

Die HCEU-Kompetenzmatrix: Förderung von Mobilität, Transparenz und Anerkennung von vorherigem Lernen im Gesundheitswesen



CLAUDIA BALL
Researcher bei der DEKRA
Akademie GmbH, Stuttgart



LUISA KRESSE
Wiss. Mitarbeiterin am
Institut für Berufspädagogik
und Berufliche Didaktiken
der TU Dresden



SIGRID NINDL
Dr., Researcher bei 3s
research laboratory, Wien,
Österreich

Das ERASMUS+-Projekt »HealthCareEurope« (HCEU) geht der Frage nach, wie Anerkennungsprozesse über Grenzen hinweg unterstützt werden können. Im Zentrum des von der Europäischen Union geförderten Projekts steht eine Kompetenzmatrix für die Gesundheits- und Krankenpflege sowie Altenpflege, die auf Basis des VQTS-Ansatzes entwickelt wurde. Mit ihr lassen sich länderübergreifend berufsrelevante Kompetenzen entwicklungs- und lernergebnisorientiert abbilden. Im Beitrag werden Hintergründe und Struktur der Matrix erläutert und Anwendungsmöglichkeiten im Anerkennungsverfahren aufgezeigt.

Ausländische Fachkräfte und die Anerkennung von Prior Learning in Pflegeberufen

Der Fachkräftemangel in Deutschland ist in aller Munde. Für Pflegeberufe bestätigt die aktuelle Analyse der Bundesagentur für Arbeit (BA) erneut einen deutlichen Engpass. Examierte Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen sowie Altenpfleger/-innen fehlen in nahezu allen Bundesländern (vgl. BA 2016). Angesichts dieser Engpässe ist der Pflegebereich dringend auf Personal aus dem Ausland angewiesen (vgl. BONIN/BRAESEKE/GANSERER 2015). Eine Integration ausländischer Fachkräfte in den deutschen Arbeitsmarkt setzt jedoch eine Anerkennung des erworbenen Berufsabschlusses voraus.

Diese Anerkennung erfolgt in den Fällen, in denen eine automatische Anerkennung nach der Europäischen Anerkennungsrichtlinie nicht möglich ist, auf Basis einer Gleichwertigkeitsprüfung. Hier spielen vor allem formal erworbene Kompetenzen eine Rolle. Diese werden von der Anerkennungsstelle häufig anhand der Analyse von Zeugnissen, Urkunden, Lebensläufen u. Ä. festgestellt (vgl. BOHLINGER/BEINKE 2011). Dabei stehen meist Input-Variablen wie Inhalte, Dauer oder Ort der Ausbildung im Zentrum der Aufmerksamkeit. Aufgrund einer schweren Vergleichbarkeit dieser Variablen, vor allem im Hinblick auf die tatsächlichen Lernergebnisse, wird zunehmend eine Hinwendung zum Vergleich sogenannter Learning Outcomes gefordert. Dieses Vorgehen wird nicht zuletzt mit

dem Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR) angestrebt und ermöglicht gleichzeitig eine stärkere Einbindung non-formal und informell erworbener Kompetenzen (vgl. Infokasten) in den Anerkennungsprozess und die Zertifizierung (vgl. European Commission 2011).

Bereits im Jahr 2000 wurde im »Memorandum on Lifelong Learning« eine deutlich verbesserte Anerkennung im Hinblick auf non-formale und informelle Lernergebnisse als ein konkretes Ziel formuliert (vgl. Commission of the European Communities 2000). Dieses Ziel wird bis heute jedoch kaum erreicht. Nach wie vor sind vorrangig im formalen Kontext erworbene Bildungsabschlüsse der Schlüssel zum Arbeitsmarkt. Wissenserwerb, der ein Leben lang, allerdings außerhalb der klassischen Bildungsinstitutionen in Deutschland stattfindet, wird bis heute meist weder erfasst noch zertifiziert, so auch in den Pflegeberufen (vgl. GAYLOR/SCHÖPF/SEVERING 2015).

In Deutschland und anderen europäischen Staaten wird daher darüber diskutiert, wie sowohl ausländische formale

Prior Learning

Prior Learning fasst jegliche Art von Lernen und dessen Ergebnisse im Hinblick auf erworbene(s) Wissen, Können, Kompetenzen, Verhaltensweisen und (Arbeits-)Erfahrungen zusammen; ganz egal, wo, wann und wie sie erworben wurden (vgl. BOHLINGER 2013). Der Begriff umfasst damit sowohl formales Lernen in klassischen Bildungseinrichtungen als auch non-formales und informelles Lernen und die dabei erworbenen Kompetenzen.

