

# Kompetenzmanagement in der Altenpflege vor dem Hintergrund der Integration von Fachkräften mit Migrationshintergrund

Florence TERRIER<sup>1</sup>, Klaus J. ZINK<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Fachbereich Wirtschaftswissenschaften, Technische Universität Kaiserslautern  
Gottlieb-Daimler-Straße, D-67663 Kaiserslautern*

<sup>2</sup> *Institut für Technologie und Arbeit, Technische Universität Kaiserslautern  
Trippstadter Straße 110, D- 67663 Kaiserslautern*

**Kurzfassung:** Dem Fachkräftemangel in der Altenpflege kann unter anderem durch eine stärkere berufliche Integration von Pflegefachkräften mit Migrationshintergrund begegnet werden. Um ihren Berufsverbleib positiv zu beeinflussen, setzt dies eine Auseinandersetzung mit ihren Interessen, Bedürfnissen und Motiven für die Berufswahl voraus. Im Rahmen einer Befragung der Zielgruppe konnten diesbezüglich maßgebliche Erkenntnisse gewonnen werden.

**Schlüsselwörter:** Betriebliches Kompetenzmanagement, Alten-Pflegebranche, Fachkräftemangel, EDV-gestützte Pflegedokumentation

## 1. Einleitung

Der demographische Wandel führt zu großen Herausforderungen im Pflegesektor. In fast 80 Prozent der Krankenhäuser und Sozialstationen und in knapp 64 Prozent stationärer Altenpflege zeigt sich ein deutlicher Mangel an Fachkräften (Heusel, 2011; Institut der deutschen Wirtschaft Köln, 2011). Eine Stellschraube, um diesem Phänomen erfolgreich zu begegnen, ist die stärkere berufliche Integration von Menschen mit Migrationshintergrund (Habermann & Stagge, 2015).

Die Altenpflege gilt als hochkomplexer Gesundheitsfachberuf: Die Komplexität der Aufgaben wächst, die Verantwortung nimmt zu und neue Aufgabenfelder entwickeln sich. Die Anforderungen an die Pflegekräfte steigen enorm (Robert Bosch Stiftung GmbH, 2013). Es gilt allerdings zu beachten, dass die Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen Indikatoren für die Attraktivität einer Pflegeeinrichtung als Arbeitgeber sind, die wiederum die Verweildauer einer Pflegekraft in einer solchen Organisation, aber auch in ihrem Beruf beeinflusst (Institut für Sicherheitstechnik Bergische Universität Wuppertal, 2008; BAuA, 2011). Für Pflegefachkräfte mit Migrationshintergrund ergeben sich dabei besondere Herausforderungen: Fremde Arbeitsabläufe und -strukturen, hohe bürokratische Anforderungen, ein bislang unbekanntes Betriebsklima und weitere Unsicherheitsfaktoren prägen ihren Berufseinstieg in Deutschland. Unterschiedliche Pflegeverständnisse und Rollenerwartungen, die von den ihnen bekannten Mustern ihres Heimatlandes abweichen, können Unsicherheiten bei Pflegefachkräften mit Migrationshintergrund, die ihre Ausbildung im Ausland absolvierten, auslösen. Darunter fallen beispielsweise ebenso die unterschiedlichen Zuständigkeitsbereiche einer Pflegefachkraft (Habermann & Stagge, 2015). Das interkulturelle Setting innerhalb der Pflegebranche wirft zudem häufig Kommunikationsschwierigkeiten im

Pflegealltag auf. Hierunter zählt nicht nur, dass die Pflegenden mit Migrationshintergrund die deutsche Landessprache häufig nicht ausreichend beherrschen, sondern auch, dass der soziokulturelle Rahmen im Pflegealltag oftmals nicht verstanden wird. Gerade in nonverbalen Situationen, die eine Interpretation zum Verständnis erfordern (Kawi & Xu, 2009).

