

Mentoring im Rahmen des BBDK-Traineeprogramms

Allgemeine Aspekte

Mentoring ist ein bewährtes Instrument der Personalentwicklung, Nachwuchsförderung und –gewinnung.

Der Mentor, die Mentorin ist ein erfahrenes Mitglied einer Organisation, das ein nicht so erfahrenes Mitglied derselben Organisation, den Trainee, bei seiner Entwicklung in der Arbeitsorganisation und bei der Orientierung in der Organisation zur Seite steht. Der Mentor gibt seine Erfahrungen an den Trainee weiter, berät und unterstützt ihn bei seiner Arbeit mit seinem Fachwissen und gibt ihm laufendes Feedback. Die Beziehung zwischen den beiden sollte von Respekt, Achtung und Vertrauen geprägt sein.

Zielsetzung des Mentoring ist es, den Trainee bei seiner persönlichen und beruflichen Entwicklung zu fördern und ihm den beruflichen Ein- und Aufstieg zu erleichtern, indem Rollen transparent gemacht und reflektiert werden.

Mentoring unterstützt auf diese Weise die Sozialisation neuer Mitarbeiter im Unternehmen. Durch diese bessere Sozialisation können Rollenambiguitäten und Rollenkonflikte reduziert werden. Dies führt oft zu größerer Zufriedenheit mit der Arbeit und dem Unternehmen, was wiederum Motivation und Leistungsbereitschaft erhöht.

Das Mentoring beinhaltet ein gemeinsames Geben und Nehmen, ein gemeinsames Wachsen. Die Entwicklung des Trainees steht im Vordergrund, aber auch der Mentor profitiert von dem Prozess, indem er seinen eigenen Arbeitsstil und sein Führungsverhalten reflektiert, soziale und kommunikative Kompetenzen trainiert und mit dem „frischen Blick“ von Nachwuchskräften neue Impulse und Ideen erhält.

Mentoring im Rahmen des BBDK-Traineeprogramms

Im Rahmen des BBDK-Traineeprogramms nimmt das Mentoring einen zentralen Stellenwert ein.

Da es sich um formelles Mentoring handelt, wird das Mentoring in Kooperation von BBDK und den am Programm teilnehmenden Mitgliedskrankenhäusern initiiert und organisiert.

Das Mentoring-Konzept des BBDK ist wie folgt aufgebaut:

Zuordnung von Mentor/Mentorin und Trainee

Vor Beginn des Programms benennt die Geschäftsführung des jeweiligen Stammhauses in Abstimmung mit den in Frage kommenden Mitarbeitern einen geeigneten Mentor. Als Qualität und Grundvoraussetzung bringen die Mentoren die Bereitschaft mit, Zeit und Erfahrung zu investieren und sich mit Offenheit und Aufmerksamkeit in den Mentoringprozess einzubringen. Es sind bewährte und erfahrene Führungskräfte mit umfassendem Fach- und Erfahrungswissen, die bereits einige Jahre in der Einrichtung tätig sind.

Die Mentoren gehören überwiegend dem mittleren und oberen Management an. In der Regel sind es Abteilungsleiter. Aber auch Geschäftsführer bzw. Verwaltungsdirektoren oder Kaufmännische Direktoren übernehmen das Mentoring. Da dieser Per-

sonenkreis durch die Leitung der Klinik zeitlich stark eingebunden ist, ist jedoch der Einsatz von Mentoren aus dem mittleren Management vorzuziehen.

Für den Trainee ist der Mentor Ansprechpartner, Betreuer, Begleiter während der gesamten zwei Jahre des Programms und in den unterschiedlichen Phasen - im besten Fall Vertrauensperson. Er trägt wesentlich zum Gelingen der Ausbildung bei.

Die Phasen des Traineeprogramms

Die Mentorenrolle ist eine anspruchsvolle und vielfältige Aufgabe, die den Mentoren während der gesamten Ausbildungszeit als Führungskraft und in seiner organisatorischen und kommunikativen Kompetenz fordert. Die unterschiedlichen Phasen des Traineeprogramms bringen unterschiedliche Aufgaben mit sich.

1. Vorbereitungsphase

Vor Beginn des Programms betreibt der Mentor „aktive Öffentlichkeitsarbeit“, d.h. er informiert die Abteilungen, die der Trainee während der Ausbildungszeit durchlaufen wird, über Zielsetzung, Inhalte und Verlauf des Programms. Gleichzeitig finden erste Absprachen über konkrete Einsatzbereiche und Projektaufgaben für den Trainee statt.

