

## **Pflegeeinrichtungen aus organisationssoziologischer Perspektive**

Carlo REIFGERSTE<sup>1</sup>, Sonja SCHMICKER<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *METOP GmbH, An-Institut Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
Sandtorstraße 23, D-39106 Magdeburg*

<sup>2</sup> *Institut für Arbeitswissenschaft, Fabrikautomatisierung und Fabrikbetrieb (IAF),  
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
Universitätsplatz 2, D-39106 Magdeburg*

**Kurzfassung:** Für einige Wirtschaftsbereiche stellen sich zunehmend Fragen einer innovativen Organisationsgestaltung. Insbesondere für die wachsende Branche der Pflege sind bislang die Funktionsweisen innerhalb der Unternehmen selbst kaum untersucht worden. Dieser Umstand steht der größer werdenden Bedeutung des Pflegesektors diametral entgegen. Der folgende Beitrag beleuchtet das Promotionsvorhaben des Autors. Aufgezeigt wird eine Forschungsstrategie, die Mikro- und Makroebene miteinander verbinden, um daraus theoretische Schlussfolgerungen über die stationäre Altenpflege ableiten zu können.

**Schlüsselwörter:** Altenpflege, Organisationssoziologie, Kommunikation, Forschungsstrategie, Methodendiskussion

### **1. Einleitung**

Der Pflegesektor ist von einer besonderen Dynamik geprägt. Kaum ein anderer Arbeitsbereich ist durch die demografischen Veränderungen auf so vielfältige Weise betroffen. Die größer werdende Zahl pflegebedürftiger alter Menschen bedeutet, dass aktuell und zukünftig immer mehr Pflegekräfte auf dem Arbeitsmarkt nachgefragt werden. Das statistische Bundesamt prognostizierte bis zum Jahr 2050 einen Anstieg der Zahl Hochbetagter auf 10 Mio. Menschen (Statistisches Bundesamt 2009). Zwischen dem Jahr 2010 und dem Jahr 2050 wird sich der Anteil der Pflegefälle an der Erwerbsbevölkerung von 4,5% auf 10,9% – also um das 2,6-fache erhöhen (Hackmann 2011, S. 6). Damit einher geht eine Steigerung der Heimquote zwischen 2007 und 2050 um 12% (Hackmann 2011, S. 10). Gleichzeitig nimmt das Erwerbspersonenpotential (EPP) in Deutschland stetig ab. Damit stehen nicht nur weniger potentielle Erwerbspersonen einer steigenden Zahl zu pflegender Personen gegenüber, sondern der Pflegesektor selbst konkurriert innerhalb des Arbeitsmarktes zunehmend mit anderen Bereichen um Nachwuchskräfte. Für Pflegeeinrichtungen – in denen eine zunehmende Zahl von Personen gepflegt wird – bedeutet diese neue Qualität des Ringens um Nachwuchs und Fachkräfte, dass sie sich der Frage stellen müssen, wie sie nach Innen und Außen die eigene Arbeitgeberattraktivität erhöhen.

Neben den aufgezeigten quantitativen Herausforderungen steigen auch die qualitativen Arbeitsanforderungen an die Pflege. In Altenpflegeeinrichtungen sind – auch aufgrund des demografischen Wandels – zunehmend multimorbide Bewohnerinnen und Bewohner zu pflegen. Außerdem steigen die Anforderungen an

Pflegekräfte auch und besonders stark durch eine steigende Zahl an Menschen mit Demenz.

## **2. Forschungsstand und Forschungsfrage**

Während das Thema Innovative Organisationsgestaltung wissenschaftlich und praktisch in Industrie und Verwaltung umfassend behandelt wird, sind in der Pflege systematische Zusammenhänge in Organisationsstrukturen und Funktionsweisen bislang wenig erforscht. Gleichzeitig ist der Pflegesektor – wie bereits beschrieben – von einer enormen Dynamik geprägt. Das Wissen um die funktionalen und kommunikativen Strukturen von Organisationen ist allerdings für das Verstehen und Weiterentwickeln von Organisationen zentral. Dass wurde auch in von den Autoren durchgeführten Projekten im Bereich Organisationsentwicklung von Pflegeeinrichtungen deutlich. Darüber hinaus besteht bislang keine systematische Zusammenführung von Phänomenen auf der Makroebene mit berufsalltäglichen Phänomenen auf der Mikroebene.