Darüber hinaus setzt der zunehmende Technikeinsatz in der Praxis allgemein breites Anwenderwissen voraus und führt zu einer stärkeren Spezialisierung innerhalb der Gesundheitsberufe (Ehrhard et al., 2011). Doch obwohl die moderne Gesundheitsversorgung ohne Grundkenntnisse der Pflegefachkräfte in Pflegeinformatik nicht mehr realisierbar ist, mangelt es noch immer an einer entsprechenden Grundausbildung und Weiterbildungsangeboten (Ammenwerth & Hackl, 2015). Dies impliziert die Notwendigkeit einer Anpassung des erweiterten Tätigkeitsspektrums einer Pflegekraft sowohl an Modernisierungsprozesse als auch an den gesellschaftspolitischen Wandel, was eine Reform der Kompetenzprofile des Pflegepersonals erforderlich macht (Sachverständigenrat für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, 2007; 2009).

Von den meisten Pflegeeinrichtungen wird eine EDV-gestützte Erfüllung administrativer Aufgaben, wie z.B. eine lückenlose Pflegedokumentation gemäß der MDK-Richtlinien, vorausgesetzt. Somit gehört die Arbeit mit digitalen Werkzeugen zunehmend zum Arbeitsalltag einer Pflegefachkraft: Mit Hilfe rechnergestützter Instrumentarien sind komplexe Zusammenhänge zwischen medizinischen Leistungen und den individuellen pflegerischen, ärztlichen und administrativen Tätigkeiten in Anbetracht haftungsrechtlicher Ansprüche von Patienten und Kostenträgern überschaubar und beurteilbar (Ammenwerth et al., 2003; Steffan, 2010; Hößl, 2012; Fleischmann, 2009). Dies belegt, dass eine papierbasierte Dokumentation diesem Dokumentationsaufwand innerhalb der zahlreichen Prozessschritte nicht gerecht werden kann. Darüber hinaus schafft ein IT-basierter Behandlungsprozess einen wirtschaftlichen wie auch qualitätssichernden Nutzen für die Organisation (Hößl, 2012).

Entsprechende Kompetenzen sind daher auch in der Gesundheitswirtschaft der Grundpfeiler nachhaltigen Unternehmenserfolges (Link & Rosenstiel, 2012). Kompetenz soll in diesem Kontext als ein Konglomerat angeborener aber auch erlernbarer Fähigkeiten und Anlagen zu selbstorganisiertem Handeln verstanden werden. Damit liegt diesen Ausführungen folgende Definition von Kompetenz nach Weinert zugrunde: „Competence is a roughly specialized system of abilities, proficiencies, of individual dispositions to learn something successfully or to reach a specific goal. Thus can be applied to an individual, a group of individuals, or an institution (i.e. a firm).“ (Weinert, 1999, S. 44) Für die Pflegebranche eröffnen sich hieraus ebenfalls Entwicklungspotentiale für die Mitarbeiter, die angesichts des Fachkräftemangels genutzt werden sollten.

## 2. Methode

Die nachfolgenden Ergebnisse basieren auf einer Befragung, die sich mit der Beschäftigungssituation und dem Berufsverbleib von Fachkräften mit Migrationshintergrund in der ambulanten und stationären Altenpflege befasst. Die gewonnenen Erkenntnisse beruhen auf 54 persönlich durchgeführten qualitativen Interviews sowohl mit Fachkräften mit Migrationshintergrund als auch mit deren Vorgesetzten (Heimleitern oder Pflegedienstleitern). Im Zuge der Auswertung werden

u.a. folgende Forschungsfragen beantwortet: Welche Faktoren beeinflussen den Berufsverbleib von examinierten Fachkräften mit Migrationshintergrund? Wie wird ihre Beschäftigungssituation bewertet? Was fördert, was hemmt ihre Arbeitszufriedenheit? Welchen Einfluss nehmen dabei die Ressourcen eines Betriebes, insbesondere auch dessen Kultursensibilität. Dabei ist ein geeignetes Konzept der Kompetenzentwicklung einer von mehreren Aspekten, die Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit und den Berufsverbleib von Fachkräften mit Migrationshintergrund haben. Im Folgenden soll diese Thematik am Beispiel des Einsatzes von IT-Systemen in der Altenpflege diskutiert werden.

