



Wissen und Expertise in der Sozialen Arbeit im Gesundheitsbereich

Eine komparative Studie der ASFH Berlin in
Kooperation mit der DVSG – erste Ergebnisse

Brigitte Geissler-Piltz

Susanne Gerull

Mainz 27. Oktober 2005

Historie und Fragestellung

- Kongress in Quebec 2004:
Johanna Björkenheim stellt auf einer internationalen Tagung die Vorarbeiten der „Finnlandstudie“ Studie vor
- Vernetzung mit der Forschungsgruppe der Universität Helsinki (Abt. Soziale Arbeit), der Alice Salomon Fachhochschule und der DVSG gelingt
 - Untersuchung der beruflichen Anforderungen von SozialarbeiterInnen:
Wie wird Wissen und Expertise im beruflichen Alltag akquiriert?

Gesellschaftlicher Kontext:

- Gesundheitspolitische Entwicklungen und Strukturveränderungen tangieren die Existenz der Sozialen Arbeit im Gesundheitsbereich
- Konkurrenz verwischt Trennungslinie zwischen Berufsgruppen
- Fehlende berufliche Identität und gesellschaftliche Anerkennung
- Ungeregelte Weiterbildung
- Kompetenzerwerb aus disziplin-fremden Verstehensmodellen

Weiterbildung und Kompetenzerwerb im Gesundheitsbereich

- Komparative Studie fragt SozialarbeiterInnen
 - nach Art, Dauer und Qualität von Supervision
 - nach Inanspruchnahme und Einschätzung von institutioneller Weiterbildung
- Studie untersucht den Anteil der non-formellen und informellen Wissens- und Kompetenzzaneignung in Arbeitszusammenhängen

Methodisches Vorgehen

- Vergleichende Studie
- 1. Schritt: Kürzung und Anpassung des finnischen Fragebogens an deutsche Verhältnisse
 - 69 geschlossene, halboffene und offene Fragen
- 645 Mitglieder von der DVSG angeschrieben
 - Rücklauf: 307 Fragebogen (47,6 %)
- Kontrollgruppe der Alumnis der ASFH
 - Rücklauf: 113 Fragebogen
- Vertiefende ExpertInneninterviews in 2006 geplant

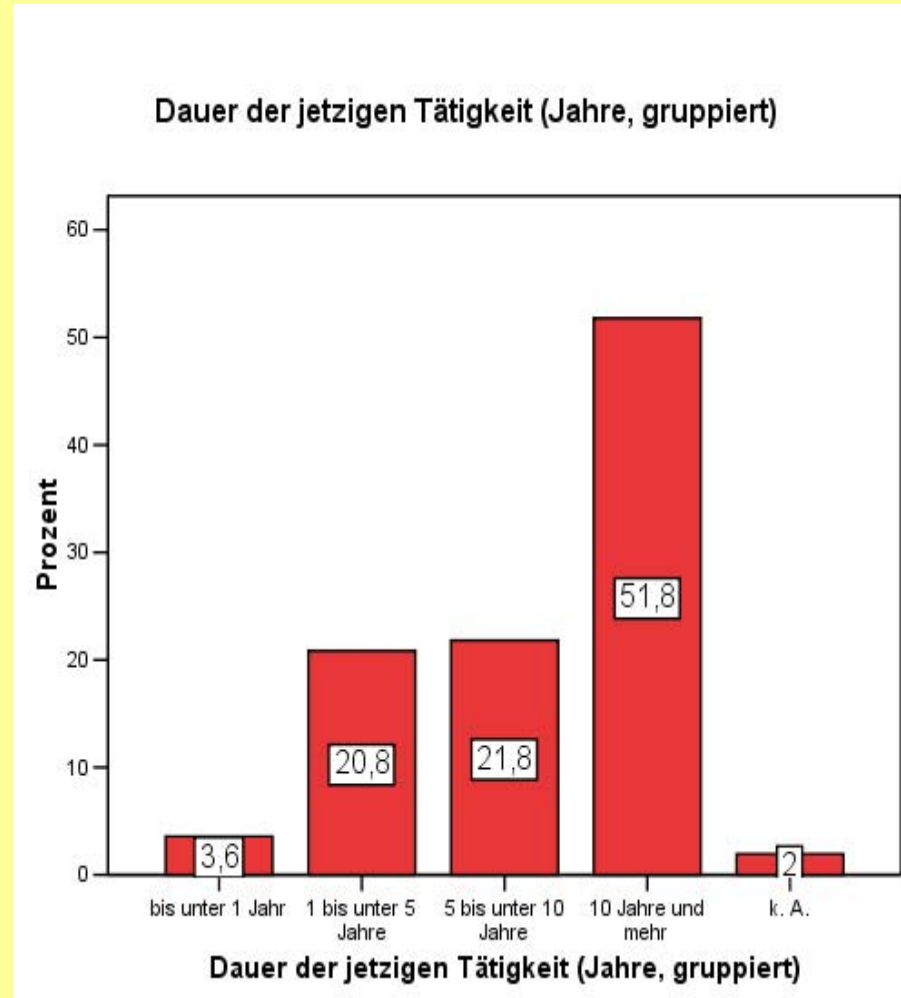
Der Fragebogen

- Soziodemografische Angaben
- Aktueller Arbeitsplatz
 - Funktion
 - Arbeit mit KlientInnen
 - Vorgesetzte
- Dokumentation
- Supervision
- Unterstützung am Arbeitsplatz
- Generierung von Wissen
 - Fortbildung
- Sachkenntnis und Kompetenzentwicklung
- Zukunft der Sozialen Arbeit

