

# Zwischen Befähigung und Zuständigkeit

## Sozial- und gesundheitsberufliche Kompetenz im Wandel

WOLF RAINER WENDT

Prof. Dr. Wolf Rainer Wendt ist Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management sowie Honorarprofessor der Eberhard Karls Universität Tübingen. Er ist Mitglied im Beirat der Blätter der Wohlfahrtspflege. [prof.dr.wendt@googlemail.com](mailto:prof.dr.wendt@googlemail.com)

**Die Anforderungen in der Sozialen Arbeit sind im ständigen Wandel begriffen, weshalb sich gerade in Sozialberufen eine eher generelle Befähigung auszahlt. Von Fachkräften kann erwartet werden, dass sie ständig dazulernen. Zudem gehen in sozialen Tätigkeiten die Berufs- und Lebenserfahrung ineinander über.**

In Diensten am Menschen bearbeiten und lösen Berufe im Sozial- und Gesundheitswesen vielfältige Probleme im individuellen und gemeinsamen Leben. Sie sind für entsprechende Aufgabenstellungen zuständig.

Für die nötige Befähigung haben die Berufstätigen Ausbildungen absolviert und Wissen, Können und Haltungen erworben. Persönliche Befähigung und Zuständigkeit in der Praxis – die beiden Seiten der Kompetenz – kommen aber nicht ohne weiteres überein. Zumal sich die Handlungserfordernisse wandeln.

Bei den Bildungsangeboten ist auf diesen Wandel zu sehen und die sozialberuflich Beschäftigten müssen sich auf ihn einstellen.

### Was mit Kompetenz gemeint ist

Ein einheitliches Verständnis von Kompetenz gibt es in der Wissenschaft nicht. Das Wort bedeutet ursprünglich Zuständigkeit: Jemand ist für etwas kompetent, wenn er dazu befugt und fähig ist. Man sagt, jemand habe seine Kompetenz(en) überschritten, wenn er Entscheidungen getroffen hat, zu denen er nicht befugt war. Befugnis bedeutet, zu einem Handeln berechtigt zu sein. Man kann erwarten, dass es passend ausgeführt wird.

Einzelne vorhandene Fähigkeiten reichen also nicht hin für »richtiges« Handeln an einer bestimmten Stelle oder in einer wahrzunehmenden Funktion. Zum Zuge kommen persönliches Wissen und

Können, wenn es eine Stelle und insoweit es eine Funktion erfordert. Ohne sie liegen Fähigkeiten und Bereitschaften brach.

Ein erstes fachwissenschaftliches Konzept der Kompetenz stammt von White (1959), der die Kompetenz einer Person als Fähigkeit definierte, effektiv mit der Umwelt zu interagieren. Die Kompetenz entspricht der Tüchtigkeit, die in einer Leistung realisiert wird.

Viele Autoren aus der Pädagogik heben dazu auf kognitive Befähigungen ab. So definiert ein Schwerpunktprogramm der Deutschen Forschungsgemeinschaft »Kompetenzen als kontextspezifische kognitive Leistungsdispositionen, die sich funktional auf Situationen und Anforderungen in bestimmten Domänen beziehen« (Klieme und Leutner 2006, 879).

Kognitive Leistungsfähigkeit garantiert aber nicht schon Handlungsfähigkeit. Sie wird emotional und motivational von Haltungen und Bereitschaften des Akteurs gegenüber seinen Aufgaben und in der mitmenschlichen Begegnung getragen.

Im Sozialberuf gehört zum persönlichen Einsatz die Hinwendung zum anderen Menschen in seiner Andersheit, von der sich reflexiv abhebt, wie man sich selber vorfindet. In ihrem Buch »Wissen ist keine Kompetenz« richten die Autoren (Arnold/Erpenbeck 2014) den Blick auf die emotionale Untermauerung persönlicher Kompetenz in realem Erleben und auf die »Erfahrung der Selbstwirksamkeit« (Arnold/Erpenbeck 2014, 22). Kompetenzen reifen

in Erfahrungsräumen, heißt es, in denen der Einzelne selbständig, in der Wahrnehmung seiner selbst, selbstreflektiert und in eigener innerer Selbstorganisation lernt. Berufs- und Lebenserfahrung gehen bei Sozialprofessionellen ineinander über. Sie können sich im Zuge dieser Erfahrung für viele Aufgaben disponieren, die ihnen übertragen werden oder die sie von sich aus übernehmen.

