

Kompetent und gefragt: Verbleib der Absolventinnen und Absolventen der Modellstudiengänge in NRW

Dieterich S.¹, Bonato M.³, Evans M.⁵, Fuchs-Rechlin K.⁴, große Schlarmann J.⁸, Heim S.⁹, Helmbold A.⁷, Latteck Ä-D.², Stöbe-Blossey S.⁶, Bräutigam C.⁵, Grebe C.², Hähn K.⁶, Hoßfeld R.¹

¹Hochschule für Gesundheit Bochum | ²FH Bielefeld | ³FH Münster | ⁴Fliedner FH Düsseldorf | ⁵IAT | ⁶IAQ | ⁷KatHo Köln | ⁸praxis HS Rheine | ⁹RWTH Aachen

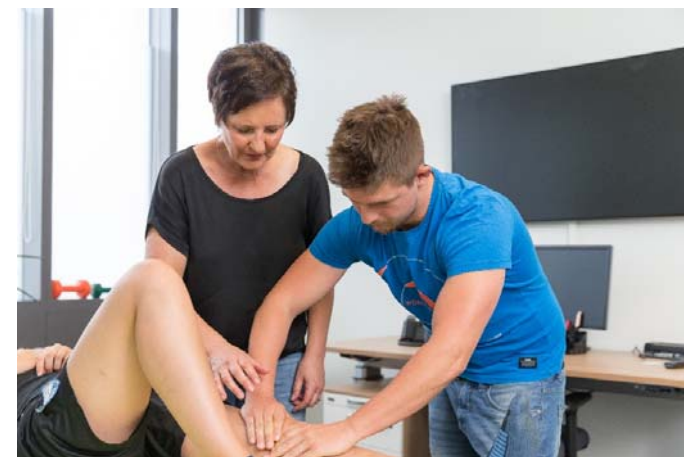
Applied Health Sciences - Wie Wissenschaft und Praxis voneinander profitieren
Bochum, 08.11.2019

Gefördert vom

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

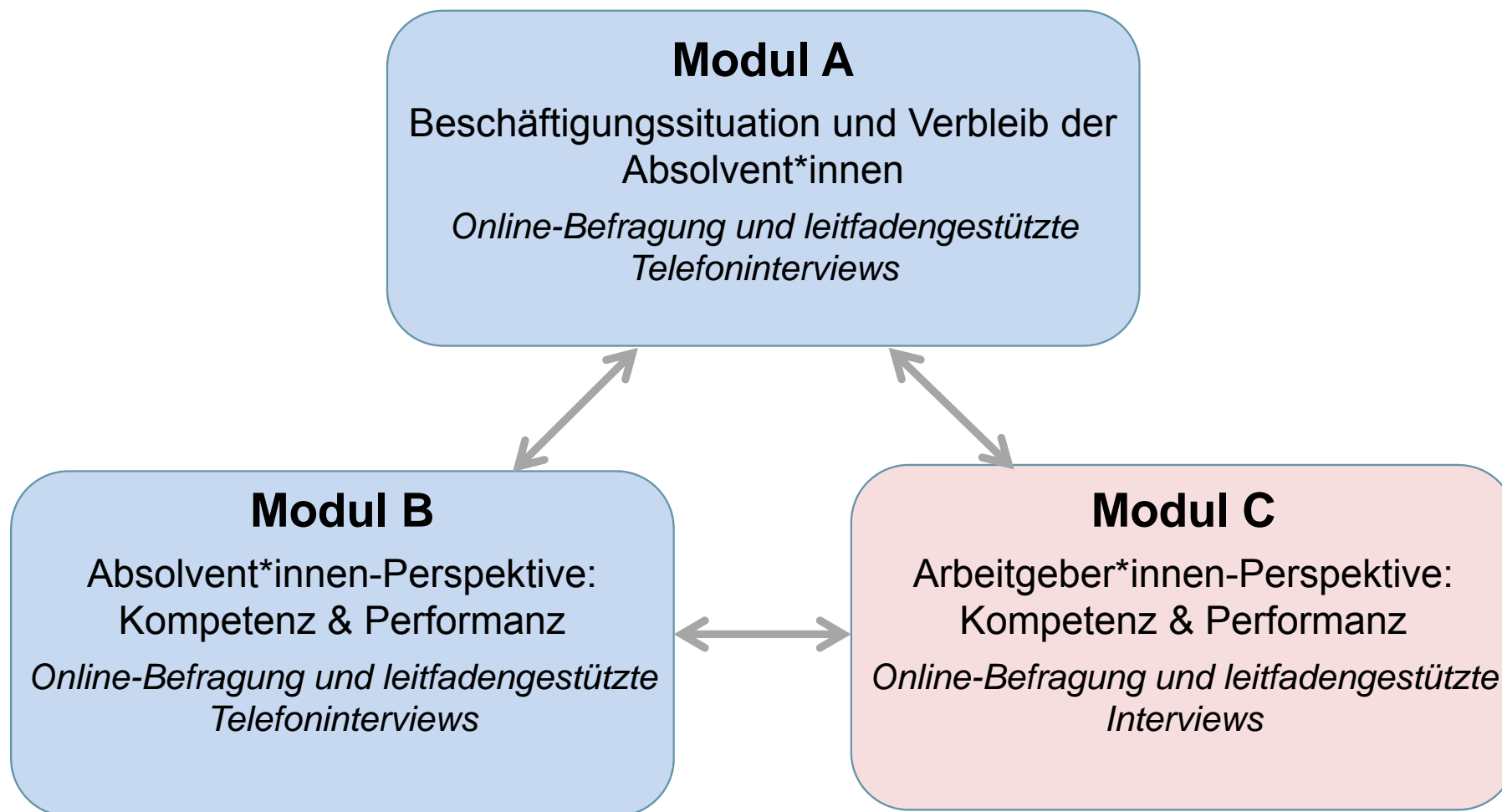


- Seit 2010 in NRW an 7 Hochschulen Modellstudiengänge [Pflege (5), Logopädie (3), Physiotherapie (2), Ergotherapie (1), Hebammenkunde (1)]
- Ziel der Modellstudiengänge:
Wissenschaftlich reflektierte Praktiker*innen für klientennahe Tätigkeiten innerhalb der Versorgung qualifizieren
- Ergebnisse der Begleitforschung der ersten Modellphase
(Igl 2015; Darmann-Finck et al. 2014)
 - Modelle sind grundsätzlich erfolgreich
 - Überführung in den Regelbetrieb wird empfohlen
- Belastbare Daten zum Verbleib der Absolvent*innen im Beruf liegen bisher nicht VOR (Darmann-Finck & Reuschenbach 2017)





Forschungsmethoden und Perspektiven



Perspektive der Absolvent*innen (Module A und B):

- Online-Befragung (04 bis 07/ 2018) aller Absolvent*innen (WiSe 2013/14 bis SoSe 2017: N=1.124) aus NRW
- 515 Absolvent*innen (46%) haben teilgenommen
 - *Pflege:* $n = 244$ (41%)
 - *Therapieberufe:* $n = 239$ (53%)
 - *Hebammenkunde:* $n = 32$ (40%)
- 45 vertiefende Telefoninterviews (09 bis 12/ 2018)

Perspektive der Arbeitgeber*innen (Modul C):

- Online-Befragung mit 109 Arbeitgeber*innen und 25 ergänzende problemzentrierte Interviews (04 bis 12/ 2019)



Übergeordnete Fragestellungen der empirischen Untersuchung

➤ **Beschäftigungsmerkmale**

*In welchen Tätigkeitsfeldern sind die Absolvent*innen mit welchen spezifischen Beschäftigungsmerkmalen tätig?*

➤ **Qualifikationsadäquanz**

*Wie werden die im Studium erworbenen Kompetenzen vor dem Hintergrund der beruflichen Erfahrungen von den Absolvent*innen und Arbeitgeber*innen eingeschätzt und eingesetzt?*

➤ **Zufriedenheit und Akzeptanz**

*Wie stellt sich die Zufriedenheit von Absolvent*innen und Arbeitgeber*innen dar?*

