

Ermittlung neuer Kompetenzanforderungen an professionell Pflegende: inhaltliche Schwerpunkte und Messinstrumente

Laura Schwarz

Präsentation der Master-Arbeit im Rahmen des Multiprofessionellen Masterstudiengangs

„Versorgung von Menschen mit Demenz (M.A.)“

Sommersemester 2015

Erstgutachterin: Frau Prof. Dr. Ulrike Höhmann

Zweitgutachterin: Frau Dr. Christa Larsen

Erkenntnisinteresse:

- Entwicklung eines theoretischen Rahmens zur Identifikation und Entwicklung übergeordneter Kompetenzen zur erfolgreichen Implementierung von Innovationen in die eigene Einrichtung
- Definitive Eingrenzung und Operationalisierung des ermittelten Kompetenzbegriffs
- Beschreibung möglicher Messinstrumente

Vorgehen:

1. Bedeutung des *demografischen Wandels* für die Pflege
2. Identifizierung der *praktischen Anforderungen* und Probleme für die Handlungsebene der Pflege
3. Beschreibung der *kontraproduktiver organisationaler Reaktionsmechanismen* auf Außendruck
4. Herausarbeitung der *Kompetenzen zur Identifizierung und Nutzung alternativer Gestaltungsoptionen*
5. Einbindung des Konzeptes der *reflective practice*
6. Suche nach geeigneten Verfahren und *Instrumenten zur Kompetenzmessung*
7. Ausblick

1. Rahmenbedingungen und Ausgangssituation

- zunehmende Arbeitsverdichtung durch eine steigende Anzahl pflegebedürftiger Menschen (z.B. Schulz 2012: 6f; Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2010: 26ff)
- nicht proportional zum Bedarf wachsende Anzahl von Pflegekräften (z.B. Schulz 2012: 5; SVR-G 2012: 36; Simon 2011: 304ff; Hackmann 2009)
- Negativbewertungen des Berufs (SVR-G 2012: 44f; Bundesagentur für Arbeit 2014:23)
- qualifikatorischer Mismatch im Hinblick auf Arbeitsanforderungen
- Spannungsfeld zwischen Ökonomie und Ethik in der Pflege

Folge:

Belastungen im pflegerischen Berufsalltag, schwindende Identifikation mit dem Beruf, frühzeitiger Berufsausstieg

(z.B. Blum et al. 2004; Flieder 2002; Metz et al. 2010; Joost et al. 2009; KDA 2012; Hasselhorn et al. 2005)

2. Innovationsanforderungen an die drei Pflegesektoren: Eine systematische Literaturanalyse

Methodisches Vorgehen:

- *Primäre und sekundäre Quellenbasis*
- *Einschlusskriterien:* 2005-2015, deutschsprachige Quellen, die sich explizit auf das deutsche Gesundheitssystem beziehen und eindeutig einem oder mehreren Pflegesektoren zugeordnet werden können
- *Gesamtstichprobe:* 164 (A: 42, S: 54, K: 68)

2. Innovationsanforderungen an die drei Pflegesektoren: Auswertungsraster

		Krankenhaus (K)		Stationäre Pflege (S)		Ambulante Pflege (A)	
Anforderungsprofil	Zielebene	Inhalt der Anforderung	Problembeschreibung	Inhalt der Anforderung	Problembeschreibung	Inhalt der Anforderung	Problembeschreibung
ökonomisch/ rechtlich/ politisch	Politik, Gesellschaft						
	Intermediäre Organisationen						
	Unternehmen						
	Leitung						
	Mitarbeiter						
	Unbestimmt						
fachlich	Politik, Gesellschaft						
	Intermediäre Organisationen						
	Unternehmen						
	Leitung						
	Mitarbeiter						
	Unbestimmt						
gesellschaftlich	Politik, Gesellschaft						
	Intermediäre Organisationen						
	Unternehmen						
	Leitung						
	Mitarbeiter						
	Unbestimmt						
offen	Politik, Gesellschaft						
	Intermediäre Organisationen						
	Unternehmen						
	Leitung						
	Mitarbeiter						
	Unbestimmt						