Hinzu kommt die identifizierte Forschungslücke im Bereich der Organisationsanalysen stationärer Altenpflegeeinrichtungen unter Zuhilfenahme qualitativer Methodik und die Verknüpfung mit bestehenden organisationssoziologischen Theorieansätzen. Im Zentrum der Arbeit steht deshalb die qualitative Untersuchung von Kommunikationsstrukturen in Altenpflegeeinrichtungen und deren theoretische Implikationen. Wie und warum funktioniert die Pflege innerhalb solcher Einrichtungen trotz oder gerade wegen bestehender Rahmenbedingungen? Welche Problembewältigungsstrategien sind (auch aufgrund möglicher Professionalisierung) erkennbar und wie drücken diese sich kommunikativ aus? Welche Eigenheiten hat die Kommunikation in einer Pflegeeinrichtung im Vergleich zu anderen möglichen Settings und wie drücken sich diese Eigenheiten kommunikativ aus?

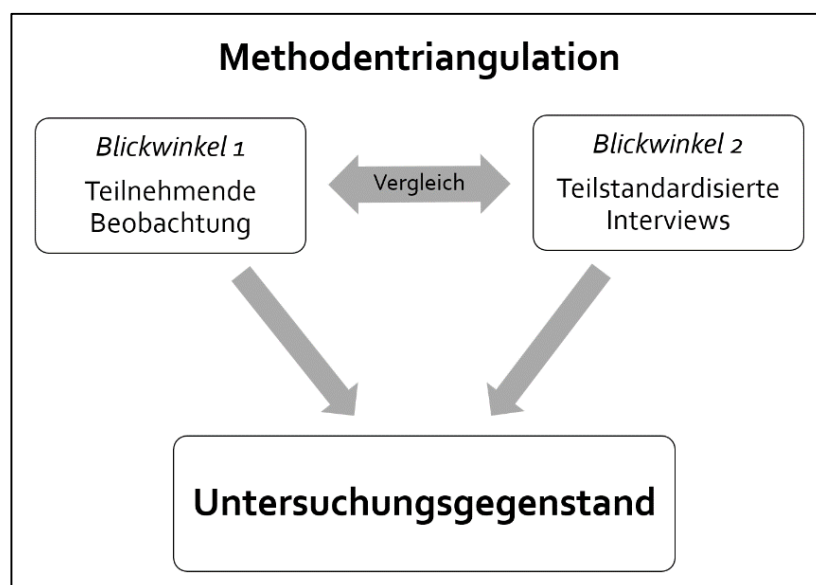
## **3. Methodische Überlegungen und Forschungsdesign**

Mit Blick auf die zentralen Fragestellungen und die damit einhergehenden Überlegungen einer möglichst zweckmäßigen forschungsstrategischen Herangehensweise werden im Folgenden zum einen der Abwägungsprozess dargestellt, der zu dem gegenwärtigen Forschungsdesign geführt hat. Zum anderen wird das Forschungsdesign an sich als Ergebnis des erwähnten Abwägungsprozesses aufgezeigt.

Die grundlegende Problematik für die Untersuchung der aufgezeigten Fragestellung besteht aus forschungspraktischer Sicht zunächst in der Einbettung von Zusammenhängen unterschiedlicher Analyseebenen, die nicht unabhängig voneinander existieren, sondern in direkter oder indirekter Abhängigkeit zueinander stehen. Für das tiefere Verstehen von Zusammenhängen zwischen System und Umwelt ist eine Kombination von zwei unterschiedlichen Analyseebenen sinnvoll. Während eine Analyse der Makroebene auf die Rahmenbedingungen unter denen Altenpflege stattfindet abzielt, kann durch eine Auseinandersetzung mit den Vorgängen auf der Mikroebene auf Zusammenhänge zwischen beiden Ebenen geschlossen werden. Darüber hinaus lassen sich durch die Einbindung der Mikroebene konkrete soziale Phänomene beobachten, die Kontextfaktoren und deren Wirkungszusammenhänge überhaupt erst verstehbar werden lassen.

