte gefragt. Mitarbeiter:innen dürfen keinesfalls das Gefühl erhalten, einfach ersetzbar zu sein. Interventionen wie Team-buildings oder Teamevents stärken die moralische Verbundenheit. Die vierte Ebene stellt die heutzutage bedeutendste Ebene dar, die emotionale Mitarbeiter:innenbindung. Ein wesentliches Merkmal dieser Dimension, ist zusätzlich zur Verbundenheit, Zuneigung und Anerkennung die Übereinstimmung der Werte und Ziele des Individuums zur Organisation. Fachkräfte, welche eine intensive emotionale Bindung mit dem Unternehmen eingehen, zeigen eine starke Bereitschaft sich für das Unternehmen einzusetzen und schenken Arbeitsplatzabwerbungen keine Gedanken. Doch um solch eine Basis zu stabilisieren, ist es erforderlich Werte gemeinsam mit den Mitarbeiter:innen zu erarbeiten und realistische Ziele zu setzen. Folgend zeigt sich, dass die vier Ebenen eine Herausforderung für leitende Pflegekräfte darstellen. Inwieweit jedoch eine Bindung mit Mitarbeiter:innen erfolgt, ist stark von der Führung und dem einhergehenden Führungsstil abhängig (Wolf, 2020, S. 20ff.).

Auch der Motivation von qualifizierten Mitarbeiter:innen wird im Kontext der Mitarbeiter:innenbindung eine elementare Bedeutung zugewiesen. Denn die Motivierung von Arbeitskräften im Sinne der Personalführung bedeutet, Anreize und Situationsbedingungen so zu gestalten, dass die persönlichen Motive angesprochen werden. So wird der innere Antrieb geweckt, um die gewünschten Ziele in persönlicher sowie organisationaler Sicht zu erreichen. Fehlende Impulse führen nicht nur zur steigenden Krankheitsraten, sondern wirken sich auch negativ auf die Fluktuationsraten aus. Besonders im Bereich der Pflege, haben diejenigen Institutionen gute Chancen hochqualifizierte Mitarbeiter:innen zu binden, welche erfolgreiche Arbeit hinsichtlich Betriebsimage leisten und ein herausragendes Employer Branding besitzen. Da die Leistungsbereitschaft der Fachkräfte im kausalen Zusammenhang mit der Motivation steht, ist diese unverzichtbar, um das Performance- Level der Organisation sicher zu stellen. Um dies so zu praktizieren, bieten verschiedene psychologische Motivationstheorien wichtige Hinweise, um ihre arbeitenden Pflegekräfte zu motivieren (Regnet, 2018, S. 42ff.).

Eine der am weit verbreiteten und zu den bekanntesten zählenden Motivationstheorien, wird die Zwei- Faktoren- Theorie von Herzberg genannt. Dabei wurden Mitarbeiter:innen untersucht, welche die Motive der Arbeit als befriedigend oder unbefriedigend empfanden. Herzberg gliederte demnach beeinflussende Faktoren in Hygienefaktoren, wie Unternehmenspolitik, Entlohnung, Personalführung, Arbeitsbedingungen, sowie in Motivatoren, welche die Leistung, Anerkennung, Karrierechancen und Verantwortung beinhalten. Das Ergebnis dieser Theorie zeigte, dass ausschließlich Hygienefaktoren für die Zunahme oder Reduktion von Unzufriedenheit verantwortlich sind und die Wirkung auf die Zu- und Abnahme von Zufriedenheit von Motivatoren beeinflusst wird (Mühlbauer & Regnet, 2010, S. 28).

Somit ist es eine Kernaufgabe der direkten Vorgesetzten, die Motivstrukturen der eigenen Teammitglieder zu erkennen, und davon wirksame Anreize abzuleiten. Ausgehend davon, dass zum Zeitpunkt der Arbeitsplatzwahl Bewerber:innen motiviert sind, die Tätigkeit auszuüben, so heißt es im betrieblichen Setting Demotivation zu vermeiden, indem gute Arbeitsbedingungen, Freiräume und Weiterentwicklungsmöglichkeiten geboten, oder in Form von Jobrotation neue Blickwinkel eröffnet, werden (Regnet, 2018, S. 42ff.).

Hornung (2013, S. 105f.) weist ergänzend darauf hin, dass im Bereich der Pflege mitarbeiter:innenorientierte Unterstützungsmöglichkeiten angeboten werden sollten und aus Sicht der Führungskraft alle Generationen mit einzubinden sind. Einseitige Lösungen hemmen Synergien und können der Teamdynamik schaden. Lebensphasenorientiertes Personalmanagement richtet den Fokus auf die Stärken jeder Generationengruppe und spiegelt eine demografiefreundliche Unternehmensstrategie.

Wobei anzumerken ist, dass die strukturiertesten und umfassendsten Maßnahmen seitens der Führungsebene keine Auswirkungen haben, wenn diese Empfehlungen von den Basismitarbeiter:innen nicht angenommen werden. In diesem Zusammenhang, ist darauf hinzuweisen, dass die Leitungsetage eine bedeutende Vorbildfunktion einnimmt. Wenn Vorgesetzte bis zur völligen Erschöpfung arbeiten, sich ungesund ernähren und keinen Ausgleich in ihrem privaten Umfeld schaffen, kann dies auch nicht vom Personal verlangt werden (Ulatowski, 2013, S.115f.).

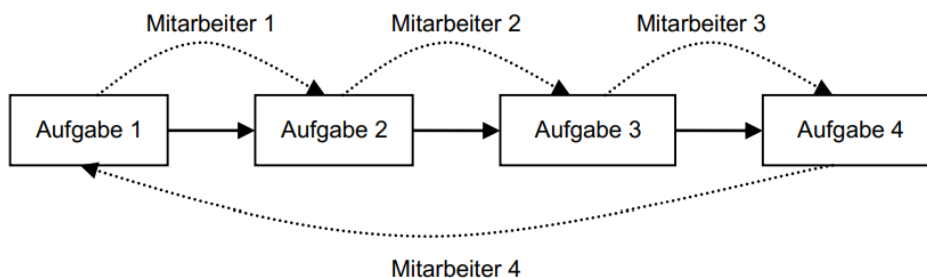
4 Jobrotation

Aus der Erkenntnis, dass eine hohe Vielfalt und eine gewisse Komplexität im Berufsalltag Mitarbeiter:innen im täglichen Tun motivieren und eine zufriedenerere Arbeitserfüllung darstellen, hat sich in den postmodernen Arbeitsweltansätzen eine neue Personalentwicklungsmethode etabliert. Einseitige Belastungen und Monotonie sollen insbesondere dann vermieden werden, wenn Mitarbeiter:innen Qualifikationen über längeren Perioden ausüben und das Unternehmen bestrebt ist, nachhaltig attraktiv gegenüber den Dienstnehmer:innen aufzutreten. Durch die Möglichkeit den Arbeitsplatz im klinischen Setting zu wechseln, ergeben sich Mehrfachqualifikationen welche nicht nur den Fachkräften, sondern auch der Organisation zugutekommen (Holtbrügger, 2013, S. 162).