2. Innovationsanforderungen an die drei Pflegesektoren: Fachliches Anforderungsprofil (Auszug)

Zielebene	Ambulanter Sektor (A)	Stationärer Sektor (S)	Krankenhaussektor (K)	Problembeschreibung (A, S, K)
Mitarbeiter	Steigende Kompetenzanforderungen Beratungskompetenz; Organisationskompetenz; Kompetenz zur Einbindung von Informationen externer Partner)	Steigende Kompetenzanforderungen Beratungskompetenz; administrative Kompetenz; Technikkompetenz; Prozesssteuerungskompetenz; Managementaufgaben; Organisationskompetenz; Reflexions-, Begründungs- und Handlungskompetenz; Vernetzungskompetenz; Methodische Kompetenzen; Sozialkompetenz; Pflegerische Kernkompetenzen; Kompetenz zur Nutzung wiss. Erkenntnisse; Koordinationskompetenz	Steigende Kompetenzanforderungen Technikkompetenz; Medizinische Kompetenzen; Reflexions-, Begründungs- und Handlungskompetenz; Verordnungskompetenz; Organisatorische Kompetenzen (Prozesssteuerung); Psychosoziale Kompetenzen (Patientenedukation, Angehörigenintegration, Empowerment); Beratungskompetenz	A: Fehlende Kompetenz zur Perspektivübernahme; Fehlen konkreter Verhaltensparameter für Notfallsituationen; Geringe Berufsverweildauer bei gering qualifizierten Arbeitskräften S: Fort- und Weiterbildungsangebote berücksichtigen häufig die Bedarfe der MA nicht ausreichend; unzureichende Kompetenzen für die Recherche nach wissenschaftlich basierter Literatur; personenbezogene Tätigkeiten (Kernaufgaben der Pflegearbeit) werden zunehmend von gering Qualifizierten übernommen (Laienpflege) K: neue Kompetenzbedarfe vs. Realisierung Qualifizierung; Verbesserung organisatorischer, psychosozialer und (medizin)technischer Kompetenzen notwendig; sehr heterogene Qualifizierungsangebote („Beufebasteln“), jedes KH sucht eigene Lösungen, keine gemeinsame Strategie; fehlende Passung zwischen Ausbildungsinhalten/ Qualifizierungsangeboten und Berufsalltag; organisatorische Strukturen (z.B. Arbeitsabläufe) konterkarieren den Einsatz vorhandener Kompetenzen
	Arbeitsverdichtung	Arbeitsverdichtung	Arbeitsverdichtung Zeitmangel	A: Zeitdruck bei Leistungserbringung; hohe psych./ physische Arbeitsbelastung S: Zeitmangel; Pflegebedürftige müssen auf Hilfe/ Bedürfniserfüllung warten; Kommunikation u. Beziehungsgestaltung als zentrale Elemente der Pflege kommen zu kurz; Pflege kann nicht ausreichend am persönlichen Bedarf ausgerichtet werden; wenig Erfolgserlebnisse für MA; gesundheitliche Einschränkungen (psychisch/ physisch) durch dauerhafte Überlastung; Dauerbelastung wird als Normalzustand wahrgenommen, an dem sie nichts verändern können (Resignation) K: gestiegene quantitative Anforderungen bei sinkenden Einflussmöglichkeiten auf die eigene Arbeit; Pflege muss zunehmend für Managemententscheidungen die Verantwortung übernehmen; Entscheidungsfreiheit der Pflege nimmt ab, Entscheidungen werden direkt kontrolliert; höherer ‚Durchlauf‘ an Patienten, Arbeitsverdichtungen durch Aufnahmen/ Entlassungen; verringerte Bettenzahl bei intensiverer Pflegenotwendigkeit; weniger Zeit für Prophylaxen u. individuelle Unterstützung der Patienten; Fokussierung auf Kernaufgaben ist für Prozessorientierung kontraproduktiv; Vernachlässigung interaktionsintensiver Aufgaben; Pausenregelungen werden nicht eingehalten; Überforderungsgefühle bei Pflegenden; Strategien zum Umgang mit hoher Arbeitsbelastung und Zeitmangel (z.B. Mehrarbeit) führen zu psychischen/ physischen Beeinträchtigungen; außerhalb von Kernzeiten schlechte Betreuungsquote (Patientenrisiken); Vernachlässigung der Patientenmobilisation, der Beobachtung desorientierter Patienten, der Behandlungspflege, der Händehygiene
	Verknüpfung des Fürsorgeauftrags mit ökonomischen Vorgaben			Ökonomisierung Notwendigkeit verstärkter Kooperation mit verschiedenen Verwaltungsinstitutionen aufgrund Ökonomisierung im KH

