



# Kompetenzen managen

## Wie man Fort- und Weiterbildungen in der Krankenpflege gezielt und zukunftsorientiert planen kann

*Die Planung von Mitarbeiterfort- und -weiterbildungen in Gesundheitsunternehmen wird häufig ad hoc und als Reaktion auf Mitarbeiterwünsche bzw. akute Probleme durchgeführt. Eine proaktive Planung, die versucht, zukünftige Veränderungen zu antizipieren, findet meist nicht statt. Hier kann der angepasste Einsatz von Methoden aus dem Kompetenzmanagement Abhilfe schaffen, wie ein Pilotprojekt am Städtischen Klinikum in Karlsruhe zeigt.*

Die Grundidee des Kompetenzmanagements ist der systematische Umgang mit den Mitarbeiterkompetenzen und ihre an den Unternehmenszielen ausgerichtete Entwicklung. Auf Grund der durchgängigen Konzentration auf Kompetenzen (sowohl auf Unternehmens- als auch auf Mitarbeiterebene) ermöglichen Kompetenzmanagementansätze eine größere Systematik bei der Personalentwicklung. Im Gesundheitswesen sind derlei Ansätze bislang kaum verfolgt worden, obwohl gerade in wissens- und fortbildungsintensiven Bereichen, wie sie für Krankenhäuser prägend sind, ein großes Potenzial zu erwarten ist. Denn die hier betriebene Bildungsbedarfsplanung und das Fort- und Weiterbildungsmanagement sind oft

noch unsystematisch und rein reaktiv: Bei der Entscheidung über die Teilnahme an Fortbildungen reagiert die Stationsleitung auf die Wünsche der Mitarbeiter oder aber auf akut beobachtete Kompetenzdefizite. Die Bildungseinrichtungen von Kliniken können in einer solchen Umgebung ihr Bildungsprogramm kaum sinnvoll und effizient planen, da sich der Bedarf praktisch nicht fundiert erheben lässt. Eine erste Analyse der derzeitigen Situation hat gezeigt, dass besonders die mangelnde Abstimmung von strategischer und operativer Ebene ein Kernproblem darstellt: während Bildungsprogramme auf der Ebene der Pflegedienstleitungen abgestimmt werden, trifft die Stationsleitungsebene die konkreten Entscheidungen über Fortbildungen. Gerade in dieser Hinsicht haben die derzeitigen theoretischen Modelle ihre Schwächen, so dass wir ein an den praktischen Anforderungen der Krankenpflege orientiertes Modell entwickelt haben (Abb. 1). Zentrales Element ist die Aufgabenteilung hinsichtlich der Personalentwicklung zwischen Krankenhausleitung (normative Ebene), Pflegedienstleitungen (strategische Ebene) und Stationsleitungen (operative Ebene). Der wesentliche Unterschied zu klassischen Herangehensweisen ist der Einsatz eines Kompetenzkataloges als Dreh- und Angelpunkt. Er stellt ein einheitliches, kontrolliertes und

hierarchisch strukturiertes Vokabular dar, mit dessen Hilfe beschrieben wird, was ein Mitarbeiter können soll (Anforderungsprofile) und was er derzeit kann (Ist-Profile). Durch dieses Vokabular gewinnen Ist- und Anforderungsprofile an Verbindlichkeit und werden vergleich- und überprüfbar.

Diese Profile sind kein Selbstzweck – anders als in vielen Fällen die sog. „Stellenbeschreibungen“. Sie gewinnen ihren Nutzen erst daraus, dass man sie für die Planung und Durchführung von Personalentwicklungsaktivitäten einsetzt. Für die Bildungsprogrammplanung lassen sich



Christine Kunzmann,  
Diplom-Betriebswirtin (FH),  
Personalentwicklungs- und  
Prozessberatung

durch eine Lückenanalyse (also einen Vergleich von Ist- und Anforderungsprofil) quantifizierte Anhaltspunkte für den Bildungsbedarf gewinnen. Die Analyse kann an das Bildungszentrum weitergereicht werden, um so gesicherte Zahlen über den Bildungsbedarf zu erhalten, die als Grundlage für die Aufstellung des

Bildungsprogrammes dienen. Hierbei ist auch wichtig, dass in Anforderungsprofilen unterschieden wird zwischen essenziellen Kompetenzen (über die jeder möglichst bald verfügen muss) und zukunftsorientierten Entwicklungszielen (Kompetenzen, die man mittelfristig aufbauen möchte). Aber auch die spätere Entscheidung über die Teilnahme an einer Fortbildungsveranstaltung kann dem betroffenen Mitarbeiter anhand der Profile und des verfügbaren Bildungsbudgets transparent gemacht werden. So wird Personalentwicklung ein nachvollziehbarer Prozess, der auch Qualitätsmanagementanforderungen genügt.