➤ **Förderfaktoren und Barrieren der Berufseinmündung und -ausübung**

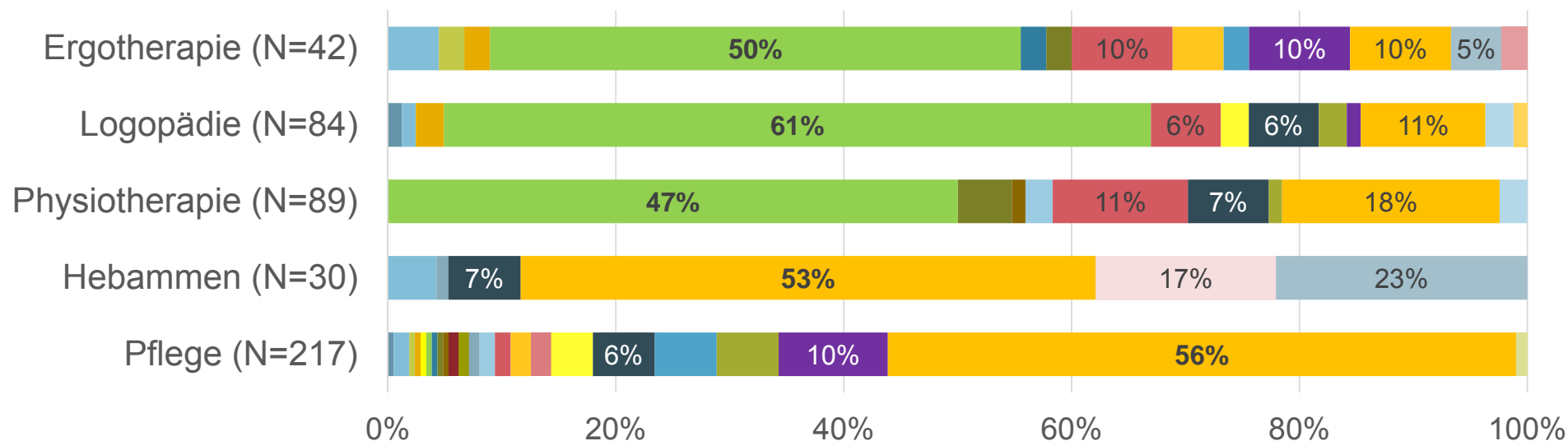
*Welche Rahmenbedingungen wirken begünstigend bzw. hemmend auf die Berufseinmündung und Beschäftigungsausübung der Absolvent*innen?*

➤ **Planungsaspekte**

*Welche Weiterqualifikationen wurden bzw. werden von den Absolvent*innen nach dem Bachelor-Abschluss wahrgenommen?*

Felder bzw. Settings der aktuellen Erwerbstätigkeit

Haupterwerbstätigkeiten, alle Berufsgruppen (N=462)

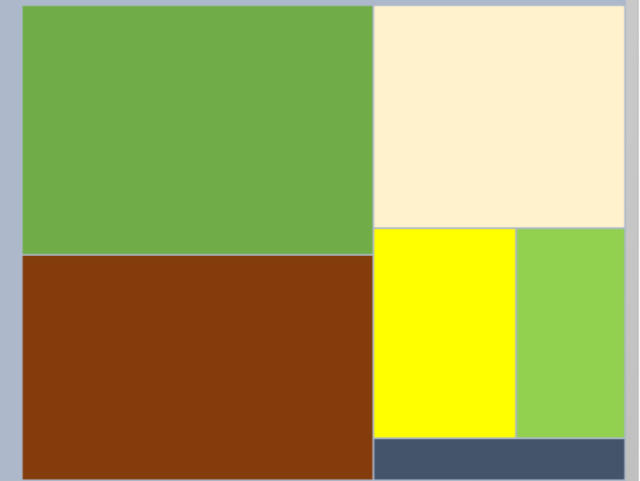


- Therapiepraxis (als Beschäftigte/r)
- Rehabilitationseinrichtung
- Forschung/ Wissenschaft
- Psychiatrie stationär/ ambulant
- Krankenhaus
- Geburtshaus
- in keiner Einrichtung (z.B. freiberuflich ohne Praxis)

Weitere genannte Settings (jeweils < 6%):
Bildungseinrichtungen (allgemeinbildende Regelschule; Aus-, Fort- Weiterbildung; Förderschule); Gesundheitsamt; Kindertagesstätte/ Kindergarten; Kranken- bzw. Pflegekasse; Langzeitpflege; Tagespflege; Sanitätshaus; Werkstatt für behinderte Menschen; Sporteinrichtung; sonstige

Haupterwerbstätigkeiten, alle Berufsgruppen (N=463)

**84% der aktuellen Erwerbstätigkeiten
sind überwiegend durch klientennahe
Aufgaben geprägt*



Haupterwerbstätigkeiten, alle Berufsgruppen (N=463)

Erwerbstätigkeit in berufstypischem Setting, bei der im Vergleich zu fachschulisch qualifizierten Kollegen besondere Aufgaben wie wissenschaftliche Recherche, Praxisprojekte, Qualitätsmanagement, Konzeptentwicklung oder Leitungsaufgaben erbracht werden.

klientennahe Tätigkeit* mit klientenfernen besonderen Aufgabenbereichen (45%)

Erwerbstätigkeit in berufstypischem Setting ohne dass sich die Aufgabenbereiche wesentlich von jenen der fachschulisch qualifizierten Kolleg*innen unterscheiden.

klientennahe Tätigkeit* analog fachschulisch Qualifizierter (24%)

Erwerbstätigkeit in berufstypischem Setting, bei der im Vergleich zu fachschulisch qualifizierten Kollegen besondere Aufgaben wie klinische Expertise, Beratung, Prozesssteuerung oder Überleitung erbracht werden.

klientennahe Tätigkeit* mit klientennahen besonderen Aufgabenbereichen (15%)

wissenschaftliche Tätigkeit (5%)

managerielle/ administrative Tätigkeit (3%)

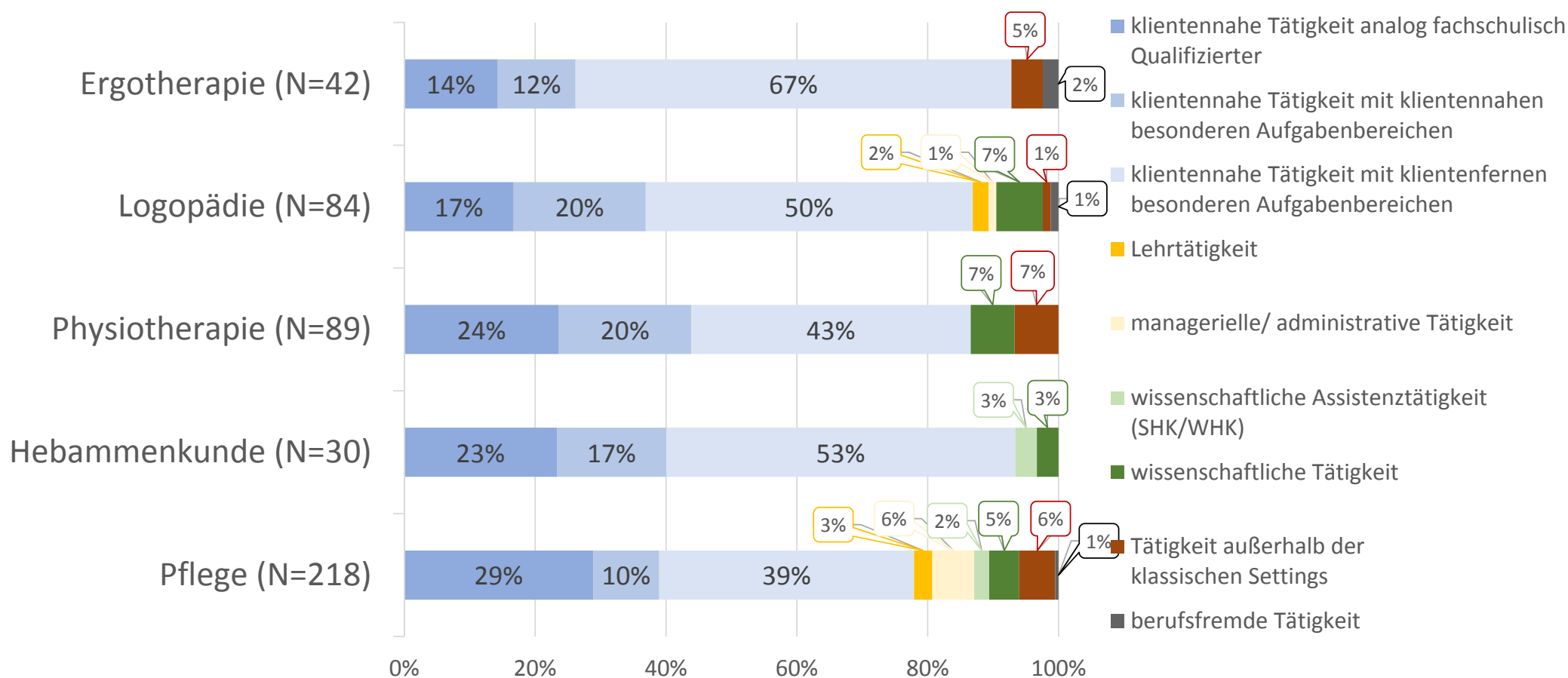
Tätigkeit außerhalb der klassischen Settings (5%)

Lehr-tätig-keit (2%)
wiss. Assis-tenz-tätigkeit (SHK/ WHK)...