3. Innovationsanforderungen als Gestaltungsoptionen

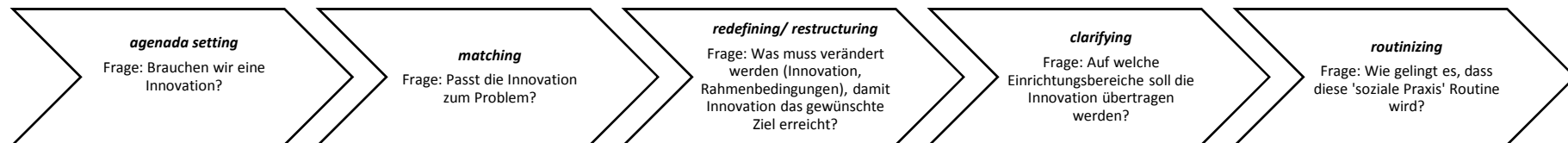
starke Außenorientierung führt zu institutionellem Isomorphismus

(Walgenbach 2008)

Drei zentrale Entstehungsquellen:

1. Isomorphismus aus Zwang
2. Mimetische Prozesse
3. Normativer Druck

3. Innovationsanforderungen als Gestaltungsoptionen



zit. nach Höhmann et al. 2016 (angelehnt an die idealtypischen Phasen des Innovationsprozesses nach Rogers 2003)

4. Berufliche Handlungskompetenz: Kompetenzklassen

Kompetenzklassen	Disposition einer Person, selbstorganisiert und
Personale Kompetenzen	reflexiv zu handeln, d.h. sich selbst und die Situation einzuschätzen, produktive Einstellungen und Werthaltungen zu entwickeln; eigene Motivationen zu entfalten, sich kreativ zu entwickeln
Aktivitäts- und umsetzungsorientierte Kompetenzen	aktiv und gesamtheitlich zu handeln im Hinblick auf die Umsetzung definierter Ziele, d.h. die Handlung erfolgreich zu realisieren, z.B. durch die Wahrnehmung, Aktivierung und Entwicklung vorhandener Mitarbeiterkompetenzen
Fachlich-methodische Kompetenzen	bei der Lösung von sachlich-gegenständlichen Problemen geistig und physisch zu handeln, d.h. diese mit fachlichen und instrumentellen Kenntnissen und Fähigkeiten kreativ zu lösen, Wissen sinnorientiert einzuordnen und zu bewerten
Sozial-kommunikative Kompetenzen	kommunikativ und kooperativ zu handeln, d.h. sich mit anderen kreativ auseinanderzusetzen, sich gruppen- / beziehungsorientiert zu verhalten, gemeinsam mit anderen neue Pläne, Aufgaben und Ziele zu entwickeln

angelehnt an Erpenbeck et al. (2007), S. XXIV

4. Berufliche Handlungskompetenz: Voraussetzungen für Kompetenzaktivierung und -entwicklung:

Selbstorganisation des Lernens

Arbeitsprozessintegration

Organisationale Rahmenbedingungen (Hardt 2011; Dehnbostel 2008)

Personale Rahmenbedingungen:

- **Handlungsfähigkeit** (Staudt et al. 2001; Storz 2005; Rauner 2007; Pittich 2010; Benner 2012)
- **Handlungsbereitschaft** (Storz 2005; Staudt et al. 2001)
- **Zuständigkeit** (Staudt et al. 2001)

