

Arbeitsgeberperspektive zur wissenschaftlichen Qualifizierung von Therapeut/innen

IB Hochschule

Prof. Dr. Mariam Hartinger / Robert Richter | Münster, 16.10.2015

**Entwicklungen und Perspektiven in den Gesundheitsberufen
– aktuelle Handlungs- und Forschungsfelder**

www.ib-hochschule.de



Internationaler Bund
Gesellschaft für interdisziplinäre
Studien mbH

1. Therapeutic Research (TherFor)
2. Vorerhebung -
Arbeitnehmerperspektive
3. Arbeitgeberperspektive

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

VDI | VDE | IT



1. Therapeutic Research (TherFor)

Bund-Länder-Wettbewerb „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“

Ziele:

- das Fachkräfteangebot dauerhaft sichern
- die Durchlässigkeit zwischen beruflicher und akademischer Bildung verbessern
- die internationale Wettbewerbsfähigkeit durch nachhaltige Profilbildung im lebenslangen wissenschaftlichen Lernen und beim berufsbegleitenden Studium stärken

Zielgruppen:

- Personen mit Familienpflichten
- berufliche Qualifizierte - auch ohne formale Hochschulzugangsberechtigung (nicht-traditionell Studierende)
- BerufsrückkehrerInnen
- StudienabbrecherInnen
- arbeitslose AkademikerInnen

1. Therapeutic Research (TherFor)

IB-Hochschule Berlin, TherFor

Ziele:

- Modul TR1 (Bachelor)
- Modul TR2 (Master)
- berufsbegleitende wissenschaftliche Weiterbildungen
- Inhalte: Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenz

Zielgruppen:

- Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie
- ... entsprechend der vom BMBF benannten Zielgruppen der nicht-traditionell Studierenden

2.1 Erkenntnisinteresse

2.2 Methodik

2.3 Ergebnisse - Arbeitnehmerperspektive

2.1 Vorerhebung - Erkenntnisinteresse

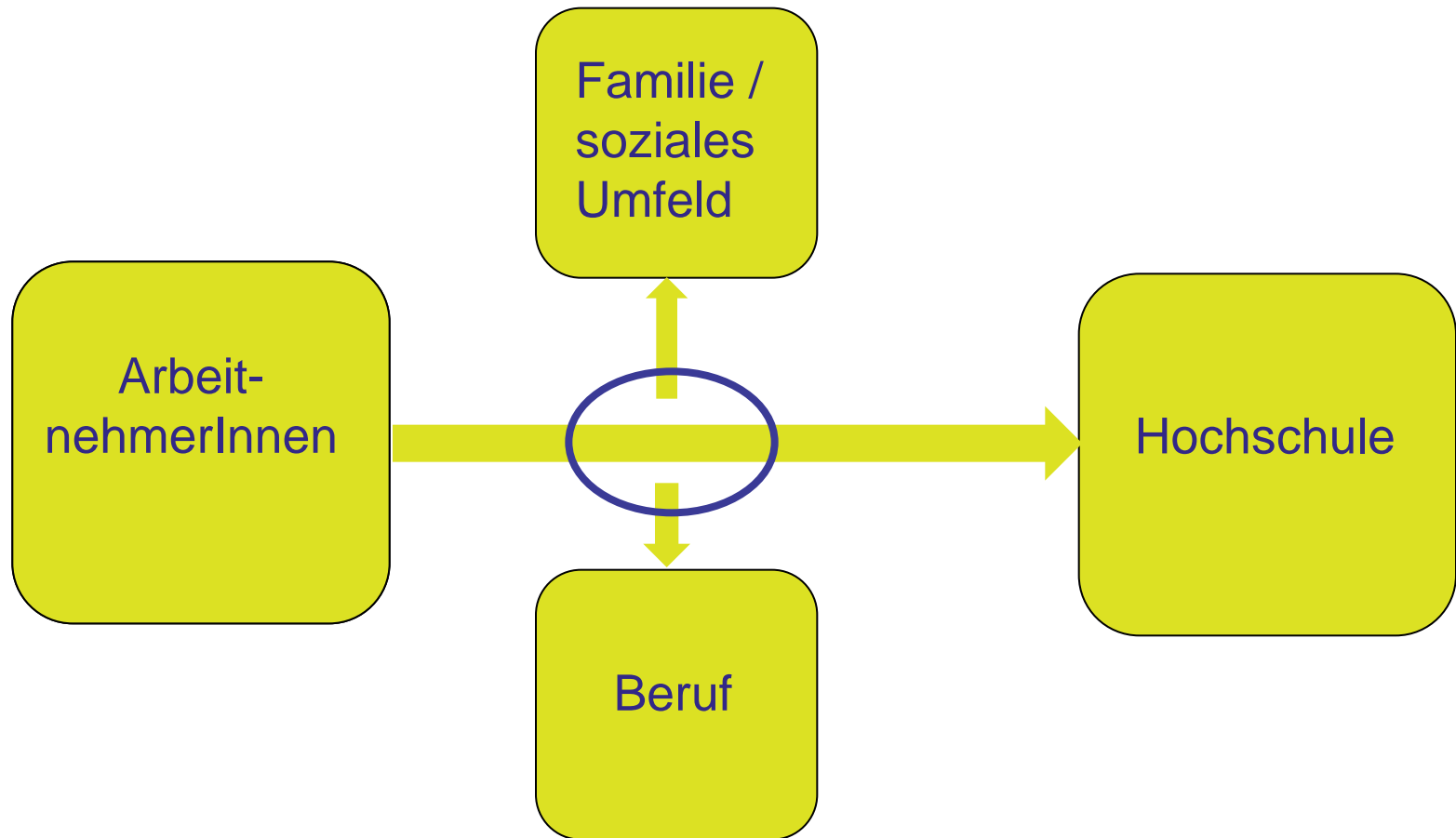
Akzeptanz und Unterstützung wissenschaftlicher Weiterbildungen in den Therapieberufen