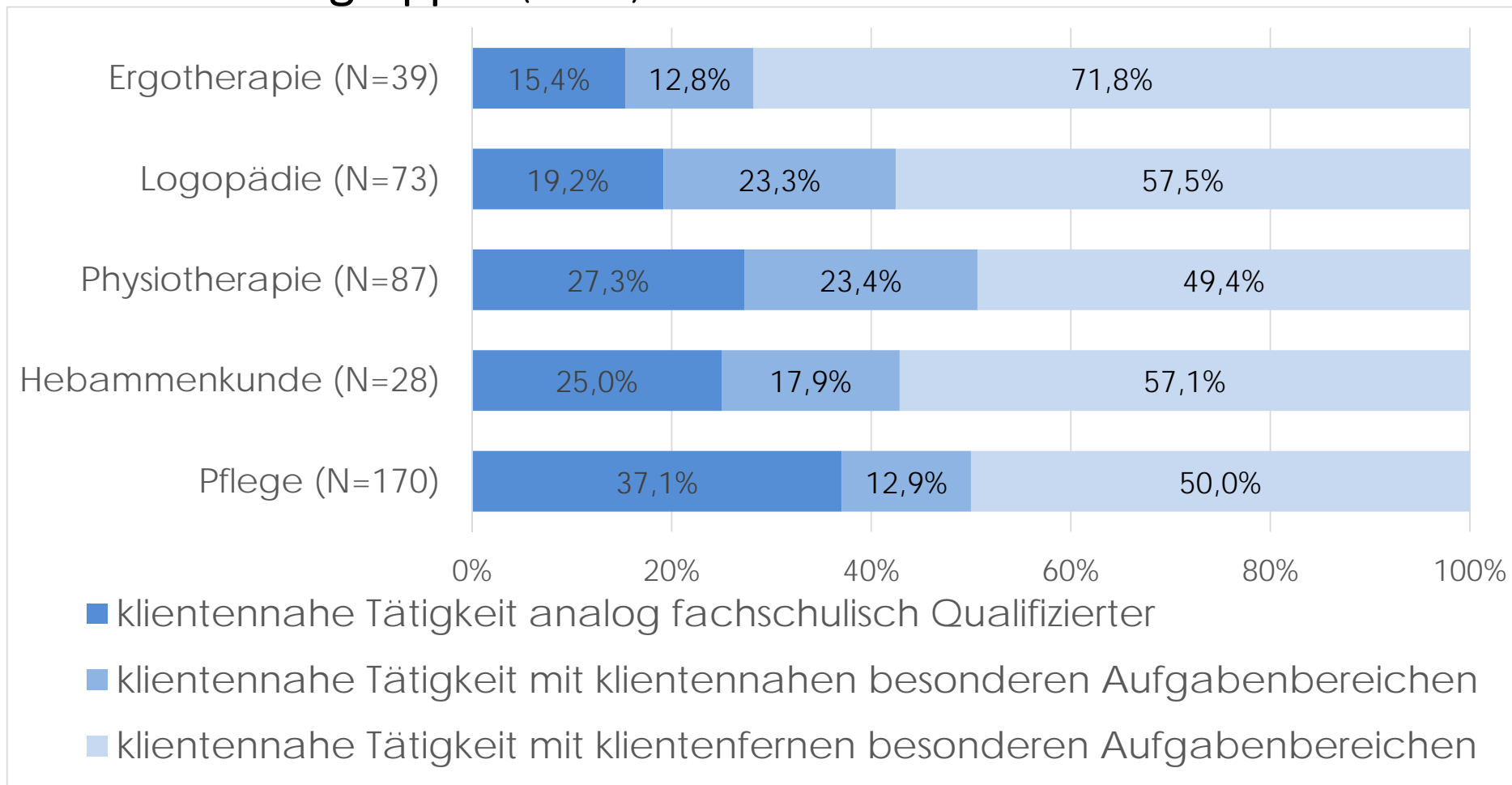
berufsfremd (1%)

Haupterwerbstätigkeiten, nach Berufsgruppen

(N=463)



Beschäftigungsmerkmale: Haupterwerbstätigkeiten mit vorwiegend klientennahen Aufgabenbereichen, nach Berufsgruppen (N=397)



Fazit: Beschäftigungsmerkmale

- Eine einschlägige **Berufseinmündung** in verschiedenen Arbeitsfeldern **gelingt!** Typische Settings:
 - Pflege / Hebammenkunde: Krankenhaus
 - Therapieberufe: ambulante Therapiepraxis
- Eine deutliche **Mehrheit** (84%) **arbeitet** in Haupterwerbstätigkeiten mit einem durch **klientennahe** Aufgaben geprägten Profil. Bei zwei Drittel der Befragten sind reguläre klientennahe Aufgaben durch besondere Aufgabenbereiche erweitert.
- **Besondere Aufgaben** vor allem in den Bereichen **Beratung, interprofessionelle Zusammenarbeit, Projektarbeit, wissenschaftliche Recherche, Konzeptentwicklung** sowie als **Expert*innen** die Verantwortung für spezifische fachliche Themen.

Selbsteinschätzung der Handlungssicherheit in beruflichen Situationen

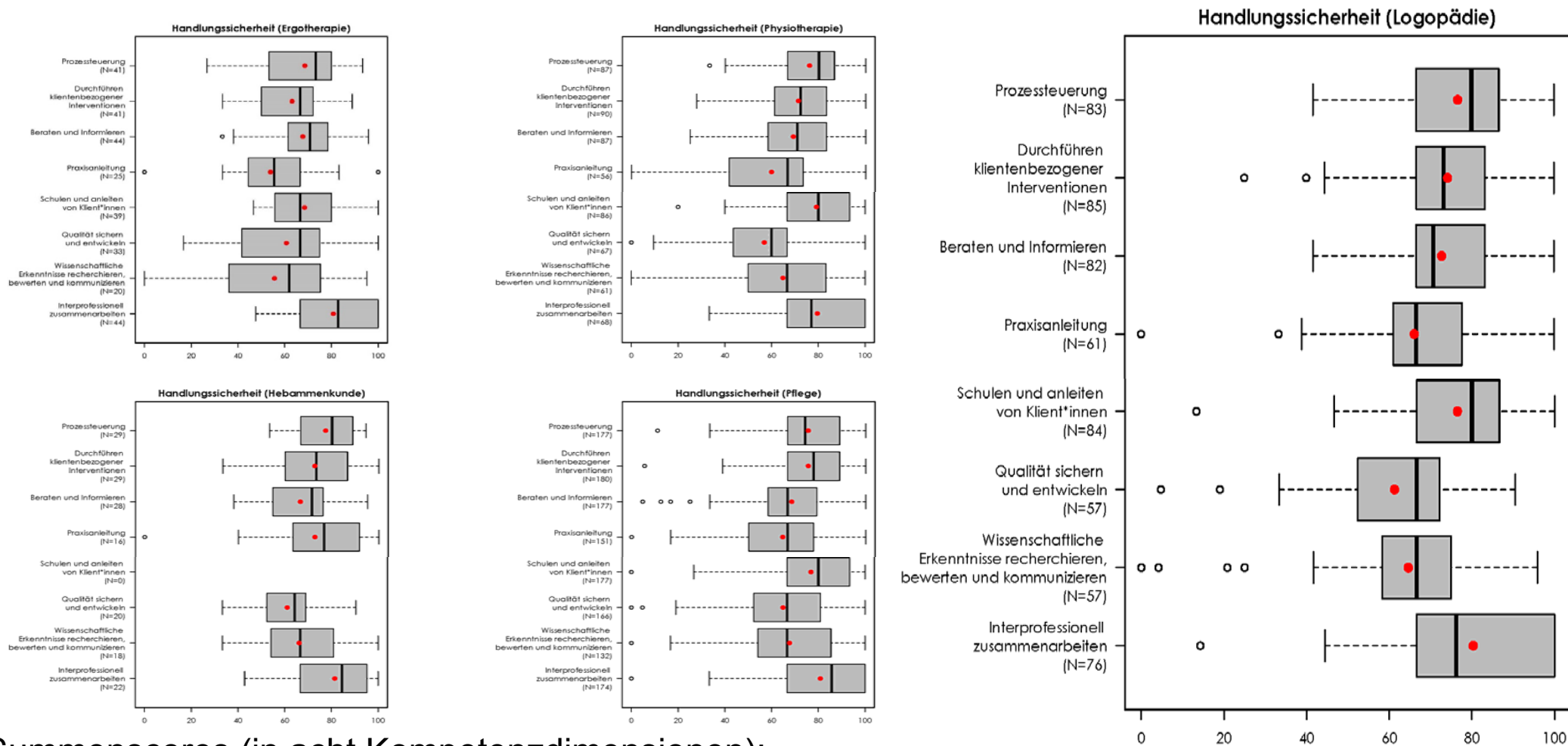
Untersuchte Kompetenzdimensionen*		
1) Planen, steuern & evaluieren pflegerischer/therapeutischer/ hebammenkundlicher Prozesse		Berufsgruppen-spezifische Items Pflege/Therapie/Hebammen
2) Durchführen klientenbezogener Maßnahmen		
3) Beraten und Informieren		
4) Schulen und Anleiten	Praxisanleitung Schulen, Anleiten von Patienten/Klienten	
5) Qualität sichern und entwickeln		Berufsgruppen-übergreifende Items
6) Wissenschaftliche Erkenntnisse recherchieren und generieren		
7) Interprofessionell zusammenarbeiten		