Zu den organisatorischen Aufgaben des Mentors gehört es darüber hinaus vor Beginn des Programms die entsprechenden räumlichen und technischen Voraussetzungen zu schaffen. Dem Trainee wird ein eigener Büroarbeitsplatz mit entsprechend ausgerüstetem PC-Arbeitsplatz, der einen Online-Zugang beinhaltet, zur Verfügung gestellt. Er erhält Zugang zu den erforderlichen Informationsquellen wie Literatur, Zeitschriften, Rundschreiben und wird auf entsprechende Informationsverteiler gesetzt.

2. Durchführungsphase

Analog zu der Einführung neuer Mitarbeiter erhält auch der Trainee zu Beginn seiner Tätigkeit eine Einführung in sein Stammhaus (Einführungsveranstaltung) und wird dort vom Mentor / Mentorin eingeführt und vorgestellt. Über eine Information in der Mitarbeiterzeitung, dem Intranet etc. wird das Programm kommuniziert.

Pflegepraktikum

Die Trainees, die keine Erfahrung im Bereich der Medizin und Pflege haben, absolvieren zu Beginn des Programms ein zwei bis vierwöchiges Praktikum im Stations- und Funktionsdienst, um das Kerngeschäft im Krankenhaus kennen zu lernen. Der Mentor organisiert den Einsatz und vermittelt die Kontakte zu den zuständigen Mitarbeitern.

Praxiseinsatz

Während der praktischen Ausbildung in den Stammkrankenhäusern arbeiten die Trainees mit zunehmender Verantwortung in allen relevanten Bereichen des Krankenhausmanagements.

Im Gegensatz zum beruflichen Direkteinstieg ist die Zielsetzung des Programms die Einarbeitung in das gesamte komplexe Management eines modernen Krankenhauses und die gezielte Vorbereitung auf eine spätere Führungsaufgabe. Vor diesem Hintergrund ist es unerlässlich, dass der Trainee alle wesentlichen Abteilungen kennenlernt, um zu einem späteren Zeitpunkt (nach Beendigung der Rotation) eine begründete Schwerpunktsetzung bzw. Spezialisierung vornehmen zu können.

Mentor und Trainee entwickeln gemeinsam zu Beginn des Programms einen **individuellen Fortbildungsplan** mit Ziel-, Zeit- und Aufgabenplanung (siehe Vorlage Zielvereinbarung und Aufgabenplanung) für den Zeitraum bis zum Start der Rotation nach frühestens sechs Monaten.

Die fachliche Betreuung während des Einsatzes in den unterschiedlichen Abteilungen übernehmen die Leitungskräfte der entsprechenden Abteilungen. Durch eine intensive Kommunikations- und Kooperationskultur wird der Austausch zwischen Mentor und Abteilungsleiter gewährleistet, so dass der Mentor über den aktuellen Entwicklungsstand des Trainees informiert ist.

Einsatzbereiche während des Traineeprogramms:

Geschäftsführung / Verwaltungsleitung

Teilnahme an Gremien und Besprechungen

- Budget und Entgeltverhandlungen
- Leitungsgremien (Betriebsleitung, Chefärzte, Abteilungsleiter) sowie von Arbeitsgremien (Hygienekommission, Arbeitsausschuss, Mitarbeitervertretung)
- Sitzungsvorbereitung und ggf. Protokollführung
- Baubesprechungen und Baubegehungen

Strukturentwicklung und Organisationsentwicklung

- Analysen zur strategischen Weiterentwicklung (Marktanalysen Bedarfsfeststellungen, Abstimmungen von Investitions- und Leistungsplanung, Potenzialanalysen)
- Marketingkonzepte
- Prozess- und Organisationsanalysen

Berichtswesen

- Berichtswesen (Erhebung und Aufbereitung von Statistiken, Mitarbeit bei der laufenden Berichtserstellung für die Gremien (Betriebsleitung, Chefärzte, Aufsichtsrat)
- Geschäftsberichte
- Informationsveranstaltungen (PowerPoint Präsentationen)

Kaufmännische Entscheidungsprozesse

- Kosten-Nutzenanalysen,
- Kalkulations- und Amortisationsberechnungen sowie Nachkalkulationen

Sonstige Managementbereiche

- Leitungsaufgaben bei Schulen zur Kranken- und Gesundheitspflege bzw. speziellen Ausbildungszweigen
- Leitungsaufgaben in Verbindung mit dem Betrieb sonstiger Einrichtungen des Krankenhausbetriebes (MVZ, Soz. Päd. Zentren, Ambulante OP Zentren, Hospiz, Tages- und Nachtkliniken, Institutsambulanzen, Einrichtungen zur Gesundheitsförderung und Prävention)
- Projektaufgaben

