

Martin Ackermann

Onboarding im Krankenhaus

Bachelorarbeit

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Copyright © 2022 BACHELOR + MASTER PUBLISHING
ISBN: 9783959936125

Martin Ackermann

Onboarding im Krankenhaus

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Theoretische Fundierung.....	3
2.1. Einarbeitung von Pflegepersonal im Krankenhaus.....	3
2.1.1. Inhalt der Einarbeitung.....	3
2.1.2. Herausforderung der Einarbeitung und Bindung neuer Pflegekräfte.....	4
2.2. Onboarding.....	5
2.2.1. Definition.....	5
2.2.2. Ebenen der Einarbeitung und Integration.....	6
2.2.3. Phasen und Maßnahmen.....	7
2.2.4. Onboarding als Prozess.....	9
2.2.5. Evaluation von Onboarding-Maßnahmen.....	10
2.2.6. Digitales Onboarding	11
2.2.7. Wirkung und finanzielle Aspekte.....	12
2.3. Beispiele für die Anwendung von Onboarding im Krankenhaus.....	13
3. Forschungsdesign.....	15
3.1. Ausgewählte Methodik.....	16
3.2. Interviewform und Sampling.....	17
3.3. Interviewstrukturierung.....	17
3.4. Datenanalyse.....	18
3.5. Methodenkritik.....	19
4. Forschungsergebnisse.....	19
4.1. Personengruppen	21
4.2. Einflussfaktoren zur Umsetzung.....	22
4.3. Informationen zur bisherigen Einarbeitung.....	24
4.4. Onboarding Ebenen.....	25
4.5. Evaluation.....	26
4.6. Onboarding-Maßnahmen.....	27
4.7. Onboarding erfolgreich gestalten.....	31
5. Interpretation der Forschungsergebnisse.....	33
5.1. Onboarding, eine Verbesserung gegenüber bisherigen Einarbeitungskonzepten?.....	33
5.2. Welche Onboarding-Maßnahmen eignen sich für Krankenhäuser?.....	35
5.3. Kann Onboarding im Krankenhaus umgesetzt werden?	36
5.4. Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen.....	39
6. Fazit und Limitationen.....	40

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildungen

Abb. 1. Ebenen der Einarbeitung und Integration.....	6
Abb. 2. Onboarding in drei Phasen.....	7
Abb. 3. Onboarding im Kontext der Mitarbeiter-Journey.....	10

Tabellen

Tab. 1. KPIs für Onboarding.....	11
Tab. 2. Interviewsample.....	20
Tab. 3. Aufgaben der Führungskraft.....	21
Tab. 4. Einsatz von Kennzahlen beim Onboarding.....	26
Tab. 5. Erhebung von Feedback.....	27
Tab. 6. Preboarding-Maßnahmen	28
Tab. 7. Inhalte und Vorteile eines Einführungstags.....	29
Tab. 8. Digitale Hilfsmittel beim Onboarding.....	30
Tab. 9. Onboarding Konzepte.....	32

1. Einleitung

Die Arbeit in Krankenhäusern ist geprägt von der Arbeitsverdichtung durch steigende Patientenzahlen und die verkürzten Liegezeiten der Patienten, die durch die Diagnosis Related Groups (DRG) herbeigeführt wurden. Zudem sind Patienten schwerer krank und auch die Qualitätsanforderungen und Patientenerwartungen nehmen laufend zu. (Engelhardt-Pfister, 2021, S.13)

Die prekäre Situation in der Pflege hat sich besonders durch die Umstände in Verbindung mit dem Coronavirus noch einmal dramatisch zugespitzt. Viele Pflegekräfte sind frustriert und wollen den Beruf verlassen. Offene Stellen sind schwer zu besetzen, da der Markt stetig kleiner wird. Camphausen schlägt deshalb vor gewonnene Mitarbeiter besser an das Unternehmen zu binden. (WEST-PRESS, 2021)