*Grundlage: von den Hochschulen konsenterte „gemeinsame Qualifizierungsziele“

Beispiel: Selbsteinschätzungsinstrument der Dimension „Schulen und Anleiten von Klient*innen“

Wie sicher fühlen Sie sich in diesen Situationen?	Unsicher	Wenig sicher	Eher sicher	Sehr sicher
Ich leite eine/n Klient*in in der für sie/ihn neuen Anwendung einer Intervention an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich leite spontan eine/n Klient*in in der Durchführung einer therapeutischen Maßnahme an, deren Bedarf sich kurzfristig aus der Situation heraus ergibt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich leite eine/n Klient*in in der Durchführung einer therapeutischen Maßnahme auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich leite eine/n Klient*in und ihre/seine Angehörigen im Umgang mit Hilfsmitteln an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich leite Angehörige bei der Unterstützung einer/s Klient*in an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

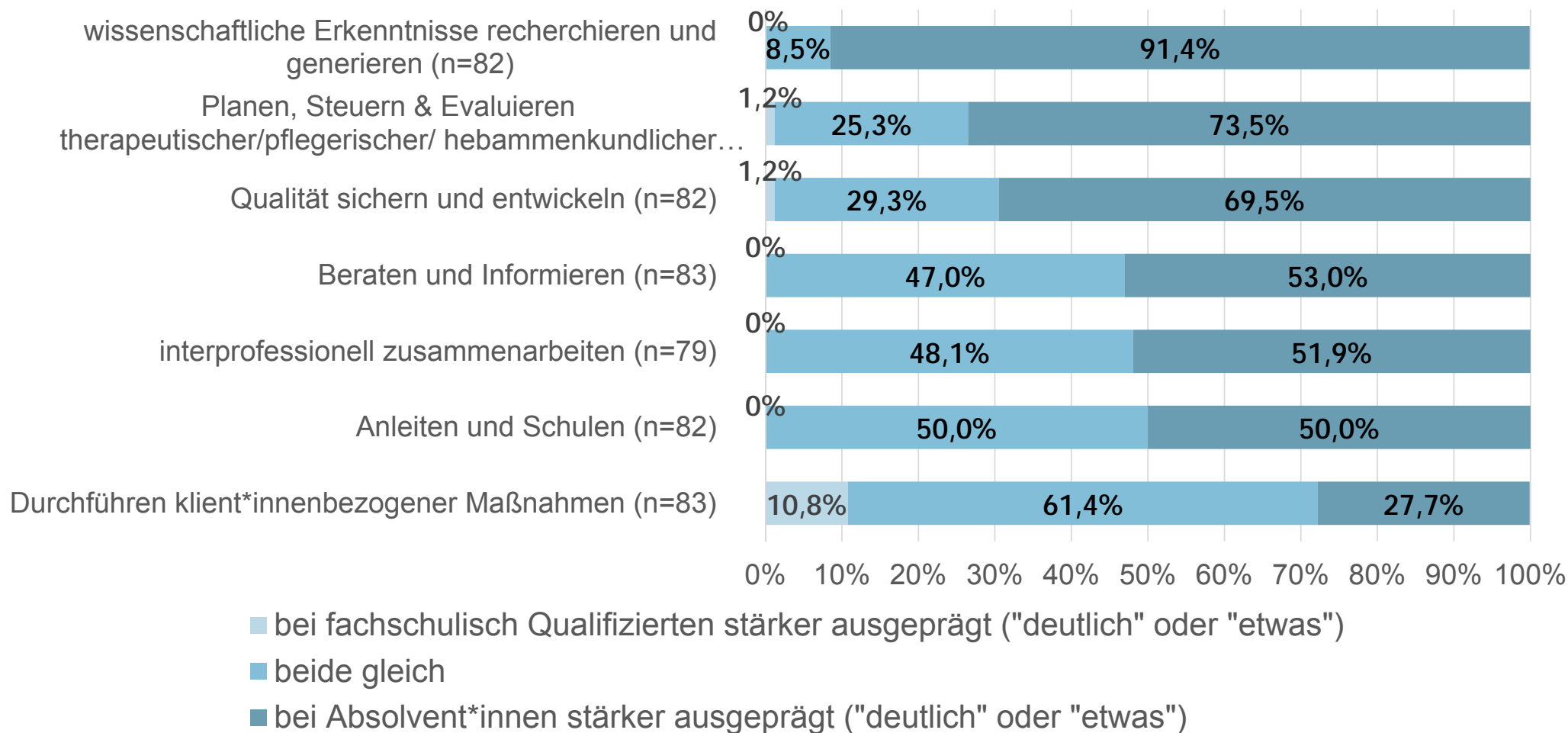
Selbsteinschätzung der Handlungssicherheit in beruflichen Situationen



Summenscores (in acht Kompetenzdimensionen):

Durchschnittliche Handlungssicherheit von 0 Punkte = „sehr unsicher“ bis 100 Punkte = „sehr sicher“.

Von Arbeitgebern wahrgenommene Kompetenzunterschiede bei Absolvent*innen und fachschulisch Qualifizierten



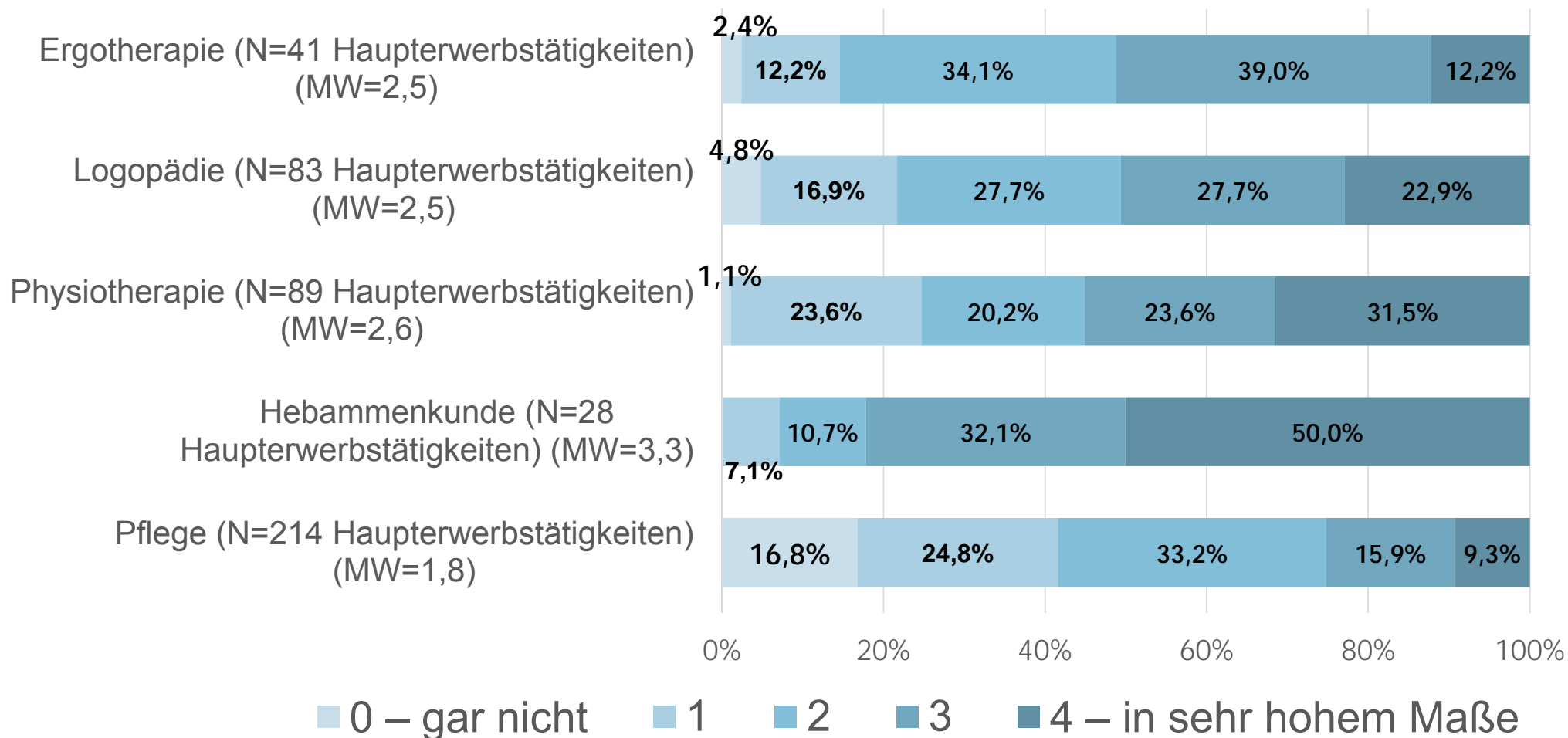
weitere Vergleichsmerkmale zwischen hochschulisch und fachschulisch Qualifizierten aus Arbeitgebersicht