Personal- und Sozialwesen

Personalabrechnung

- Einblick in das jeweilige Abrechnungsprogramm
- Grundlagen Steuer- und Sozialversicherungsrecht
- Lohnarten und tarifrechtliche Ansprüche
- Personalverwaltung
- Schriftverkehr, Aufbau Personalakte, Bescheinigungswesen

Personalplanung und -controlling:

- Kennzahlen (Fluktuation, Fehlzeiten)
- Personalkostenkalkulation, -hochrechnung
- Personalbedarfsermittlung
- Arbeitsablauforganisation
- Arbeitszeitorganisation

Personalentwicklung

- Fort- und Weiterbildung
- Konzept strukturierte Facharztweiterbildung
- Potenzialanalysen und Assessment zur Personalsteuerung
- Nachwuchsförderung und Karriereplanung

Personalbeschaffung und –marketing

- Interne Personal-Beschaffung (Personalentwicklungsgespräche, Assessment)
- Externe Personal-Beschaffung: (Personalvermittler, Arbeitsagentur, Direktansprache, Inserate, Socialmedia, Job-Börsen)

Personalbetreuung

- Beratung von Mitarbeitern und Führungskräften (Tarif-, Arbeits- und Sozialversicherungsfragen)
- Erfüllung der Fürsorgepflichten des Arbeitgebers (Arbeitssicherheit, Work-Life Balance, Supervision)

Projektaufgaben

Finanz- und Rechnungswesen

- Grundzüge der Finanzbuchhaltung
- Debitoren-, Kreditoren-, Anlagenbuchhaltung
- Kostenstellenrechnung/Kostenträgerrechnung
- Finanzplanung (einschließlich Investitionsplanung)
- Liquiditätsplanung
- Vorbereitung Jahresabschluss

Projektaufgaben

Patientenverwaltung

- Aufnahme und ambulante Abrechnung (z.B. BG-Abrechnung Institutsambulanzabrechnung)
- Erlössicherung (Kodierqualität, DRG-Monitoring)
Forderungsmanagement (Kontakte zu Kassenvertretern zur Vermeidung von Rechnungskürzungen, Bearbeitung von MDK Anfragen, Aufbereitung von Problemfällen)
- Casemanagement (Optimierung der Aufnahme- und Entlassungsorganisation)
- Analyse der unterschiedlichen Abrechnungsformen (Ermittlung ambulantes Potenzial)

Projektaufgaben

Controlling

Vorbereitung der Budgetverhandlungen je nach Ausbildungszeitraum

- Ermittlung der Leistungsdaten und Abweichungsanalyse
- Darstellung der Leistungsmengen für die Leistungsrechnung (DRGs, CMI-Entwicklung, Belegung, besondere Leistungen der Fachabteilungen)
- Planung der künftigen Leistungsdaten und strategische Budgetplanung (Varianten der Prognoserechnung für Hochrechnungen)

Kosten und Leistungskontrolle

- Aufbereitung der Belegungs- und Leistungsstatistiken
- Abgleich Leistungsmengen mit Erlöskonten, (Überliegerberechnungen Aufdecken von Ursachen bei Abweichungen)
- Bearbeitung sonstiger Leistungsstatistiken einschl. des nichtmedizinischen Bereiches
- Wirtschaftlichkeitsanalysen an Hand von Kostenstellen/Kostenträgerrechnung
- Analyse der Medizinischen und Leistungsentwicklung in Zusammenarbeit mit dem Medizin Controlling

Berichtswesen Controlling

- Auswertung und Interpretation von Einweiser- und Einzugsgebietestatistiken
- Bearbeitung von speziellen Fragestellungen mithilfe des Managementinformationssystems
- Graphische Darstellungen, Zeitreihendarstellungen, Kennzahlen
Datenaufbereitung für InEK-Kalkulation und für Benchmarksysteme
- Auswertung von Benchmarkergebnissen

Projektaufgaben

Qualitätsmanagement

- QM-Handbuch
- Zertifizierungsverfahren (KTQ, ProCumcert, Onkocert usw.)
- Behandlungspfade, Verfahrensanweisungen, Prozessbeschreibungen
- Qualitätssicherungsmaßnahmen (Fehlererfassungssysteme, Maßnahmen zur Patientensicherheit, Auswertung von QS aus Routinedaten)
- PDCA- Zyklus
- Risikomanagement

