Institut zur
Förderung sozialer
Innovationen

Welche Kompetenzen braucht die Ambulanten Pflege?

Wissenschaftliche Erkenntnisse und erste praktische Erfahrungen

Die Referentinnen

Bettina Grundmann-Horst

Heike Thiele

Wissenschaftliche Erkenntnisse

Masterarbeit im Studiengang
Organisationsentwicklung und Sozialmanagement

Welche Kompetenzen braucht die ambulante Pflege?

**Eine qualitative Erhebung mittels
Critical Incident Technique**

Der Weg dahin

1. Relevanz der Forschungsfrage

- prekärer Fachkräftemangel in der ambulanten Pflege
- 2030 werden voraussichtlich mehr als 150.000 Vollzeitkräfte in ambulanten Einrichtungen fehlen
- Arbeitsmarkt bietet kaum Pflege(fach)-kräfte
- Verschiebung der Aufgaben von Fachkräften hin zu Unterstützungskräften
- ambulante Pflege ist gezwungen, Bewerber*innen einzustellen, die nicht vollumfänglich den Anforderungen an die Tätigkeit in der ambulanten Pflege entsprechen
- Pflege(fach)-kräfte müssen an den Arbeitgeber gebunden werden

2. Literaturrecherche

3. Methodischer Ansatz

Critical Incident Technique

„Technik für kritische Vorfälle aus einer Reihe von Verfahren zum Sammeln direkter Beobachtungen des menschlichen Verhaltens, um deren potenziellen Nutzen bei der Lösung praktischer Probleme und der Entwicklung breiter psychologischer Prinzipien zu erleichtern. Die Technik für kritische Vorfälle dient als Verfahren zum Sammeln beobachteter Vorfälle mit besonderer Bedeutung und zur Erfüllung systematisch definierter Kriterien“ (Flanagan, 1954, Anhang A, eigene Übersetzung, S.101).

kritische Vorfälle aus drei Quellen ermittelt (Flanagan, 1954, eigene Übersetzung, Fig.2, S.117):

- den Betroffenen (Kunden)
- den Ausführenden (Mitarbeitenden) und
- den Anleitenden (Vorgesetzten)

3. Methodischer Ansatz

unterstützende/ begleitende Methoden

Visual Facilitation

- verantwortliche visuelle Begleitung/Moderation von Gruppen-prozessen (Graphic Recording)
- Moderationsform, die einerseits ansprechend und verständlich ist, andererseits aber von Gruppeninterview zu Gruppeninterview genau reproduzierbar ist

3. Methodischer Ansatz

unterstützende/ begleitende Methoden

STAR – Methode

verhaltensbasierte Befragungsmethode und wird häufig zur Wiedergabe von Geschichten (hier kritischen Vorfällen) genutzt.

Die Bedeutung der Buchstaben setzt sich folgendermaßen zusammen:

S (Situation) Welche Situation haben Sie vorgefunden?

T (Task = Aufgabe) Was war Ihre Aufgabe?

A (Action = Handlung) Was haben Sie konkret getan?

R (Result = Ergebnis) Welches Ergebnis haben Sie erzielt?

3. Methodischer Ansatz - Umsetzung

- Einsatz qualitativer Methoden und Instrumente: direkte mündliche Befragung in Gruppeninterviews - an Hand eines Leitfadens
- Gruppeninterviews als direkte mündliche Befragung von Experten in Workshop – Formaten
- Triangulation aus der Perspektive von Pflegekräften, von Vorgesetzten und pflegenden Angehörigen
- Gestaltung des Forschungsprozesses als kommunikativer Prozess:
 - des gegenseitigen Aushandelns von Definitionen (beispielsweise einer erfolgskritischen Situation)
 - der Datenerhebung (beispielsweise der Analyse einzelner erfolgskritischer Situationen)
 - der Dateninterpretation (beispielsweise der Zuordnung von Verhalten zu Kompetenzen)

zwischen Forscherinnen und Teilnehmer*innen angelegt.