(exemplarische Auswahl)

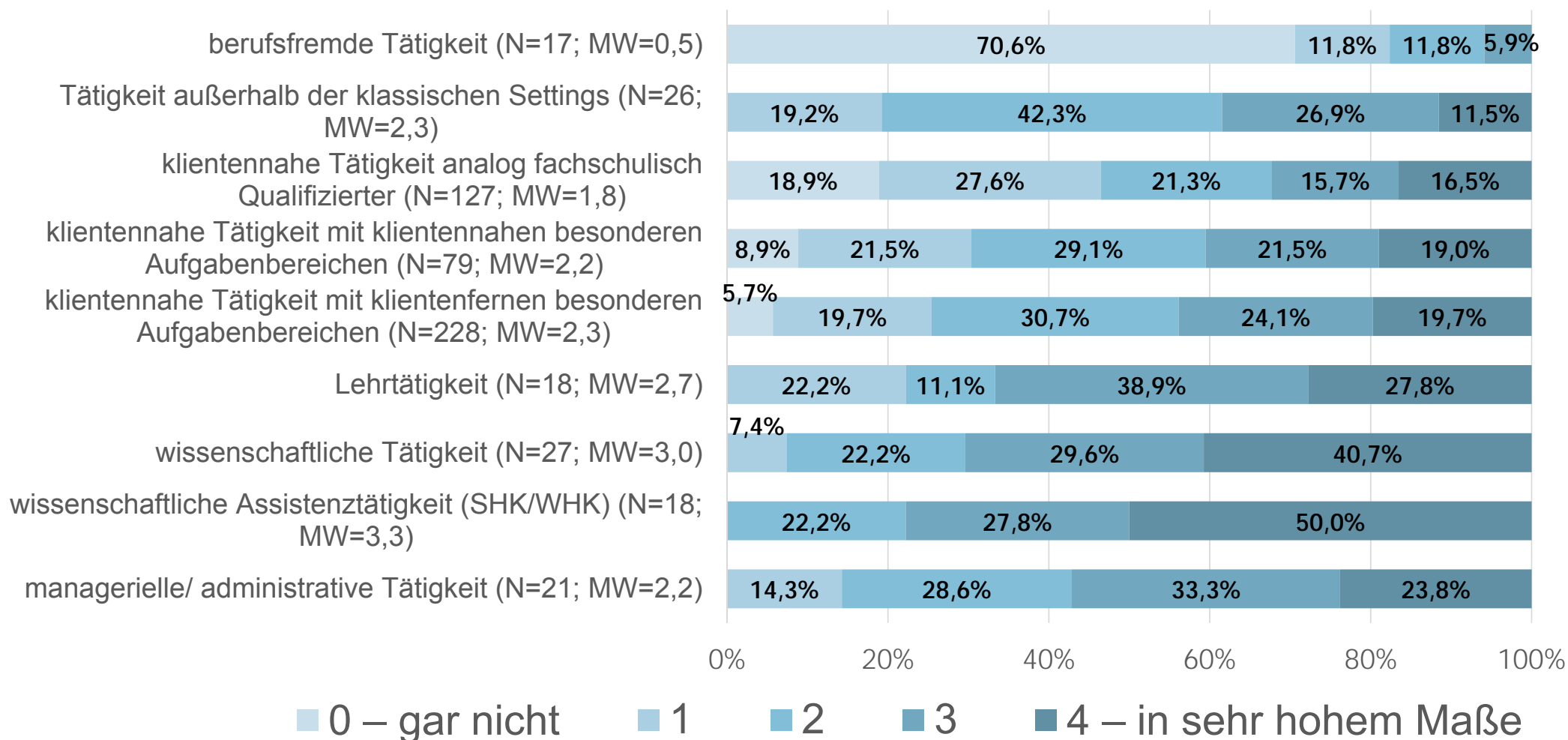
- evidenzbasiertes Arbeiten (88% der AG sehen dies bei Hochschulabsolvent*innen stärker ausgeprägt)
- Analysefähigkeit (78%)
- Entwickeln innovativer Lösungen (75%)
- kritisches Reflexionsvermögen (74%)
- Fähigkeit zur Problemlösung (65%)
- Kommunikation mit Vertretern anderer Gesundheitsberufe (53%)
- Eigenverantwortung und Selbstständigkeit (45%)
- Entscheidungskompetenz (37%)
- klientenzentriertes Arbeiten (30%)
- ...
- praktische Fertigkeiten (6% pro Hochschul- / 31% pro Fachschulabsolventen)

(<5% bei Fachschul-
absolvent*innen stärker)

Nutzung der im Studium erworbenen Qualifikationen im Rahmen der Haupterwerbstätigkeiten



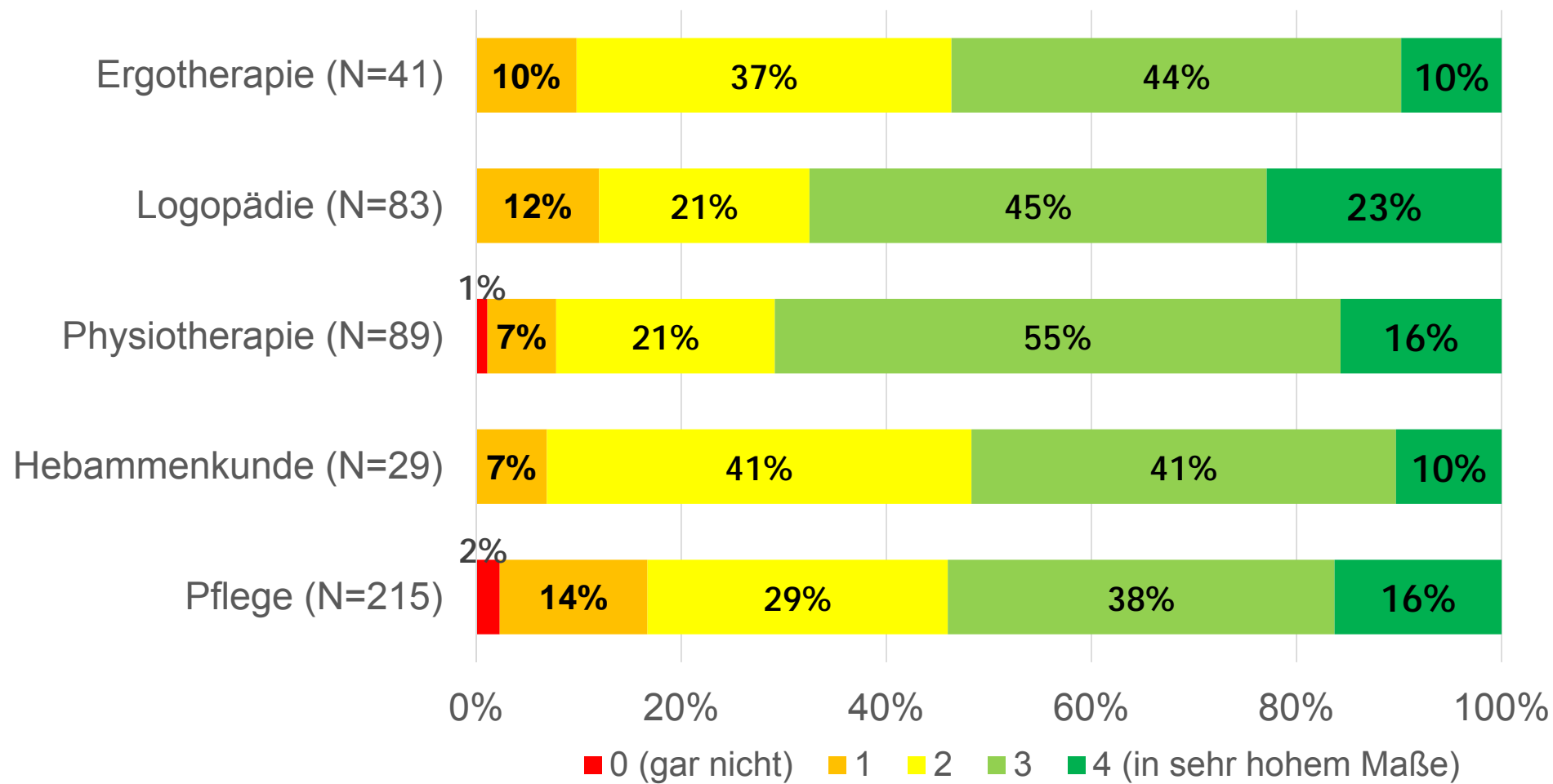
Nutzung der im Studium erworbenen Qualifikationen im Rahmen aller Erwerbstätigkeiten, nach Profil der Tätigkeit (N=561)