## »Kompetenz hat zwei Aspekte: persönliche Befähigung und Zuständigkeit in der Praxis«

Ein Dienst oder eine Einrichtung im Sozialwesen disponiert zur Erledigung ihrer Aufgabe mit dem verfügbaren Personal. Die dienstleistende Organisation im ganzen hat die Kompetenz, auf einem bestimmten Gebiet passend zu handeln und einen Bedarf zu decken. Dazu zieht die Organisation die Fähigkeiten (»Skills«) ihres Personals heran. Mit dessen Qualifikationen ist aber weder in der Summe noch in einer Auswahl die Kompetenz der Organisation gleichzusetzen. Jene Skills werden im Arbeitsprozess situativ angefordert, aktualisiert und in die Leistung des sozialen Betriebs transformiert.

Im Englischen gibt es feinsinnig die oft übersehene Differenz von »competence« (im Plural: competences) und »competency« (im Plural: competencies). Diskutiert wird diese Unterscheidung für die Personalentwicklung und das Performance Management (vgl. Teodorescu 2006). Die beiden Termini sind geeignet, den Fähigkeiten und Fertigkeiten, die eine Person erworben hat und besitzt (»competencies«), in Beziehung zu den Zuständigkeiten und Anforderungen (»competences«) einer Praxisstelle zu setzen.

### Befähigung bei wechselnder Zuständigkeit

Die Anforderungen ändern sich. Gerade in Sozialberufen zahlt sich eine eher generelle Befähigung aus. Hat jemand im letzten Jahr noch in der stationären Jugendhilfe gearbeitet, verlangen ihm nun unbegleitete jugendliche Flüchtlinge neben interkultureller Kompetenz spezielle Rechts- und Verwaltungskennntnisse ab, um ambulant auf verschlungenen Wegen voranzukommen. Sich wandelnde Anforderungen

beispielsweise beim Übergang von der Schule in die Arbeitswelt bedingen, dass neue Tätigkeitsgebiete in der Lernberatung und im Jugendcoaching entstehen. Ein transdisziplinär veranlagtes Case Management findet Anwendung in diversen Bereichen humandienstlicher Problembearbeitung. Mit der Bevölkerungsentwicklung verschieben sich Arbeitsfelder in der Pflege; die Demenzkran-

kenversorgung, die Palliativversorgung und die Hospizpflege gewinnen an Bedeutung und Umfang. Die vorgesehene generalistische Ausbildung in der Pflege unter Einbezug der Altenpflege kommt derartigen Aufgabenverschiebungen und neuen Kombinationen medizinischer, pflegerischer und sozialer Kompetenzen nach (DBfK 2014).

Bei jeder Neuformierung eines Kompetenzprofils sind berufspolitische Interessen nicht zu übersehen. Die Hochschulen wirken daran nach Kräften mit. Sie bieten einerseits generalistische Abschlüsse auf der Bachelor-Ebene an und wollen andererseits dem Bedarf an qualifizierten Kräften mit der Ausdifferenzierung ihrer Studienangebote auf der Master-Ebene nachkommen. Die Studiengänge hier können so vielfältig und beliebig sein, weil sie nur Wege bereiten, auf denen man von verschiedenen Seiten an ein Ziel der Zuständigkeit gelangt, die zunächst gar nicht vorhanden sein mag, aber mit der zertifizierten Befähigung als Angebot mit einer Nachfrage der Praxis rechnen darf. Selbstzuschreibung von Zuständigkeit gehört zum Professionalisierungsprozess in Humanberufen.

### Kompetenzen für und durch lebenslanges Lernen

Der beschleunigte Wandel in der Arbeitswelt gebietet Beweglichkeit seitens des Arbeitnehmers. Im sozialen Handlungsfeld sollte seine Befähigung ihm ermöglichen, in wechselnden Problembereichen, mal mit dem einen, mal mit dem anderen Aufgabenzuschnitt tätig zu werden. Seine Kompetenz wäre von daher am besten transdisziplinär ver-

anlagt. Die Voraussetzung dafür ist ein beständiges Dazulernen über Wissen und Können hinaus, das so, wie es vorhanden ist, nicht hinreicht zu neuen Verwendungen.