In einem nächsten Schritt stellt sich die Frage der Ausgestaltung von makro- und mikroebenspezifischer Forschungspraxis. Im Sinne einer angemessenen Vorbetrachtung des später mikrosoziologisch zu untersuchenden Forschungsgegenstands stellt die Dokumenten- und Literaturanalyse sicherlich einen der gebräuchlichsten und für viele Fragestellungen zweckmäßigsten Weg dar, um sich einen ersten empirisch fundierten Eindruck von einem Thema zu gewinnen. Aus diesen Gründen wird auch hier eine Dokumenten- und Literaturanalyse der methodische Anker des ersten Untersuchungsteils sein, in dem sich auf die Rahmenbedingungen der Altenpflege bezogen wird. Inhaltlich werden die historische Entwicklung der Pflege und die mit ihr verbundenen Themenbereiche untersucht. Dazu gehört bspw. das im Wandel befindliche Finanzierungssystem, Entwicklungen der Professionalisierung und Akademisierung in der Pflege, die sich verändernde Pflege i.S. einer stärker medizinisch orientierten Altenpflege und organisationale Aspekte der Pflege (wie etwa die Frage der Bezugspflege/Primary Nursing versus Funktionspflege).

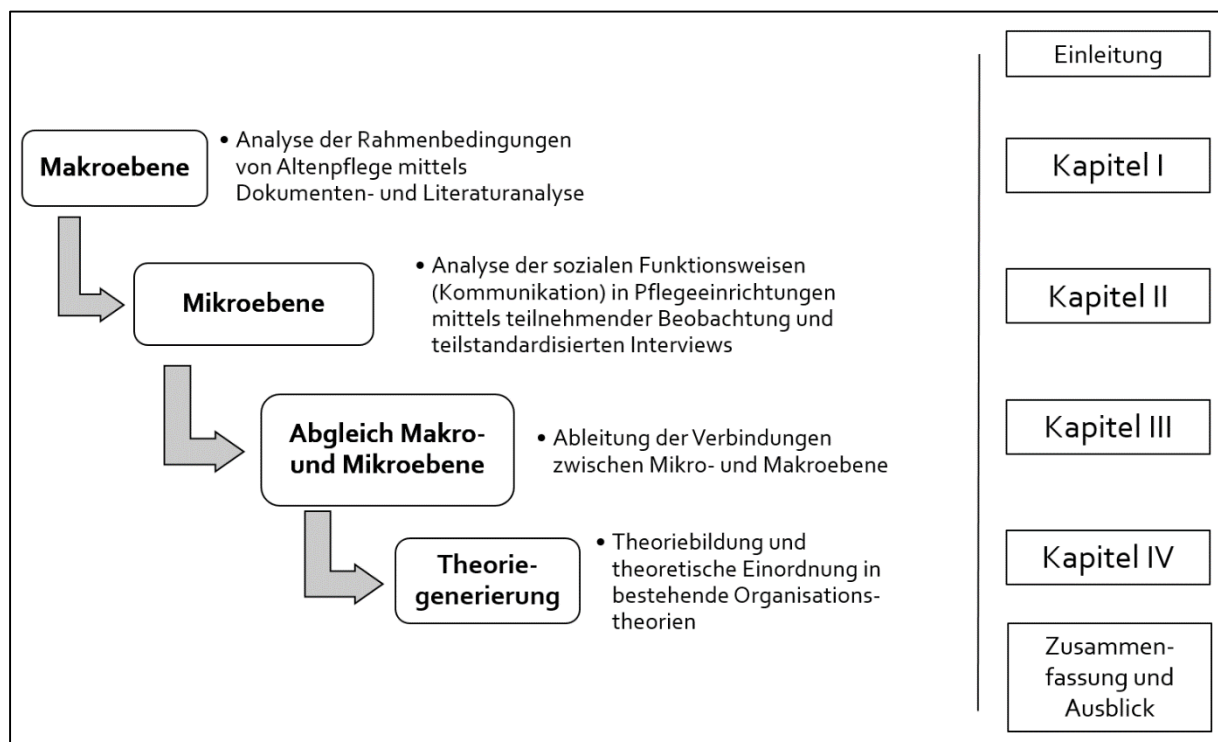
Der Zugang zur Mikroebene – und hier der Zugang zu einem besonders sensiblen sozialen Feld, nämlich der zu einer Pflegeeinrichtung – stellt für die Forschungsarbeit eine besondere methodische Herausforderung dar. Denn „der bedeutendste soziologische Forschungsanspruch“ besteht in dem Finden eines möglichst „unmittelbaren Zugang(s) zum Forschungsfeld“ (Hofer 1997). Dieser Zugang ist bei Berücksichtigung der Fragestellung nur mittels qualitativer Verfahren zu erreichen. Die Teilnehmende Beobachtung stellt wohl den direktesten Zugang zum Forschungsfeld dar und ist trotz seiner potentiellen methodischen Probleme der Weg, der in Kombination mit qualitativen Interviews am vielversprechendsten authentische Daten liefern kann. Die Kombination von teilnehmender Beobachtung auf der einen Seite und qualitativen (teilstandardisierten) Interviews auf der anderen Seite können ganz im Sinne einer Methodentriangulation (siehe Abb.) einseitigen Interpretationen vorbeugen. Zudem kann es durch teilnehmende Beobachtung oder wenig strukturierte Interviews gelingen „unbekannte Motivationslagen und Handlungsstrategien zu identifizieren und ein Forschungsfeld ganz neu zu erschließen“ (Kelle et a. 2014).