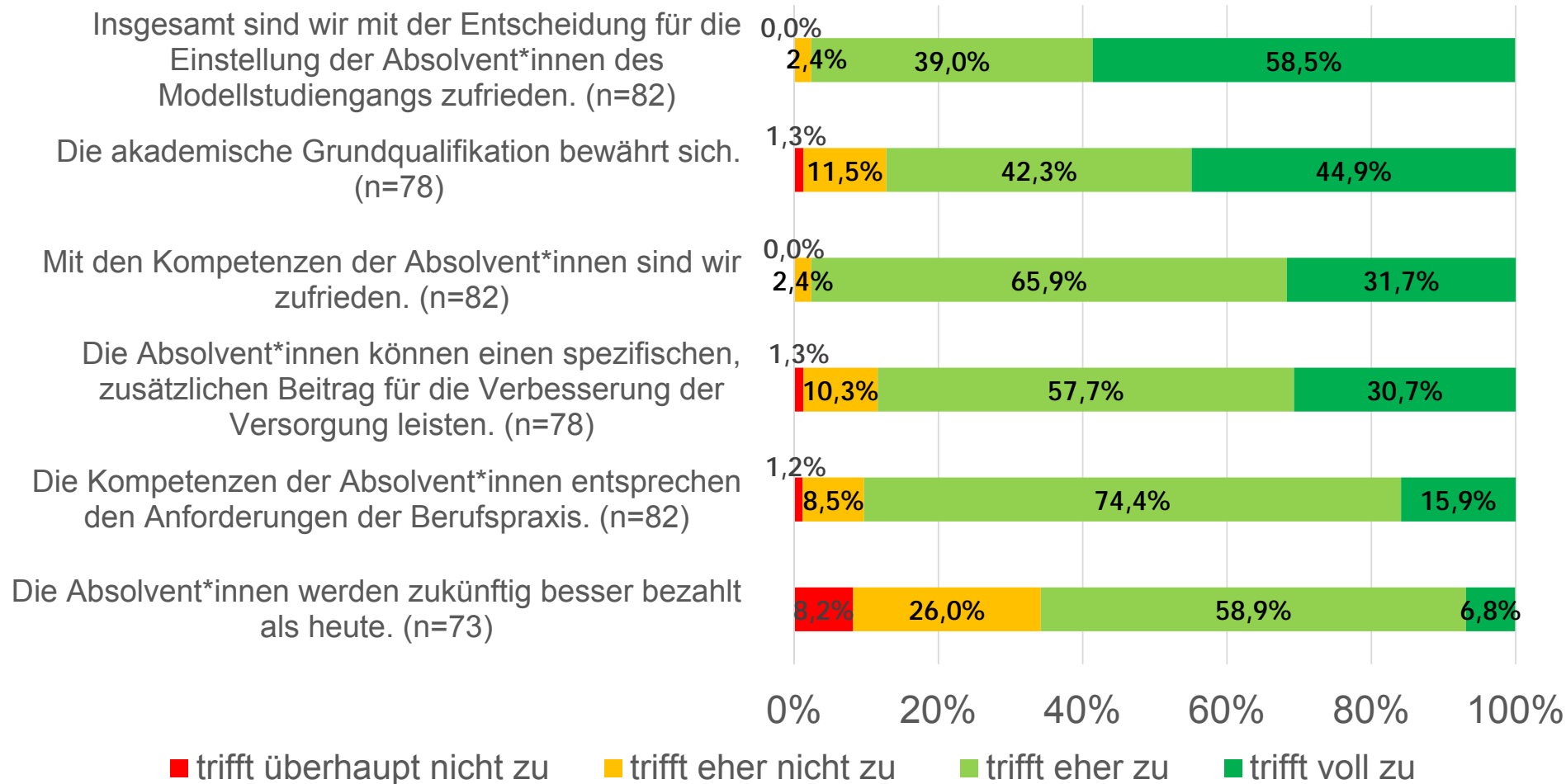
Fazit: Qualifikationsadäquanz

- **Absolvent*innen sind** in allen untersuchten Kompetenzdimensionen in der beruflichen Praxis **handlungssicher!** (Insb. in der interprofessionellen Zusammenarbeit)
- **Förderlich** für die Nutzung der im Studium erworbenen Qualifikationen in der klientennahen Versorgung sind **Erwerbstätigkeitsprofile mit besonderen klientennahen oder -fernen Aufgabenbereichen.**
- **Arbeitgeber*innen nehmen** im Vergleich zu fachschulisch Ausgebildeten einen **Kompetenzmehrwert wahr!** (insb. beim Planen, Steuern und Evaluieren von Behandlungs- bzw. Pflegeprozessen, bei der Qualitätssicherung und -entwicklung, beim Recherchieren wissenschaftlicher Erkenntnisse)

Zufriedenheit der Absolvent*innen mit der Haupterwerbstätigkeit



Zufriedenheit der Arbeitgeber mit den Absolventen und deren Kompetenzen



Akzeptanz der Absolvent*innen in der Berufspraxis

Absolvent*innen werden von den Angehörigen anderer Berufe akzeptiert. (n=86)