Projektaufgaben

Marketing / Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

- Internetauftritt (Textbearbeitung, Gestaltung, Pflege)
- Pressearbeit
- Printmedien (Infobroschüren, Flyer, Newsletter)
- Events (Gesundheitstag, Job Messe, Tag der offenen Tür, Jubiläen, Verabschiedungen/einführungen leitender Mitarbeiter)
- Fundraising (Betreuung Förderverein)
- Corporate Identity (Corporate Design, Leitbild)

Projektaufgaben

Wirtschaftsabteilung

Einkauf, Materialwirtschaft, technischer Dienst, sonstige Versorgung

(Grundlagen einschließlich rechtlicher Vorschriften)

- Logistik, Materialbeschaffung, Einkauf
- Facilitymanagement einschließlich Medizingeräteüberwachung
- Instandhaltungsplanung und Maßnahmenplanung zur baulichen Weiterentwicklung
- Speiseversorgung
- Wäscheversorgung, Sterilgutversorgung u.a.
- Reinigung, Abfallentsorgung, Hol- und Bringendienste
- Energieversorgung
- Immobilienmanagement, Parkraumbewirtschaftung, Liegenschaftsverwaltung.

Projektaufgaben

Reflexionsgespräche

Während des Traineeprogramms finden regelmäßig geplante Gespräche mit vereinbarten Zielen und Themen sowie spontane und situationsbezogene Gespräche in Krisen- und Konfliktsituationen zwischen Mentor und Trainee statt.

Zielsetzung der Gespräche ist es, den Trainees ein kritisch-konstruktives Feedback zum aktuellen Fortbildungsstand, zu ihrer persönlichen Entwicklung und dem individuellen Lernerfolg zu geben, so dass sie in die Lage versetzt werden, ihre eigenen Kompetenzen und Fähigkeiten zu erkennen und weiterzuentwickeln.

Bis zu Beginn der ersten Rotation sind fünf Reflexionsgespräche vorgesehen:

1. Systematische Einführung des Trainees in das Unternehmen / gemeinsame Entwicklung eines individuellen Fortbildungsplans
2. Standortgespräch nach vier Wochen
3. Standortgespräch vor Ablauf der Probezeit
4. Standortgespräch / Stand der persönlichen und beruflichen Entwicklung
5. Standortgespräch vor Beginn der Rotationszeit / Auswertung der ersten Phase im Stammhaus.

Zur Vorbereitung der Reflexionsgespräche mit dem Mentor verfasst der Trainee einen schriftlichen **Kurzbericht**, aus dem Arbeitsinhalte und Lernerfolge hervorgehen. Zu den Reflexionsgesprächen kann der standardisierte **Gesprächsleitfaden** optional verwendet werden. Die Geschäftsführung des BBDK wird über das Voranschreiten des Traineeprogramms mittels des **Berichtsbogens** informiert. Dieser wird im Anschluss an die entsprechenden Reflexionsgespräche von den Gesprächsteilnehmern ausgefüllt, gegengezeichnet und an die Geschäftsführung des BBDK übermittelt. Die Kenntnisnahme des Geschäftsführers ist erforderlich.

Zu den Aufgaben des Mentors / der Mentorin / des Stammhauses gehört es darüber hinaus, den Trainees in Absprache mit der Geschäftsführung und auf der Grundlage der schriftlichen Kurzberichte, ein **qualifiziertes Zeugnis** zu erstellen.

Projektarbeit

Ein weiteres Element der Fortbildung stellt die Projektarbeit dar. Die Projektarbeit wird von den Trainees einer Rotationsgruppe erstellt. Das Thema wird in Absprache mit den Mentoren nach dem Motto - aus der Praxis der Krankenhäuser für die Praxis der Krankenhäuser - festgelegt und sollte von praktischem Interesse für alle an der Rotation beteiligten Krankenhäuser sein.

Planung, Organisation und Durchführung der Projektarbeit liegt in der gemeinsamen Verantwortung der Trainees.

Eine schriftliche Arbeit schließt die Projektarbeit ab. Die Projektarbeiten werden von einer Jury nach den Kriterien „Praxisbezug, Aktualität und Präsentation“ bewertet. Das beste Projekt wird von den Trainees im Rahmen des BBDK-Frühjahrskolloquiums im März 2022 vorgestellt. Die Verwertungsrechte liegen beim BBDK.