Qualifikationen als auch anderes beruflich relevantes Erfahrungswissen und damit einhergehend non-formal und informell erworbene Kompetenzen besser sichtbar gemacht und zertifiziert werden können (vgl. ebd.). Mit der Feststellung derartiger berufsrelevanter Kompetenzen setzen sich verschiedene Projekte auseinander, so z. B. das Projekt ValiKom (www.validierungsverfahren.de) oder speziell im Kontext von Anerkennungsverfahren das Projekt Prototyping Transfer (vgl. BÖSE/TURSARINOW/WÜNSCHE 2016). Auch das im September 2015 gestartete und durch die DEKRA Akademie GmbH koordinierte ERASMUS+-Projekt HCEU (www.project-hceu.eu) bietet in diesem Zusammenhang mithilfe einer für die Berufe Gesundheits- und Krankenpflege sowie Altenpflege entwickelten Matrix die Möglichkeit, länderübergreifend alle arbeitsbezogenen Kompetenzen abzubilden. Aufgrund eines klaren Outcome-Ansatzes bei der Erstellung dieser Matrix wird somit sowohl der Vergleich von im Ausland erworbenen formalen Qualifikationen über die erreichten Lernergebnisse als auch die Zertifizierung anderer als formal erworbener Kompetenzen und schlussendlich eine entsprechende Anerkennung möglich.

Methodischer Hintergrund der HCEU-Matrix

Der VQTS-Ansatz (vgl. Infokasten) ermöglicht die transparente Darstellung von arbeitsbezogenen Kompetenzen sowie des Prozesses der Kompetenzentwicklung in einem bestimmten Berufsfeld. Die dafür erforderlichen Kompetenzen werden empirisch abgeleitet und strukturiert in einer Tabelle (= Kompetenzmatrix) beschrieben; sie informieren darüber, welche Kernarbeitsaufgaben von einer Person in einem bestimmten Arbeitskontext erfüllt werden (vgl. u. a. LUOMI-MESSERER 2009).

Der VQTS-Ansatz basiert auf der Annahme, dass der Vergleich von Kernarbeitsaufgaben und Anforderungen in einem Berufsfeld transparenter ist als der Vergleich von Abschlüssen oder Curricula von Ausbildungen bestimmter nationaler Berufsbildungssysteme. Er bietet eine »ge-

meinsame Sprache«, um Kompetenzen und deren Erwerb zu beschreiben, und bietet zudem eine Möglichkeit, diese Kompetenzbeschreibungen mit den in Ausbildungsprogrammen erworbenen Kompetenzen in Beziehung zu bringen.¹ Im Kontext der Matrix werden die Begriffe Lernergebnisse und Kompetenz synonym verwendet.

Die HCEU-Matrix »Gesundheits- und Krankenpflege«

Ausgangspunkt für die Entwicklung der Matrix ist die Festlegung der Berufsprofile, die damit abgedeckt werden sollen. Die HCEU-Matrix reicht vom ersten (zertifizierbaren) Kompetenzentwicklungsschritt bis hin zur Pflegefachkraft mit unterschiedlicher Berufserfahrung und fachlicher Spezialisierung. Entsprechende Kernarbeitsaufgaben wurden wie folgt abgeleitet:

- Recherche und Analyse einschlägiger Literatur (z. B. BENNER 2012; EFN 2015),
- Analyse der Ergebnisse relevanter europäischer Projekte (z. B. »Tuning«², »Proper Chance«³),
- Analyse nationaler Berufsprofile und Berufsbeschreibungen von Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen aus den Partnerländern des Projekts (Österreich, Deutschland, Griechenland, Polen, Ungarn) sowie aus Nordamerika, dem Vereinten Königreich, Neuseeland und Kanada,
- Experteninterviews mit Gesundheits- und Krankenpflegekräften sowie Vertreterinnen und Vertretern aus dem Aus- und Weiterbildungsbereich,
- Expertenworkshops mit Vertreter/-innen der Ausbildungs- und Arbeitswelt im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege.

