

## Workshop 1

### „AbsolventInnen-Perspektiven und Berufschancen – Rückblicke und Ausblicke auf Tätigkeitsentwicklungen“

Moderator: Prof. Dr. Thomas Hartmann

Leitfragen	(1) In welchen Bereich ist ein allgemeiner Konsens festzustellen, auf dem weiter aufgebaut werden kann? (2) In welchen Bereichen gibt es einen starken Wissens- und Interessenkonflikt, für die angemessene Lösungen gefunden werden müssen? (3) In welchen Bereichen sind detaillierte Informationen und Erkenntnisse notwendig, die durch systematische Untersuchungen und Modell-Projekte gewonnen werden könnten?
Impulsreferate	„Berufsperspektiven der AbsolventInnen“ Prof. Dr. Ilse Sachs  „Berufsverbleib von AbsolventInnen“ Dr. Kerstin Baumgarten
TN	27

Es wurden Zweck und Ziele für Befragungen von AbsolventInnen genannt:

- Es bestehe grundlegendes Interesse am beruflichen Verbleib von AbsolventInnen aus diesen relativ neuen Studiengängen, insbesondere auch an deren Berufsfeldern und Tätigkeiten, da diese seit Einführung der Studiengänge neu erschlossen werden mussten und immer noch müssen
- Die ausbildenden Hochschulen sähen sich in der Pflicht, die Lehr- und Lerninhalte nun (rück-) zu überprüfen mit dem Ziel, diese ggf. anzupassen.

**Frau Sachs** ging zunächst sehr allgemein auf die Entwicklungen der gesundheitsbezogenen Studiengänge in Deutschland ein: es habe in den letzten 15 Jahren eine erhebliche Ausweitung gegeben; an ihrem Fachbereich beispielsweise war von 1994 bis 2000 ein gesundheitsbezogener Studiengang angeboten worden, heute sind es sechs. Das Angebot in Deutschland insgesamt sei stark ausdifferenziert worden, und zwar zum einen in strukturell-organisatorischer Hinsicht: in grundständige oder Aufbaustudiengänge; in konsekutive oder nicht konsekutive Studiengänge; mit beruflicher Erfahrung und/oder Ausbildung als Zulassungsvoraussetzung oder nicht; als duale Angebote; etc. Zum anderen seien Bereiche inhaltlich stark differenziert worden, z. B. in Studiengänge der Pflege, der Pflegewissenschaften, der Pflegepädagogik, des Pflegemanagements; oder in Public Health, Gesundheitswissenschaften, -förderung, Management im Gesundheitswesen, etc. Zusätzlich sei es oft auch noch möglich, innerhalb eines Studiengangs inhaltliche Schwerpunktsetzungen vorzunehmen.

Insgesamt gäbe es in Deutschland ca. 350–600 gesundheitsbezogene Studienangebote: diese Zahlenangabe sei deshalb so breit, weil die Summierung davon abhinge, was zum Bereich

Gesundheit und Pflege als hinzu gehörig definiert würde: je nachdem, ob Sportwissenschaften, Medizin, Medizintechnik, oder die Gesundheitsfachberufe wie Ergotherapie, etc. dazugezählt würden oder nicht. Aufgrund dieses weit gefächerten gesundheits-relevanten akademischen Feldes, so Frau Sachs, sei eine – nach Abschluss differenzierte – Bestandsaufnahme und Analyse der Tätigkeiten und Berufswege der jeweiligen AbsolventInnen sehr interessant, weil es sich um akademisches Neuland handele.

Als Ergebnis ihrer eigenen Recherchen zu vorhandenen Studien zum Thema Verbleib wies sie zunächst darauf hin, dass etliche Veröffentlichungen zu den AbsolventInnen des Bereichs Pflege vorlägen, einige zu Public Health, aber sehr wenige zu den Gesundheitswissenschaften. Diese, sowie andere verwandte Studiengänge, hätten etliche Gemeinsamkeiten, aber auch grundlegende Unterschiede.