**Abbildung 1:** Methodentriangulation, eigene Darstellung

Die unter anderem von Strauss und Glaser (1965) in Krankenhäusern durchgeführte Methodik generiert Beobachtungsdaten, die insbesondere für eine iterative Theoriebildung nützlich sind, die wiederum mittels Grounded Theory durchgeführt wird.

Im Anschluss an den mikrosoziologischen Teil wird es um die Zusammenführung beider Ebenen und die damit verbundene Theoriegenerierung gehen. Dieser hier chronologisch erscheinende Ablauf ist allerdings nicht als chronologischer i.S. einer zeitlich aufeinandergereihten Forschungslogik zu sehen, sondern vielmehr als das Ergebnis einer schriftlich notwendigen nacheinander folgenden Darstellung. Der reale wissenschaftliche Prozess ist von Parallelität und Schritten in unterschiedliche Richtungen geprägt. Trotz dieser Eigenlogik qualitativer Forschung soll die folgende Abbildung einen Überblick über den konzipierten Forschungsplan geben.

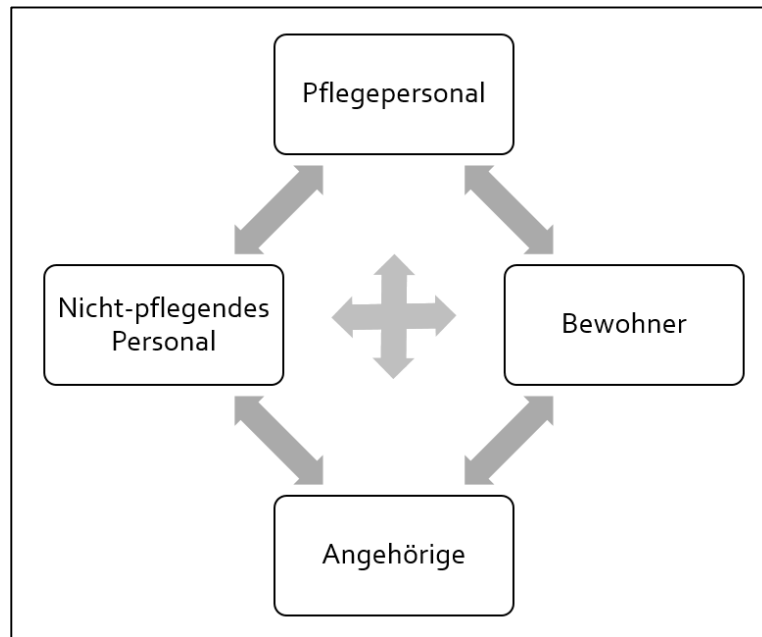


**Abbildung 2:** Forschungsplan „Altenpflegeeinrichtungen aus organisationssoziologischer Perspektive“

#### 4. Theoretische und praktische Probleme

An dieser Stelle werden einige Herausforderungen umrissen, die sich bereits in der aktuellen (frühen) Phase der Planung und Vorbereitung ergeben haben.

Die Vielschichtigkeit der Kommunikation innerhalb von Pflegeeinrichtungen zeigt die Begrenztheit von Teilnehmenden Beobachtungen auf. Wann und wo zwischen bestimmten Akteuren kommuniziert wird, ist nicht planbar, die Beobachtung dieser Kommunikationen – und damit der sozialen Prozesse – auch nicht. Deutlich wird bspw. anhand der folgenden Abbildung, die denkbare, beobachtbare Kommunikationspfade aufzeigt, dass allein die Betrachtung von Dyaden rein praktisch nicht vollumfänglich beobachtbar ist.