Die so ermittelten Kernarbeitsaufgaben und Arbeitsprozesse wurden in übergeordneten Kompetenzbereichen gebündelt. Ein Kompetenzbereich umfasst verschiedene Arten von Kompetenzen, die für die Erfüllung von Kernarbeitsaufgaben in diesem Bereich erforderlich sind.

Derzeit befindet sich die HCEU-Kompetenzmatrix in der Validierungsphase. Dazu wird die Matrix in nationalen Workshops in fünf europäischen Ländern durch die Projektpartner vorgestellt und validiert, d. h. von Expertinnen und Experten auf ihre Gültigkeit und Vollständigkeit hin überprüft. Auf Basis dieser Ergebnisse wird die finale Fassung der Matrix erarbeitet. In ihrer derzeitigen Form

VQTS-Ansatz

VQTS steht für »Vocational Qualification Transfer System« (u. a. LUOMI-MESSERER 2009). Der Ansatz wurde im Rahmen eines gleichnamigen Leonardo-da-Vinci-Projekts entwickelt und ermöglicht auf der Basis des European Credit System for Vocational Education and Training eine strukturierte Beschreibung von arbeitsbezogenen Kompetenzen.

Das VQTS-Modell erhöht die Transparenz beruflicher Kompetenzen und bietet insbesondere eine Lösung für die Beschreibung des Erwerbs arbeitsbezogener Kompetenzen, der auch ein besseres Verständnis zwischen Bildungs- und Arbeitswelt unterstützen kann.

www.VocationalQualification.net

¹ Vgl. www.ecvet-info.at/sites/default/files/downloads/VQTS_Modell.pdf (Stand: 29.11.2016)

² [www.ash-berlin.eu/hsl/freedocs/210/Pflegeausbildung_in_Europa\[1\].pdf](http://www.ash-berlin.eu/hsl/freedocs/210/Pflegeausbildung_in_Europa[1].pdf) (Stand: 29.11.2016)

³ www.proper-chance.eu (Stand: 31.10.2016)

besteht die HCEU-Kompetenzmatrix aus sieben Kernkompetenzbereichen:

1. Assessment, Diagnose, Pflegeplan,
2. pflegerische Versorgung,
3. Pflegeintervention,
4. Schaffen und Erhalten einer gesundheitsfördernden und sicheren Umgebung,
5. professionelle Zusammenarbeit in multidisziplinären Teams/mit anderen Pflegeexpertinnen und -experten,
6. Kommunikation und Zusammenarbeit mit Patient/-in, Klient/-in und Angehörigen,
7. Management.

Darüber hinaus gibt es drei übergreifende Kompetenzbereiche:

- Monitoring, Dokumentation und Evaluierung des Pflegeprozesses & Qualitätssicherung,
- ethische, interkulturelle und rechtliche Kompetenzen,
- kontinuierliche berufliche Weiterbildung inklusive Selbstreflexion.

In der Kompetenzmatrix lassen sich nun für jeden Kompetenzbereich Stufen der Kompetenzentwicklung beschreiben. Die Anzahl dieser Stufen kann pro Kompetenzbereich variieren und umfasst üblicherweise zwischen zwei und maximal sechs aufeinanderfolgende Stufen. Durch diesen Aufbau werden der Fortschritt der Kompetenzentwicklung sowie das steigende Anspruchsniveau der Arbeitsaufgaben berücksichtigt.

Die Tabelle stellt einen Auszug aus dem derzeitigen Stand der Kompetenzmatrix »Gesundheits- und Krankenpflege« dar. Im weiteren Verlauf des Projekts wird sie noch um Kompetenzbereiche aus einer bereits bestehenden Matrix

zur »Altenpflege« erweitert. Für die integrierte Matrix werden die einzelnen Kompetenzentwicklungsschritte anhand der EQR-Deskriptoren »Kenntnisse«, »Fertigkeiten« und »Kompetenzen« weiter ausgeführt.