Soziodemografische Angaben

- 241 Frauen und 66 Männer
(78,5 % zu 21,5 %)
- Überwiegend (78,9 %) zwischen 36 und 55 Jahre alt (Durchschnitt: 46 Jahre)
- Höchster Abschluss im Sozialen Bereich ist bei 92,5 % das Diplom
- 93,4 % verfügen über eine staatliche Anerkennung als SozialarbeiterIn

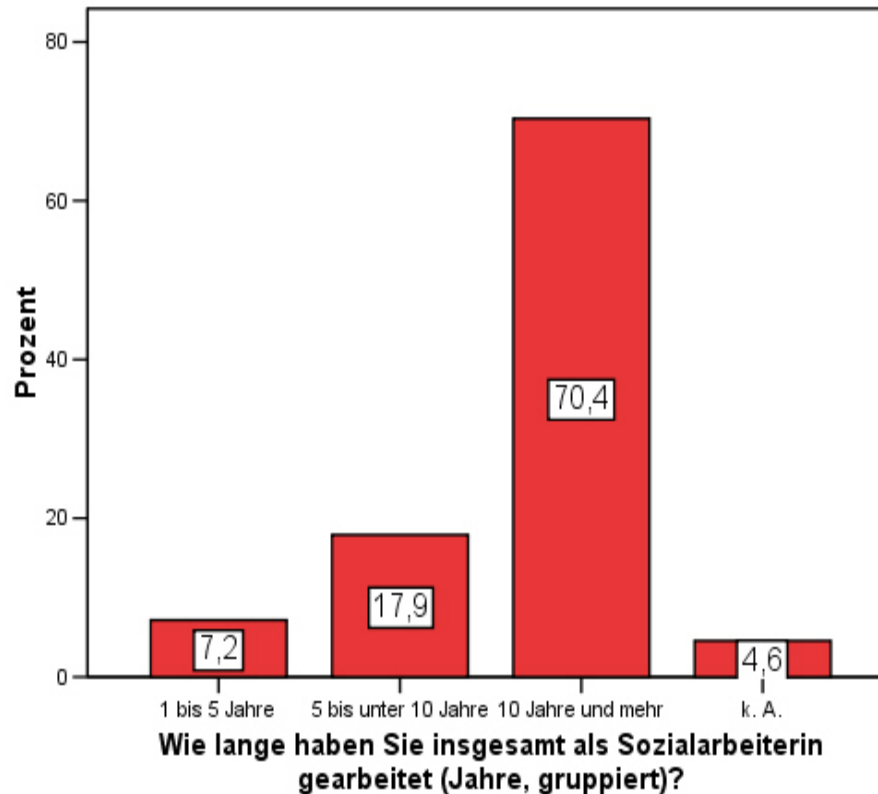
Dauer der aktuellen Tätigkeit



Durchschnittliche Dauer der jetzigen Tätigkeit: etwas mehr als 10 Jahre

Dauer der berufsfachlichen Tätigkeit

Wie lange haben Sie insgesamt als Sozialarbeiterin gearbeitet
(Jahre, gruppiert)?



Durchschnittliche Dauer der berufsfachlichen Tätigkeit: knapp 15 Jahre

Aktuelle und berufsfachliche Tätigkeit

- Durchschnittliche Dauer der jetzigen Tätigkeit: ca. 10 Jahre
- Durchschnittliche Dauer der berufsfachlichen Tätigkeit: knapp 15 Jahre
- Die Befragten arbeiten in allen Bundesländern
 - Schwerpunkt: NRW und Baden-Württemberg
- Bei den Arbeitgebern dominieren mit 32,1 % die freien Träger, gefolgt von sonstigen Arbeitgebern und Kommunen

Der Arbeitsplatz

- 93,8 % sind in Krankenhäusern/Kliniken tätig
 - Damit überwiegend in interdisziplinären Zusammenhängen arbeitend
- 96,9 % arbeiten mit KlientInnen
 - Durchschnittlich knapp 10 am Tag
 - Hauptsächlich Erwachsene
- In fast der Hälfte der Fälle (49,5 %) arbeiten nur 1-2 SozialarbeiterInnen in der Institution
- Mehr als 1/3 (34,1 %) übt regelmäßig oder gelegentlich eine leitende Tätigkeit aus
 - Mehrheitlich für 1-5 MitarbeiterInnen verantwortlich
- Nur 2,6 % machen nie Überstunden
 - Je 48,7 % regelmäßig oder gelegentlich