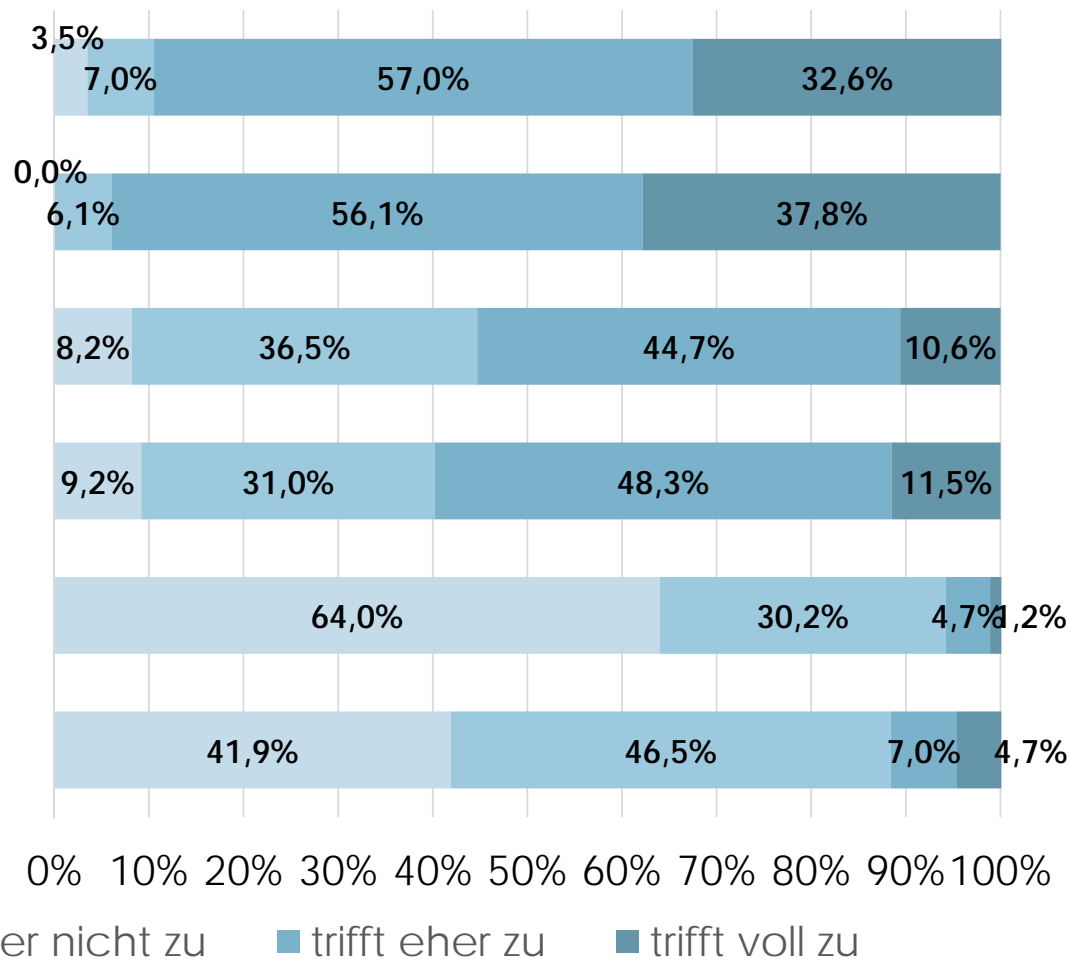
Absolvent*innen werden von den Angehörigen des eigenen Berufs akzeptiert. (n=82)

Zusammenarbeit mit anderen Berufen ändert sich (n=85)

Zusammenarbeit innerhalb des Berufs ändert sich. (n=87)

Führt zu Konflikten mit Angehörigen anderer Berufe. (n=85)

Führt zu Konflikten innerhalb des Berufs. (n=86)



Fazit: Zufriedenheit und Akzeptanz

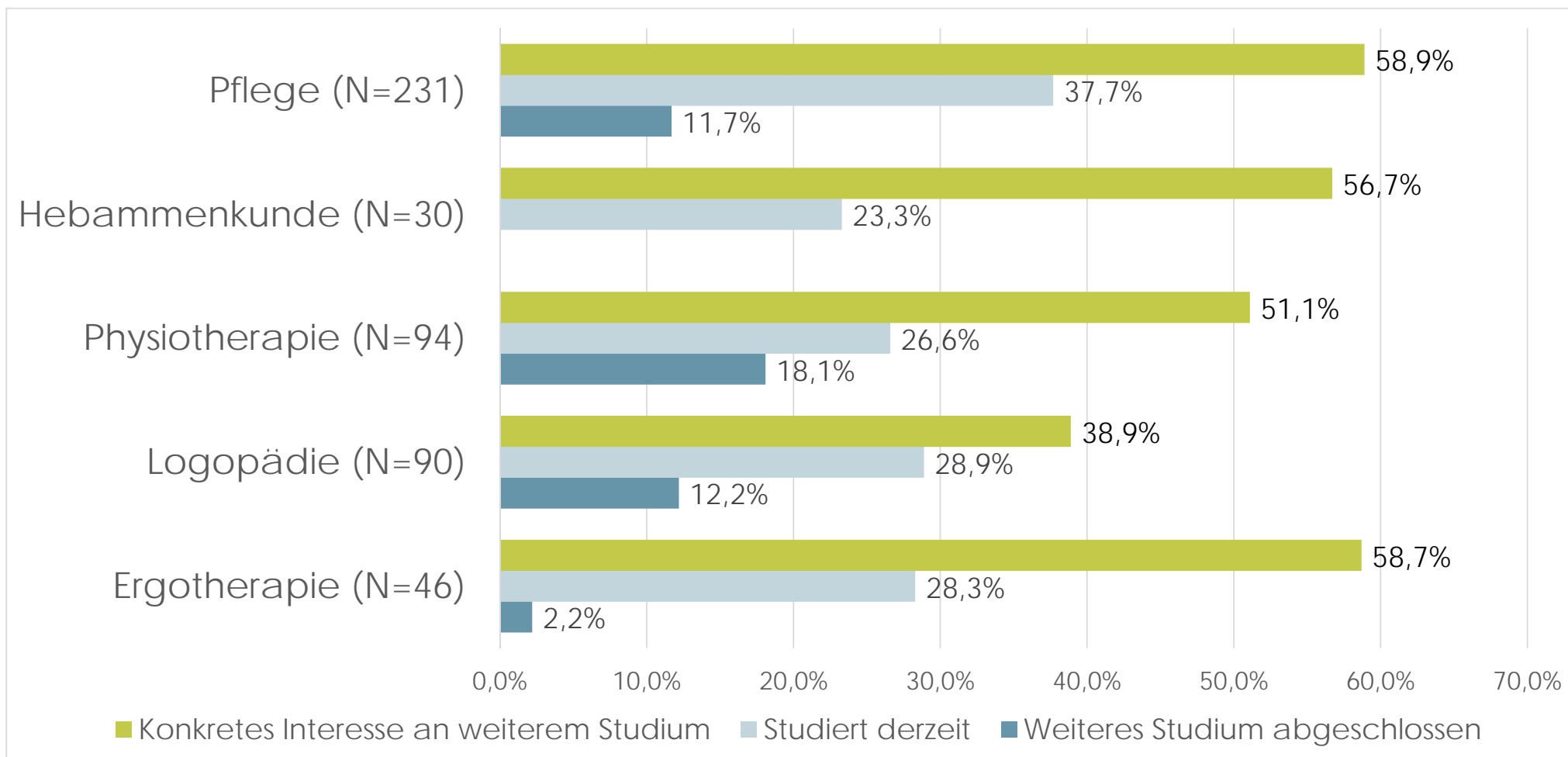
- **Absolvent*innen sind mehrheitlich mit Ihren derzeitigen Erwerbstätigkeiten** in hohem oder sehr hohem Maße **zufrieden** (das Gehalt wird von zwei Dritteln als nicht angemessen empfunden)
- **Arbeitgeber*innen sind zufrieden** damit, Absolvent*innen eingestellt zu haben.

Neun von zehn **Arbeitgeber*innen** sind der **Auffassung**, dass die **Kompetenzen** der Absolvent*innen **den Anforderungen der Berufspraxis entsprechen** und Absolvent*innen einen spezifischen **zusätzlichen Beitrag zur Verbesserung der Versorgung leisten** können.

Förderfaktoren und Barrieren der Berufseinmündung: Wichtige Einflüsse auf das Gelingen der Berufseinmündung aus Arbeitgebersicht (n=83)