Unter Jobrotation wird ein systemischer, unternehmensinterner Aufgaben- und Arbeitsplatzwechsel auf Zeit verstanden. Dabei kann der Zeitrahmen von wenigen Wochen bis zu einem Jahr angesetzt werden. Diese Rotation dient dazu, die eigenen Kompetenzen zu erweitern und zu vertiefen. Diese Vorgehensweisen werden auch „Training off the job“ genannt (Wachlshäusl, 2016, S. 4f.).

Ein Arbeitsplatzwechsel kann dabei auf unterschiedlichen Dimensionen erfolgen. Es wird zwischen horizontaler und vertikaler, funktionsgebundener und funktionsübergreifender, standortbezogener sowie standortübergreifender Rotation, unterschieden. Je nachdem, welche Art des Aufgabenwechsels vom Unternehmen gewählt wird, können Mitarbeiter:innen ineinandergreifende Prozesse und Abläufe besser verstehen und nachvollziehen. Beispielhaft erfolgt so ein Wechsel der Tätigkeiten von einer bisherigen internistischen diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson in ein chirurgisches Setting, von einem stationären Bereich in die Ambulanz oder von einer Basispflegeperson zur Stationsleitung. Wie Abbildung 4 verdeutlicht, ist das Ziel dabei, Mitarbeiter:innen zu befähigen, durch das Kennenlernen bereichsfremder Herausforderungen und Prozesse, Handlungsabläufe zu reflektieren und Erkenntnisse ins eigene Setting zu transferieren. Dies kann durch einen Mitarbeiter oder durch die Erfahrung mehrerer erfolgen (Fricke, 2018, S. 567).

Abbildung 4: Ablauf Jobrotation



Quelle: (Holtbrügge, 2018, S. 174)

Zudem bietet es die Möglichkeit, den persönlichen Horizont zu erweitern, der Betriebsblindheit entgegenzuwirken, die Flexibilität zu steigern und im Betrieb, nach persönlichen Präferenzen, universell einsetzbar zu sein. Durch diesen Arbeitsplatzwechsel sind Mitarbeiter:innen kontinuierlich gefordert, sich neue Fähigkeiten anzueignen und stehen in enger Interaktion mit internen und externen Ansprechpartnern. Aus Sicht des Unternehmens ist zu differenzieren, welchem Zweck das Programm dienen soll. Zum einen besteht die Möglichkeit High Potentials durch die angewandte Methode für Führungsaufgaben zu qualifizieren, andererseits können sich tätige Führungskräfte von hierarchisch unterer Ebene für komplexere und anspruchsvollere Führungsaufgaben befähigen. Durch diesen Perspektivenwechsel wird eine geradlinige Karriere entschleunigt, was angesichts verbreiteter Frühkarrieren von Bedeutung ist. Besonders der Pflegebereich im klinischen Setting, welcher mit hohen Fluktuationsraten, vielfältiger Generationenzugehörigkeit und viel implizierten Wissen ausgestattet ist, sollte die Job Rotationen praktizieren. Als entscheidend für die Realisierung ist der primär durchdachte Einsatzplan. Arbeitgeber:innen haben zu bedenken, wie viele rotierende Mitarbeiter:innen für das Unternehmen tragbar sind, dass nicht die Qualität der zu verrichtenden Tätigkeit leidet. Besonders bei der Dienstplangestaltung ist darauf zu achten, dass kontinuierlich erfahrene, qualifizierte und kompetente Pflegekräfte anwesend, beziehungsweise in unmittelbarer Reichweite sind, um fachlichen Rat geben zu können. In der Praxis werden leider aufgrund des bereits bestehenden Personalmangels kaum Ressourcen für neue Entwicklungs- und Realisierungsprogramme zu Verfügung gestellt. Dazu kommt, dass bis dato Entscheidungsträger:innen vorzugsweise dem Aufwand und den Kosten mehr Beachtung geschenkt haben, als dem resultierenden Nutzen. Umfangreiche, unternehmensweite Interventionen signalisieren Mitarbeiter:innen Interesse und fördern die Identifikation der Pflegekräfte mit der Organisation. Zusätzlich werden durch Jobrotationsprogramme blinde Flecke im Betrieb aufgedeckt und Handlungserfordernisse sichtbar gemacht. Beweggründe, um Teil der Rotation zu sein, sind unterschiedlicher Natur. Ausgehend von Mitarbeiter:innen kann die Befriedigung von Neugier und

Interesse, Antrieb der Karriereleiter oder stets die Erleichterung der Entscheidungsfindung der persönlich-beruflichen Interessen, im Vordergrund stehen. Leitende Pflegekräfte greifen hingegen zur Methode um gesunde, motivierte und engagierte Mitarbeiter:innen langfristig im Betrieb zu halten. Ergänzend wirken sich Rotationsprogramme positiv auf die Fehlerquellenreduktion im Betrieb aus. Das Risiko von Ermüdungserscheinungen und Konzentrationsverlust wird durch die Abwechslung gesenkt. Da sich Pflegekräfte im Betrieb aufgrund des Austausches besser kennenlernen bildet sich ein starkes innerklinisches Netzwerk, welches sich auf fachliche, methodische und soziale Ebene ausbreitet. Es fördert das Gefühl der Zugehörigkeit und Mitarbeiter:innen bauen eine emotionale Bindung zum Betrieb auf. Kritiker:innen äußern hingegen Bedenken, dass der Leistungsdruck für beständige Mitarbeiter:innen durch das Programm intensiviert wird. Die Erklärungs- und Einarbeitungsphase von Gastkolleg:innen würde eine Belastung für bestehende Pflegekräfte darstellen. Daher ist es seitens der Führungskräfte von enormer Bedeutung, kontinuierlich Feedback von rotierenden, wie auch von teaminternen Kolleg:innen einzuholen, um etwaige Unzufriedenheiten zu thematisieren. Ausreichende Informationsweitergabe hinsichtlich Rotationsplänen nimmt Mitarbeiter:innen bereits vorweg Unsicherheit vor neuen Entwicklungsmethoden (Fricke, 2018, S. 567).