### Erfahrungen

Um das Konzept zu validieren und die ersten Umsetzungsschritte zu begleiten, wurden Pilotstationen im Bereich der Inneren Medizin und der Psychiatrie ausgewählt. In einer ersten Phase wurde an Hand von Interviews von Stationsleitungen und moderierte Workshops mit den

dellierungsprozesses umfasste die beachtliche Zahl von über 600 Einträgen, was die Wissensintensität der Pflgetätigkeit unterstreicht. Von Anfang an war klar, dass eine papierbasierte Umsetzung selbst für die Pilotierung nicht sinnvoll ist, was angesichts der Größe des Kompetenzkataloges augenfällig sein dürfte. Deshalb wurden Werkzeuge analysiert, die diesen Prozess unterstützen. Die Ergebnisse dieser Analyse waren enttäuschend, da insbesondere die Personalentwicklungsmodul von SAP-HR nicht in der Lage

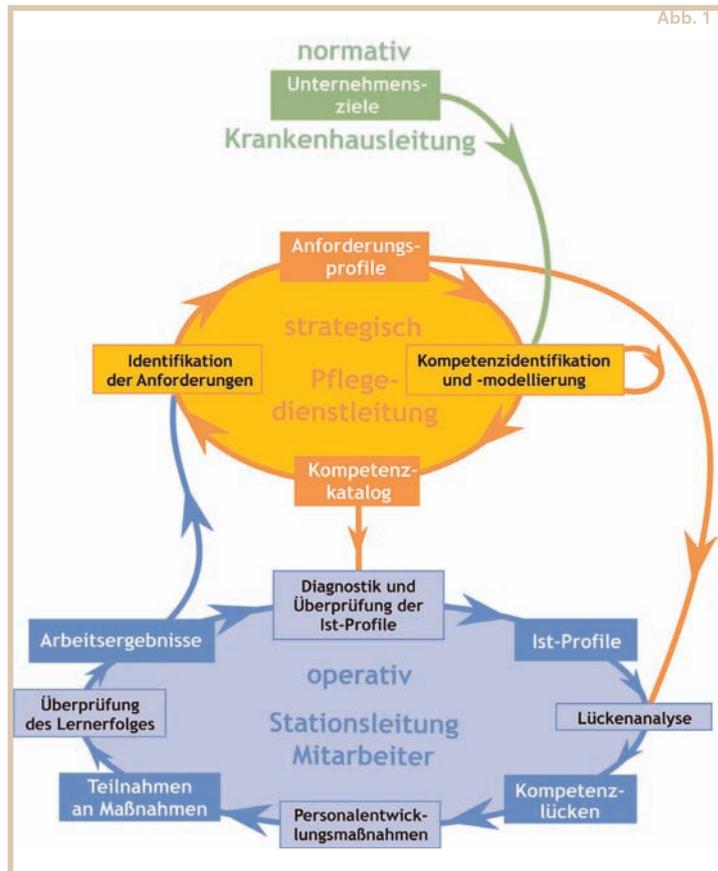


Abb. 1: Kompetenzmanagement auf unterschiedlichen Ebenen

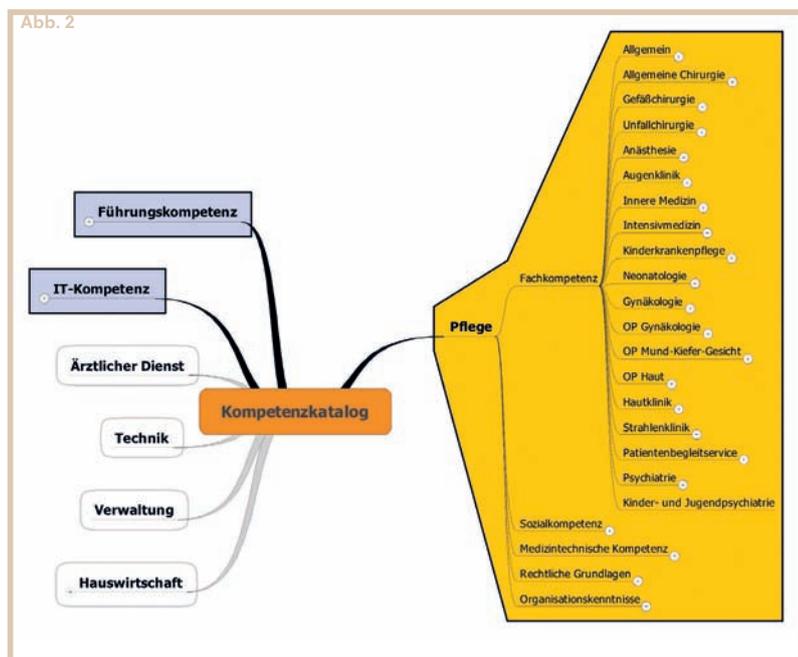


Abb. 2: Grobstruktur des Kompetenzkataloges

zuständigen Pflegedienstleitungen der Kompetenzkatalog erarbeitet, wobei sich eine Methode auf der Basis von Mindmaps bewährt hat. Parallel dazu wurden die Anforderungsprofile erstellt, so dass hier eine Überprüfung und Erweiterung der Kompetenzen erfolgen konnte. Der Umfang des Kompetenzkataloges (vgl. Abb. 2) am Ende dieses Mo-

sind, große Kompetenzkataloge vernünftig zu erschließen. Für die Pilotphase wurde daher auf eine Kombination aus Mindmap und daraus generierten Exceltabellen für die Erfassung der Ist-Profile der Mitarbeiter gesetzt. Für die Zukunft ist eine Softwarelösung geplant, die mit SAP-HR zusammenarbeitet. Auf der operativen Ebene der Stati-