- aus Perspektive der Arbeitnehmer und Arbeitgeber
- unter besonderer Berücksichtigung nicht-traditioneller Zielgruppen (Durchlässigkeit)
- im Spannungsfeld von Bedürfnissen sowie Bedarfen aus Theorie und Praxis

Internationale systematische Recherche
(PRISMA-Statement)

Internationale unsystematische Recherche

2.3 Ergebnisse - Arbeitnehmerperspektive



2.3 Ergebnisse - Arbeitnehmerperspektive

Arbeitnehmer
Innen in den
Gesundheits-
fachberufen

- Statistik 2012: 5,2 Millionen Angestellte in Gesundheitsberufen (darunter Therapieberufe)
- 75,8% weibliche MitarbeiterInnen

(Statistisches Bundesamt 2014, 2015)

- Weiterbildungsverhalten 2014 in Deutschland allgemein (nicht ausschließlich Gesundheitswesen)
- höchster Anteil im Alter von 25 – 34 Jahren
 - Hälfte weiblich
 - Vollzeitbeschäftigte (59%) nehmen geringfügig häufiger an Weiterbildungen teil als Teilzeitkräfte (54%)

(BMBF 2014)

- höhere Beteiligung an Weiterbildung: ArbeitnehmerInnen mit akademischen Abschlüssen (67%)

(Gopee 2002)

2.3 Ergebnisse - Arbeitnehmerperspektive

Unterstützung
durch die
Familie

Wirkungskräfte des Umfeldes:

(Bremer, 2006; Geißler, 2010; Jürgens, 2014)

Beziehungsebene (Einstellung von Eltern/Partnern)

→ Stabilität der Beziehung / Familie

→ Risiko: Stabilität → Instabilität (Gopee 2002)

Berufswiedereinstieg nach Elternzeit:

■ 70% der Mütter arbeiten in Teilzeit (Statistisches Bundesamt 2014, Keller & Haustein 2014)

→ keine wissenschaftlich gesicherten Daten über Zielgruppe
(Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie)

2.3 Ergebnisse - Arbeitnehmerperspektive

Unterstützung
im
Beruf

- Mitverantwortung des Arbeitgebers bei der Kinderbetreuung
→ flexible Arbeitszeiten (BMFSFJ 2013b)
- 84% der Firmen Teilzeitangebote, 64% flexible Tages- und Wochenarbeitszeiten (BMFSFJ 2014d)
- Nachholbedarf: Vätorientierung
→ nur 10% der Unternehmen – flexible Arbeitszeitmodelle für Väter
(BMFSFJ 2014c)
- große Unsicherheit, großes Konfliktpotential: Home-Office
- Übertragbarkeit auf Therapieberufe?