3. Methodischer Ansatz- Umsetzung

In den Forschungsprozess einbezogene Analyseeinheiten:

- ambulanter Pflegedienst „Umalleskümmerkäfer“ Berlin
- ambulanter Pflegedienst Pfeiffersche Stiftungen Magdeburg
- psychiatrische Pflege „Umalleskümmerkäfer“ Berlin
- ambulant betreutes Wohnen für Menschen mit Beeinträchtigung Pfeiffersche Stiftungen Magdeburg

3. Methodischer Ansatz- Umsetzung

- Anzahl der durchzuführenden Gruppeninterviews war zu Beginn der Forschung nicht festgelegt und wurde durch die Sättigung der Daten bestimmt
- Datensättigung orientierte sich an der Zahl der ermittelten erfolgskritischen Situationen, sprich der Anzahl neu hinzukommender kritischer Situationen
- Datensättigung war erreicht, als keine neuen erfolgskritischen Situationen in neuen Workshops ermittelt wurden
- Datensättigung nach 6 Gruppeninterviews erreicht

3. Methodischer Ansatz- Umsetzung

Wen haben wir gefragt:

- 19 Pflege(fach)kräfte ambulanter Pflegedienste als Ausführende/ Experten
- 5 Pflegekoordinatoren*innen als Vorgesetzte/ Anleitende
- 8 Teamleitungen als Vorgesetzte/ Anleitende und
- 4 pflegende Angehörige als Betroffene/ Kunden

3. Methodischer Ansatz- Umsetzung

Ablauf der praktischen Forschung:

- Datenerhebung
 - Sammeln erfolgskritischer Situationen
 - Bewerten der Situationen
 - Sortierung nach Wichtigkeit
 - Verhalten beschreiben

3. Methodischer Ansatz- Umsetzung

Ablauf der praktischen Forschung:

- Dateninterpretation
 - Ableiten/ Erfassen von erfolgreichem Verhalten/ Kompetenz
 - Kategorisierung des ermittelten Verhaltens/ der ermittelten Kompetenz
 - Einordnung der Kompetenzen in ein vorgegebenes wissenschaftlich erprobtes Kompetenzmodell (KompetenzAtlas von Erpenbeck und Heyse)

4. Ergebnisse

- insgesamt 93 aus Sicht der Teilnehmer*innen als kritisch angesehene Situationen in 6 Gruppeninterviews gesammelt
- 27 dieser Situationen wurden durch die Teilnehmer*innen als keine erfolgskritischen Situationen aussortiert und nicht weiter bearbeitet
- insgesamt wurden in die Datenerfassung und Datenanalyse 66 den Kriterien entsprechende erfolgskritische Situationen aufgenommen
- in die Forschungsarbeit nur die durch die 6 Teilnehmergruppen als sehr bedeutsam und bedeutsam eingeordneten erfolgskritischen Situationen aufgenommen.
- somit wurden 47 erfolgskritische Situationen analysiert, beschrieben und dokumentiert
- insgesamt wurden durch die Teilnehmer*innen 41 Kompetenzen erhoben

4. Ergebnisse

Betrachtet man die Häufigkeit der genannten Kompetenzen und gewichtet diese, wird deutlich, dass die überfachlichen Kompetenzen, die von den Teilnehmer*innen ausgewählt wurden für die ambulante Pflege die wichtigsten Voraussetzungen sind, um dort erfolgreich zu arbeiten, bzw. erfolgreich kritische Situationen zu meistern:

Ermittelte Kompetenzen in der Gewichtung ≥ 3 (eigene Darstellung)

4. Ergebnisse

Prozentuale Verteilung der gewichteten Kompetenzen

eigene Darstellung

4. Ergebnisse

Einordnung der Kompetenzen ≥ 3 nach Kompetenzklassen (KompetenzAtlas Erpenbeck und Heyse)

