



**Christine Kunzmann<sup>1</sup>**

Andreas Schmidt<sup>2</sup>

Friedbert Mager<sup>3</sup>



# **Ontologiebasiertes Kompetenzmanagement für die Bildungsbedarfsplanung in der Pflege**

<sup>1</sup> Kompetenzorientierte Personalentwicklung, Königsbach-Stein

<sup>2</sup> FZI Forschungszentrum Informatik, Karlsruhe

<sup>3</sup> Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH

# Agenda

- Motivation
  - Städtisches Klinikum in Karlsruhe
  - Problemstellung
  
- Konzept
  
- Umsetzung
  
- Erfahrungen und Schwierigkeiten

# Städtisches Klinikum Karlsruhe



# Städtisches Klinikum Karlsruhe

- Krankenhaus der Maximalversorgung
  - 3.500 Mitarbeiter (davon 1.251 in der Pflege)
  - 1.531 Planbetten
  - 21 Fachbereichen
  - 5 Institute
- Bildungs- und Beratungszentrum → BBZ
  - Ausbildungen im Gesundheitswesen
  - Akademie für Führungskräfte
  - Berufliche Weiterbildung
    - Weiterbildung: Stationsleitungskurse, Fachpflegekräfte, etc.
    - Fortbildung: MA-Gespräche, Kinästhetik, etc.

# Motivation - Problemstellung

- mangelhafte Erhebung des Bildungsbedarfs
  - Überschätzung
  - fehlende Angebote
  
- Anforderungen an die Pflegemitarbeiter steigen durch
  - höhere Qualitätsanforderungen durch Qualitätsmanagement
  - höheren Effizienzdruck durch Kostensenkung
  
- Gleichzeitig:
  - sinkende Ressourcen (zeitlich oder finanziell) für die Weiterbildung
  
- Also:
  - effizientere Personalentwicklung
  - Qualitätssicherung auch in der Weiterbildung