2.3 Ergebnisse - Arbeitnehmerperspektive

Unterstützung
auf dem Weg
zur
Hochschule

- Anerkennungsverfahren (Freitag 2010; Müskens / Eilers-Schoof 2011)
- Online-Befragung von beruflich qualifizierten Studieninteressenten:
 - ➔ für 78% ist Anrechnung für Studienentscheidung relevant
(Offene Hochschulen Niedersachsen 2014)
 - ➔ Wissenslücke in der Zielgruppe der nicht akademisch ausgebildeten (ca. 98%), nicht-traditionellen Therapeuten/Innen

2.3 erste internationale Ergebnisse

- Motivation der Gesundheitsfachberufe zu wissenschaftlicher Weiterbildung
 - wissenschaftliches Arbeiten
 - Evidenzbasierte Praxis
 - Forschungsmethodik

Best Practise - Schweiz

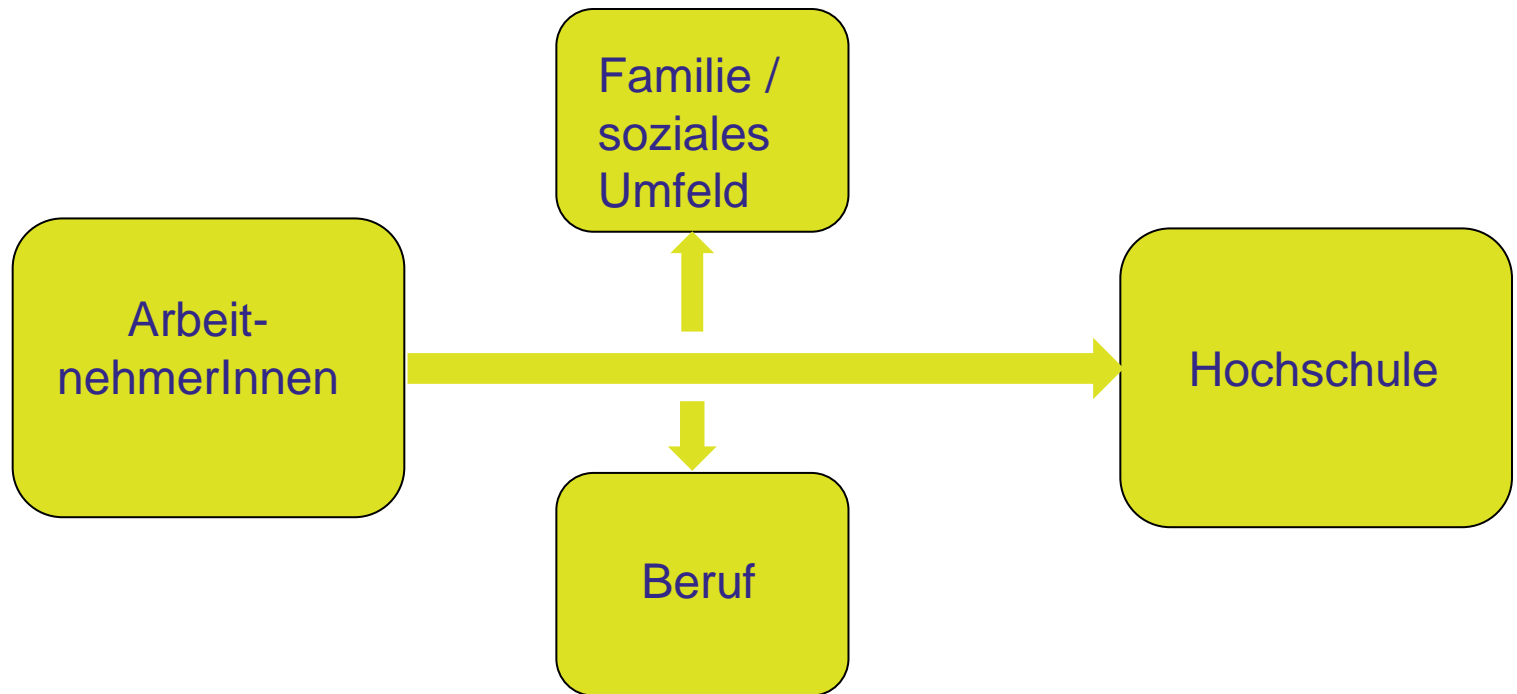
Nachträglicher Titelerwerb

Ausbildung (vor 2006) + 2 x 5 ECTS → Bachelorabschluss

Best Practise - Großbritannien

- gestuftes System, Anerkennung beruflicher Leistungen auf Karriereweg
- jährlicher Nachweis über wissenschaftliche Weiterbildung -> lebenslange Anpassung an veränderte Bedarfe in Gesundheitsversorgung