### 3. Ergebnisse

Einerseits haben IT-Systeme eine strukturgebende Eigenschaft, andererseits fällt Pflegefachkräften mit Migrationshintergrund ohne entsprechende Vorkenntnisse die routinierte Handhabung mit technischen Geräten, wie dem Computer, oftmals schwer. Eine weitere Herausforderung ist für diese Zielgruppe der souveräne Umgang mit den Prüfrichtlinien des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK). Aus diesen Gründen führt der Wechsel von papierbasierter zu IT-basierter Pflegedokumentation zu veränderten Kompetenzanforderungen an eine Pflegekraft (Hößl, 2012; §§ 114 ff. SGB XI Soziale Pflegeversicherung; Fleischmann, 2009).

Als einen Erklärungsansatz hierzu findet sich in der Literatur die Unterscheidung in „Digital Natives“ und „Digital Immigrants“. Die Bezeichnung „Digital Natives“ fasst eher die junge Generation zusammen, die einen natürlichen Umgang mit dem „World Wide Web“ pflegt. Sie nutzt kreativer und offener die Möglichkeiten des Internets, von Handys und Computern, da sie mit digitalen Medien groß geworden ist. Ihr gegenüber steht die eher ältere Generation, die eben nicht in dieser Medienwelt aufgewachsen ist, die sogenannten „Digital Immigrants“. Sie müssen ihre Medienkompetenz im fortgeschrittenen Alter erst noch gewinnen (Prensky, 2001; Gasser & Palfrey, 2008). Dabei vergleicht Prensky diesen komplexen Lernprozess mit dem Erlernen einer fremden Sprache (Prensky, 2001): Einerseits können die „Digital Immigrants“ hierbei durchaus erfolgreich sein, andererseits wird ihr „Akzent“ in der fremden Sprache stets erhalten bleiben. Dies führt dazu, dass ihre Migrationsvergangenheit nach wie vor präsent bleibt, mit der Konsequenz, dass sie noch immer als „Digital Immigrants“ wahrgenommen werden. Es ist daher weiterhin mit syntaktischen und inhaltlichen Verständigungsproblemen zwischen den sogenannten „Muttersprachlern“ und den „Einwanderern“ zu rechnen (Appel, 2015).

Die Ergebnisse der eigenen Studie belegen diese theoretische Differenzierung. Die Migrantinnen, die im Ausland geboren und mit einem relativ hohem Alter (40+) in den deutschen Pflegearbeitsmarkt eintraten, zeigen deutliche Ängste und Sorgen im Umgang mit der Technik. Verstärkt wird diese Entwicklung durch die von ihnen beschriebene mangelnde Verbreitung von Technik in ihren Heimatländern wie Osteuropa oder auch Afrika. Sie berichten davon, dass Technik bis zu ihrer Auswanderung gesellschaftlich wenig verbreitet gewesen sei und der Bevölkerung damit etwaige Einsatzmöglichkeiten generell unbekannt blieben. Dieser erschwerte Zugang zu technikgestützten Pflegetätigkeiten der älteren Fachkräfte mit Migrationshintergrund spiegelt sich unter anderem in steigenden Überstunden wieder. Darüber hinaus beklagen sie sich, dass die tägliche „Pflegebürokratie“ zu viel Zeit zu Lasten der direkten Pflege beanspruche. Dieser Bürokratisierungsanspruch

lässt nach ihrem Pflegeverständnis kaum einen humanen, pflegerischen Dienst am Menschen zu. Die wenigen jungen befragten Fachkräfte mit Migrationshintergrund, die in Deutschland geboren wurden oder in jungen Jahren nach Deutschland auswanderten, zeigen keine solche Technikaversion. Sie erlernten einen natürlichen Technikumfang und wissen um die möglichen Einsatzgebiete.