5. Reflexive Praxis (Schön 1987; Nguyen et al. 2014)

Reflexive Kompetenz (Rimser 2011):

- übergeordnete Metakompetenz (Dimitrova 2007)
- kontextunabhängig
- ermöglicht das Gestalten vollständiger Arbeitsprozesse
- Selbstreflexion und intersubjektiv angelegte diskursive Reflexion

⇒ Fähigkeit zur Kombination von *pre-reflection*, *reflection-in-action*
und *reflection-on-action*

6. Kompetenzassessment: Anforderungen an Instrumente

1. Ist-Zustand von Reflexionskompetenz einschätzen einschließlich ihrer Defizite
2. arbeitsprozessintegrierter Handlungsvollzug
3. Bezug auf vollständige Arbeitshandlungen (pre-reflection, reflection-in-action, reflection-on-action)
4. Eignung für berufs-, statusgruppen- und sektorenübergreifende Kompetenzmessung

6. Instrumente Kompetenzassessment

Literaturrecherche

- auf primärer und sekundärer Quellenbasis
- deutsch- und englischsprachige Literatur
- keine zeitliche Einschränkung

Stichprobe:

1. Reflection-in-Learning-Scale (RLS) (Sobral 2001)
2. Fallvignetten nach Boenink et al. (Boenink et al. 2004)
3. Groningen Reflective Ability Scale (GRAS) (Aukes et al. 2007)
4. Self-Assessment Manual (SAM) (Nolan et al. 2005)
5. Newcastle Reflective Analysis Tool (NRAT) (Finlay et al. 2009, 2010)
6. Questionnaire of Reflective Thinking (QRT) (Kember et al. 2000)

6. Kompatibilität der Instrumente

		RLS	Fallv.	GRAS	SAM	NRAT	QRT
Das Verfahren stellt in den Mittelpunkt	den Ist-Zustand der Kompetenzen		x	x	x		x
	die Entwicklung der Kompetenzen	x			x	x	
	Die Identifikation von Kompetenzdefiziten ist möglich		x	x		x	x
Messgegenstand sind Kompetenzformen zur	Reflexion der beruflichen Handlungspraxis (Performanz)		x		x		
	Selbstreflexion (Kompetenzen, Lernansätze, Entwicklung)	x	x	x	x	x	
	Reflexion des Lern- und Handlungssettings (Unterricht, Betrieb)		x		x		x
Das Verfahren stellt in den Mittelpunkt	Pre-reflection		x		x		
	Reflection-in-action	x					
	Reflection-on-action		x	x	x	x	x
Das Verfahren misst	berufsgruppen-, statusgruppen- oder sektorenspezifisch	x	x	x	x	x	
	berufsgruppen-, statusgruppen- oder sektorenübergreifend						x

7. Ausblick

Forschungsbedarf in Bezug auf:

1. organisationale Rahmenbedingungen und Einflussfaktoren
2. geeignete Steuerungsformen
3. Einbezug von Team- und Organisationskompetenzen
4. Entwicklung geeigneter Messinstrumente und Umsetzungsformate

Professur für multiprofessionelle Versorgung
chronisch kranker Menschen

UNI – WH.DE/



Vielen Dank!

Literatur:

Aukes, Leo C.; Geertsma, Jelle; Cohen-Schotanus, Janke; Zwierstra, Rein P.; Slaets, Joris P. (2007): The development of a scale to measure personal reflection in medical practice and education. In: *Medical Teacher*, 29 (2-3), S. 177-182

Benner, Patricia (2012): *Stufen zur Pflegekompetenz. From Novice to Expert*. Hans Huber, Bern

Blum, Karl; Müller, Udo; Schilz, Patricia (2004): Wiedereinstieg ehemals berufstätiger Pflegekräfte in den Pflegeberuf. Forschungsprojekt des Deutschen Krankenhausinstituts, Abschlussbericht. Online verfügbar unter:

https://www.dki.de/sites/default/files/publikationen/wiedereinstieg_pflegekraefte1.pdf,

zuletzt geprüft am 28.07.2015

Boenink, Annette; Oderwald, Arko; de Jonge, Peter; van Tilburg, Walter; Smal, Josh (2004): Assessing student reflection in medical practice. The development of an observer-rated instrument: Reliability, validity and initial experiences. In: *Medical Education*, 38, S. 368-377