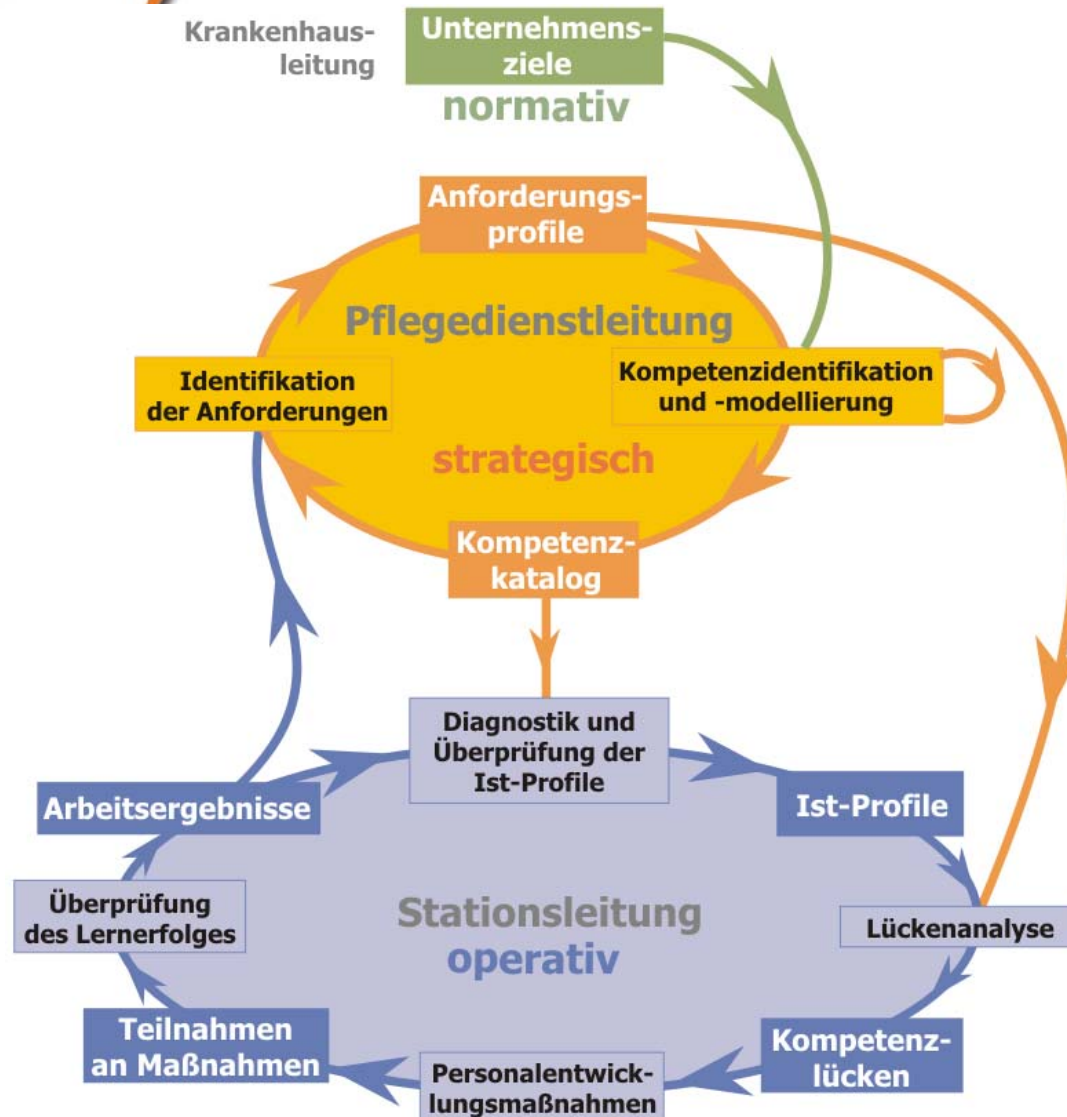
# Aktuelle Defizite

- in der **strategischen Personalentwicklung**
  - kein zukunftsorientierter Aufbau von Kompetenzen, z.B. geplante Umstrukturierungen
  - keine Verbindung mit operativer Ebene
- in der **operativen Personalentwicklung**
  - Teilnahmen an Fortbildungsveranstaltungen mitarbeitergetrieben oder reaktiv auf akute Probleme
- in der **strategischen Bildungsbedarfsplanung**
  - offene Fragebögen mit geringem Rücklauf erlauben keine Rückschlüsse auf den Bildungsbedarf
  - keine Verbindung mit operativer Ebene
- in der **operativen Bildungsbedarfsplanung**
  - kein Überblick über Mitarbeiterkompetenzen
  - keine geplanter Kompetenzaufbau