Im Rahmen einer eigenen, in ihrer Verantwortung im Jahr 2006 durchgeführten Verbleibstudie waren an 321 AbsolventInnen der Hochschule Neubrandenburg, die spätestens am 31.03.2006 ihr Studium abgeschlossen hatten, Fragebögen versandt worden; 146 (45,5 %) ehemalige Studierende hatten geantwortet, wobei diese jeweils einen der sechs folgenden Studiengänge abgeschlossen hatte: die Mehrheit hatte den Diplomstudiengang Pflege und Gesundheit absolviert, der in Neubrandenburg von 1994–1999 angeboten worden war (n=70); in der Anzahl derjenigen, die geantwortet hatten, folgte zahlenmäßig der seit 2000 angebotene Bachelor in Gesundheitswissenschaften (n=29), dann die DiplomandInnen der Pflegewissenschaft/ Pflegemanagement (n=17), die Master der Gesundheitswissenschaften (n=15); die restlichen 10 hatten entweder den Bachelor oder den Master in Pflegewissenschaft/Pflegemanagement absolviert. Drei Viertel der Befragten waren weiblich, fast drei Viertel zum Zeitpunkt der Befragung unter 31 Jahre alt.

83 % hatten eine Vollzeit-Arbeitszeit von 36–42 Stunden angegeben; bei 86 % derjenigen, die bereits vor dem Studium berufstätig gewesen waren, hat sich die berufliche Stellung verbessert, bei 12,3 % ist sie gleich geblieben, bei 1,7 % verschlechtert. 58 % der Arbeitsverträge der Pflege-, und 42% derer der GesundheitsabsolventInnen waren befristet.

Frau Sachs differenzierte in den dann folgenden Ausführungen zwischen AbsolventInnen der Pflege (n=24) und der Gesundheit (n=42); nicht einbezogen waren somit die Angaben der („alten“) Studierenden des ersten Diplomstudiengangs PuG, der bis 2000 angeboten worden war. Mehr Pflege- als GesundheitsabsolventInnen sind voll berufstätig, nämlich 63 % bzw. 38 %. 25 % bzw. 45 % der Pflege- bzw. GesundheitsabsolventInnen befinden sich in einem weiteren Studium, 8 % bzw. 9 % sind arbeitslos. Sehr grob zusammengefasst, arbeiteten die meisten (39 %) in einem Krankenhaus/ Klinik/ Reha oder in einer Pflegeeinrichtung, 13,5 % in einer Bildungseinrichtung inkl. Hochschule, ca. 13 %, in Vereinen/ Verbänden, und ca. 10 % in einer Krankenkasse, und weniger als 8 % in einem Gesundheitswirtschaftsunternehmen.

Nach dem Aufgabenfeld befragt, antworteten fast die Hälfte der PflegeabsolventInnen „Pflegemanagement“ (45 %), dann „Pflege“ (15 %), „Beteiligung an der Lehre“ (15 %), „Forschung“ (10 %), etc. Die Antworten der GesundheitsabsolventInnen lauteten „Gesundheitsförderung/Prävention“ (35 %), „Konzeption, Planung, Durchführung und Evaluation von Projekten“ (23 %), „Forschung“, „Qualitätsmanagement“, „Beratung und Verkauf“, „Controlling“, etc. (mit jeweils fallenden Anteilen). Von den PflegeabsolventInnen hatten 60 %, von den GesundheitsabsolventInnen 23 % angegeben, eine Leitungsfunktion inne zu haben. Die Trägerschaften ließen sich ungefähr in jeweils ein Drittel „privat“, „öffentlich“ und „frei/ gemeinnützig“ aufteilen, wobei Frau Sachs dar-auf hinwies, dass – entgegen herkömmlichen Erwartungen – PflegeabsolventInnen eher in privaten und GW-

AbsolventInnen eher in öffentlichen Einrichtungen arbeiteten. Die Verdienstspanne konnte als ausgesprochen breit angesehen werden.

Neue Stellen für diese AbsolventInnen waren im Bereich Prävention, Gesundheitsförderung, Gesundheitsmanagement, z.B. bei Krankenkassen oder Sozialversicherungsträgern, in Forschung und Projektarbeit, und in der Pflege, im Qualitätsmanagement, in der Fortbildung und dem Controlling geschaffen worden. Diese Aufgaben habe es schon vorher gegeben, seien aber jetzt typische neue Felder für die Gesundheits-/ PflegeabsolventInnen geworden. Die Mehrzahl der AbsolventInnen von sowohl Pflege als auch Gesundheit haben ihren Wohnsitz nicht gewechselt, um die Stelle antreten zu können, wobei dies für PflegeabsolventInnen mit 65 % noch häufiger zutrifft als für GesundheitsabsolventInnen mit 54 %. Nach ihrer beruflichen Zufriedenheit gefragt, waren ca. 80 % zufrieden; die Arbeitsplatzsicherheit wurde von PflegeabsolventInnen etwas höher eingeschätzt, die zukünftigen Aufstiegschancen sahen die GesundheitsabsolventInnen etwas besser.