Bundesagentur für Arbeit (2014): *Der Arbeitsmarkt in Deutschland – Fachkräfteengpassanalyse Dezember 2014*, Nürnberg

Dimitrova, Diana (2007): *Das Konzept der Metakompetenz. Theoretische und empirische Untersuchung am Beispiel der Automobilindustrie*. Gabler, Wiesbaden

Dehnbostel, Peter (2008): Lern- und Kompetenzförderliche Arbeitsgestaltung. In: *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis (BWP)* 2, S. 5-8

Erpenbeck, John; Rosenstiel, Lutz von (2007) (Hrsg.): *Handbuch Kompetenzmessung. Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis*. Schäffer-Poeschel, Stuttgart

Finlay, Naomi; Dempsey, Shane; Warren-Forward, Helen (2009): Development of the Newcastle Reflective Analysis Tool. In: *Focus on Health Professional Education*, 11 (1), S. 32-40

Finlay, Naomi; Dempsey, Shane; Warren-Forward, Helen (2010): Validation and use of the Newcastle Reflective Analysis Tool: a three-year longitudinal study of RT students' reflective journals. In: *Reflective Practice: International and Multidisciplinary Perspectives*, 11 (1), S. 83-94

Flieder, Margret (2002): *Was hält Krankenschwestern im Beruf? Eine empirische Untersuchung zur Situation langjährig berufstätiger Frauen in der Krankenpflege*. Mabuse, Frankfurt am Main

Hackmann, Tobias (2009): *Arbeitsmarkt Pflege: Bestimmung der künftigen Altenpflegekräfte unter Berücksichtigung der Berufsverweildauer*. Forschungszentrum Generationenverträge der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg (40)

Hardt, Julia Verena (2011): *Innovationskompetenz: Entwicklung und Validierung eines neuen Konstrukts*. Dissertation Universität Siegen. Online verfügbar unter: <http://d-nb.info/1019027827/34>, zuletzt geprüft am 29.08.2015

Hasselhorn, Hans-Martin; Tackenberg, Peter; Büscher, Andreas, Stelzig, Stephanie; Kümmerling, Angelika; Müller, Bernd Hans (2005): Wunsch nach Berufsausstieg bei Pflegepersonal in Deutschland. In: *Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.): Berufsausstieg bei Pflegepersonal. Arbeitsbedingungen und beabsichtigter Berufsausstieg bei Pflegepersonal in Deutschland und Europa*. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) Ü15, Dortmund, Berlin, Dresden; S. 135-146

Höhmann, U.; Schwarz, L.; Larsen, C.; Lauxen, O.: (2016): Ein theoretischer Begründungsrahmen zur Identifikation übergeordneter Kompetanzanforderungen an pflegerische Führungskräfte in Innovationsprozessen. In: *Pflege & Gesellschaft* (eingereichtes Manuskript)

Joost, A.; Kipper, J.; Tewelde, T. (2009): *Berufsverläufe von Altenpflegerinnen und Altenpflegern*. Broschüre der zentralen Projektergebnisse, Frankfurt am Main. Online verfügbar unter: <http://www.iwak-frankfurt.de/projansprech/Berufsverbleib.htm>, zuletzt geprüft am 15.05.2015

Literatur:

Kember, David; Leung, Doris Y. P.; Jones, Alice; Yuen Loke, Alice; McKay, Jan; Sinclair, Kit; Tse, Harrison; Webb, Celia; Wong, Francis Kam Yuet; Wong, Marian; Yeung, Ella (2000): Development of a questionnaire to measure the level of reflective thinking. In: *Assessment and Evaluation in Higher Education*, 25, S. 381-395

Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2012): *PflegeWert. Wertschätzung erkennen, fördern, erleben*. Köln