## 2. Konzeption

# Konzept: Überblick



# Konzeptebenen

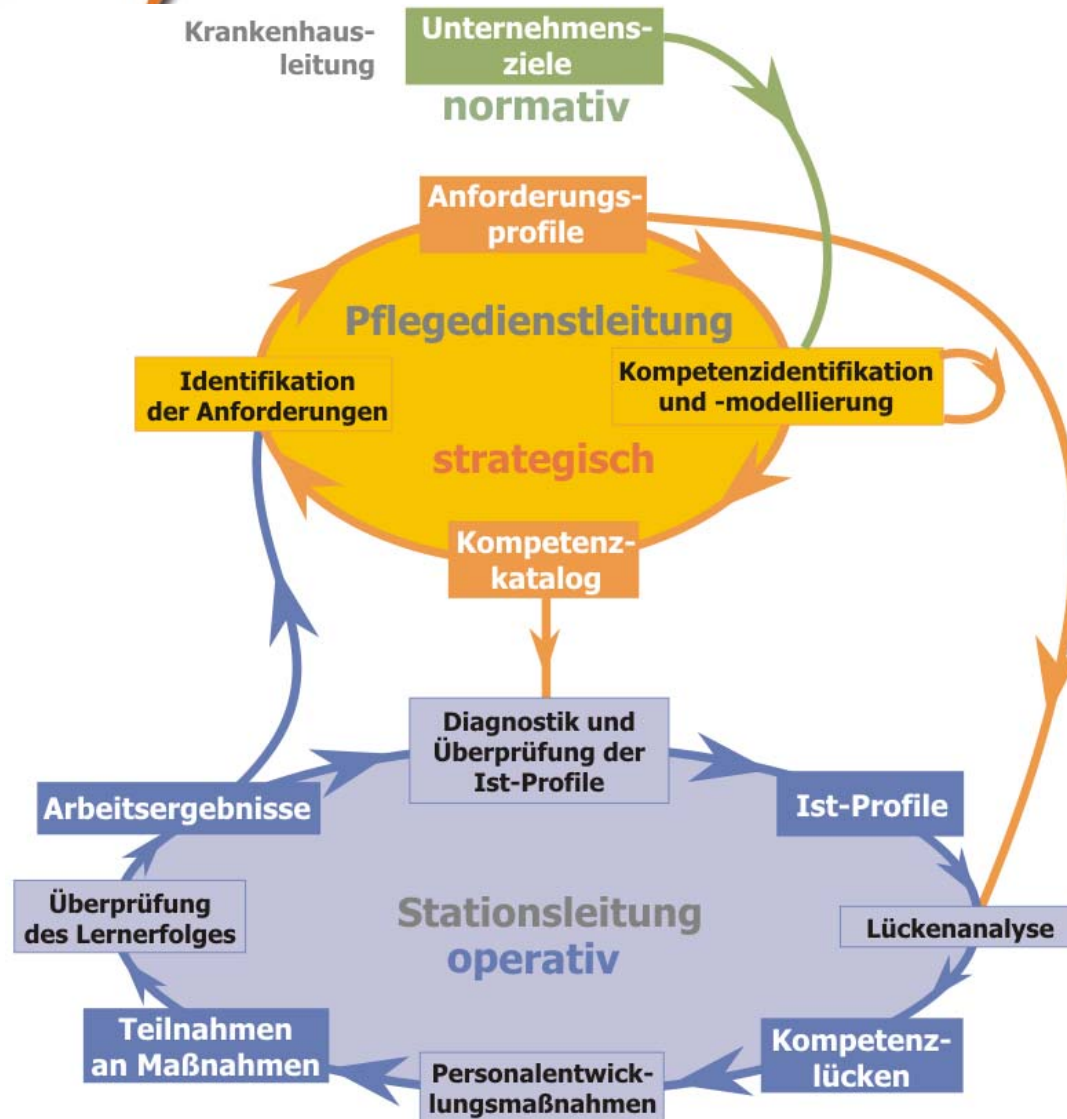
Krankenhaus-  
leitung

Unternehmens-  
ziele  
normativ

Pflegedienstleitung  
strategisch

Stationsleitung  
operativ

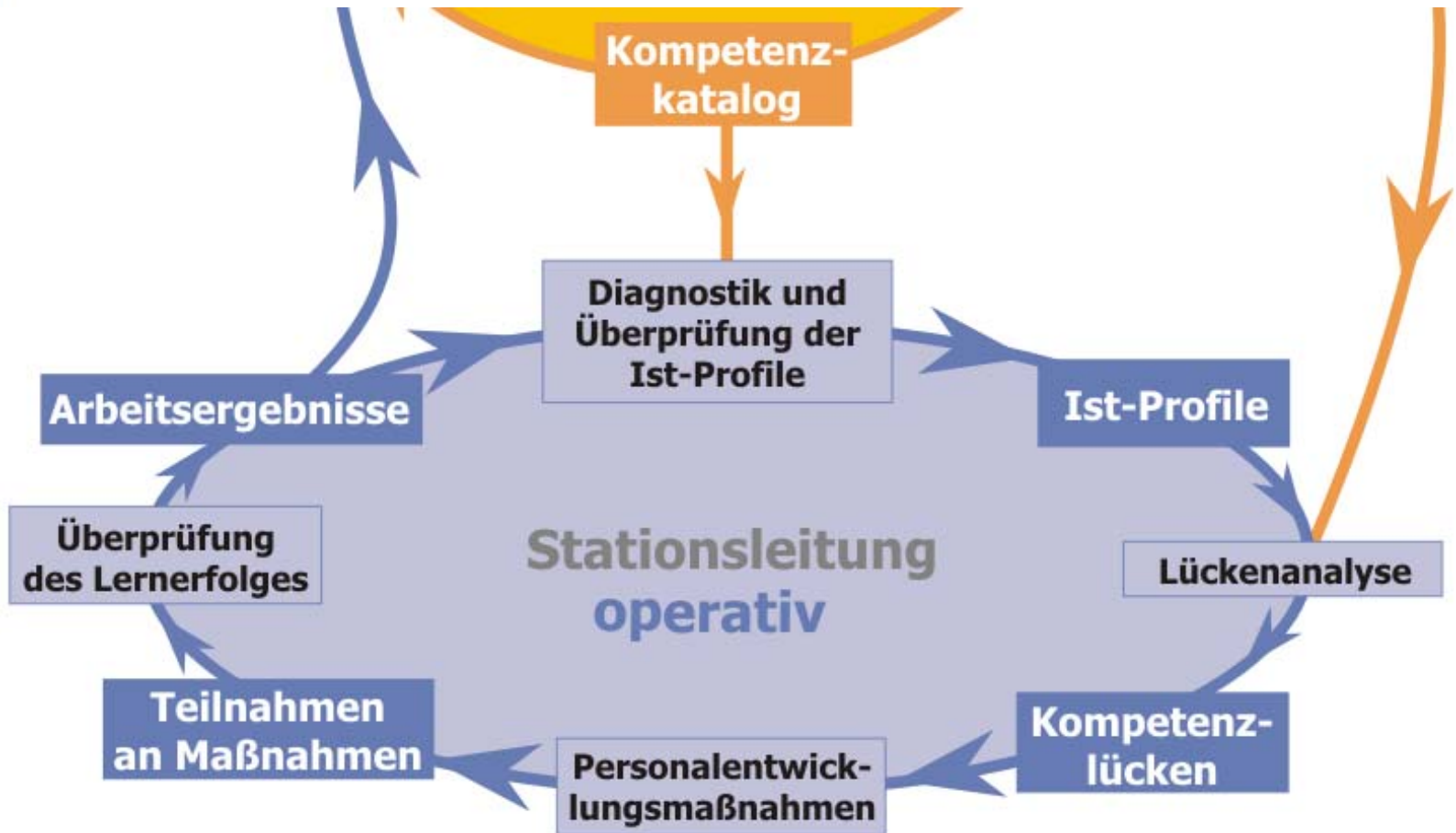
# Konzept: Überblick



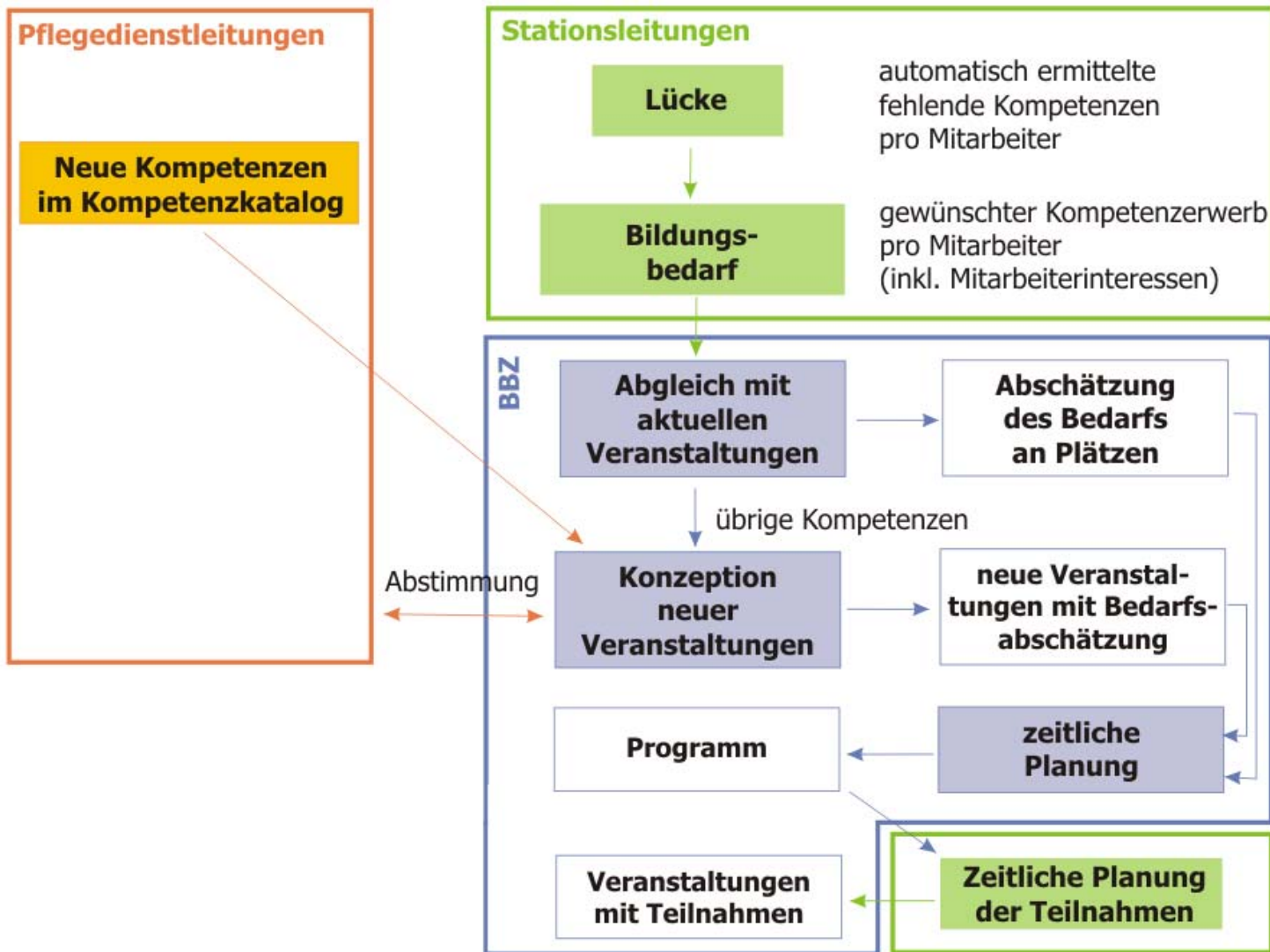
# Strategische Ebene



# Operative Ebene



# Strategische Bedarfsplanung





# 3. Umsetzung

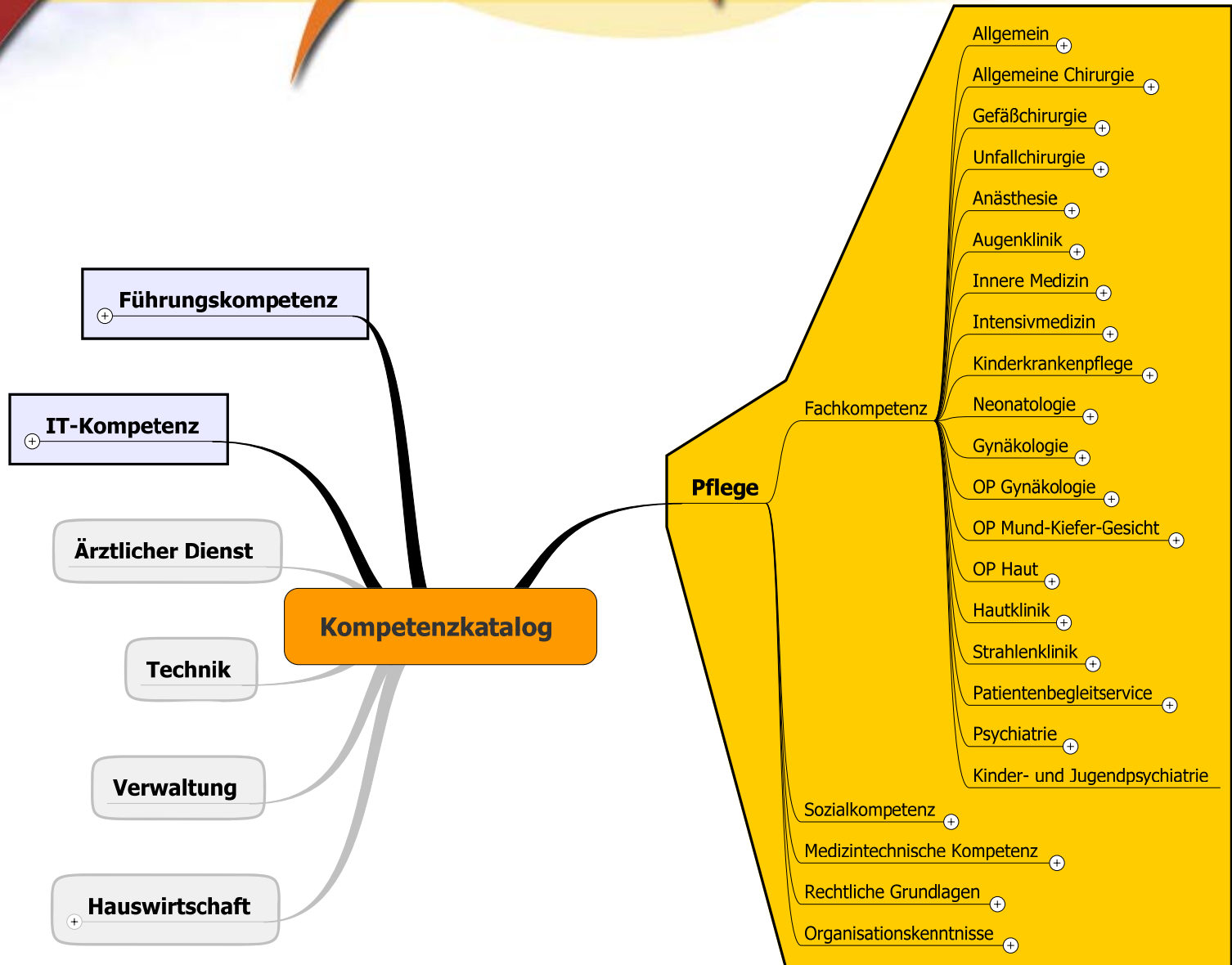
# Modellierung Kompetenzkatalog

- Kompetenzkatalog ist Dreh- und Angelpunkt
  - kontrolliertes Vokabular („Ontologie“)
  - gemeinsam für alle Bereiche
  - Vorteil: Aufdecken von Gemeinsamkeiten/Missverständnissen
- Entwicklungsmethodik
  - iterativ
  - Instrumente: Interviews, Workshops
  - Moderation durch Modellierungsexperten unerlässlich
- Orientierung am Kompetenzkatalog führte zu konstruktiveren Diskussionen

# Struktur Kompetenzkatalog

- Grobstruktur