Anwendung der HCEU-Matrix in der Anerkennungspraxis

Die HCEU-Matrix stellt ein Hilfsmittel im Rahmen von Anerkennungsprozessen, aber auch für Arbeitgeber und Bildungsanbieter dar, um Kompetenzen, die z. B. im Rahmen formaler Abschlüsse im Ausland erworben wurden, einzuordnen. Die Matrix erlaubt es, verschiedene Kompetenzprofile zu erstellen, die anhand unterschiedlich ausgeprägter Stufen der Kompetenzentwicklung in den einzelnen Kompetenzbereichen abbildbar sind. Auf diese Weise lassen sich bspw. das Kompetenzprofil eines im Ausland erworbenen Abschlusses (im VQTS-Ansatz als »Organisationsprofil« bezeichnet) und das Kompetenzprofil, das im Prozess der Anerkennung ausländischer Abschlüsse herangezogen wird (Anerkennungs-/Anforderungsprofil), vergleichen (vgl. Abb.). In ähnlicher Weise ist dies auch für das individuelle Kompetenzprofil einer einzelnen Person z. B. zur Dokumentation nicht-formal und informell erworbener Kompetenzen möglich.

Das Organisationsprofil kann ggf. auch über das Anforderungs-/Anerkennungsprofil hinausgehen, in dem Fall sind auch alle zusätzlichen Felder blau markiert.

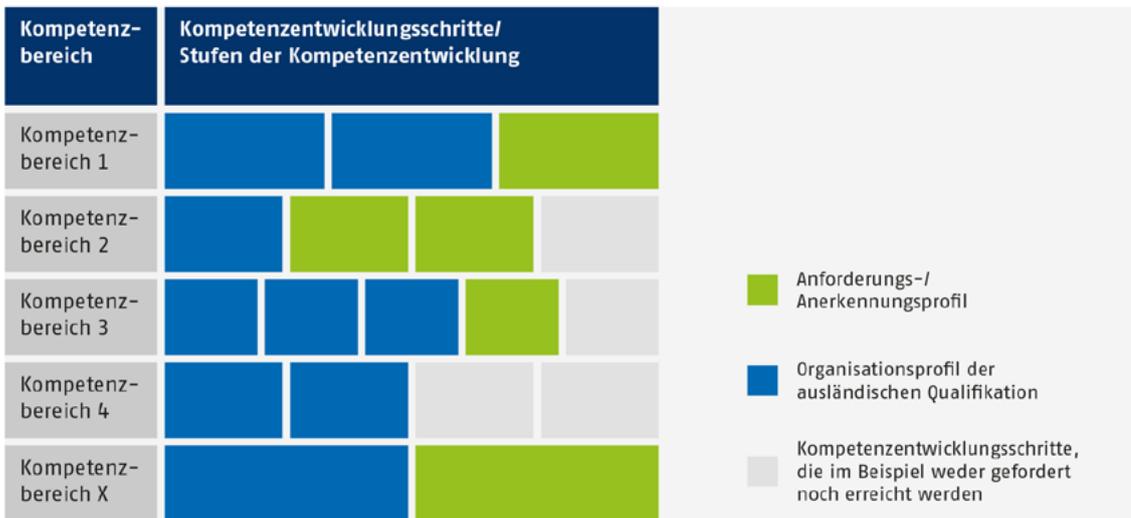
Auf diese Weise können mit der Matrix Kompetenzdefizite im Rahmen transnationaler Mobilität von Fachkräften und der betrieblichen Personalentwicklung identifiziert und gezielt durch Trainingsmaßnahmen ergänzt werden. Die Strukturierung der Matrix in Kompetenzentwick-

Tabelle

Auszug aus der HCEU-Matrix »Gesundheits- und Krankenpflege«

(Übergreifender Kompetenzbereich C) Kontinuierliche berufliche Entwicklung und lebenslanges Lernen inkl. Selbstreflexion				
Kompetenzbereich	Stufen der Kompetenzentwicklung (Kompetenzentwicklungsschritte)			
C.1 Identifizierung und Adressierung beruflicher Weiterbildungsbedarfe	C.1.a Er/Sie kann die eigenen Kompetenzen kritisch reflektieren und Trainingsbedarfe ableiten, die sich auf generelle Anforderungen an Pflegefachkräfte beziehen.	C.1.b Er/Sie kann die eigene Arbeitsumgebung im Hinblick auf Änderungen bzgl. der Kompetenzanforderungen bewerten und angemessene Trainingsmaßnahmen für sich selbst identifizieren.	C.1.d Er/Sie kann die eigene berufliche Entwicklung im Hinblick auf berufliche Weiterentwicklungsschritte reflektieren und entsprechende Trainingsmaßnahmen identifizieren.	C.1.e Er/Sie kann Trainingsbedarfe von Kolleginnen und Kollegen identifizieren und sie in ihrer beruflichen Entwicklung unterstützen.
C.2 Professionalisierung der Gesundheits- und Krankenpflege	C.2a Er/Sie kann die Gesundheits- und Krankenpflege innerhalb des Gesundheitswesens positionieren und sie von anderen Gesundheitsfachberufen abgrenzen.	C.2.b Er/Sie kann den eigenen Beruf und dessen Positionierung im Gesundheitswesen und in der Gesellschaft kritisch reflektieren.	C.2.c Er/Sie kann Entwicklungen innerhalb des Gesundheitssystems als auch ihren Einfluss auf die Pflegeberufe erkennen.	