2.3 Fazit - Arbeitnehmerperspektive



- ➔ in Deutschland hohes Maß an intrinsischer Motivation für Weg an die Hochschulen erforderlich
- ➔ Bedarf an berufspolitischer struktureller Neuregelung zur Anerkennung von wissenschaftlicher Weiterbildung der Therapieberufe (AN + AG)

3. Arbeitgeberperspektiven

3.1 Vorerhebung - Arbeitsmarktanalyse und Arbeitgeberperspektive im Weiterbildungskontext

3.2 Studie „Arbeitgeberperspektiven zu wissenschaftlichen Qualifikationen“

3.2.1 Erkenntnisinteresse

3.2.2 Methodik

3.2.3 Ergebnisse

3.2.4 Diskussion

Arbeitsmarktanalyse

Gegenstand

Arbeitsmarktbezogene Anreize für wissenschaftliche Qualifikationen (Päßler 2015) – für explizit patientenbezogene Tätigkeiten

Methode

1. Recherche in Onlineresourcen (u.a. Jobbörse BA, StepStone, einschlägige Fachportale)
2. Handsuche in Stellenanzeigen von Fachzeitschriften (z.B. pt_Zeitschrift für Physiotherapeuten)
3. dreistufiger Materialdurchlauf zur Systematisierung

3.1 Ergebnisse der Vorerhebung - Arbeitgeberperspektive

Ergebnisse Bundesagentur für Arbeit (BA)

Recherche in der JOBBÖRSE der BA – Schritt 1:					
Zeitraum der Recherche		Zeitraum der Ausschreibungen		Suchbegriff	Treffer
09.02.	–	21.02.2012	–	Physiotherapeut/in	3354
23.02.2015		23.02.2015			
16.02.	–	07.03.2012	–	Ergotherapeut/in	1679
23.02.2015		23.02.2015			
16.02.	–	14.06.2012	–	Logopäde/Logopädin	624
23.02.2015		23.02.2015			

Ergebnisse Bundesagentur für Arbeit (BA)

Recherche in der JOBBÖRSE der BA – **Schritt 2:**

Selektion der Treffer aus Schritt 1 über erweiterte Suchfunktion mit OR-Verknüpfung folgender Begriffe:
akademi*, universitä*, *hochschul*, BA, MA, FH, Bachelor, Master

Beruf	Treffer
Physiotherapeut/in	44
Ergotherapeut/in	74
Logopäde/Logopädin	34

Ergebnisse Bundesagentur für Arbeit (BA)

Recherche in der JOBBÖRSE der BA – **Schritt 3:**

Analyse der Treffer aus Schritt 2 über die Vollanzeige der Stellenangebote. Geprüft wurde, ob explizit ein Hochschulabschluss (HSA) im jeweiligen Therapieberuf nachgefragt wurde.

Beruf	HSA fakultativ	HSA obligat
Physiotherapeut/in	30	0
Ergotherapeut/in	29	0
Logopäde/Logopädin	18	0

Arbeitsmarktanalyse

Ergebnisse / Fazit

N = 6082 Stellenanzeigen für patientenbezogene Tätigkeiten incl. Leitungstätigkeit

- mit obligater Forderung wissenschaftlicher Qualifikation = **0**

Geforderte Zusatzqualifikationen ausschließlich im fachpraktischen Bereich

einige wenige Stellenanzeigen bezogen sich auf Angebote im Bereich Lehre und Forschung

- Akademisch qualifiziertes Personal wird für die Versorgungspraxis sowie Leitungspositionen nicht nachgefragt
- wissenschaftliche Abschlüsse führen „weg von Patienten“

Vorerhebung PRISMA-Statement

Wie für die Arbeitnehmerseite gibt es auch für die Arbeitgeber keine belastbaren Ergebnisse im Gesundheits-, speziell im Therapiebereich.

Aussagen lassen sich lediglich aus gesamtgesellschaftlichen Trends ableiten, die sich jedoch schwerpunktmäßig auf große Wirtschaftsbereiche beziehen.

Forschungslücke zur integralen Verortung wissenschaftlich ausgebildeter Therapeutinnen und Therapeuten

„**Therapeutic Research**“ identifiziert Potenziale wissenschaftlich qualifizierter Therapeutinnen und Therapeuten in der Patientenversorgung

3.2.1 Erkenntnisinteresse

Überblick :

Einstellungen von Arbeitgeberinnen und Arbeitsgebern zu wissenschaftlichen Aus- und Weiterbildungen von Therapeutinnen und Therapeuten

Erfassen:

Beeinflussungsfaktoren für die Einstellung zu und Nachfrage von wissenschaftlich qualifizierten Therapeutinnen und Therapeuten.