**Abbildung 3:** Kommunikationsgruppen und -pfade in Pflegeeinrichtungen

Vergegenwärtigt man sich nun, dass zu der Kommunikation innerhalb der Pflegeeinrichtung noch „externe“ Akteure wie bspw. Ärzte oder Beschäftigte von Krankenkassen mit Akteuren der Pflegeeinrichtung kommunizieren, dann wird deutlich, dass kein allumfassender Blick in die Organisation erfolgen kann und die Planbarkeit jener Kommunikation stark begrenzt ist. Das Akzeptieren und Transparentmachen dieser Bedingungen bedeutet allerdings auch, dass man sich auf das Forschungsfeld einlassen kann, ohne zu stark durch zuvor bestimmte Richtungen beeinflusst zu sein.

Darüber hinaus muss auch für die Methodentriangulation festgehalten werden, dass auch dieses Vorgehen „(...) keine definitive Totalerhebung (ermöglicht), sondern nur weiter gefasste Datensätze“ (Schnell et al. 2015).

## 5. Literatur

- Hackmann, T. (2011) Entwicklung der professionellen Pflege vor dem Hintergrund des demografischen Wandels. 2. Symposium zu Gesundheitsrisiken in Pflegeberufen. Forschungszentrum Generationenverträge. Hamburg. [https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/Fachartikel/2011-Symposium-Hackmann.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.bgw-online.de/SharedDocs/Downloads/DE/Medientypen/Fachartikel/2011-Symposium-Hackmann.pdf?__blob=publicationFile).
- Hofer, K. (1997) Pflegebedürftig. Von der Betreuung zu Hause und im Pflegeheim. Wien.
- Kelle, U et al (2014) Methodentriangulation und Mixed Methods in der Pflege- und Versorgungsforschung. Konzeptuelle Überlegungen und empirische Erfahrungen. In: Pflege & Gesellschaft 19 (4). S. 317-332.
- Schnell, M. et al. (2015): Palliative Care und Hospiz. Eine Grounded Theory. Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2009): Bevölkerung Deutschlands bis 2060. 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. Begleitmaterial zur Pressekonferenz am 18. November 2009 in Berlin. Wiesbaden. [https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/BevoelkerungDeutschland2060Presse5124204099004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/BevoelkerungDeutschland2060Presse5124204099004.pdf?__blob=publicationFile).
- Strauss, A und Glaser, B. (1965) Interaktion mit Sterbenden. Beobachtungen für Ärzte, Schwestern, Seelsorger und Angehörige. Deutsche Übersetzung von 1974. Göttingen.