Abbildung
Darstellung von Profilen auf der HCEU-Matrix



lungsschritten ermöglicht hierbei in Anlehnung an den Ansatz des ECVET die Definition von standardisierten Trainingseinheiten, die auf bereits vorhandene Kompetenzen im jeweiligen Kompetenzbereich aufbauen. Die weitere Operationalisierung der Matrix erfolgt hierbei durch die Definition von Lernergebnissen (EQR) in Form von Kompetenzen, Fertigkeiten und Kenntnissen für die einzelnen Zellen der Matrix.

Im weiteren Verlauf des HCEU-Projekts werden ergänzende Materialien wie z. B. Handreichungen zum Transfer der Matrix in andere Gesundheitssysteme und zum Erstellen von Organisationsprofilen für weitere (ausländische) Abschlüsse entwickelt. Auch Qualitätssicherungsmaßnahmen in Bezug auf den Matrixeinsatz und die Einbindung der Matrix in formale Anerkennungsprozesse werden weiterführend erörtert. ◀

Literatur

BENNER, P. E.: Stufen zur Pflegekompetenz. From Novice to Expert. 2. überarb. Aufl. Bern 2012

BÖSE, C.; TURSARINOW, D.; WÜNSCHE, T.: Anerkennung beruflicher Qualifikationen von Flüchtlingen – Beispiele aus »Prototyping Transfer«. In: BWP 45 (2016) 1, S. 20–23 – URL: www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/bwp/show/id/7906 (Stand: 29.11.2016)

BOHLINGER, S.: euVETsupport: WP 2: Applying ECVET principles – recognising informal and non-formal learning. 2013 – URL: www.project-euvetsupport.eu/fileadmin/user_upload/Downloads_front/euVETsupport_WP2_RPL_report_final_revised.pdf (Stand: 29.11.2016)

BOHLINGER, S.; BEINKE, K.: Anerkennung im Ausland erworbener Qualifikationen. Ungenutzte Potenziale zur Fachkräftesicherung. In: BWP 40 (2011) 3, S. 20–24 – URL: www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/bwp/show/id/6665 (Stand: 29.11.2016)

BONIN, H.; BRAESEKE, G.; GANSERER, A.: Internationale Fachkräfte-rekrutierung in der Pflegebranche. Chancen und Hemmnisse aus Sicht der Einrichtungen. Gütersloh 2015

BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT (BA): Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung: Der Arbeitsmarkt in Deutschland – Fachkräfteengpassanalyse. Nürnberg 2016

COMMISSION OF THE EUROPEAN COMMUNITIES: A Memorandum on Lifelong Learning. Brüssel 2000 – URL: http://arhiv.acs.si/dokumenti/Memorandum_on_Lifelong_Learning.pdf (Stand: 29.11.2016)

EFN-Leitlinie für die Umsetzung von Artikel 31 der Richtlinie über die gegenseitige Anerkennung von Berufsqualifikationen 2005/36/EC. Brüssel 2015 – URL: www.dbfk.de/media/docs/download/Internationales/EFN-Competency-Framework-German-29-09-2015.pdf (Stand: 29.11.2016)

EUROPEAN COMMISSION: Using learning outcomes – European Qualifications Framework Series: Note 4. 2011 – URL: www.cedefop.europa.eu/de/news-and-press/news/using-learning-outcomes (Stand: 29.11.2016)

GAYLOR, C.; SCHÖPF, N.; SEVERING, E.: Wenn aus Kompetenzen berufliche Chancen werden. Gütersloh 2015

LUOMI-MESSERER, K. (Hrsg.): Using the VQTS model for mobility and permeability. Results of the Lifelong Learning project VQTS II. 3s. Wien 2009