Die Einarbeitung eines neuen Mitarbeiters bietet eine große Chance den Mitarbeiter ab dem ersten Arbeitstag an das Unternehmen zu binden. Um dieses Ziel zu erreichen kann die Einarbeitung durch umfassende Onboarding-Maßnahmen erweitert werden. Beim Onboarding geht es darum, den neuen Mitarbeiter vor und in der Anfangsphase zu begleiten und gut in das Arbeitsfeld und Unternehmen zu integrieren. Onboarding kann man auch als das „An-Board-Nehmen“ neuer Mitarbeiter verstehen. (Birmele, 2020, S. 11)

Die Ziele von Onboarding sind „die volle Leistungsfähigkeit und –bereitschaft“ des neuen Mitarbeiters dem Unternehmen zügig zur Verfügung zu stellen, den Mitarbeiter möglichst gut an das Unternehmen zu binden und die Mitarbeiterzufriedenheit zu erhöhen. (Brenner, 2020, S. 10) Wenn mit Hilfe von Onboarding diese Ziele erreicht werden, könnte Onboarding ein Erfolgsfaktor im Konkurrenzkampf um neue Mitarbeiter werden.

„Nur leider sieht es in deutschen Gesundheitseinrichtungen oft anders aus. Onboarding wird als lästige Pflicht verstanden und nicht als Aufgabe, die Spaß macht. Das muss sich ändern.“ (Camphausen, 2020, S. 10)

Leider kommt das Thema Einarbeitung in Krankenhäusern oft zu kurz. Der Zeitdruck im Arbeitsalltag durch die Arbeitsverdichtung wirkt sich auch auf die Einarbeitung aus. Diese wird negativ bewertet, wenn zu wenig Zeit zu Verfügung steht. (Rosenfeld et al., 2014, S. 582)

Bei der Einarbeitung eines neuen Mitarbeiters sind es laut Brenner häufig nicht die fachlichen Kenntnisse, an denen ein Arbeitsverhältnis in der Probezeit scheitert. „Vor diesem Hintergrund werden heute neben der fachlichen Einarbeitung weitere Aspekte beim Einstieg eines neuen Mitarbeiters berücksichtigt und unter dem Begriff Onboarding zusammengefasst.“ (Brenner, 2020, S. 11)

„Um Identifikation zu schaffen und einen innovativen Mitarbeiter langfristig an das Unternehmen zu binden“, sollte deutlich mehr Zeit investiert werden. (Engelhardt-Pfister, 2021, S. 13–14)

Ein Bedürfnis für Onboarding in Krankenhäusern scheint vorhanden zu sein. Dies kann mit dem Personalmangel und dem Konkurrenzkampf zwischen Kliniken um neue Mitarbeiter begründet werden.

Um in Krankenhäusern besser entscheiden zu können, ob Onboarding-Maßnahmen eingesetzt werden sollen, müssen zunächst Informationen gesammelt werden. Mit dieser Arbeit soll Wissen über Onboarding im Krankenhaus generiert und zur Verfügung gestellt werden, um einen Entscheidungsprozess zu ermöglichen. Die vorliegende Arbeit kann ein Türöffner zur Verbesserung der Einarbeitungssituation in Krankenhäusern werden. Die Chancen eines guten Onboardings sollen greifbar gemacht werden. Der Wert von Onboarding für Krankenhäuser kann erkannt werden, um mögliche zukünftige Investitionen zu rechtfertigen.

Die vorliegende Arbeit ist an Personalmanager und Führungskräfte aus Krankenhäusern gerichtet. Sie soll Fragen aus der Perspektive von Führungskräften beantworten, die auf der Suche nach möglichen Lösungen für Probleme bei den Themen Einarbeitung, Frühfluktuation und mangelnder Mitarbeiterbindung sind. Diese Arbeit soll dabei auch Argumente liefern, die zur Überzeugung für die Einführung eines Onboarding-Projekt nötig sind. Es sollen Handlungsempfehlungen gezeigt werden, wie es gelingen kann Onboarding in Krankenhäusern zu etablieren. Es wird aber auch kritisch betrachtet, welche Ressourcen dazu nötig sind und ob diese vorhanden sind.