In einer durchgeführten Studie im Süden von Taiwan, mit 266 teilnehmenden Gesundheits- und Krankenpflegepersonen wurden die Auswirkungen von Jobrotation und Rollenstress bei Pflegefachpersonen untersucht. Unter Rollenstress wird die manifeste Bindung einer Position zu einer Person verstanden. Im Fokus stand die Arbeitsplatzzufriedenheit, Auswirkungen auf das Arbeitsengagement sowie die Möglichkeiten für den Betrieb, welche durch qualitative Forschungsansätze erhoben wurden. Als Ergebnis zeigte sich, dass sich die Implementierung dieser Personalentwicklungsstrategie sowohl auf die Arbeitszufriedenheit von Pflegefachkräften als auch auf das organisatorische Engagement positiv auswirkt. Schlussfolgernd hat die Nutzung Vorteile für den Einzelnen als auch für die Organisation. Der Rollenstress wirkt sich hingegen auf beiden Ebenen negativ aus. Ist die pflegerische Einrichtung bedacht, Pflegepersonal an die Organisation zu binden, deutet das Ergebnis der Studie eindeutig auf einen positiven Effekt hin. Mit Jobrotation würde der Teufelskreis der Arbeitsunzufriedenheit und einhergehenden hohen Fluktuationsraten vermieden werden und die wertvollen personellen Ressourcen der Organisation in den Mittelpunkt stellen (Wen-Hsien et. al, 2019, S. 1ff.).

4.1 Job Enrichment

Job Enrichment bezeichnet die Erweiterung des Aufgabengebiets um höherwertige Tätigkeiten mit einem Zuwachs an Anforderung und Erwartung. Es ist ein Managementkonzept, das die Neugestaltung und Umgestaltung von Arbeitsplätzen beinhaltet, sodass sie für Arbeitnehmer:innen anspruchsvoller sind und weniger wiederholende Aufgaben enthalten (Est, 2018, S. 149).

Auf diese Weise wird Mitarbeiter:innen das Gefühl vermittelt, sinnstiftende Arbeit zu leisten und für das Unternehmen wichtig zu sein. Diese Methodik basiert auf der Annahme, dass Mitarbeiter:innen von Natur aus erfolgreich sein wollen und sich wünschen, dass ihnen eine größere Rolle im Unternehmen anvertraut wird. Im Kontext mit der Zwei-Faktoren Theorie von Herzberg, die davon ausgeht, dass die Motivation entscheidend für die Leistungserbringung der Mitarbeiter:innen ist, stellt Job Enrichment eine Motivationstechnik für Unternehmen dar, in der aufgrund Gestaltungsinterventionen am Arbeitsplatz, die Arbeit für Mitarbeiter:innen herausfordernd und interessant gestaltet wird. Der Vorteil von Job Enrichment wird darin gesehen, dass Mitarbeiter:innen ein höheres Maß an Verantwortung übertragen wird und aufgrund dessen entscheidungsfähiger sind. Angesichts erbrachten, kreativen Inputs und Lösungsvorschlägen können künftige Führungskräfte gewisser identifiziert werden. Als nicht erfolgsbringende Faktoren dieses Managementkonzepts werden mangelnde Vorbereitung, erhöhte Arbeitsbelastung, besonders bei nicht stressresistenten Mitarbeiter:innen, sowie konkurrierendes Verhalten gegenüber Nichtteilnehmer:innen gesehen (Manu Melwin, 2016, S. 142ff.).

4.2 Job Enlargement

Wird konkret von der Kompetenzentwicklung durch Arbeitsaufgabenerweiterung gesprochen, so wird dieser Vorgang als Job Enlargement bezeichnet (Est, 2018, S.149).

Dabei bezieht sich die Erweiterung auf den Prozess des Hinzufügens neuer anspruchsvoller Aufgaben und Tätigkeiten zu bestehenden Arbeitsplätzen, um ein Maximum an Fähigkeiten aus den Mitarbeiter:innen herauszuholen. Es handelt sich um eine horizontale Erweiterung. Das bedeutet, dass die hinzugefügten Aufgaben auf demselben Niveau liegen wie die des aktuellen Arbeitsplatzes. Kleine Betriebe haben oftmals nicht so viele Möglichkeiten für Beförderungen, oder Pflegekräften Karrierechancen anzubieten, daher versuchen sie, durch eine Arbeitsplatzenerweiterung auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter:innen einzugehen. Als Vorteil dieser Methode wird ebenso die Reduktion der Monotonie gesehen. Es erhöht die Arbeitsflexibilität und Mitarbeiter:innen benötigen keine zusätzlichen Qualifikationen oder Spezialisierungen. Als Nachteil dieser Entwicklungsmethode wird die erhöhte Arbeitsbelastung trotz gleichbleibendem Gehalt gesehen. Daher ist es von leitenden Pflegekräften erforderlich, Anreizsysteme, wie Freistunden für Expertisen oder separate Urlaubstage für engagierte Mitarbeiter:innen zu lukrieren, um Frustrationseffekte und einhergehende steigende Fluktuationszahlen entgegenzuwirken (Manu Melwin, 2016, S. 142ff.).

5 Fluktuation von Pflegepersonen

Wörtlich übersetzt wird unter dem Begriff Fluktuation, Schwankung verstanden. Aus theoretischer Perspektive, handelt es sich bei der Mitarbeiter:innenfluktuation um eine reine Veränderung des Personalstandes, welcher sich sowohl summieren als auch reduzieren kann. Doch in der gängigen Literatur bezieht sich der Begriff Personalfuktuation auf Personalabgänge (Fricke, 2016, S. 570).

Personalfluktuationen können auf natürliche Weise, wie Pensionierungen oder Ableben von Mitarbeiter:innen, oder aufgrund erwarteter oder unerwarteter Veränderungen, wie Auslaufen befristeter Arbeitsverträge, betriebswirtschaftlicher Rationalisierungen oder Kündigungen, den Personalstand verändern. Zudem kann, wie in Abbildung 5 ersichtlich, zwischen den Arten der Fluktuation differenziert werden, wobei die Zu- und Einordnung ungewollter Mitarbeiter:innenabgänge für strategische Interventionen des Unternehmens von Bedeutung sind. Zeitnahe Handlungsstrategien sind aus unternehmerischer Sicht wesentlich, um den Fluktuationen entgegenzuwirken. Die Vorgehensweise sollte systematisch, in Form eines Prozesses erarbeitet werden. Denn grundsätzlich ist zu bedenken, dass in jeder Person vor der Austrittsentscheidung ein Fluktuationsprozess, aufgrund negativer Erlebnisse oder besseren Optionen, abläuft. Wird während dieses Prozesses konstruktiv mit dem betreffenden Mitarbeiter:innen kommuniziert, die Beweggründe analysiert und an einer zufriedenstellenden Lösung gearbeitet, ist es möglich, den Austrittsgedanken zu stoppen (Dehmel, 2015, S. 8f.).