Unterstützung am Arbeitsplatz

- Fast alle nehmen regelmäßig oder gelegentlich an Abteilungs- oder Arbeitsgruppentreffen teil (86 %)
- Hoher Stellenwert von Qualitätsentwicklung und –sicherung
- In 93,2 % aller Fälle kommt es trotzdem regelmäßig oder gelegentlich zu Brüchen im Informationsfluss
- Hohe Verbreitung elektronischer Medien
 - Internet, Intranet, E-Mail zw. 84 und 94 %

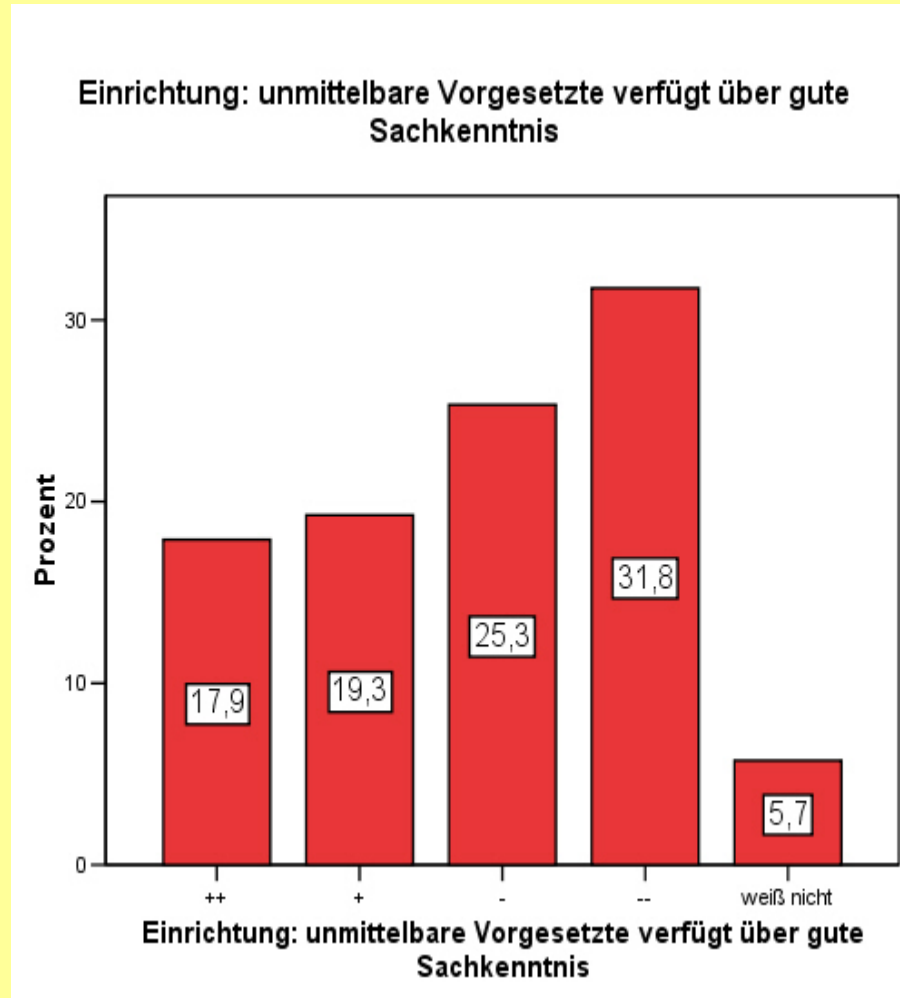
Unterstützung am Arbeitsplatz

- Bei der Verschaffung von Fachkenntnissen
 - dominiert die Hilfe von Behörden und die Suche in der Fachliteratur
 - werden nur selten die eigenen CheflInnen gefragt
- Es überwiegt die Meinung, dass
 - Kosteneffizienz dem Arbeitgeber wichtiger ist als die Kraft und das Wohlbefinden des Personals
 - dokumentierbare Arbeitsergebnisse dem Arbeitgeber wichtiger sind als die Auswertung der beruflichen Fähigkeiten des Personals
- Die eigenen Einflussmöglichkeiten werden relativ hoch eingeschätzt
 - außer in Finanzfragen

Vorgesetzte

- Unmittelbare Vorgesetzte sind in $\frac{3}{4}$ aller Fälle keine ausgebildeten SozialarbeiterInnen
- EinrichtungsleiterInnen sind in knapp der Hälfte aller Fälle keine ausgebildeten SozialarbeiterInnen
- Die Unterstützung durch Vorgesetzte und Leitung ist nicht immer optimal
- Personalgespräche finden mehrheitlich nicht statt

Vorgesetzte



57,1 % der Befragten billigen ihren direkten Vorgesetzten nur eine geringe Sachkenntnis zu (-/--)

(Leitung: 62,4 %)

Das Team

- Gemeinsamkeit und Wertschätzung werden überwiegend betont
- Fachlicher Austausch wird überwiegend positiv erlebt
- Es wird wenig Konkurrenz erlebt