Rotationsphase

Das Traineeprogramm wird von einem Rotationssystem getragen, das wesentlicher Bestandteil des gesamten Programms ist. Die erste Rotation beginnt nach sieben Monaten zum 1. Oktober 2021 und dauert drei Monate. Die zweite Rotation beginnt zum 1. Januar 2022 und dauert ebenfalls drei Monate. Insgesamt umfasst die Rotationszeit sechs Monate (2 x 3 Monate). Die bisher beschriebenen Aufgaben des Mentors / der Mentorin treffen nicht nur auf den „Stammassistenten“ zu, sondern sind entsprechend auf die beiden „Rotationsassistenten“ zu übertragen. Individuelle Auf-

gabenplanung und Reflexionsgespräche (einführendes Gespräch, ein Standortgespräch, Abschlussgespräch) kennzeichnen auch diese Phase. Darüber hinaus ist es Aufgabe des Mentors, auf Wunsch des Rotationsassistenten, für die Dauer der Tätigkeit im Rotationshaus eine Unterkunft zu organisieren und kostenfrei zur Verfügung zu stellen sowie auch hier ein qualifiziertes Zeugnis zu verfassen.

Die Mentoren einer Rotationsgruppe

Gerade die Koordination der Rotationszeit stellt eine besondere Herausforderung für den Mentor da. Genaue Absprachen und Austausch der Mentoren untereinander sind für das Gelingen der Rotation daher unbedingt notwendig. Die Trainees einer Rotationsgruppe organisieren jeweils vor Beginn der Rotation sogenannte „Rotationsgruppen-Treffen“. Sie treffen sich in ihren Stammhäusern mit den Mentoren und Geschäftsführern, um ihre Rotationshäuser kennenzulernen und die Rotation entsprechend vorzubereiten.

Die letzten elf Monate im Stammhaus

Zum ersten April 2022 kehren die Trainees in ihre Stammhäuser zurück. Die bisher beschriebenen Aufgaben des Mentors / der Mentorin treffen auch auf das zweite Jahr des Traineeprogramms zu. Zusätzlich findet in dieser Zeit eine inhaltliche Schwerpunktsetzung statt, da die Assistenten nach einem Jahr beruflicher Erfahrung einschätzen können, in welchem Bereich sie zukünftig im Krankenhaus tätig sein möchten. Zielführend ist es darüber hinaus, zu Beginn der letzten Phase des Traineeprogramms im Rahmen einer Karriereplanung berufliche Perspektiven zu verdeutlichen und eine mögliche Fortsetzung der Zusammenarbeit nach Abschluss des Programms zu klären.

Mentor und Geschäftsführung des BBDK

Das BBDK hat sich bei der Entwicklung der Konzeption des Programmes ganz bewusst dazu entschieden, den Trainees gleich zu Beginn ihrer Ausbildung einen erfahrenen Mentor zur Seite zu stellen, der sie in ihrer persönlichen und beruflichen Entwicklung unterstützt und fördert und ihnen den Berufseinstieg erleichtert. Der Mentor / die Mentorin ist daher während des gesamten Traineeprogramms erster Ansprechpartner für den BBDK im Stammhaus. Ein kontinuierlicher Austausch und Rückmeldungen zum Verlauf des Traineeprogramms tragen zum Gelingen und zur kontinuierlichen Qualifizierung bei und werden über unterschiedliche Wege gewährleistet.

Die kontinuierliche Qualifizierung der Mentoren wird vom BBDK geleistet. Dazu tragen u.a. **zwei verbindliche Schulungen** bei. Das erste Treffen findet im Rahmen der Einführungsveranstaltung für den neuen Kurs am 8. März 2021 statt. Das zweite Treffen findet vor Beginn der Rotation in einem der Stammhäuser statt. Inhalte der Schulungen sind sowohl organisatorisch-technische Aspekte des Traineeprogramms als auch der Themenkomplex „Führung und Kommunikation“. Mentorinnen und Mentoren erhalten zu Beginn ihrer Tätigkeit einen Ordner mit allen relevanten Informationen und einen Leitfaden zum Mentoring, der sie bei ihrer Arbeit unterstützt.

Darüber hinaus finden nicht nur **Reflexionsgespräche** zwischen Mentor und Trainee im Stammhaus und Geschäftsführung des BBDK und Trainee im Rahmen der Seminarveranstaltungen „of the Job“ statt, sondern im Sinne einer intensiven Kommunikations- und Kooperationskultur und zur Förderung des interpersonellen Austausches auch zwischen Mentor, Geschäftsführung und Trainee im jeweiligen Stammhaus.

Zielsetzung ist der strukturierte Austausch und die Reflexion der Feldpraxis, um ein Gelingen und die kontinuierliche Weiterentwicklung und Evaluierung des Programms zu gewährleisten.