Wie gehen Altenpflegeorganisationen konkret mit dieser Technik- und Bürokratisierungsaversion der älteren Fachkräfte mit Migrationshintergrund um? Die empirischen Daten zeigen, dass es dazu zwei sehr unterschiedliche Herangehensweisen gibt: Aufgabenverlagerung vs. interne Nachqualifizierung der Menschen mit Migrationshintergrund. So entscheidet sich mehr als die Hälfte der befragten Organisationen für den „Weg des geringsten Widerstandes“, den der Aufgabenverlagerung: Sie „befreien“ die ängstlichen und unsicheren Fachkräfte mit Migrationshintergrund von ihrer Aufgabe der Pflegedokumentation, indem sie erfahrene deutsche Fachkräfte damit betrauen. Auf diese Weise bündeln sie das gesamte Expertenwissen in nur wenigen Personen. Im Gegenzug erhalten die Fachkräfte mit Migrationshintergrund zusätzliche direkte Pflegetätigkeiten, um das entstandene Leistungsungleichgewicht auszugleichen. Hiervon versprechen sich die Verantwortlichen genauere, fehlerfreie Unterlagen, die vom MDK widerspruchsfrei akzeptiert werden. Sie wählen bewusst eine solche Vorgehensweise, da sie von schlechten Erfahrungen in der Vergangenheit berichten können: Darunter fassen sie einerseits die mangelnde Arbeitszufriedenheit der überforderten Fachkräfte mit Migrationshintergrund. Andererseits beschreiben sie die negativen Auswirkungen einer nicht befriedigenden Gesamtnote der Pflegeorganisation, unter anderem infolge fehlerhafter und beanstandungswürdiger Dokumentationen.

Aus Sicht der Unternehmen ist dieser Weg jedoch höchstens als sub-optimal zu bezeichnen, da eine Kompetenzentwicklung der Fachkräfte mit Migrationshintergrund unterbleibt und sie sich nicht durch qualitativ anspruchsvollere Aufgaben, wie dem Erlernen einer korrekten Dokumentation, weiterentwickeln können. Die Zuteilung qualitativ gleichwertiger Aufgaben, wie das zusätzliche Waschen, Füttern und Medikamentenzuteilen führt damit nicht zu einer persönlichen Weiterentwicklung. Die Mehrheit der betroffenen (unsicheren) Fachkräfte mit Migrationshintergrund bestätigt den Personalverantwortlichen allerdings, eine effiziente Entscheidung getroffen zu haben. Sie zeigen sich dankbar und zufrieden, von diesen für sie mit Stress verbundenen Aufgaben befreit zu sein. Hierfür übernehmen sie im Austausch freiwillig weitere direkte Pflegetätigkeiten. Aufgrund der starken Arbeitsbelastungen sehen andere Pflegefachkräfte mit Migrationshintergrund hingegen nur einen Ausweg: Sie bitten den Vorgesetzten um eine Qualifikations-Rückstufung von ihrem Status als Fachkraft zur Hilfskraft, um ihren Beruf auf einem weniger verantwortungsvollen und damit für sie weniger belastenden Niveau ausüben zu können. Solche Fachkräfte begründen ihre Entscheidung damit, unter dem Verantwortungs-, Arbeits- und Zeitdruck so sehr zu leiden, dass sie dadurch bereits beeinträchtigende gesundheitliche Auswirkungen feststellen konnten. Um zu verhindern unter diesen Bedingungen einen Burn-Out zu erleiden oder gar die Pflegebranche verlassen zu müssen, greifen sie auf diese Maßnahme aus Gründen des Selbstschutzes zurück. In Anbetracht der Professionalisierung der Pflege müssen daher alternative Lernformen genutzt und benutzerfreundliche Technologien eingesetzt werden.

Weniger als die Hälfte der Fachkräfte mit Migrationshintergrund wünscht sich hingegen eine Einarbeitung in für sie schwierig zu erfassende Einsatzgebiete, wie der EDV-gestützten Pflegedokumentation. Dies wird jedoch nur von wenigen der