Besprechungen/Planung der Arbeit

- Gemeinsame Besprechungen werden als wichtig erlebt
- Im Vordergrund stehen aber eher die informellen Gespräche und nicht die offiziellen Teamsitzungen

Entwicklung des Arbeitsgebiets

- Die Neugier auf Neues ist hoch, aber es ist oft schwer auf dem Laufenden zu bleiben. Begründungen:
 - Zeitstress
 - Neue Entwicklungen werden nicht immer von der Einrichtung gefördert

Fortbildung

- Fortbildung hat einen hohen Stellenwert bei den Befragten
 - 44,6 % befanden sich zum Zeitpunkt der Befragung in einer Fortbildung
 - Der Nutzen wird von 70,2 % mit sehr gut oder gut angegeben
- Aber: Bei mehr als 1/3 findet am Arbeitsplatz keine Planung der Fortbildung der MitarbeiterInnen statt
- Etwa 1/3 hat in den letzten 2 Jahren keine Fortbildung besucht
 - 42 % aufgrund mangelnder Zeit
 - 40 % aufgrund fehlender interessanter Angebote

- Mehr als 4/5 der Befragten lesen regelmäßig Fachveröffentlichungen ihres eigenen Gebiets
- Gleichzeitig stimmten 48 % der Aussage zu, die Entwicklung in ihrem Arbeitsgebiet nicht in ausreichendem Maße verfolgen zu können

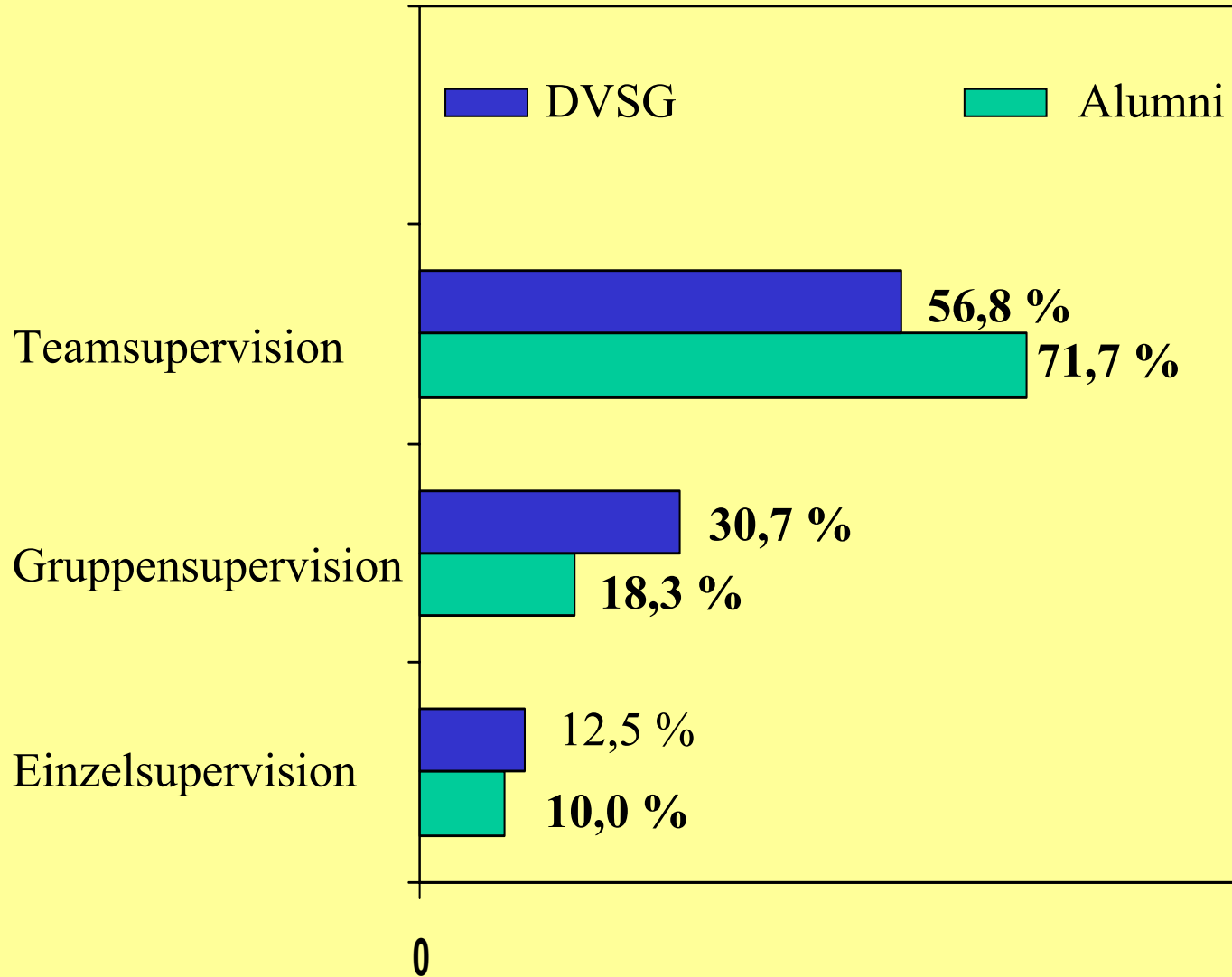
Einschätzung von Supervision

- Supervision ist der Ort von Reflexion individueller Haltungen, subjektiver Wahrnehmungen und beruflicher Fähigkeiten
 - unter Einbeziehung von Wissensbeständen, also
 - Grundlage für professionelles Handeln
- Supervision wirkt als Scharnier zwischen Theorie und Praxis
- Die Fähigkeit zur Reflexion ist ein Kriterium der Validität von Theorien und des Wirksamkeitsbezugs professioneller Intervention