Personale Kompetenz	Aktivitäts- und Handlungskompetenz
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offenheit für Veränderung ▪ Glaubwürdigkeit ▪ Humor 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entscheidungsfähigkeit
Sozial- kommunikative Kompetenz	Fach- und Methodenkompetenz
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beziehungsmanagement ▪ Teamfähigkeit ▪ Konfliktlösungsfähigkeit ▪ Kommunikationsfähigkeit ▪ Kooperationsfähigkeit ▪ Anpassungsfähigkeit 	

eigene Darstellung

5. Fazit

Menschen, die in der ambulanten Pflege arbeiten, sollten sich dadurch auszeichnen, dass sie:

- persönliche und arbeitsbezogene Beziehungen gestalten können (Beziehungsmanagement)
- erfolgreich in und mit anderen Teams arbeiten können (Teamfähigkeit)
- auch unter Konflikten erfolgreich handeln können (Konfliktfähigkeit)
- mit anderen zielorientiert und erfolgreich kommunizieren können (Kommunikationsfähigkeit)
- gemeinsam mit anderen erfolgreich handeln können (Kooperationsfähigkeit)
- sich Menschen und Verhältnissen anpassen können (Anpassungsfähigkeit)
- offen für Neues und Veränderungen sind (Offenheit für Veränderung)
- Humor mitbringen und
- Entscheidungen in unterschiedlichsten Situationen unverzüglich treffen können (Entscheidungsfähigkeit)

5. Fazit

Bedeutung des Forschungsergebnis für die ambulante Pflege, bezogen auf Personalauswahl, Onboarding- und Personalentwicklung in der Zukunft:

- vorhandene Anforderungsprofile und Stellenbeschreibungen und Stellenausschreibungen sind zu überprüfen und anzupassen, mit besonderer Gewichtung von sozial-kommunikativen und personalen Kompetenzen
- Bewerbungsverfahren müssen völlig neu gedacht und auf die Ermittlung sozial-kommunikativer und personaler Kompetenzen ausgerichtet werden
- Bewerber*innen, die nicht die formal geforderte fachliche Qualifikation mitbringen, sind unbedingt in Personalauswahlprozess einzubeziehen
- die Eignungsdiagnostik ist darauf auszurichten, den Ausprägungsgrad der vorhandenen sozial-kommunikativen und personalen Kompetenzen zu ermitteln

5. Fazit

Bedeutung des Forschungsergebnis für die ambulante Pflege, bezogen auf Personalauswahl, Onboarding- und Personal-entwicklung in der Zukunft:

- das Onboarding ist zu nutzen, um das Ergebnis des Bewerberinterviews zu überprüfen und den Ausprägungsgrad der vorhandenen überfachlichen Kompetenzen an die Anforderungen im Unternehmen anzupassen
- die Personalentwicklung bedarf einer Neuausrichtung, durch passgenaue Formate für den Erwerb fachlicher Qualifikationen, das Training von Aktivitäts- und Handlungskompetenz sowie die Stärkung und Weiterentwicklung sozial-kommunikativer und personaler Kompetenzen

II. Erste praktische Erfahrungen

Die Methode

Die **Critical Incident Technik** (CIT) wird bereits 1954 von Flanagan beschrieben und angewendet.

In seinem Originaltext zur CIT beschreibt er die Technik für **kritische Vorfälle** aus einer Reihe von Verfahren zum **Sammeln direkter Beobachtungen des menschlichen Verhaltens**, um deren potenziellen Nutzen bei der Lösung praktischer Probleme und der Entwicklung breiter psychologischer Prinzipien zu erleichtern. Die Technik für kritische Vorfälle dient als Verfahren zum Sammeln beobachteter Vorfälle mit besonderer Bedeutung und zur Erfüllung systematisch definierter Kriterien

(Flanagan, 1954, Anhang A, eigene Übersetzung, S.101).