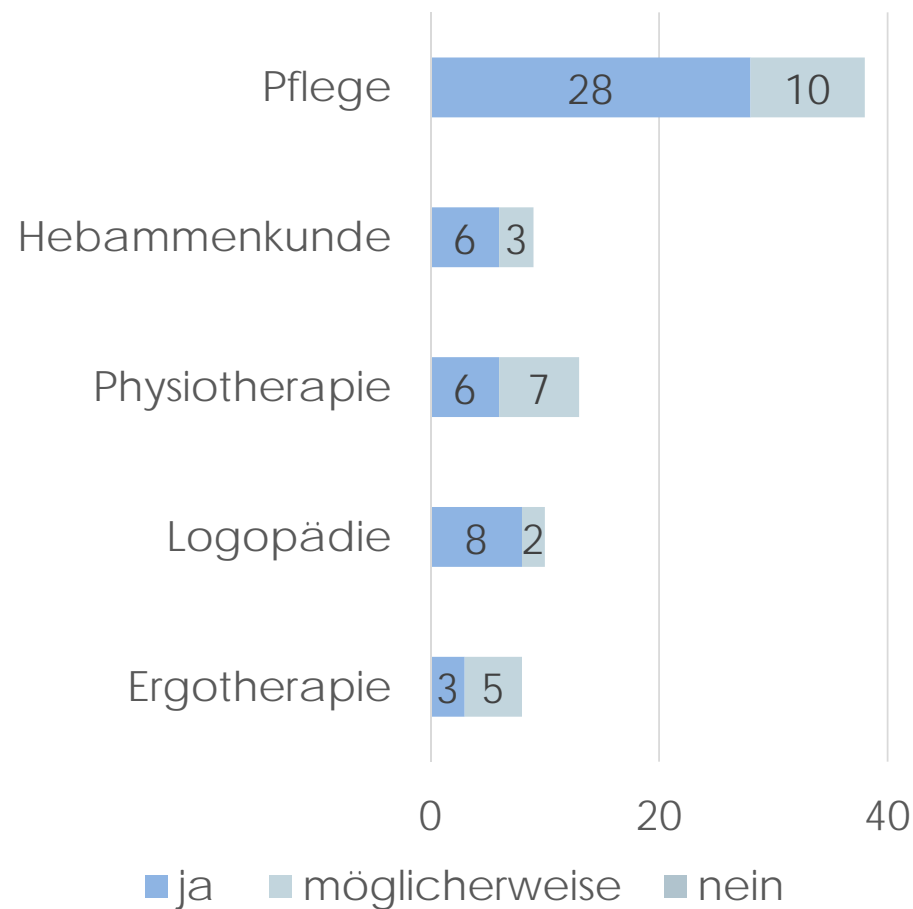
- beiderseitige angemessene Erwartungen (96% Zustimmung)
 - angemessene Arbeitsbedingungen (96%)
 - klares Stellenprofil (93%)
 - sorgfältige Einarbeitung (94%)
 - Akzeptanz der Absolvent*innen durch Angehörige des eigenen Berufs bzw. anderer Berufe (85% bzw. 68%)
 - ...
-
- Vertiefung in den qualitativen Untersuchungen (Absolvent*innen und Arbeitgeber*innen)

Aufnahme, Abschluss und konkretes Interesse an weiterführendem Studium



Planung weiterer Einstellungen nach Berufen (n=78)

- Alle befragten Arbeitgeber planen die Einstellung weiterer Absolvent*innen bzw. halten dies für möglich.
- In den Interviews wird dies bestätigt. Bei dem aktuellen Fachkräftemangel zielt die Rekrutierung jedoch nicht explizit auf Hochschulabsolvent*innen.



Fazit: Planungsaspekte

- **Absolvent*in haben** mehrheitlich **Interesse an einem weiteren Studium** (insb. klinisch ausgerichtete Studiengängen)
Arbeitgeber*innen erkennen zwar den potenziellen **Nutzen**, stehen diesem Interesse **aber ambivalent** gegenüber.
- **Einstellung weiterer Absolvent*innen** wird **von allen** Arbeitgeber*innen **geplant oder** aber **für möglich gehalten**.
Allerdings **lässt** der **Fachkräftemangel** kaum **spezifische Selektion** von Hochschulabsolvent*innen zu.

Limitationen der Studie

- Querschnitt über die ersten 3,5 Absolvent*innen-Jahrgänge
- Kein direkter Vergleich mit Absolvent*innen einer Fachschulausbildung
- Feldzugang Arbeitgeber
- Stichprobengröße
- Aussagen zur Nachhaltigkeit

Zusammenfassung (1)

- hochschulisch qualifizierte Gesundheitsfachkräfte arbeiten in der Regel nach dem Studium in der **klientennahen Versorgung**
- **Erwerbstätigkeiten** im Bereich von **Wissenschaft, Lehre und Management** machen **geringen Anteil** aus
- **Reguläre klientennahe Aufgaben** stehen **im Vordergrund** und werden stellenweise **durch besondere Aufgaben erweitert**
- **in der Berufspraxis** sind Absolventen nach eigener Einschätzung **handlungssicher** (insb. interprof. Zusammenarbeit und Schulung/Anleitung der Klienten)
- laut Arbeitgebern bringen Absolventen **erweiterte Kompetenzen** in die Versorgung ein (v.a. Evidenzbasierung, Prozesssteuerung und Qualitätssicherung)

Zusammenfassung (2)

- Qualifikationsadäquate Beschäftigung gelingt vor allem bei erweiterten Tätigkeitsprofilen
- **Absolvent*innen** sind **mit** der ausgeübten **Erwerbstätigkeit** insgesamt überwiegend **zufrieden**
- **Arbeitgeber*innen** sind **zufrieden**, **akademisierte Absolvent*innen eingestellt** zu haben
- hohe **Bedeutung** von angemessenen **Erwartungen**, **Arbeitsbedingungen** und **Stellenprofilen**
- hohes **Interesse** an weiterem **Studium**

Wissenschaftlicher Ausblick

- **Umfassender Abschlussbericht VAMOS mit detaillierten Studienergebnissen:** www.hs-gesundheit.de/vamos-bericht (Stellungnahme des Fachbeirates: www.hs-gesundheit.de/fachbeirat-stellungnahme)
- **Vertiefende Publikationen** sind ab Frühjahr **2020** geplant

Berufspolitischer Ausblick

- In Anbetracht der **gesellschaftlichen Entwicklungen** (z.B. Multimorbidität, komplexe sektorenübergreifende Versorgungsabläufe) **und** der von Absolvent*innen **übernommenen erweiterten Aufgaben**, ist von einem **steigenden zukünftigen Bedarf** an akademischen Gesundheitsfachkräften auszugehen
- Die **Überführung in Regelstudiengänge** (unter hochschuladäquaten Bedingungen) und ein weiterer **Ausbau der Studienplätze** erscheinen daher sinnvoll
- Um Zufriedenheit und Verbleib der Absolvent*innen langfristig sichern zu können, erscheinen **neue Organisations- und Versorgungsstrukturen** mit daraus resultierenden **höheren Verdienstmöglichkeiten** und mehr **qualifikationsadäquaten Beschäftigungsangeboten** notwendig

- Darmann-Finck, I. & Reuschenbach, B. (2017). *Ergebnisse der Evaluation der hochschulischen Erstausbildung in den therapeutischen Berufen*. Das Gesundheitswesen.
- Darmann-Finck, I., Muths, S., Görres, S., Adrian, C., Bomball, J. & Reuschenbach, B. (2014). *Inhaltliche und strukturelle Evaluation der Modellstudiengänge zur Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe in NRW*. Zugriff am 30.09.2018. Verfügbar unter https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/pflege_abschlussbericht_26_05_2015.pdf
- Dieterich, S., Hoßfeld, R., Latteck, Ä. D., Bonato, M., Fuchs-Rechlin, K., Helmbold, A., große Schlarmann, J. & Heim, S. (Hrsg.) (2019). Verbleibstudie der Absolventinnen und Absolventen der Modellstudiengänge in Nordrhein-Westfalen (VAMOS) - Abschlussbericht. Bochum 2019. www.hs-gesundheit.de/vamos-bericht
 - Grebe, C., Vetter, N.S., Schürmann, M., Geukes, C., Latteck, Ä.D. (2019). Perspektive der Absolvent*innen. In: Dieterich, S., Hoßfeld, R., Latteck, Ä. D., Bonato, M., Fuchs-Rechlin, K., Helmbold, A., große Schlarmann, J. & Heim, S. (Hrsg.) (2019). Verbleibstudie der Absolventinnen und Absolventen der Modellstudiengänge in Nordrhein-Westfalen (VAMOS) - Abschlussbericht. Bochum 2019.
 - Hähn, K. & Bräutigam, C. (2019). Perspektive der Arbeitgeber*innen. In: Dieterich, S., Hoßfeld, R., Latteck, Ä. D., Bonato, M., Fuchs-Rechlin, K., Helmbold, A., große Schlarmann, J. & Heim, S. (Hrsg.) (2019). Verbleibstudie der Absolventinnen und Absolventen der Modellstudiengänge in Nordrhein-Westfalen (VAMOS) - Abschlussbericht. Bochum 2019.
- Igl, G. (2015). *Rechtliche Entwicklungsperspektiven aufgrund der Erkenntnisse und Erfahrungen aus den Modellvorhaben (rechtliche Anforderungen und rechtliche Möglichkeiten)*. Zugriff am 30.09.2018. Verfügbar unter https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/pflege_berufrechtliche-begleitforschung.pdf
- Wissenschaftsrat (2012). *Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen*. Berlin: Selbstverlag. Zugriff am 30.09.2018. Verfügbar unter <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf>

Kontakt

Prof. Dr. Sven Dieterich

Tel.: +49 234 77727 - 646

sven.dieterich@hs-gesundheit.de

Rüdiger Hoßfeld

Tel.: +49 234 77727 - 133

ruediger.hossfeld@hs-gesundheit.de