Teilnahme an einer Supervision

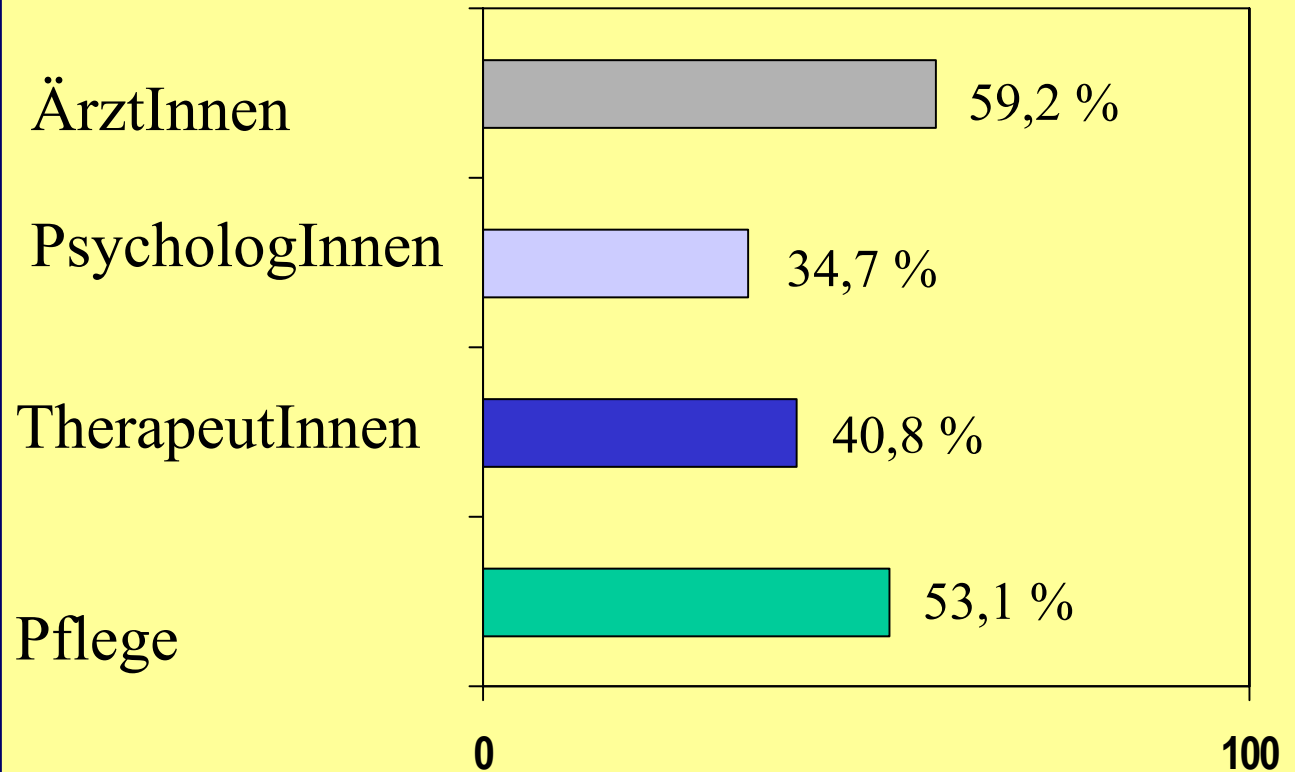
- 31,4 % aller Befragten haben an einer Supervision teilgenommen (Alumni: 56,4 %)
- Keine Supervision hatten 65,4 % (Alumni: 37,3%).
- Für die weitere Auswertung (Frage 19-40) bleiben damit
 - 106 DVSG-Mitglieder und
 - 69 Alumni