  - Polyhierarchie (Monohierarchie nicht ausreichend!)
  - weitere semantische Beziehungen derzeit nicht erforderlich
  - insgesamt rund 700 Kompetenzen
  
- Problem 1: schlechte Tool-Unterstützung für Modellierung
  - Mindmaps haben sich als Ansatz bewährt, aber monohierarchisch
  
- Problem 2: Modellierung mit einheitlicher Semantik
  - was bedeutet „ist Unterkompetenz von“
  - schwierig zu vermitteln, aber essentiell

# Kompetenzkatalog



# Anforderungsprofile

- Legt fest, was ein Mitarbeiter in einem bestimmten Bereich können muss
  - Muss-Kriterien: Qualifikationen, Zwangsbildungen
  - Soll-Kriterien: Ziele, die innerhalb eines bestimmten Zeitraumes erreicht werden sollen
    - keine Priorisierung erforderlich
- Sinnvoll ist es oft, hierarchisch zu strukturieren
  - allgemeine Anforderungen für GKP
  - spezielle Anforderungen für GKP auf der Station xy
    - enthält nur die spezielleren Kompetenzen
- Pro Station zusätzliche Einschränkungen
  - mindestens 50% sollen Kompetenz xy haben



## 4. Erfahrungen

# Denken in Kompetenzen

- Kompetenzerwerb wird oft missverstanden als „Teilnahme an Fortbildungsveranstaltung“
  - damit Anforderungsprofil = Checkliste
  - intensive interaktive Workshops erforderlich, so dass das Kompetenzdenken verinnerlicht wird
- Vermittlung von offenen(!) Anforderungsprofilen problematisch
  - „Lücke haben“ wird missverstanden als „nicht geeignet sein“
  - statt: Potential für Kompetenzentwicklung

- **Datenschutz**
  - Qualifikations-/Kompetenzdaten sind besonders sensible Daten
  - Akzeptanz durch die Mitarbeiter wichtig => es muss klar gemacht werden, wofür (und wofür nicht) die erhobenen Profile genutzt werden
- **Mitbestimmung**
  - Kompetenzmanagement fällt unter die Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates
  - Betriebsvereinbarung sinnvoll, aber keine abschließenden Regelungen, sondern offen für zukünftige Entwicklungen
  - Kommunikation in allen Phasen wichtig!

- Kompetenzmanagement ist auch im Krankenhausbereich ein sinnvoller Ansatz für eine systematische Personalentwicklung
  - insbesondere der fort- und weiterbildungsintensive Pflegebereich bietet sich an
- Tool-Support bei großen Kompetenzkatalogen derzeit völlig unzureichend (Modellierung, Sichten etc.)
- Kritisch ist das Vermitteln eines Denkens in Kompetenzen und eine „saubere“ Modellierung des Kompetenzkataloges (-> Ontologie)
  - hier ist die Moderation durch Fachexperten anzuraten
- Standardisierung von pflegerelevanten Kompetenzen als zukünftige Herausforderung

## Folien, zusätzliche Informationen & Kontakt



Christine Kunzmann  
Kompetenzorientierte Personalentwicklung  
Ankerstraße 47  
75203 Königsbach-Stein  
GERMANY

[www.christine-kunzmann.de](http://www.christine-kunzmann.de)  
[kontakt@christine-kunzmann.de](mailto:kontakt@christine-kunzmann.de)