Ableiten:

Tendenzen und Potenziale der Nachfrageentwicklung wissenschaftlich qualifizierter Therapeutinnen und Therapeuten.

3.2.2 Methodik

Experteninterviews (explorativ-systematisierend)
N ca. 45 (theoretische Sättigung)

Leitfadenerstellung nach SPSS-Methode (Helferich, 2005, 2009, 2011)

Auswertungsverfahren: Strukturierende Inhaltsanalyse nach Meuser und Nagel (2005)

Sampling:

Akademisierte und nicht akademisierte Personen mit Personalverantwortung in therapeutischen Einrichtungen

Akquise: Convenienceprinzip

3.2.2 Methodik

Einrichtung	Logo	Ergo	Physio
Akutklinik Maximalversorgung (Stadt)			
Akutklinik Fachkrankenhaus (Land)			
Rehaklinik (Stadt/Land)			
ARZ / MVZ (Stadt/Land)			
Innovative Praxis (Stadt/Land)			
Traditionelle Praxis (Stadt/Land)			

3.2.3 Ergebnisse I

Das Studium macht keine besseren Therapeuten

Befürwortung der Akademisierung aus pragmatischen Gründen ohne therapeutische Relevanz / wissenschaftliche Qualifikation steigert nicht die Therapiequalität

Ausbildung scheint zu rudimentär, um vollumfänglich an Patienten handlungsfähig zu sein → bedingt additive Fortbildungen

Weiterbildungsmarkt hemmt Akademisierung und dämpft Ausbildungsqualität

Weiterbildung komplettiert die Ausbildung vs. fachliche Spezialisierung

Weiterbildungen sind häufig unwissenschaftlich, inhaltlich nicht fundiert und wärmen alte Techniken in neuem Gewand auf

Aber:

Additive Fortbildungen bringen einen direkten monetären Gewinn

3.2.3 Ergebnisse II

Forschung und Akademisierung

Forschung: Wirksamkeit → Therapierelevanz und Existenzsicherung

Akademisierung inkonsequent

Primäre Arbeitgeberinteressen

Direkter monetärer Benefit wird aus Weiterbildungen erwartet:
Arbeitgeber sind nicht bereit, wissenschaftliche Qualifikationen zu unterstützen oder zu fordern, solange keine Regelungen getroffen sind, die dies monetär rechtfertigen.

Billige Arbeitskräfte sind speziell im ländlichen Raum gefordert.

3.2.3 Ergebnisse III

Direktzugang und Befähigung zu interdisziplinärer Kooperation erhofft, dafür jedoch Kompetenzerweiterung innerhalb der Ausbildung erforderlich:

- Differenzialdiagnostik,
- Verstehen von Arztbriefen und radiologischen Befunden,
- Befähigung zu interdisziplinärer Kommunikation,
- argumentatives und berufspolitisches Durchsetzungsvermögen,
therapeutisches Selbstbewusstsein,
- Techniken der Abrechnungspositionen integrieren,
- Ausbildung auf Grundlage von Erkenntnissen angewandter Forschung,
- therapierrelevante psychologische und soziale Kompetenzen,
- Beratungstätigkeit und gesundheitspädagogisches Handeln.

3.2.4 Diskussion

Arbeitgeber zeigen sich ambivalent:

Relevanz wissenschaftlicher Kompetenz für die Versorgungspraxis wird explizit negiert, jedoch implizit gefordert.

Wissenschaftliche Qualifikation als add-on für weiterführende, nicht direkt patientenbezogene Aufgaben

→ Diskrepanz: Akademisierungsbedarfe und Arbeitgeberbedürfnisse

Qualitätssteigerung und Bewältigung zukünftiger Herausforderungen durch akademische Ausbildung (u.a. Darmann-Finck/Reuschenbach et al., 2015) versandet ohne politische Entscheidungen.

Verwissenschaftlichungsprozesse losgelöst von Arbeitgeberprioritäten

→ Verzögerung einer Professionalisierung (Oevermann, 1996).

Vorrangiges Ziel wissenschaftlicher Weiterbildungen

→ Theorie-Praxis-Beziehung

Literatur bei den Referenten

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

IB Hochschule Berlin
Gerichtstr. 27
13347 Berlin

Informationen

www.ib-hochschule.de/forschung/forschungsprojekt-therfor.html

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

VDI | VDE | IT