Abbildung 5: Arten Fluktuationen

Unterscheidung nach Dienstjahren (= Dauer der Betriebszugehörigkeit)
<ul style="list-style-type: none">• Frühfluktuation: Austritt erfolgt nach wenigen Monaten• Spätfluktuation: Austritt erfolgt nach langjähriger Dauer
Unterscheidung nach der Initiative
<ul style="list-style-type: none">• Austrittsinitiative durch Mitarbeiter: Mitarbeiter kündigt• Austrittsinitiative durch Unternehmen: Entlassung durch das Unternehmen
Unterscheidung nach der Wünschbarkeit
<ul style="list-style-type: none">• erwünschter Austritt: bei Personalüberhang, Leistungsmangel• unerwünschter Austritt: Unternehmen war zufrieden mit Mitarbeiter<ul style="list-style-type: none">□ problemloser Austritt: Ersatz ist verfügbar oder günstig zu beschaffen□ problemvoller Austritt: Ersatz schwer oder unmöglich zu finden

Quelle: (Dehmel, 2015, S. 10)

Die Pflege stellt die größte und meistbeschäftigte Berufsgruppe in Gesundheitseinrichtungen dar. Fluktuationen entstehen häufig als Ausdruck von Unzufriedenheit, ausgelöst durch unethisch empfundene Personalplanungen, gezielter Reduktion der Fachkräftequote, oder durch unzufriedenstellendes mitarbeiter:innenorientiertes Managementkonzept um Einsparungszwecken gerecht zu werden. Doch mit steigender Fluktuation geht nicht nur die geleistete Qualität in der Pflege verloren, sondern es bildet sich auch ein starke Kostenbelastung für das Krankenhaus. Daher ist die institutionelle Ebene und das Pflegemanagement gefordert auf Schwankungen des Personalstandes umgehend zu reagieren. Es werden Handlungsstrategien gefordert, um diesen Prozess entgegenzuwirken. Eine vorausschauende Personalplanung ist der erste Schritt in die richtige Richtung. Hierbei ist es wichtig, Pensionierungen, Karenzierungen, Arbeitszeitreduzierungen sowie auch Personalfuktuationen realistisch vorherzusehen, um Notsituationen zu vermeiden und sodass Überstunden Ausnahmen darstellen. Solche Berechnungen können beispielsweise aus den vorangegangenen Jahren ermittelt werden (Rieper, 2020, S. 550ff.).

Zur Berechnung der durchschnittlichen Mitarbeiter:innenfluktuation, kann folgende Formel herangezogen werden.

Abbildung 6: Berechnung Fluktuation

$$\text{Fluktuationskennziffer} = \frac{\text{Abgänge}}{\text{durchschnittlicher Personalbestand}} \times 100\%$$

Quelle: (Dehmel, 2015, S. 11)

Jedoch sind Fluktuationskennziffern nicht für das gesamte Unternehmen aussagekräftig. Um bedarfsgerechte, lösungsorientierte Ansätze zu implementieren, ist es erforderlich, jede Abteilung, Station oder Zugehörigkeit separat zu betrachten (Dehmel, 2015, S. 11).

Im pflegerischen Setting gehört zudem bedacht, dass die Fluktuation unter zwei verschiedenen Aspekten betrachtet werden muss. Einerseits der generelle Berufsausstieg und andererseits der innerberufliche Arbeitsplatzwechsel. Die Ergebnisse der Längsschnittstudie NEXT, welche in den Jahren 2000 bis 2005 mit 1476 Pflegeeinrichtungen im europäischen Raum durchgeführt wurde, zeigte, dass jede vierte Pflegekraft darüber nachdenkt, den Beruf, beziehungsweise die Einrichtung zu wechseln. Bemerkenswert dabei war zudem die Tatsache, dass die Fluktuationsrate im Bereich der Pflege weit höhere Intensitäten erreichen als in anderen Dienstleistungsberufen. Als Hauptursachen wurden von den befragten Pflegekräften Unvereinbarkeit von Beruf und Privatleben sowie anlastende Arbeitsbedingungen genannt. Im Zusammenhang dieser Studie wurde auch ermittelt, dass gute Personalentwicklungsstrate-

gien, soziale Unterstützungen sowie mitarbeiter:innenorientierte Arbeitszeitregelungen, auf attraktive Gesundheitseinrichtungen hindeuten. Als weiteres Ergebnis in der NEXT- Studie wurde verdeutlicht, dass es unabdingbar ist, den Pflegeberuf in seinem Image zu verbessern, damit Pflegepersonen, die aus dem Beruf ausgestiegen sind, in der Branche wieder Fuß fassen. Anpassungen des Beschäftigungsausmaßes, sowie unterschiedlichen Unterstützungsleistungen, wie Kinderversorgungsangebote und besonders die Veränderungen der Personalberechnung, würden einen wesentlichen Beitrag dazu leisten (Neumann & Klewer, 2008, S. 13f.).

Jedoch gehört in diesem Kontext beleuchtet, dass Personalfluktuationen nicht nur negative, sondern auch positive Auswirkungen aus betriebswirtschaftlicher Sicht auf das Unternehmen haben können. Als Vorteil erweist sich, dass durch die Einstellung neuer Mitarbeiter:innen mehr Flexibilität und neue Motivation vorhanden ist, sowie das einhergehende Know- How effizient genutzt werden kann. Wird ein Arbeitsplatz gezielt abgebaut, da es sich um einen betrieblichen Härtefall handelte, wirkt es sich ebenso nützlich auf die Imagepflege der Einrichtung aus. Der Zeit- und Personalaufwand für die Rekrutierung neuer Fachkräfte wird aus Sicht der Institution negativ erachtet. Die dafür erforderlichen Kosten, welche sich durch Inserate, Personalkosten für Hearings, Verwaltungskosten sowie die zusätzliche Besetzung für Einschulungszwecke, bis zum vollständigen Einsatz des neuen Personals, spiegeln sich in der Bilanz auf der SOLL- Seite wider. Doch am Ende der Bilanz wird die Aussicht neuer Gestaltungsmöglichkeiten im Rahmen des Changeprozesses positiv angesehen (Dehmel, 2015, S. 13).

Eine erhobene Studie von Brook et al. (2018, S. 47f.) befasste sich in einem systemischen Review mit der Thematik erfolgreicher Strategien gegen einen Ausstieg aus dem Pflegeberuf und einem Anstieg an Bindung jener Pflegepersonen, die erst kurz im Beruf stehen. Es wurde eine breite Palette von Interventionen und Komponenten innerhalb dieser Interventionen durchgeführt, um die Bindung von Pflegekräften zu verbessern. Unter dieser Überprüfung war die Anzahl der Studien, die jede Komponente einer Intervention untersuchten, variabel. Als die zwei Hauptmerkmale wirksamer Interventionen scheinen Mentorenschaft und Präzeptorenschaft zu sein. Der Mentor hat die Funktion der Vertrauens- und Begleitperson für die Berufsunterweisung, der Präzeptor stellt den Unterweiser dar, und ist für die fachliche Einführung zuständig. Abgeleitet erfüllt der derzeit im klinischen Setting aktive Praxisanleiter:in beide Funktionen zugleich. Eine aktiv involvierte Mentorenschaft, zeigte einen signifikanten Anstieg der Mitarbeiter:innenbindung da eine emotionale Beziehung mit Kolleg:innen eingegangen wird. Somit erzielt eine erfolgreiche Anleitung, Integration und konstruktive Kommunikation mit Mitarbeiter:innen einen positiven Einfluss auf die Fluktuationsrate, sowie auf das Klima und Image der Einrichtung (Theune, 2010, S. 108).