onleitungen ist die Akzeptanz für solche Werkzeuge nach einer entsprechenden Sensibilisierung für die Thematik recht hoch. Auf der Ebene der strategischen Planung durch Pflegedienstleitungen hat sich erwiesen, dass der Kompetenzkatalog mit dem Zwang zu einem einheitlichen und klar definierten Vokabular zwar durchaus aufwändig aufzustellen ist, allerdings auch zu konstruktiveren Diskussionen als bisher führt, da man die Dinge „auf den Punkt“ bringen muss. Insbesondere werden so oberflächliche Missverständnisse aufgedeckt, die durch die jeweils eigene Perspektive entstehen. Ein einfaches Beispiel sind hier „rechtliche Grundlagen“, die in der Psychiatrie die Kenntnis anderer Regelungen umfasst als auf einer Station mit Palliativpflege.

Kritisch zu sehen sowohl auf operativer als auch auf strategischer Ebene ▶

**POLSTER-ARBEITEN**  
 vom Fachmann  
 Neuanfertigung  
 aufarbeiten +  
 neu beziehen  
**A+A GmbH**  
 Kolberger Straße 15  
 40599 Düsseldorf  
 ☎ 02-11/77 1207

## Schritte zur Einführung von Kompetenzmanagement

- Identifikation und Modellieren von Kompetenzen in einem Kompetenzkatalog
- Aufstellen von Anforderungsprofilen auf der Grundlage des Kompetenzkataloges
- Definition von Prozess und Verfahren zur Ermittlung und Aktualisierung von Ist-Profilen der Mitarbeiter
- Erarbeitung eines Prozesses zur kontinuierlichen Überprüfung und Weiterentwicklung des Kompetenzkataloges und der Anforderungsprofile
- Anpassung der Prozesse zur Bildungsbedarfsplanung, zum Führen mit Zielen und ggf. auch zur Personalauswahl
- Umsetzung mittels EDV-Werkzeugen