Zu lebenslangem Lernen hat sich die Bildungspolitik auf den Weg gemacht. Im Jahre 1997 startete die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) das »Programme for International Student Assessment (PISA)«, um festzustellen, inwieweit die Schulbildung den Anforderungen des modernen Lebens und der wirtschaftlichen Entwicklung gerecht wird. Was unsere komplizierter werdende Welt den Menschen an Fähigkeiten für das Gelingen ihres Lebens und das Gedeihen der Wirtschaft abverlangt, sollte ein im selben Jahr begonnenes OECD-Programm unter dem Titel »Definition and Selection of Competencies (DeSeCo)« herausfinden. Im Ergebnis wurden »Schlüsselkompetenzen für ein erfolgreiches Leben und eine gut funktionierende Gesellschaft« formuliert (Rychen/Salganik 2003). Man hat sie in drei Kategorien von Kompetenzen zusammengefasst, die sich in unterschiedlichen Kontexten und in Kombination nutzen lassen:

- (1) Handeln in sozial heterogenen Gruppen
- (2) autonomes Handeln
- (3) interaktive Nutzung von Informations- und Kommunikationsmitteln.

Mit darauf bezogenen Befähigungen sollen sich die Menschen flexibel auf den Wandel im Arbeitsleben einstellen können. Mit lebensbegleitender Beratung wird ihnen geholfen, »Berufslaufbahnkompetenz« zu erwerben (ELGPN 2015), mit der sie selber ihren Berufs- und Bildungsweg zu gestalten vermögen; das heißt, erworbenem fachlichem Wissen und Können und vorhandenen Bereitschaften ein Wissen und Können und der Bereitschaft überzuordnen, das eigene berufliche und soziale Leben in Verwirklichung von Chancen zu entwickeln.

Sind jene Schlüsselkompetenzen für die Bewältigung von Anforderungen in der modernen Lebens- und Arbeitswelt generell ausgewiesen, können spezifizierte Schlüsselkompetenzen auch für einzelne Berufsfelder angegeben werden. Unabhängig von den fachlichen Kenntnissen und Fertigkeiten wird beispielsweise von Medizinern eine bestimmte

normativ-ethische Einstellung, Glaubwürdigkeit, Zuverlässigkeit, Problemlösungs- und Beratungsfähigkeit erwartet; sie bilden mit weiteren Komponenten das Kompetenzprofil in der Humanmedizin (Jünger/Kadmon 2012, vgl. Heyse/Giger 2014). Für das sich entfaltende Handlungsfeld der frühkindlichen Förderung hat das Nationale Zentrum Frühe Hilfen Kompetenzprofile für Familienhebammen, Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen erarbeitet. Solche Profile gibt es auch für weitere Gesundheitsfachberufe, schon um sie in ihrer Zuständigkeit zu charakterisieren und voneinander zu unterscheiden.

### Kompetenz versus Bildungsabschluss

Die Hinwendung zur Kompetenz bedeutet eine Abwendung von einer primär wissensbasierten Bildung. Mit verschiedenen Bildungsabschlüssen kann ich kompetent sein oder kompetent werden für die Erfüllung bestimmter Aufgaben in der Arbeitswelt. Die Gleichsetzung von in der Berufsausbildung erworbenen Qualifikationen mit akademischen Abschlüssen im Europäischen (EQR) und im Deutschen Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen (DQR), gar die erstrebte Einbeziehung von informell und non-formal gewonnener Befähigung (vgl. Bertelsmann Stiftung 2015), geben zu erkennen, dass es auf die Art und Weise des Qualifikationserwerbs nicht ankommt, sondern dass eine Kompetenz erst im Zusammentreffen von konkreter Befähigung und konkreten Anforderungen in der Arbeit realisiert wird. Ob ich als Sozialarbeiterin, als Erzieherin oder als Therapeutin tätig bin – der Alltag in der beruflichen Arbeit verlangt von mir kein Handeln nach Lehrbuch, sondern ein mehr oder minder unspezifisches Eingehen auf die Situation und die Problematik ab, die mir begegnet.

Es sind im Sozial- und Gesundheitswesen immer öfter komplexe und vielseitig zu behandelnde Probleme. Sie sprengen den disziplinären Rahmen des einen oder anderen Fachgebiets. Berufe der Gesundheitsversorgung sind gehalten, interdisziplinär zu kooperieren und ihren Einsatz mit dem anderer Fachkräfte auch außerhalb der Sphären von Medizin und Pflege zu koordinieren. Familienhebammen beispielsweise sind jenseits der Geburtshilfe in einer

Lotsenfunktion für Eltern mit sozialer Beratung, hauswirtschaftlicher Hilfestellung, Patientenedukation und mit Fragen des Kinderschutzes im weitesten Sinne befasst. Sie werden in der Jugendhilfe gebraucht. Andererseits bleibt es im Prozess der Inklusion nicht aus, dass Sozialprofessionelle in der Kinder- und Jugendhilfe mit gesundheitsbezogenen und pflegerischen Aufgaben betraut werden.