6 Diskussion und Beantwortung der Forschungsfrage

Um die formulierte Forschungsfrage: „Welche Vorteile und Herausforderungen ergeben sich aus der Implementierung von Jobrotation im klinischen Pflegesetting? -umfassend beantworten zu können, ist es notwendig, zuerst auf wesentliche Aspekte der Bachelorarbeit Bezug zu nehmen.

Um den künftig eklatante Pflegefachkräfteengpass im klinischen Setting entgegenzuwirken, sind seitens der Pflegemanagementebene strategische Interventionen erforderlich um ausreichend Pflege- und Betreuungspersonal zu erwerben. Unter Pflegemanagement wird die Gesamtheit aller verantwortlichen Akteure verstanden, deren Aufgabe es ist, das gesamte Krankenhaus oder eine spezifische Fachabteilung in ihrer Umwelt zu gestalten, zu steuern und zu entwickeln. Zusätzliche ergeben sich aufgrund gegenwärtiger Umwälzungen im Gesundheitssektor neue Handlungsfelder für leitende Pflegekräfte. Die alleinige fachliche Expertise ist nicht mehr ausreichend, um Pflegekräfte aller Altersgruppen bedürfnisgerecht zu führen (Lieb, 2020, S. 11ff.).

Mitarbeiter:innen stellen heutzutage die höchsten Erwartungen an das Pflegemanagement, um die persönliche Zufriedenheit zu erlangen. Von den Vorgesetzten wird ein empathischer, kommunikativer, inspirierender, aber freier Führungsstil erwartet. Potentiale und Talente sollen gefördert werden aber zeitgleich die Angst vor Veränderung genommen werden (Schmidt, 2012, S. 4).

Das postmoderne Aufgabengebiet von Pflegemanager:innen wird durch Handlungsdisziplinen Leadership, patient:innenorientierte Versorgung, Organisationsentwicklung, Prozesslenkung sowie Innovationsfähigkeit ergänzt. Besonders Augenmerk ist dabei auf die Funktion eines Leaders zu legen. Dieser fokussiert sich auf die Motivation, Inspiration und Gestaltung von Mitarbeiter:innen in betrieblichen Geschehen. Leadership bietet Pflegekräften die Chance, sich in Gestaltungsmöglichkeiten im betreffenden Setting aktiv zu involvieren und dadurch einen wesentlichen Einfluss auf das Ergebnis zu nehmen. Zusätzlich wird die Arbeitszufriedenheit durch diesen mitarbeiter:innenorientierten Ansatz positiv beeinflusst (Simon, 2019, S. 127ff.).

Doch um als Pflegemanager:in Erfolg verbuchen zu können, bedarf es der optimalen bedarfsgerechten Förderung des Personals. Die Personalrekrutierung, -entwicklung, sowie -förderung sind ausschlaggebende Faktoren zur Qualitätssicherung und Repräsentation des Unternehmens (Lieb, 2020, S. 40).

Um als Unternehmen am Arbeitsmarkt attraktiv zu sein, sowie bei bestehenden Mitarbeiter:innen als geschätzter Arbeitgeber anerkannt zu werden, ist es von Bedeutung, innerklinisch, Rahmenbedingungen zu schaffen, damit Menschen den Arbeitsalltag frei gestalten können. Ein ergänzender strategischen Einsatz von Employer Branding wirkt sich unterstützend auf

das Erreichen von Unternehmensziele aus. Solche ein förderndes Klima stärkt die Innovationskraft, die Leistungsfähigkeit, die Bereitschaft des Handelns, die Zusammenführung aller arbeitenden Generationen sowie letztlich die Mitarbeiter:innenzufriedenheit der Pflegekräfte (Sonntag, 2014, S. 20f.).

Da Pflegepersonen aufgrund des Personalmangel der Arbeitsmarkt offen steht, ist es umso wichtiger, die favorisierten Kandidat:innen zu erreichen und für das eigene Unternehmen zu begeistern. Eine intensive zielgruppenspezifische Bewerberansprache, über Social Media oder anderen digitalen Medien, ist erforderlich um die Institution als erfolgreiche Marke zu positionieren. Eine stärkere Mitarbeiter:innenbindung aller Generationen wird erzielt, indem mehr in Zeit, Geld oder Kapazitäten an Entwicklungsprogrammen investiert wird (Jansen, 2017, S.7ff.).

Ein weiterer essentieller Beitrag um das Potenzial von Neueinsteiger:innen, sowie Wieder- und/oder Quereinsteiger:innen zu nutzen, ist die Entwicklung kreativer Arbeitszeitmodelle damit Beruf und Freizeit für alle Altersklassen erfolgreich miteinander vereinbar ist. Zudem ist entscheidend, bestehende Herausforderungen der Pflege in Angriff zu nehmen, um das Image zu verbessern (Nagel, 2020).

Herausforderungen im Bereich der Pflege ergeben sich zusätzlich aufgrund der tätigen Generationenvielfalt. Mitarbeiter:innen befinden sich in unterschiedlichen Lebensphasen und verfolgen deshalb auch verschiedene Interessen. Hierbei ist es von Bedeutung, Pflegepersonen Wertschätzung und Individualität entgegenzubringen sowie Fairness und Entwicklungsoptionen zu bieten. Ausreichend Zeit für Feedbackgespräche sowie arrangierte Selbstbestimmungsmöglichkeiten fördern die emotionale Bindung zum Unternehmen und wirken anreizend, um nachhaltig loyale Pflegekräfte zu beschäftigen (Klaffke, 2014, S. 18ff.).

Angesichts unterschiedlicher individueller und persönlicher Interessen zu Organisationsinteressen, findet in Unternehmen ein fluider Wandel statt. Gelenkt durch die Digitalisierung der Kommunikation, der differenten Arbeitsplatzgestaltung zwischen den Generationen, der Interkulturalisierung in den Betrieben sowie der Ausdifferenzierung von Organisationsstrukturen. Dabei zeigt sich deutlich, dass bei Mitarbeiter:innen welche emotional ans Unternehmen gebunden sind, ein Zugehörigkeitsgefühl empfinden, eine deutlich niedrigere Fluktuationsrate aufweisen (Busse, 2018, S. 305f.).