Metz, Anna-Marie; Kunze, Daniela; Hamann, Lucie; Gehltomholt, Eva; Urbach, Tina (2010): *Demografischer Wandel in der Pflege - Konzepte für den Erhalt und die Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit von Pflegekräften. Machbarkeitsstudie im Rahmen des Modellprogramms zur Bekämpfung arbeitsbedingter Erkrankungen*. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), Dortmund, Berlin, Dresden

Nguyen, Quoc Dinh; Fernandez, Nicolas; Karsenti, Thierry; Charlin, Bernard (2014): What is reflection? A conceptual analysis of major definitions and a proposal of a five-component model. In: *Medical Education*, 48, S. 1176-1189

Pittich, Daniel (2010): Arbeitsprozesswissen. In: *Berufsbildung*, Heft 124, S. 33

Rauner, Felix (2007): Praktisches Wissen und berufliche Handlungskompetenz. In: *Europäische Zeitschrift für Berufsausbildung*, Nr. 40, 2007/1, S. 57-72

Nolan, Andrea; Raban, Bridie; Waniganayake, Manjula (2005): Evaluating a strategic approach to professional development through guided reflection. In: *Reflective Practice: International and Multidisciplinary Perspectives*, 6 (2), S. 221-229

Rimser, Markus (2011) (Hrsg.): *Skills für Trainer: das Train-the-Trainer-Handbuch mit Grundlagen, Übungs- und Reflexionseinheiten für Trainer, Berater, Pädagogen und Dozenten*. Ökotopia, Münster

Rogers, Everett M. (2003): *Diffusion of Innovations*. Free Press, New York/ London/ Toronto/ Sydney

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR-G) (2012): Wettbewerb an der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Gesundheitsversorgung - Sondergutachten (Kurzfassung). Online verfügbar unter: http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2012/GA2012_Kurzfassung.pdf, zuletzt geprüft am 28.07.2015

Schön, Donald A. (1987): *Educating the Reflective Practitioner. Toward a New Design for Teaching and Learning in the Professions*. Jossey-Bass, San Francisco

Schulz, E. (2012): Pflegemarkt: Drohendem Arbeitskräftemangel kann entgegengewirkt werden. In: *DWI Wochenbericht*, 51/52, 3-17

Simon, Michael (2011): Beschäftigungsstrukturen in Pflegeberufen: Eine Analyse der Entwicklungstrends im Zeitraum 1999 bis 2009. In: *Pflege & Gesellschaft* 16 (4), S. 339-371

Sobral, Dejano, T. (2001): Medical students' reflection-in-learning to approaches to study and academic achievement. In: *Medical Teacher*, 23, S. 508-513

Staudt, Erich; Kriegesmann, Bernd (2001): Kompetenz und Innovation. Objekt, Maßnahmen und Bewertungsansätze der Kompetenzentwicklung – ein Überblick. In: *Berichte aus der angewandten Innovationsforschung*, Bochum

Storz, Peter (2005): Wandel von Anforderungen in beruflicher Arbeit – Konsequenzen für berufliche Aus- und Fortbildung. In: *Wiesner, Gisela; Wolter, André* (Hrsg.): *Die lernende Gesellschaft. Lernkulturen und Kompetenzentwicklung in der Wissensgesellschaft*. Juventa, Weinheim, S. 79-95

Walgenbach, Peter; Meyer, Renate E. (2008): *Neoinstitutionalistische Organisationstheorie*. Kohlhammer, Stuttgart

**Professur für multiprofessionelle Versorgung
chronisch kranker Menschen**

UNI – WH.DE/



Kontakt:

www.akip-projekt.de

Dipl.-Päd. Laura Schwarz

wissenschaftliche Mitarbeiterin

Universität Witten/ Herdecke (Institut für Pflegewissenschaft)

Prof. für Multiprof. Versorgung chronisch kranker Menschen (Prof. Dr. Höhmann)

Stockumer Str. 12, 58453 Witten

Laura.Schwarz@uni-wh.de

www.uni-wh.de