Supervision differenziert



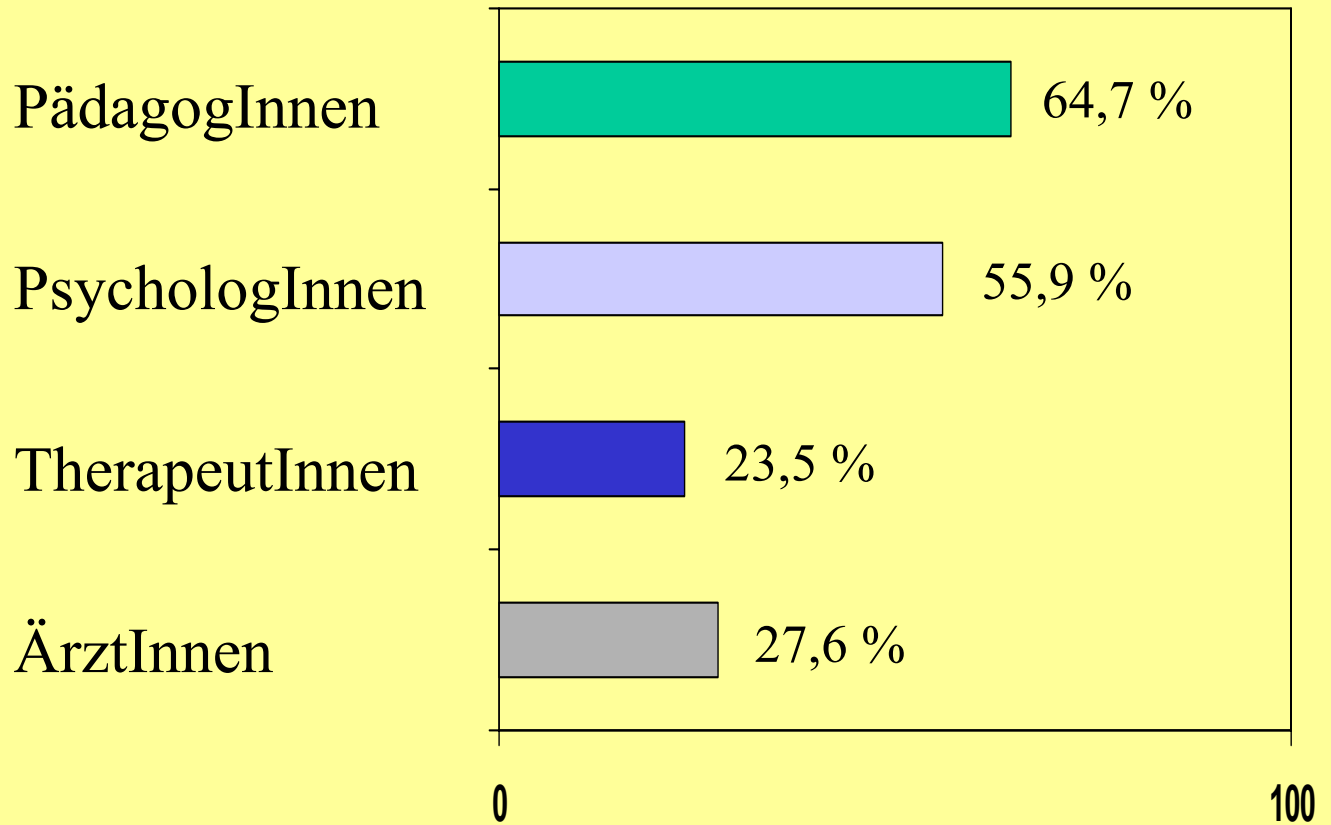
TeilnehmerInnen an (multidisziplinärer) Supervision

DVSG



TeilnehmerInnen an (multidisziplinärer) Supervision

Alumni



Anerkennung der Supervision bei ArbeitgeberInnen

- 23 % der DVSG-Mitglieder zahlen ihre Supervision selbst (Alumnis 4,5 %)
- 72 % (84,8 %) der ArbeitgeberInnen erkennen Supervision als qualitätssichernd an
- Supervision als Arbeitskultur der Institution bezeichnen 26,5 % (50,5 %)
- Supervision beantragen auf Eigeninitiative 32,4 % (16,7 %)
- Initiative geht vom Arbeitsteam aus meinen 34,3 % (22,7 %)

Inhalte von Supervision

- Reflektion der eigenen Arbeit
- Probleme mit der Leitung und der Organisation
- Arbeit an
 - der persönlichen Veränderung
 - eigenen Fällen
 - Konflikten
 - der beruflichen Identität
 - der eigenen Rolle
- Probleme mit KollegInnen sind eher nebensächlich
- 95,2 % (80,2 %) drücken hohe Zufriedenheit mit der Supervision aus

Berufsfremde SupervisorInnen

- PsychologInnen: 71,2 % (69,7%)
- ÄrztInnen: 15,5 % (3,0 %)
- TherapeutInnen: 1,9 % (12,1 %)
- Hat die Berufsfremdheit Auswirkungen?
Auf Methoden bezogen keine: Es gibt
 - den systemisch / lösungsorientierten Ansatz
 - gesprächs- und gestalttherapeutische Elemente
 - Rollenspiele
 - Aufstellungen
 - Skulpturen
 - Genogrammarbeit