Fachkräfte bleiben nur dadurch solche, dass sie ständig dazulernen. Sie kümmern sich darum, und ebenso tun es ihre Arbeitgeber. Kompetenz wird in einer »Work-Learn-Life-Balance« (Herrmann 2015, 47) im wiederholten Wechsel von Praxis-, Lern- und Trainingszeiten erhalten. In-house-Schulungen werden selbstverständlich. Das formale Bildungssystem folgt der Entwicklung, indem es durchlässiger wird und Weiterbildungsmöglichkeiten in das Studienangebot einbezieht. So gehören zum Konzept der »offenen Hochschule« u.a. Projekte, die »berufsintegrierte Studiengänge zur Weiterqualifizierung im Sozial- und Gesundheitswesen (BEST WSG)« realisieren.

Im durchgängigen Lernen kann sich die persönliche Entwicklung mit einem positiven Beschäftigungsverlauf im humanberuflichen Dienst verbinden, sofern er auf diese Entwicklung der persönlichen Kompetenz baut und sie fördert. Das trägt dazu bei, Mitarbeitende zu gewinnen und zu halten. Im Grunde verlangt die Zuständigkeit für das Wohlergehen der Klientel, dass die in Sozial- und Gesundheitsberufen Tätigen auch für eigenes Wohlergehen sorgen können und im Durchstehen von Krisen, Konflikten und anderen Belastungen selber mitgenommen werden. ■



**Arnold, Rolf/Erpenbeck, John:** Wissen ist keine Kompetenz. Dialoge zur Kompetenzreife. Schneider Verlag Hohengehren, Baltmannsweiler 2014.

**Bertelsmann Stiftung (Hg.):** Wenn aus Kompetenzen berufliche Chancen werden. Wie europäische Nachbarn informelles und non-formales Lernen anerkennen und nutzen. Gütersloh 2015.

**DBfK:** Generalistische Ausbildung in der Pflege. DBfK Bundesverband, Berlin 2014.

**ELGPN Tools No. 6:** Leitlinien für die Entwicklung politischer Strategien und Systeme lebensbegleitender Beratung. Ein Referenzrahmen für die Länder der Europäischen Union und für die Europäische Kommission. Europäisches Netzwerk für eine Politik lebensbegleitender Beratung, Berlin 2015.

**Erpenbeck, John (Hg.):** Der Königsweg zur Kompetenz. Grundlagen qualitativ-quantitativer Kompetenzerfassung. Waxmann, Münster 2011.

**Gnahn, Dieter:** Kompetenzen – Erwerb, Erfassung, Instrumente. Bertelsmann, Bielefeld 2007.

**Herrmann, Annett:** Kompetente Subjekte – Reflexionen zur Beschäftigungsfähigkeit im Sozial- und Gesundheitswesen. In: Schäfer, Miriam/Kriegel, Michael/Hagemann, Tim (Hg.): Neue Wege zur akademischen Qualifizierung im Sozial- und Gesundheitssystem. Waxmann, Münster 2015, S. 33-55.

**Heyse, Volker/Gieger, Max (Hg.):** Erfolgreich in die Zukunft: Schlüsselkompetenzen in Gesundheitsberufen. Konzepte und Praxismodelle für die Aus-, Weiter- und Fortbildung in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Medhochzwei, Heidelberg 2014.

**Jünger, Jana/Kadmon, Martina:** Humanmedizin: Schlüsselkompetenzen heute und morgen. In: Heyse, Volker/Schircks, Arnulf G. (Hg.): Kompetenzprofile in der Humanmedizin. Konzepte und Instrumente für die Ausrichtung der Aus- und Weiterbildung auf Schlüsselkompetenzen. Waxmann, Münster 2012, S. 93-153.

**Klieme, Eckhard/Leutner, Detlev:** Kompetenzmodelle zur Erfassung individueller Lernergebnisse und zur Bilanzierung von Bildungsprozessen. Beschreibung eines neu eingerichteten Schwerpunktprogramms der DFG. In: Zeitschrift für Pädagogik, 52, 6, 2006, S. 876-903.

**Rychen, Dominique S./Salganik, Laura H. (eds.):** Key Competencies for a Successful Life and a Well-Functioning Society. Hogrefe, Göttingen 2003.

**Teodorescu, Tina:** Competence versus Competency. What is the Difference? In: Performance Improvement, 45, 10, 2006, S. 27-30.

**White, Robert W.:** Motivation Reconsidered. The Concept of Competence. In: Psychological Review, 66, 5, 1959, S. 297-333.