Unkoordinierte, hochfrequentierte Personalfluktuationen führen zwangsläufig zu einem Absacken der Arbeitsqualität, sowie zu einem überproportionalen Anstieg an Personalkosten, welche sich durch wiederkehrende Einstellungs- und Einarbeitungskosten ergeben. Somit stellt die Unternehmensstrategie Mitarbeiter:innenbindung einen höchst bedeutenden Erfolgsfaktor dar (Wolf, 2020, S. 55f.).

Doch um schließlich die Forschungsfrage zu beantworten, werden folgend die positiven Effekte durch die Implementierung der neuen Personalentwicklungsmethode erläutert.

Aus der Erkenntnis, dass Mitarbeiter:innen ein hohe Vielfalt und gewisse Komplexität im Berufsalltag als motivierend und sinnstiftend empfinden hat sich in den postmodernen Arbeitsweltenansätzen Jobrotation etabliert. Durch die Chance, den Arbeitsplatz im klinischen Setting, auf unterschiedlichen Dimensionen zu wechseln, ergeben sich Mehrfachqualifikationen welche nicht nur den Pflegekräften, sondern auch der gesamten Organisationseinheit zugutekommen (Holtbrügger, 2013, S. 162).

Der Vorteil der Jobrotation besteht darin, dass bestehende Mitarbeiter:innen die vorhandenen Kompetenzen erweitern und vertiefen. Es führt zu einem Perspektivenwechsel aller Beteiligten, wobei Probleme, Herausforderungen und Aufgaben des Gegenübers erkannt und Akzeptanz, Verständnis und Wertschätzung dafür entwickelt werden (Schmidt, 2012, S. 5).

Durch den Arbeitsplatzwechsel können Mitarbeiter:innen ineinandergreifende Prozesse und Abläufe besser verstehen sowie nachvollziehen und Optimierungsvorschläge ins eigene Setting transferieren. Jobrotation präsentiert sich als effektive Methode den persönlichen Horizont zur erweitern und der Betriebsblindheit entgegenzuwirken. Durch den Arbeitsplatzwechsel sind Mitarbeiter:innen kontinuierlich gefordert neue Fähigkeiten anzueignen und ein kollegiales Netzwerk im klinischen Setting aufzubauen. Besonders in Pflegesettings mit hohen Fluktuationsraten, vielfältiger Generationenzugehörigkeit und viel implizierten Wissen, zeigt diese Personalentwicklungsmethode einen positiven Effekt. Es fördert das Betriebsklima, die Solidarität und dient zur Erleichterung der Entscheidungsfindung der persönlich- beruflichen Interessen. Durch die berufliche Abwechslung senkt sich das Risiko von Ermüdungserscheinungen und deckt potentielle Fehlerquellen auf (Fricke, 2018, S. 567).

Laut durchgeführter Studie wirkt sich die Implementierung von Jobrotation positiv auf die Arbeitszufriedenheit sowie auf die Engagementbereitschaft der Pflegekräfte aus. Es reduziert die Fluktuationsraten und stellt somit eine Win- Win Situation aller Beteiligten dar (Wen-Hsien et. al, 2019, S. 1ff.).

Als Herausforderung wird die Umsetzbarkeit aufgrund des bereits bestehenden Personalman- gels genannt. Zudem blockiert ein engstirniges Denken seitens des Pflegemanagements Mög- lichkeiten und hält Innovatoren sowie Talente innerklinisch klein (Simon, 2019, S. 127ff.).

Als entscheidend für die Realisierung ist der primär durchdachte Einsatzplan. Es ist essentiell vorerst zu bedenken, wie viele rotierende Mitarbeiter:innen für das Unternehmen tragbar sind, dass nicht die Qualität der zu verrichtenden Tätigkeit leidet. Ein besonderes Augenmerk ist auf die Dienstplangestaltung zu legen. Es ist darauf zu achten, dass kontinuierlich erfahrene, qua- lifizierte und kompetente Pflegekräfte anwesend, beziehungsweise in unmittelbarer Reich- weite sind, um fachlichen Rat geben zu können. Des Weiteren ist dabei zu beachten, dass der

Leistungsdruck bei beständigen Mitarbeiter:innen durch das Entwicklungsprogramm nicht gesteigert wird und die Teilnahme am Programm auf freiwilliger Basis erfolgt. Ein kontinuierlicher, umfassender Informationsaustausch hinsichtlich Rotationsabläufe mit allen Beteiligten, ist für eine erfolgreiche Reflektion unabdingbar. Daher ist es seitens der Führungskräfte von enormer Bedeutung, genügend Zeit für Feedbackgespräche von rotierenden, wie auch von teaminternen Kolleg:innen einzuplanen, um etwaige Unzufriedenheiten zu thematisieren (Fricke, 2018, S. 567f.).

7 Schlussfolgerung und Ausblick

In der Literatur wird Jobrotation als erfolgreiches Instrument zur Personalentwicklung beschrieben aber auch um aus Sicht der Managementebene, Mitarbeiter:innen adäquat einsetzen zu können. Weiters wird durch die Implementierung der Entwicklungsstrategie die Gestaltungen eines vielfältigeren und komplexeren Arbeitsalltag ermöglicht, um einer Monotonie entgegenzuwirken. Die resultierende Wissenserweiterung sowie persönliche Entwicklung haben großen Benefit für die Pflegekräfte selbst aber auch für die Institution, die dadurch noch bessere ausgebildete Kolleg:innen erhalten. Durch so einen Perspektivenwechsel lernen Arbeitskräfte andere Settings im Betrieb kennen und können Prozesse besser verstehen. Der Arbeitsplatzwechsel ermöglicht Mitarbeiter:innen sich im klinischen Bereich aktiv zu involvieren und Handlungsabläufe zu optimieren. Ein sinnstiftendes Arbeiten wird ermöglicht, welches besonders der Generation X und Y von Bedeutung sind. Durch die Rotation werden die unterschiedlichen Altersgruppen enger zusammengeführt, wobei sich ein gegenseitiger Lerneffekt und das Anerkennen von Stärken und Schwächen ergeben. Es fördert die emotionale Bindung zum Unternehmen und wirkt der Fluktuationsrate entgegen. Im Laufe der Literaturrecherche stellte die Autorin fest, dass im österreichischen Raum keine Publikationen zur Jobrotation in der Pflege gibt, daher geht auch die Annahme, dass keine praktiziert wird. Veröffentlichungen über bereits implementierte Jobrotationen sind überwiegend aus der Automobilbranche. Der bestehende Fachpersonalengpass hemmt das Lukrieren von Ressourcen, um neuen Personalentwicklungsmethoden zu realisieren, seitens des Pflegemanagements. Unbedacht bleibt diesbezüglich, dass besonders die jüngeren Generationen der Pflegekräfte auf betriebliche Entwicklungsmöglichkeiten Wert legen, und die Arbeitsplatzwahl dementsprechend fällt. Auch der Nutzen, von High Potentials, welches das Management durch die Implementierung von Jobrotation erhält, bekommt aus Sicht der Autorin zu wenig Beachtung.