ist das (fehlende) Denken in Kompetenzen. In vielen Fällen wurden Kompetenzen gleichgesetzt mit dem Besuch bestimmter Fortbildungsveranstaltungen, so dass Anforderungsprofile als „Checklisten“ verstanden wurden, die es „abzuhaken“ gilt, anstatt sie als Werkzeug für komplexe Personalentwicklungsentscheidungen zu verstehen. Ein Denken in Kompetenzen kann nur dadurch erreicht

werden, dass alle Ebenen in die Aufstellung des Kompetenzkataloges und der Anforderungsprofile einbezogen sind und im Dialog ein gemeinsames Verständnis entwickeln können. Ebenso sind zukunftsorientierte Anforderungsprofile sensibel zu vermitteln. Lücken in den Profilen sind normal, da sie das (hoffentlich bei jedem vorhandene) Weiterentwicklungspotenzial darstellen. Klassisch

herrscht allerdings das Denken vor, dass man Anforderungen immer vollständig zu erfüllen hat, so dass „Lücken“ sofort den Eindruck erwecken, man sei für die Stelle nicht geeignet. Dieses Missverständnis kann recht gut im Rahmen von Mitarbeitergesprächen (z.B. im Kontext von „Führen mit Zielen“) geklärt werden.

### Zusammenfassung

Kompetenzmanagement kann auch in Kliniken erfolgreich eingesetzt werden. Hierbei ist besonders die gezielte Planung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen in der Pflege ein Bereich, in dem Mehrwerte erzielt werden können. Im einzelnen hilft der vorgestellte Kompetenzmanagementansatz,

- fundierte Entschei-

- dungen über Teilnahmen an Weiterbildungsmaßnahmen zu treffen, die für Stationsleitung wie Mitarbeiter transparent sind,
  - quantifizierbare Einschätzungen für den mittelfristigen Weiterbildungsbedarf zu erhalten und somit Veränderungen vorzubereiten,
  - Qualitätsvorgaben für den Kenntnisstand der Mitarbeiter einzuhalten und nachzuverfolgen,
  - Personalentwicklungsprozesse strukturierter und damit effizienter zu planen und durchzuführen
  - und somit Kosten zu senken.
- Die Fort- und Weiterbildungsplanung ist dabei nur der erste Schritt; die so erhobenen Kompetenz- und Anforderungsprofile können auch für andere Zwecke Gewinn bringend eingesetzt werden, so etwa für das Auffinden von Mitarbeitern mit speziellen Kompetenzen (z.B. Sprachen).



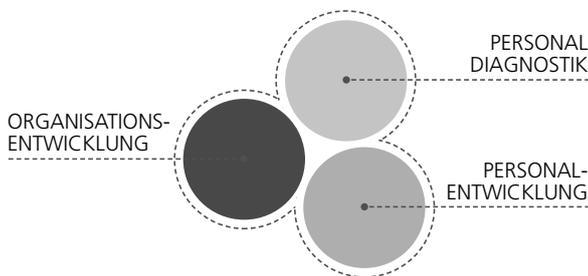
Andreas Schmidt, Diplom-Informatiker, FZI Forschungszentrum Informatik, Karlsruhe, Teamleiter und Verantwortlicher Kompetenzfeld „Wissen und Lernen“



Friedbert Mager, Diplom-Pflegepädagoge (FH), Leiter Berufliche Weiterbildung im Gesundheitswesen, Städtisches Klinikum Karlsruhe

## FÜHRUNG IN KLINIKEN!

PERSONAL-POINT ist Experte für Veränderungsprozesse in der Gesundheitsbranche.



- POTENZIALE ERKENNEN.
- WANDEL GESTALTEN.
- ERFOLG SICHERN.

Bachstraße 6 53115 Bonn  
fon 0228 - 6296969 fax 0228 - 6296970  
office@personal-point.de  
www.personal-point.de

**personal point**  
personal-point GmbH  
Personal- und Unternehmensberatung

# Für die tägliche Arbeit



Die unentbehrliche Orientierungs- und Entscheidungshilfe für Krankenhäuser

- gesetzliche Rahmenbedingungen und Budgetkalkulation
- Umsetzung des DRG-Systems
- Integrierte Versorgungsformen
- Einführung eines Qualitätsmanagementsystems
- Fehlbelegung und Krankenhausvergleich
- Strategische Ausrichtung und (Neu) Positionierung des Krankenhauses
- Sammlung aktueller Gerichts- und Schiedsstellenentscheidungen zum Entgeltsystem
- Aktuelle Hinweise zu den Budget- und Pflegesatzverhandlungen
- Aktuelle Problemstellungen

Als Loseblattwerk wird das Praktiker-Handbuch stets an die neuen rechtlichen Grundlagen und Änderungen im Entgeltsystem angepasst. Zusätzlich wird die Ausgabe jährlich ergänzt durch aktuelle Hinweise zu den Budget- und Pflegesatzverhandlungen nach neuester Rechtslage.