befragten Pflegeorganisationen aufgegriffen. Um diesem Wunsch nach Weiterentwicklung nachzukommen, streben sie eine interne Nachqualifizierung ihrer betroffenen Fachkräfte an. Manche Organisationen integrieren in diese Kompetenzentwicklungsmaßnahme sogar alle Fachkräfte mit Migrationshintergrund, um sie aus ihrer „Technik-und Bürokratisierungsblockade“ zu lösen. Diese Organisationen fordern, dass sich die betroffenen Fachkräfte mit Migrationshintergrund solch einer persönlichen Weiterentwicklung stellen. Dies geschieht in unternehmenseigenen Workshops, in denen erfahrene Mitarbeiter, Pflegedienstleitungen oder Heimleiter Kurse für den korrekten Umgang mit der Technik zur MDK-gerechten Pflegedokumentation anbieten. Hierzu gehört auch, dass sie unternehmensintern eine Art „Leitfaden“ zur einwandfreien Ausfüllung der Pflegedokumentationskriterien erarbeitet haben. Dieser Leitfaden enthält Formulierungsvorschläge, um Fachkräften mit Migrationshintergrund eine eigenständige Dokumentation zu ermöglichen. Ferner besteht die Möglichkeit, eigens erstellte Dokumentationen und Formulare durch sogenannte „Dokumentationsassistenten“ prüfen und ggf. korrigieren zu lassen. Ziel dieser Initiative ist es, den Betroffenen einen routinierten Umgang mit der Technik innerhalb eines sanktionsfreien Raumes zu verschaffen.

Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass das Betriebsklima ein weiterer erfolgskritischer Indikator für eine gelungene und eigenständig durchgeführte Pflegedokumentation ist. So beschreiben die befragten Mitarbeiter mehrheitlich, dass sie viel Kraft und Unterstützung aus einem funktionierenden, kollegialen Miteinander ziehen. Fachkräfte, die in Belegschaften mit schlechtem Betriebsklima arbeiten, zeigen ein geringeres Selbstbewusstsein und eine größere Angst vor selbstverantwortlichem Arbeiten, als jene Fachkräfte, die in einem positiven Umfeld tätig sind. Dort erhalten sie zu ihren Dokumentationsentwürfen und ihrem Umgang mit Technik konstruktive Rückmeldungen sowie Hilfestellungen und Verbesserungsvorschläge aus dem Team. Dies stärkt ihr Selbstbewusstsein und ermuntert sie, eigenständige Pflege-Dokumentationen zu verfassen und sich mit der ihnen unbekanntem Technik auseinanderzusetzen. Konflikte zwischen deutschen Pflegefachkräften und solchen mit Migrationshintergrund können unter anderem aus fehlerhaften Dokumentationen und mangelnden Sprach- und Ausdrucksfähigkeiten entstehen. Innerhalb der Studie wurden missverstandene Arbeitsschicht-Übergaben als eine häufige Konfliktursache identifiziert, die unter anderem zu falscher Medikamentengabe an Patienten sowie zu zeitlichem Mehraufwand für die deutschen Kollegen bei notwendiger Korrektur der Pflegedokumentation führen können. Innerhalb dieser zwischenmenschlichen Spannungen empfinden die Fachkräfte mit Migrationshintergrund einen großen Druck, ihr Können und Wissen stets unter Beweis stellen zu müssen. Dies macht sie in ihrem Arbeitsumfeld häufig unzufrieden und lässt sie an ihren eigenen Fähigkeiten zweifeln.

Die Ergebnisse zeigen, dass ein funktionierendes Kompetenzmanagement eine Sensibilisierung der Organisation, der Beschäftigten und der Führungskräfte erfordert. Dies setzt im nächsten Schritt eine Verknüpfung geeigneter Kompetenzmanagementansätze und entsprechender Schulungsmodulen, die auch interkulturelle Kompetenzen berücksichtigen, voraus.