Um moderne Personalentwicklungsstrategien nachhaltig erfolgreich umzusetzen, bedarf es ausreichend Zeit, konkrete Pläne, aufrechte Kommunikation und ein motiviertes Personal an der Basis sowie in der Leitungsebene. Denn laut Personalbedarfsprognosen wird es künftig nicht leichter Fachpersonal zu rekrutieren, daher empfehle ich als Autorin der vorliegenden Bachelorarbeit der Pflegemanagementebene, Mut zur Veränderung bestehender Strukturen.

Literaturverzeichnis

- Becker, M. (2013). *Personalentwicklung: Bildung, Förderung und Organisationsentwicklung in Theorie und Praxis* (6. Überarbeitete und aktualisierte Auflage). Schäffer- Poeschl Verlag.
- Brook, J., Aitken, L., Webb, R., MacLaren, J. & Salmon D, (2018). Characteristics of successful interventions to reduce turnover and increase retention of early career nurses. *International Journal of Nursing Studies* (9)1, 47–59. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.11.003>
- Buchholz, U. (1991). Personalrekrutierung in schwierigen Beschaffungsmärkten. In W. Maier & W. Fröhlich (Hrsg.), *Personalmanagement in der Praxis* (S. 72- 78). Betriebswirtschaftlicher Gabler Verlag Gabler GmbH.
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) (2019). *Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich*. <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=722>
- Busse, S. (2018). Bindung(en) in der Arbeitswelt. Gruppe. Interaktion. Organisation. *Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO)*, 49(4), 305–317. <https://doi.org/10.1007/s11612-018-0440-8>
- Conzen, C. (2016). Personalmanagement. In J. Freund & G. Overlander (Hrsg.), *Pflegemanagement Heute: für Führungspersonen im Pflege- und Gesundheitsmanagement* (S. 245- 256). Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH.
- Dehmel, J. (2015). *Mitarbeiterfluktuation bekämpfen: Handlungsfeld der Personalentwicklung*. Diplomatica Verlag GmbH.
- Est, V., Breyer, S. & Katz, A. (2018). Personalentwicklung. In P. Bechtel, F. Detlef, & A. Kerres (Hrsg.), *Mitarbeitermotivation ist lernbar: Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen motivieren, führen, coachen* (S. 151- 171). Springer- Verlag GmbH.
- Föhls- Königslehner, N. & Müller- Camen, M. (2015). Motivation und Arbeitsverhalten In W. Mayrhofer, G. Furtmüller & H. Kasper (Hrsg.), *Personalmanagement - Führung - Organisation* (5. Auflage) Linde International (S. 321- 357). Linde Verlag Ges.m.b.H.

- Fricke, Y. (2018). Job Rotation und Laufbahnplanung. In M. Müller- Vorbrügger & J. Radel (Hrsg.), *Handbuch Personalentwicklung: Die Praxis der Personalbildung, Personalförderung und Arbeitsstrukturierung* (S. 567- 575). Schäffer- Poeschel.
- Gießler, W. (2013). *Aktive Personalentwicklung im Krankenhaus: Grundlagen und Praxis der aufgabenbezogenen Qualifizierungsbedarfsanalyse*. Kohlhammer Verlag.
- Helyer, R. & Lee, D. (2012). The twenty-first century multiple generation workforce: Education + Training, *Emerald Group Publishing Limited* 54(7), 565- 578.
<https://doi.org/10.1108/00400911211265611>
- Holtebrügge, D. (2013). *Personalmanagement* (5. Auflage). Springer-Verlag GmbH
- Holtebrügge, D. (2018). *Personalmanagement* (7. Auflage). Springer-Verlag GmbH.
<https://doi.org/10.1007/s11612-018-0437-3>
- Hornung, J. (2013). *Nachhaltiges Personalmanagement in der Pflege: Das 5-Säulen Konzept*. Springer Berlin.
- Jansen, L. (2017). Kundenorientierung als Veränderungsaufgabe. In B. Rosenberger (Hrsg.), *Modernes Personalmanagement: Strategisch- operativ- systematisch* (S. 3- 15). Springer Gabler. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-10317-0>
- Jochmann, W. (2008). Status Quo der Personalentwicklung- eine Bestandsaufnahme. In M. T. Meifert (Hrsg.), *Strategische Personalentwicklung: Ein Programm in acht Etappen* (S. 29- 44). Springer Gabler.
- Kienbaum, S. (2018). HR- Strategie und Organisation: in öffentlichen. *Organisationen*.
https://media.kienbaum.com/wpcontent/uploads/sites/13/2019/04/2018_HR-Strategie_Organisation_Public_Studienbericht.pdf
- Klaffke, M. (2014). Erfolgsfaktor Generationen- Management- Handlungsansätze für das Personalmanagement. In M. Klaffke (Hrsg.), *Generationen- Management: Konzepte, Instrumente, Good- Practice- Ansätze* (S. 3- 27). Springer Gabler.
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-02325-6>
- Koreimann, D. (1999) *Management* (7. Auflage). Oldenbourg Verlag.

- Korndörfer, W. (1999). *Unternehmensführungslehre: Einführung, Entscheidungslogik, soziale Komponenten* (9. Auflage). Gabler Verlag.
- Kowalzik, U. (2005). *Erfolgreiche Personalentwicklung: Was Pflegeeinrichtungen und -dienste dafür tun können*. Schlütersche Verlag.
- Krumm, R. (2014). *30 Minuten Werteorientiertes Führen. 30 Minuten*. Gabal Verlag GmbH.
- Lieb, N. (2010). *Pflegemanagement als Beruf: Anforderungen und Aufgaben leitender Pflegekräfte im Krankenhaus*. W. Kohlhammer.
- Lieb, N. (2020). *Pflegemanagement als Beruf: Anforderungen und Aufgaben leitender Pflegekräfte im Krankenhaus*. W. Kohlhammer
- Mangelsdorf, M. (2014). *30 Minuten Generation Y*. Gabal Verlag GmbH.
- Manu Melwin, J. (2016). Organizational Behavior. *Kalyani Publishers*. https://www.researchgate.net/publication/323695129_Organisational_Behaviour_-_T1_MBA_-_KTU_Syllabus/link/5aa60b3645851543e6413a7c/download
- Mayrhofer, W. & Pernkopf, K. (2015). Motivation und Arbeitsverhalten. In W. Mayrhofer, G. Furtmüller & H. Kasper (Hrsg.), *Personalmanagement - Führung - Organisation* (5. Auflage) Linde International (S. 73- 107). Linde Verlag Ges.m.b.H.
- Mühlbauer, B. H. & Regnet, E. (2010). Organisationskultur und Motivation. In P. Bechtel, F. Detlef, & A. Kerres (Hrsg.), *Mitarbeitermotivation ist lernbar: Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen motivieren, führen, coachen* (S. 23- 36). Springer-Verlag.
- Nagel, R. (27.05.2020). *Warum eine „Pflegelehre“ keine gute Idee ist*. Wiener Zeitung. <https://www.wienerzeitung.at/meinung/gastkommentare/2062144-Warum-eine-Pflegelehre-keine-gute-Idee-ist.html>
- Neumann, P. & Klewer, J. (2008). Pflegepersonalfluktuations und Mitarbeiterorientierung in der Pflege. *HeilberufeScience*, 60(1), 13-17. <https://doi.org/10.1007/s00058-008-1303-4>