Der Fahrplan

Was	Inhalt	Zeit
Einstieg	<ul style="list-style-type: none"> Begrüßung, Vorstellung, Ablauf 	15 min
	<ul style="list-style-type: none"> theoretischer Input zur Methode Critical Incident Technique (CIT) Erarbeitung Verständnis, was eine erfolgskritische Situation ist Festlegen von Kriterien für die Beurteilung einer erfolgskritischen Situation Diskussion und Aushändigung des Infoblattes 	30 min
Pause	<ul style="list-style-type: none"> Getränke, Snacks 	15 min
	<ul style="list-style-type: none"> Sammeln erfolgskritischer Situationen in der ambulanten Versorgung auf Karten Überprüfen der Situationen an Hand der Kriterien für die Bestimmung einer erfolgskritischen Situation Diskussion und Aussortieren von Situationen, die nicht den Kriterien entsprechen Einordnung der erfolgskritischen Situationen nach Bedeutsamkeit 	15 min 30 min
Pause	<ul style="list-style-type: none"> Getränke, Snacks 	45 min
	<ul style="list-style-type: none"> Analysieren der ausgewählten erfolgskritischen Situationen durch die Teilnehmer*innen an Hand der STAR- Methode Kategorisierung des ermittelten Verhaltens/ der ermittelten Kompetenzen Festlegen der Kompetenzen in der Gruppendiskussion 	45 min 30 min 10 min
Pause	<ul style="list-style-type: none"> Getränke, Snacks 	15 min
	<ul style="list-style-type: none"> Erstellen von Puzzleteilen zu jeder ermittelten Kompetenz Einordnen der Kompetenzen in den KompetenzAtlas von Erpenbeck und Heyse 	30 min 10 min
Ausstieg	<ul style="list-style-type: none"> Zusammenfassung, Feedback Graphic Recording durch Protokollantin 	15 min

Kritische Vorfälle/ Ereignisse

Es muss sich um ein abgeschlossenes und klar beschreibbares Ereignis mit menschlicher Beteiligung handeln, das geeignet erscheint, Handlungen aufzudecken, die „so prägnant und bedeutsam sind, dass sie Aussagen über die Kompetenz einer Person ermöglichen und so auch Vorhersagen über zukünftiges Verhalten erlauben“ (Reuschenbach 2000, S. 1).

Das bedeutet, es werden nicht typische Ausschnitte einer Tätigkeit festgehalten, sondern man fokussiert untypische „kritische“ Ereignisse und Verhaltensweisen, die in besonderem Maße zum Gelingen oder Misslingen eines Arbeitsprozesses geführt haben. Fragen Sie sich, in welchen Situationen erfolgreiches Handeln/ oder weniger erfolgreiches Handeln deutlich wird?

Sammeln von Situationen

Kritische Vorfälle/ Ereignisse

gesammelte Situationen
bewerten

Kritische Vorfälle/ Ereignisse

Ein Bewohner kommt kurzfristig aus dem Krankenhaus zurück. →

Sortieren der erfolgskritischen Situationen nach Bedeutsamkeit

Verhalten in erfolgskritischen Situationen beschreiben

Verhalten beschreiben mit Hilfe der STAR – Methode

- eine Interviewtechnik, um mittels vier Fragen, umfassende Informationen über die Fähigkeiten und Verhaltensweisen einer Person in einer bestimmten (erfolgskritischen) Situation zu erhalten
 - **S** (Situation) Welche Situation haben Sie vorgefunden?
 - **T** (Task = Aufgabe) Was war Ihre Aufgabe?
 - **A** (Action = Handlung) Was haben Sie konkret getan?
 - **R** (Result = Ergebnis) Welches Ergebnis haben Sie erzielt?

Verhalten beschreiben

Verhalten in erfolgskritischen Situationen beschreiben

Verhalten in erfolgskritischen Situationen beschreiben

Ein Klient kommt kurzfristig (in 2 h) nach Krankenhausaufenthalt zurück in die Wohngruppe. Es ist 14.30 Uhr, es sind nur eine Pflegefach- und eine Unterstützungskraft vor Ort.