Über allen Fragen steht das Ziel, herauszufinden, ob Krankenhäuser Onboarding-Maßnahmen einführen oder darauf verzichten sollten. Dabei sollen folgende Forschungsfragen beantwortet werden:

- Stellt Onboarding eine Verbesserung gegenüber bisherigen Einarbeitungskonzepten dar?
- Welche Onboarding-Maßnahmen eignen sich für Krankenhäuser?
- Kann Onboarding im Krankenhaus umgesetzt werden?

Im Fokus dieser Arbeit steht vor allem die Berufsgruppe der Pflegekräfte, die den größten Anteil des Krankenhauspersonals darstellt.

Zu Beginn der Arbeit wird im zweiten Kapitel Theoretische Fundierung zuerst die Einarbeitung im Krankenhaus behandelt. Anschließend wird das Thema Onboarding ausführlich erklärt und als dritter Punkt wird aufgeführt welche Informationen über Onboarding im Krankenhaus bereits zur Verfügung stehen. Im dritten Kapitel wird das Forschungsdesign erläutert. Anschließend werden im vierten Kapitel die Forschungsergebnisse präsentiert, die dann im fünften Kapitel interpretiert werden. Den Abschluss der Arbeit bildet das Fazit.

2. Theoretische Fundierung

2.1 Einarbeitung von Pflegepersonal im Krankenhaus

2.1.1 Inhalt der Einarbeitung

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter gehört zum Bereich der Personalentwicklung und ist der Personalauswahl nachgelagert. Sie kann auch „Training-into-the-Job“ genannt werden. (Engelhardt-Pfister, 2021, S. 15) Die Einarbeitung muss nach Engelhardt-Pfister „zielgerichtet und anhand einer exakten Methodik ablaufen.“ Sie „beinhaltet nicht nur die Weitergabe von fachlichem Wissen, sondern auch die Vermittlung von Unternehmenswerten und der Unternehmenskultur.“ (Engelhardt-Pfister, 2021, S. 15)

Zum Thema Einarbeitung von Pflegekräften sind nur wenige Quellen auffindbar, vor allem wenn ein Ist-Zustand zu diesem Thema erörtert werden soll. Eine Umfrage bietet jedoch einen guten Einstieg und gewährt einen Einblick wie es um die Einarbeitung von Pflegekräften steht. Die Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Junge Pflege des DBfK (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe) hat 2013 u.a. 99 Berufseinsteiger über Erfahrungen und Erwartungen bei der Einarbeitung in der Pflege befragt. Nur 81,7 Prozent der Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger wurden an ihrer neuen Arbeitsstelle eingearbeitet. Diese Personengruppe gibt ihrer Einarbeitung im Mittel die Note befriedigend. Vor allem eine zu kurze Einarbeitung und zu wenig Zeit mit dem für die Einarbeitung zuständigen Mentor waren für schlechte Bewertungen ausschlaggebend. Außerdem wurden über 20% ohne Einarbeitungskonzept und ohne festgelegten Zeitraum eingearbeitet. (Rosenfeld et al., 2014, S. 583) Die Ergebnisse der Befragung wurden überwiegend positiv formuliert und berichten wie oben von 81,7 Prozent, die eingearbeitet wurden. Es sollte aber alarmierend sein, dass immer noch ein Fünftel der Neuanfänger scheinbar ins kalte Wasser geworfen werden. An dieser Stelle wird offensichtlich, dass die Pflege im Bereich Einarbeitung eindeutig Verbesserungen nötig hat. Bei der Befragung sollte berücksichtigt werden, dass sie aus dem Jahr 2013 ist und sich seitdem die Lage in der Pflege in Bezug auf den Fachkräftemangel weiter zugespitzt hat. Aus der Umfrage lassen sich auch einige Erwartungen an Einarbeitungskonzepte ableiten:

- Umgang mit neuen Krankheitsbildern
- Einarbeitung in unbekannte Geräte und Computerprogramme
- Lernfortschrittskontrollen
- Zielgespräche
- Checklisten bzw. ein Tätigkeitskatalog
- Organisatorische und administrative Inhalte
- Allgegenwärtige Tätigkeiten z.B. Medikamentenbestellung
- Umgang mit Formularen

- Dokumentation
- Gut strukturierte Einarbeitung fester Zeitablauf

(Rosenfeld et al., 2014, S. 582)

Wichtiger ist den neuen Mitarbeitern v.a. eine gute Integration in das Team. Diese wird mehr gewichtet als ein fehlendes Einarbeitungskonzept. (Rosenfeld et al., 2014, S. 582)

Bei der Einarbeitung neuer Pflegekräfte spielen laut Mamerow Praxisanleiter eine Schlüsselrolle. Sie begleiten den neuen Mitarbeiter in den ersten Wochen und führen Anleitungen durch und evaluieren diese. Praxisanleiter stehen dem Neuling zur Seite und coachen und beraten ihn. (Mamerow, 2018, S. 14) Engelhardt-Pfister merkt dazu an, dass eine Bezugsperson aus dem Team den neuen Mitarbeiter bei seiner Integration unterstützt. Das kann ein Mentor oder ein Praxisanleiter sein. Auch „die Mitarbeitervertretung, die Personalabteilung, der Betriebsarzt und weitere Stellen“ sind als Ansprechpartner für den neuen Mitarbeiter da. (Engelhardt-Pfister, 2021, S. 17)

Laut SGB V sind Krankenhäuser zur „Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet.“ (1988, § 135a, Abs. 1) Die Qualität in einem Krankenhaus kann nur gesichert und weiterentwickelt werden, wenn auch neue Mitarbeiter umfassend eingearbeitet werden. Deswegen soll mittels des Einarbeitungskonzepts die durchgeführte Einarbeitung dokumentiert werden. Es reicht nicht ein gutes Einarbeitungskonzept nur zum Vorzeigen bei Qualitätsaudits vorzuhalten. (Engelhardt-Pfister, 2021, S. 16) Die Qualität entsteht erst wenn auch tatsächlich umfassend und nach Plan eingearbeitet wird. Außerdem ist eine erfolgreiche Einarbeitung eine „Schlüsselvoraussetzung für den Aufbau positiver Einstellungen zum Unternehmen, seinen Werten und Zielen.“ (Engelhardt-Pfister, 2021, S. 22) Erlebt der neue Mitarbeiter einen guten Start, „so wird seine Leistungsbereitschaft langfristig ansteigen.“ (Engelhardt-Pfister, 2021, S. 22)

2.1.2 Herausforderungen der Einarbeitung und Bindung neuer Pflegekräfte

Engelhardt-Pfister beschreibt, dass die Pflege sich in einer sehr brisanten Situation befindet, die der Fachkräftemangel zunehmend erschwert. Sie gibt Einarbeitungszeiträume von zwei bis sieben Tagen an und bemängelt dies, da es verpasst wird den neuen Mitarbeiter an das Unternehmen zu binden und die Identifikation des Neuen mit dem Unternehmen zu fördern. Die Zunahme von Leiharbeitern in der Pflege verschärfen diese Wirkung noch zusätzlich. (Engelhardt-Pfister, 2021, S. 13–14) Auch Loffing und Loffing merken an, dass sich die Pflegebranche in einer schwierigen Lage befindet, und begründen dies mit dem demographischen Wandel, dem Älterwerden der Gesellschaft und dem Mangel an qualifizierten Fach- und Führungskräften. Als Lösung schlagen sie vor, „Mitarbeiter, die bereits gewonnen werden konnten, zu pflegen, zu stärken und nachhaltig an das Unternehmen zu binden“, denn diese können sich aktuell den für sich am attraktivsten erscheinenden