*Mohr / Kröger (Hrsg.):  
Praktiker-Handbuch Krankenhaus.  
Praktische Anleitung zur Handhabung des DRG-Systems  
und Umsetzung der Gesundheitsreform  
Loseblattwerk, zwei Bände, Stand: Juli 2006,  
ca. 1.500 Seiten, ISBN 3-922091-66-0, Preis: 189,50 €*

Der Markt für ambulante und sonstige stationersetzende Angebote entwickelt sich zusehends zu einem **wesentlichen und unverzichtbaren Geschäftsfeld** für Krankenhäuser. Das Loseblattwerk „Krankenhaus und ambulante Versorgung“ bietet alle relevanten und aktuellen Themenbereiche zur ambulanten Versorgung durch Krankenhäuser. Die beiden ersten Bände wurden inzwischen durch einen 3. Band ergänzt. Thomas Kolb widmet sich darin dem spannenden Thema der richtigen Abrechnung ambulanter Leistungen.

*Prof. Dr. Barbara Schmidt-Rettig / Dipl.-Kffr. Andrea Arnold / Thomas Kolb:  
Krankenhaus und ambulante Versorgung  
Loseblattwerk, 3 Bände, ca. 2.700 Seiten, Stand: August 2006  
ISBN 3-922091-20-2,  
Gesamtpreis: 152,50 €,  
Einzelpreis für Band III (ISBN 3-938610-08-5): 49,50 €*



## Neue Methode zur Ambulanzkostenausgliederung im DRG-System

Den Krankenhäusern eröffnen sich zunehmend ambulante Versorgungsmöglichkeiten. Das erfordert neue Managemententscheidungen. Der Kostenrechnung als Methode zur Ermittlung von Kosten und Leistungen, von Erlösen und Ergebnissen kommt dabei eine zentrale Funktion zu. Nur sie ist in der Lage, den Unternehmungsprozess mit seinen Teilprozessen und den einzelnen Komponenten transparent darzulegen.

Das Loseblattwerk „Krankenhaus und ambulante Versorgung“ trägt der Entwicklung Rechnung. Ein aktueller Beitrag von Prof. Dr. Winfried

Zapp befasst sich mit der Kosten-, Leistungs-, Erlös- und Ergebnisrechnung. Er trägt dazu bei, die optimale Strategie bei der Erbringung ambulanter Leistungen zu finden. Ein Schwerpunkt liegt auf der Darstellungs- und Lenkungsfunktion dieses modernen Kostenrechnungskonzepts. Den Kern bildet die Ambulanzkostenausgliederung im DRG-System. Konkret beschrieben wird die Anwendung der modifizierten Vollkostenrechnung als die derzeitige Kostenrechnungsmethode der Wahl vor dem Hintergrund der Krankenhausfinanzierung.

### Prämie 1:

USB-Stick mit MP3-Player und Diktiergerät



**Prämie 2:**  
Rolling Boardcase  
mit Organizer

### Prämie 3:

freie Auswahl (im Wert von € 40,-)  
aus unserem Verlagsprogramm

**Baumann**  
Fachverlage [www.ku-online.de](http://www.ku-online.de)

Fax-Antwort 0 92 21/9 49-3 77

Bei einer Bestellung erhalte ich **die erste Ergänzungslieferung kostenlos** und zusätzlich **ein wertvolles Dankeschön.**

- Praktiker-Handbuch Krankenhaus  
 Krankenhaus und ambulante Versorgung

- Prämie 1  
 Prämie 2  
 Prämie 3

Die Prämie erhalten Sie, sobald der Rechnungsbetrag bei uns eingegangen ist.

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Datum

Unterschrift

ku 8/06