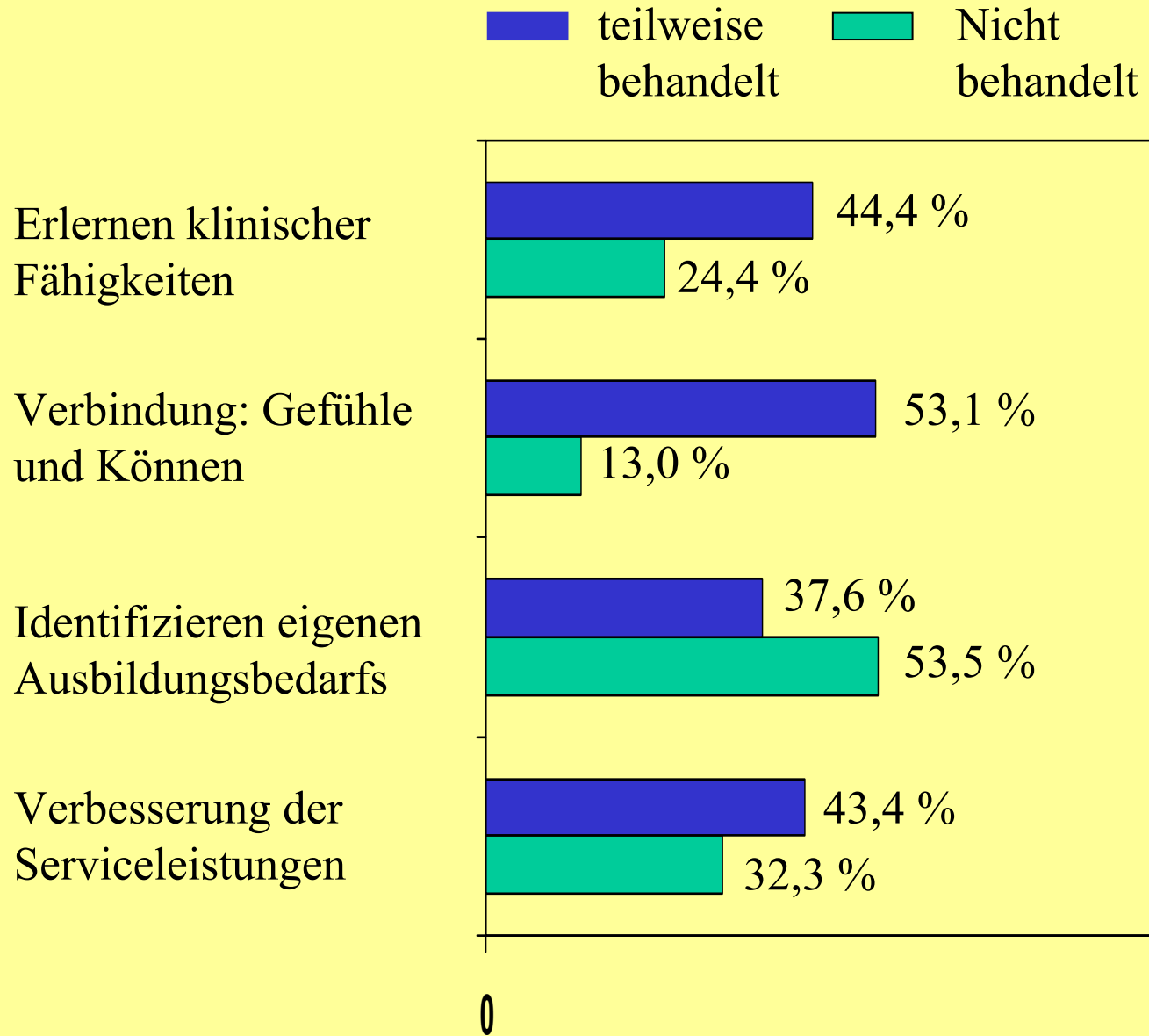
Was bringt die Supervision?

- Entlastung und Unterstützung in der Arbeit mit PatientInnen und KollegInnen
- Reflexion der KlientInnenarbeit
- Für die eigene Situation
 - besseres Verstehen von Verhaltensweisen
 - Nähe und Distanz
 - emotionale Entlastung
 - Trennen von Wichtigem und Unwichtigem
- Verbesserung der Beratungskompetenz und im Umgang mit Konflikten