- Obermaier-van Deun, P. (2005). Pflegemanagement- Rechtliche Grundlagen. In A. Kerres & B. Seeberger (Hrsg.), *Gesamtlehrbuch Pflegemanagement* (29- 57). Springer Medizin Verlag.
- Olfert, K. (2010). *Personalwirtschaft* (14. Auflage). Kiehl
- Prensky, M. (2001). Digital Natives, Digital Immigrants Part 2. *International Journal of Sustainability in Higher Education*, 9(6), 28- 36. <https://doi.org/10.1108/10748120110424843>
- Regnet, E. (2018). Motivation aus psychologischer Sicht. In P. Bechtel, D. Freidrich & A. Kerres (Hrsg.), *Mitarbeitermotivation ist lernbar: Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen motivieren, führen, coachen* (S. 42- 49). Springer Verlag GmbH.
- Rieper, M. (2020). Organisation und Patientenorientierung in der Zentralen Notaufnahmen (ZNA). In J. Pröll, V. Lux & P. Bechtel (Hrsg.), *Pflegemanagement: Strategien, Konzepte, Methoden* (S. 553- 557). Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Schmidt, E. (2010). *Unternehmerische Effizienzförderung und Mitarbeiterbindung durch den Einsatz von spielerischen Trainingsmethoden in der Führungskräfteentwicklung* [Bachelorarbeit, Fachhochschule Düsseldorf]. [https://books.google.de/books?hl=de&lr=&id=bUZ-gAQAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Martens,+A.+\(2006\).+Selbst-+und+Fremdwahrnehmung+klaffen+oft+auseinander.+Studie+zur+Guten+F%C3%BChrungskraft&ots=xiMAfbEgTA&sig=OiJUdG87J9HdMYf488PhiDS5m6l#v=onepage&q=Martens%2C%20A.%20\(2006\).%20Selbst-%20und%20Fremdwahrnehmung%20klaffen%20oft%20auseinander.%20Studie%20zur%20Guten%20F%C3%BChrungskraft&f=false](https://books.google.de/books?hl=de&lr=&id=bUZ-gAQAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Martens,+A.+(2006).+Selbst-+und+Fremdwahrnehmung+klaffen+oft+auseinander.+Studie+zur+Guten+F%C3%BChrungskraft&ots=xiMAfbEgTA&sig=OiJUdG87J9HdMYf488PhiDS5m6l#v=onepage&q=Martens%2C%20A.%20(2006).%20Selbst-%20und%20Fremdwahrnehmung%20klaffen%20oft%20auseinander.%20Studie%20zur%20Guten%20F%C3%BChrungskraft&f=false)
- Schmidt, E. (2012). *Strategische Führungskräfteentwicklung: Mitarbeiterbindung und Effizienzsteigerung durch spielerische Methoden im Managementtraining*. Diplomica Verlag.
- Simon, A. (2019). Anforderungen an pflegerische Führungskräfte im 21. Jahrhundert. In J. Pröll, V. Lux & P. Bechtel (Hrsg.), *Pflegemanagement: Strategien, Konzepte, Methoden* (S. 127- 133). Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

- Sonntag, J. (2014). *Employer Branding: Mit Social Media zur erfolgreichen Personalrekrutierung im Mittelstand*. Diplomica Verlag GmbH.
- Tewes, R. & Stockinger, A. (2014). *Personalentwicklung in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen: Erfolgreiche Konzepte und Praxisbeispiele - aus dem In- und Ausland*. Springer-Verlag.
- Tewes, R. (2011). *Führungskompetenz ist lernbar: Praxiswissen für Führungskräfte in Gesundheitsfachberufen* (2. Auflage). Springer-Verlag GmbH.
- Them, C., Them, K. H., Fritz, E., Güntert, B. & Schluc, E. (2009). Berufsverbleib, Berufsausstieg, Berufswiedereinstieg diplomierter Pflegepersonen in Österreich. *HeilberufeScience*, 2(1), 27-33. <https://doi.org/10.1007/s00058-009-1405-7>
- Theune, D. (2010). Einarbeitung neuer Mitarbeiter. In P. Bechtel, D. Friedrich & A. Kerres (Hrsg.), *Mitarbeitermotivation ist lernbar: Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen motivieren, führen, coachen* (S. 108- 123). Springer Verlag.
- Ulatowski, H. (2013). *Zukunftsorientiertes Personalmanagement in der ambulanten (Alten-) Pflege: Projektmanagement - Retention Management -Mitarbeiterorientierung*. Springer Verlag. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-01276-2>
- Ulrich, H. (2001). *Systemorientiertes Management: das Werk von Hans Ulrich*. Haupt.
- Walchshäusl, M. (2016). *Job Rotation, Job Enlargement und Job Enrichment. Sinn und Vor- und Nachteile dieser Arbeitsgestaltungsmaßnahmen: Motivation, Volition und Emotion* [Studienarbeit, SRH Hochschule, Riedlingen]. <https://www.grin.com/document/323324>
- Wen- Hsien, H., Ching Sheng, C. Ying- Ling, S. & RongDa, L. (2009). Identifying the positive energy for retention in clinical nurses. *Journal of Nursing Management*. Advance online publication, *BMC Health Services Research* 9(8), 1-10 <https://doi.org/10.1111/jonm.12792>
- Wolf, G. (2020). *Mitarbeiterbindung* (4. Auflage). Haufe- Lexware GmbH & Co.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: integriertes Krankenhausmanagement	6
Abbildung 2: Aufgaben des Personalmanagements	12
Abbildung 3: Vier Bindungsebenen	20
Abbildung 4: Ablauf Jobrotation.....	25
Abbildung 5: Arten Fluktuationen.....	28
Abbildung 6: Berechnung Fluktuation	29

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Einteilung der Generationen	16
--	----