1.
Situation

Der Klient drückt die Pflegefachkraft nach dem Abendessen und sagt:
„Schön, zu Hause zu sein.“

4.
Ergebnis

2.
Aufgabe/n

Sicherung der Wiederaufnahme
und der Versorgung des Klienten
ab sofort

3.
Verhalten

sich rasch einen „Plan machen“, Entscheidungen treffen, Was ist zu tun? Wen kann ich zur Unterstützung dazu holen? Wer ist zu informieren? Was ist zu besorgen? Was ist zu dokumentieren? Was ist entsprechend der Tageszeit zu organisieren? Das Zimmer vorbereiten, das Ankommen vorbereiten, die Bedürfnisse des Nutzers wahrnehmen...

Verhalten in erfolgskritischen Situationen beschreiben

Analysieren der ausgewählten erfolgskritischen Situationen

Kompetenzen ableiten

Ein Bewohner
kommt kurzfristig
aus dem
Krankenhaus zurück.

Kategorisierung des Verhaltens –
Kompetenzen ableiten

Kategorisierung des ermittelten Verhaltens/ der ermittelten Kompetenz

eigene Darstellung

Kategorisierung des ermittelten Verhaltens/ der ermittelten Kompetenz

eigene Darstellung

Kategorisierung des ermittelten Verhaltens/ der ermittelten Kompetenz

(eigene Darstellung)

Zuordnung zu Basiskompetenzen

KompetenzAtlas
von Erpenbeck
und Heyse

Einordnen der Kompetenzen
in ein Kompetenzmodell

Zuordnung zu Basiskompetenzen

WS1 Pflegekoordinatoren (8)
 WS2 Pflegekräfte (5)
 WS3 psych.-Fachkräfte (7)
 WS4 Pflegendes Angehörige (4)
 WS5 Teamleitungen (18)
 WS6 Pflegefachkräfte (4)

Sozialität	Normativ-ethische Einstellung	Einsatzbereitschaft	Selbstmanagement	Entscheidungs-fähigkeit	Gestaltungswille	Tatkraft	Handeltätigkeit
Glaubwürdigkeit	Eigenverantwortung	Schöpferische Fähigkeit	Offenheit für Veränderung	Innovationsfähigkeit	Belastbarkeit	Ausführungsbereitschaft	Initiative
Humor	Hilfsbereitschaft	Lernbereitschaft	Ganzheitliches Denken	Optimismus	Soziales Engagement	Experimentelles Handeln	Interdisziplinäres Handeln
Mitarbeiterförderung	Delegation	Disziplin	Zuverlässigkeit	Impulsivität	Selbstkritik	Beharrlichkeit	Konsequenz
Konkretes Lösungsvermögen	Organisationsfähigkeit	Adaptionsstärke	Problemlösbarkeit	Wissensorientierung	Analysefähigkeiten	Konkretes Handeln	Organisationsfähigkeit
Praxisfähigkeit	Kundenorientierung	Ergebnisorientierung	Beurteilungsfähigkeit	Sachlichkeit	Beurteilungsmöglichkeiten	Fleiß	Systematisches Handeln
Kommunikationsfähigkeit	Kooperationsfähigkeit	Sprachgewandtheit	Unstündigkeit	Projektmanagement	Folgekonsequenz	Fachwissen	Marktkennntnisse
Bindungsmöglichkeit	Anpassungsfähigkeit	Pflichtgefühl	Wissenshaftigkeit	Zielvorgabe	Fachliche Analyse	Planungsbereitschaft	Fachliche Kenntnisse

Kompetenz-Atlas ^(R)
 nach Espenbichler & Hayze

eigene Darstellung

Einordnung Kompetenzen in Systematik der Basiskompetenzen

Personale Kompetenz	Aktivitäts- und Handlungskompetenz
Zuverlässigkeit	Entscheidungsfähigkeit Mobilität
Teamfähigkeit Kommunikationsfähigkeit	Beurteilungsvermögen
Sozial- kommunikative Kompetenz	Fach- und Methodenkompetenz

eigene Darstellung

Vielen Dank für Ihr Interesse?