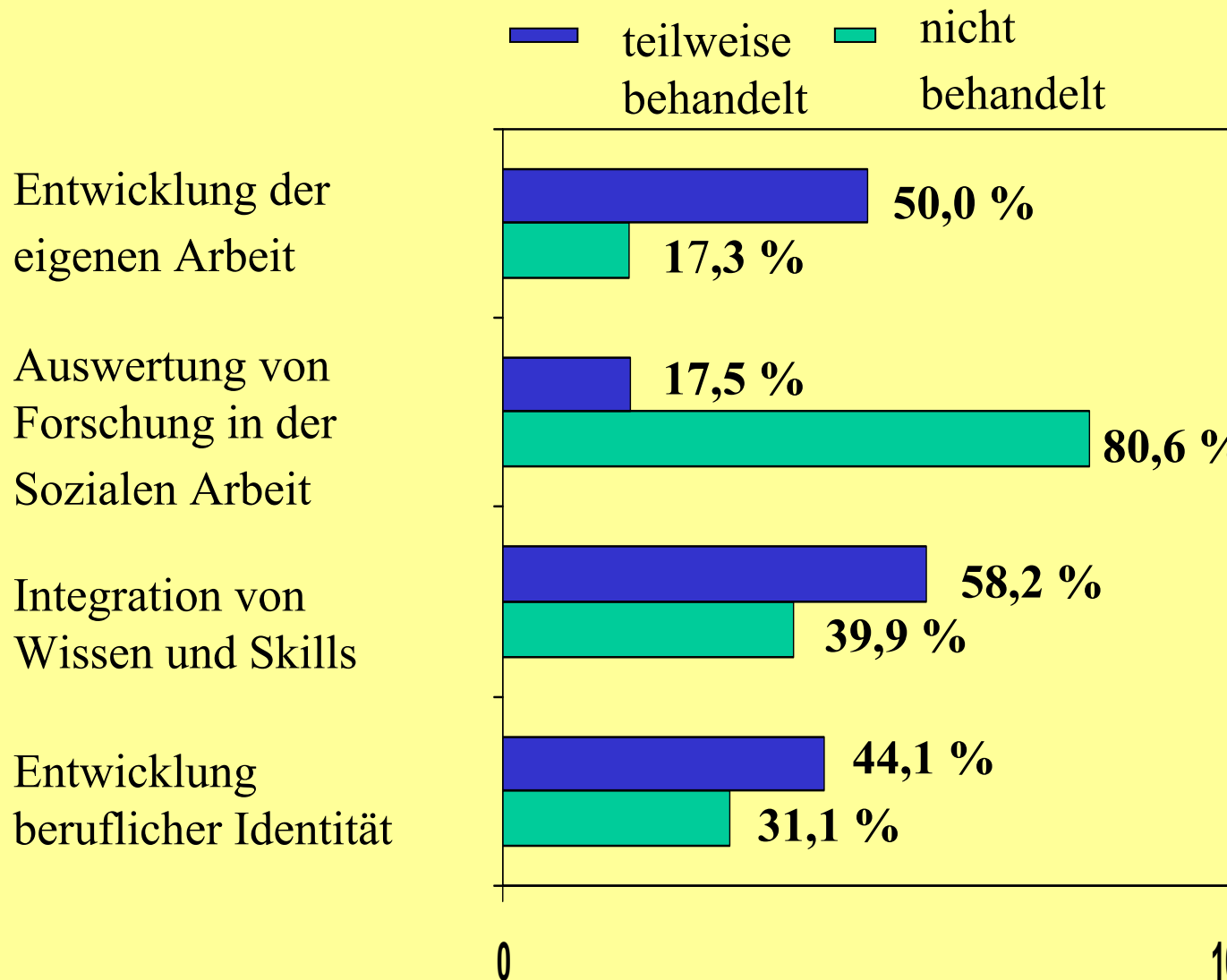
Teilweise / überhaupt nicht wurde behandelt

- Erlernen klinischer Fähigkeiten 44,4 % (24,4 %)
- Verbindung: Gefühle und Können
53,1 % (13,0 %)
- Identifizieren eigenen Ausbildungsbedarfs
37,6 % (53,5 %)
- Verbesserung der Serviceleistungen
43,4 % (32,3 %)
- Entwicklung der eigenen Arbeit
50,0 % (17,3 %)
- Auswertung und Forschung in der Sozialen Arbeit 17,5
% (80,6 %)
- Integration von Wissen und Skills 58,2 % (39,9 %)
- Entwicklung beruflicher Identität 44,1 % (31,1 %)

Teilweise / überhaupt nicht wurde behandelt



Teilweise / überhaupt nicht wurde behandelt



Und diejenigen, die nicht an SV teilgenommen haben:

- 25,5 % (55,5 %) halten SV für notwendig
- 37,8 % (32,5 %) für ziemlich notwendig
- 35,7 % (10,0 %) in gewissem Maß für notwendig
- 1% (2,5 %) für völlig unnötig

Gründe, an keiner Supervision teilzunehmen

- 24,5 % (12,0 %) brauchen keine Supervision
- 37,2 % (46 %) meinen, die ArbeitgeberInnen sollten bezahlen
- 6,9 % (4,0 %) finden keine geeigneten SupervisorInnen
- 13,1 % (5,3 %) haben keine Zeit
- Sonstige Gründe:
 - persönlich schlechte Erfahrungen
 - es gibt genügend interne Besprechungen

Ausblick

- Stand der Auswertung: erster Überblick
es folgen:
- Intensivere Auswertung der Daten
- Komparative Phase 2006:
Austausch mit finnischen
PartnerInnen und Studium der
Literatur
- Leitfaden Interviews zu speziellen
Fragestellungen
- Auswertung

Herzlichen Dank !

- An den Vorstand der DVSG,
- An alle, die einen Fragebogen ausgefüllt und zurück geschickt haben
- An alle, die sich zum Interview bereit erklärt haben
- Für die Unterstützung und gute Kooperation

Brigitte Geissler-Piltz und Susanne Gerull