#### 4. Literatur

- Appel, W.: Personaler und Digital Natives. In: Appel, W.; Michel-Dittgen, B.: Digital Natives. Was Personaler über die Generation Y wissen sollten. Wiesbaden, Springer Fachmedien, 2013. S. 3-7.
- Ammenwerth, E.; Hackl, W.O.: Vom einfachen Werkzeug zum Erfolgsfaktor. Die Bedeutung der Pflege- und Sozialinformatik für die Gesundheitsversorgung. In: Pflege-IT. Pro Care. Issue 6, Volume 20. Wien, Springer Verlag, September 2015. S.40-41.
- Ammenwerth, E.; Eichstädter, R.; Schrader, U.: EDV in der Pflegedokumentation. Ein Leitfaden für Praktiker, Hannover, Schlütersche Verlag und Druckerei GmbH & Co. KG, 2003.
- BAuA: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Die Pflegebranche leidet unter ihrem Imageproblem. In: BAuA: Aktuell 3/11. Amtliche Mitteilungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Schwerpunkt: Gesund plegen.
- Institut für Sicherheitstechnik Bergische Universität Wuppertal: 3Q-Studie, 11.09.2008.
- Ehrhard, T.; Ostwald, D.A.; Franz, P.: Neue Berufe und Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen – Stand und Perspektiven. In Hensen, P.; Kölzer, C. (Hrsg.). Die gesunde Gesellschaft. Wiesbaden, VS-Verlag, 2011. S. 105–121.
- Fleischmann, N.: Einstellung und Haltungen von Pflegekräften gegenüber EDV-gestützter Dokumentation - Eine Literaturrecherche. In: PinterNet 3/09, 2009. S. 161-169.
- Gasser, U.; Palfrey, J.: Digital Natives. Understating the first generation of digital natives. Philadelphia, Basic Books, 2008.
- Habermann, M.; Stagge, M.: Menschen mit Migrationshintergrund in der professionellen Pflege. In: Zängl, P.: Zukunft der Pflege. Wiesbaden, Springer Fachmedien, 2015. S. 161-175.
- Heusel, C.: Demographischer Wandel in der Altenpflege-Gestaltungsansätze für die Praxis. In: Loebe, H.; Severing, E.: Zukunftsfähig im demographischen Wandel-Herausforderungen für die Pflegewirtschaft. Bielefeld, W. Bertelsmann Verlag GmbH & Co.KG, 2011. S. 119-133.
- Höfl, I.: Wie viel IT braucht die Pflege? In: Heilberufe / Das Pflegemagazin, 64 (1), 2012. S. 24-26.  
Institut der deutschen Wirtschaft Köln: Doppeltes Demographieproblem. In: iwd- Informationen aus dem Institut der deutschen Wirtschaft Köln. Ausgabe 21. Jg.37. 26.05.2011.
- Kwai, J.; Xu, Y.: Facilitators and barriers to adjustment of international nurses: an integrative review. International nursing review 56, 2, 2009. S. 174-183.
- Link, K.; v. Rosenstiel, L.: Kompetenzmanagement. Eine theoretisch-praktische Hintergrundbeleuchtung. In: Austrian Management Review. Band 2. München und Mehring, Rainer Hampp Verlag, 2012. S.56-64.
- SGB XI (Sozialgesetzbuch 11. Buch) Soziale Pflegeversicherung: 11. Kapitel: Qualitätssicherung, sonstige Regelungen zum Schutz der Pflegebedürftigen.
- Prensky, M.: Digital Natives, Digital Immigrants. Online, 2001. On the Horizon (MCB University Press, Vol. 9 No. 5, October 2001.
- Robert Bosch Stiftung GmbH: Gesundheitsberufe neu denken – Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven – Eine Denkschrift der Robert Bosch Stiftung, 30, Stuttgart, Typofactory, 2013.
- Sachverständigenrat für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Koordination und Integration-Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft längeren Lebens. Deutscher Bundestag, Drucksache 16/13770. Sondergutachten 2009, Berlin, 2009.
- Sachverständigenrat für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Kooperation und Verantwortung-Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. Deutscher Bundestag, Drucksache 16/6339. Gutachten 2007, 2007.
- Steffan, S.: IT in der Pflegeausbildung. Empirische Struktur- und Prozessanalyse zum Informationstechnologischen Unterricht innerhalb der schulischen Pflegeausbildung. Buchreihe Pflegewissenschaft. Norderstedt, BOD-Verlag, 2010.
- Weinert, F. E.: Konzepte der Kompetenz. Gutachten zum OECD Projekt "Definition and Selection of Competencies: Theoretical and Conceptual Foundations (DeSeCo)". Neuchâtel, Schweiz: Bundesamt für Statistik, 1999.