Arbeitgeber herausuchen und zügig aus dem Unternehmen austreten. (Loffing & Loffing, 2010, S. 6)

Der Pflegenotstand und der Fach- und Führungskräftemangel wurde bereits angesprochen, aber auch für die Qualitätssicherung durch Kontinuität und v.a. die Zufriedenheit der Kunden stellt die Mitarbeiterbindung eine tragende Säule dar. Pflege ist abhängig von der Beziehung zu der Pflegekraft. Das Konzept der Bezugspflege ist an die dauerhafte und langfristige Beschäftigung der Pflegekräfte gebunden. (Loffing & Loffing, 2010, S. 7) Wieder einmal eine Besonderheit in der Pflege: „In kaum einer anderen Branche korreliert die Zufriedenheit der Kunden so hoch mit der Beziehung zu ihren Pflegekräften bzw. Ansprechpartnern wie in der Gesundheitsbranche.“ (Loffing & Loffing, 2010, S. 7) Um diese Herausforderungen auch in Zukunft zu meistern, müssen Krankenhäuser mehr Ressourcen in die Einarbeitung investieren. (Engelhardt-Pfister, 2021, S. 14)

Die Folgen einer schlechten oder fehlenden Einarbeitung sind gravierend, wie die oben erwähnte Umfrage zeigt. „Einen Wechsel des Arbeitsplatzes aufgrund einer mangelhaften Einarbeitung würden 54 Prozent der Befragten in Betracht ziehen, bei 9,5 Prozent ist dies sogar bereits geschehen.“ (Rosenfeld et al., 2014, S. 582)

Bei einer mangelhaften Einarbeitung wird es für den Arbeitgeber vor Ende der Probezeit schwer ein Urteil über den neuen Mitarbeiter zu fällen. Den Mitarbeiter dann zu entlassen wäre „nicht nur unmenschlich, sondern arbeitsrechtlich nicht vertretbar.“ (Engelhardt-Pfister, 2021) Auf der anderen Seite sollten die Arbeitgeber alles daransetzen, den für sich gewonnenen Arbeitnehmer gut zu integrieren, um die Anstellung unter guten Bedingungen fortzusetzen. „Fehlbesetzungen und die Trennung während der Probezeit bzw. innerhalb des ersten Jahres, verursachen oftmals Kosten im sechsstelligen Bereich und schwächen die Position des Unternehmens am Markt.“ (Brenner, 2020, S. 4) „Vakanzen und ein häufig wechselndes Mitarbeiterteam führen zu Unruhe und der Einschränkung der Produktivität“. (Brenner, 2020, S. 3) Um dies zu verhindern, sollten Arbeitgeber der Einarbeitung neuer Mitarbeiter einen höheren Stellenwert beimessen, um neue Mitarbeiter zu halten und binden. (Engelhardt-Pfister, 2021, S. 22)

2.2 Onboarding

2.2.1 Definition

„Der neue Begriff Onboarding verdeutlicht die Gleichwertigkeit von Einarbeitung und Integration“. (Dittrich et al., 2020, S. 372) Nicht mehr allein die Einarbeitung steht im Fokus, sondern auch die Integration des neuen Mitarbeiters. Onboarding soll dem neuen Mitarbeiter über das Einarbeitungsprogramm hinaus einen möglichst guten und wenig holprigen Start ermöglichen, denn aller Anfang ist schwer und das gilt insbesondere für die Eingewöhnung an einem neuen Arbeitsplatz in einer fremden Umgebung. Man kann Onboarding auch als das „An-Board-Nehmen“ (Birmele, 2020, S. 11)