Zusammenfassend ging Frau Sachs darauf ein, dass die AbsolventInnen in sehr unterschiedlichen Berufsfeldern arbeiteten, dass auch neue Stellen geschaffen worden waren, und dass in diese Einrichtungen – wenn sie einmal mit einer Absolventin „beglückt“ worden waren – häufig andere nachgefolgt seien. Hier habe sicher auch eine Verdrängung von anderen Berufsgruppen/ Studiengängen statt gefunden. Auf die Frage einer Teilnehmerin, welche Bereiche und Inhalte die AbsolventInnen sich rückblickend mehr oder vertiefend im Studium gewünscht hätten, antwortete Frau Sachs: Betriebswirtschaft sowie soziale Kompetenzen.

Frau Sachs fasste abschließend zusammen, dass die AbsolventInnen aus Neubrandenburg in einem breiten Spektrum von sehr unterschiedlichen Berufs- und Aufgabenfeldern arbeiteten; dass auch neue Stellen für sie geschaffen worden und dass in diesen Einrichtungen in den Folgejahren auch weitere AbsolventInnen nachgefolgt waren; die Beschäftigungslage sei gut, die Arbeitszufriedenheit hoch. Unzufriedenheit gäbe es in Bezug auf Verdienst und Aufstiegsmöglichkeiten. Frau Sachs erläuterte, dass der Anteil der befristeten Verträge zunähme, und dass die Studierenden mehr Mobilität zeigen müssten, um eine Stelle anzutreten (weg aus Sachsen-Anhalt). Pflegeabsolventinnen orientierten sich im Zeitverlauf weg vom Arbeitsplatz Krankenhaus hin zur stationären und ambulanten Altenpflege und zu weiteren Beschäftigungsbereichen. Eine vorige Berufsausbildung schien keinen Einfluss auf die Berufstätigkeit als PflegewissenschaftlerIn gehabt zu haben.

Frau Sachs' Appell ging in die Richtung, weitere Forschungs- bzw. Verbleibs-Studien durchzuführen, für welche sowohl die Aufgaben- und Beschäftigungsfelder als auch die Arbeitssituation und die erforderlichen Qualifikationen erfasst werden sollten. Interessant sei dabei, die Vereinheitlichung als auch die Differenzierung bzw. Spezialisierung im Blick zu haben.

**Frau Dr. Baumgarten** stellte die „Berufsverbleibsuntersuchungen der AbsolventInnen des Studiengangs Gesundheitsförderung/ -Management der Hochschule Magdeburg-Stendal“ vor.

Bis Ende 2008 hatte der Studiengang 500 AbsolventInnen, von denen 144 auf eine erste Befragung im Jahre 2003, - und 83 auf eine zweite Befragung im Jahre 2006 geantwortet hatten. Ergebnisse beziehen sich hauptsächlich auf die AbsolventInnen von Diplomstudiengängen, da die ersten Studierenden der neuen Studiengänge erst im letzten Jahr abgeschlossen hatten. Zum Hintergrund erläuterte Frau Baumgarten, dass im Jahre 1993 in Magdeburg mit dem Diplomstudiengang Gesundheitsförderung / -Management begonnen

worden war, was damals die erste Studienmöglichkeit an einer Fachhochschule in Deutschland im Bereich Public Health gewesen war; der Studiengang war zunächst ein Modellversuch, den die Bund-Länderkommission für Bildungsplanung und Forschungsentwicklung gefördert hatte. Auf der Grundlage einer Evaluation wurde 1997 daraus ein festes Regelstudium; im Jahr 2005 erfolgte die Umstellung auf einen Bachelor of Arts in „Gesundheitsförderung und -management“, und – seit 2008 – zusätzlich ein konsekutiver Master „Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung“. Bis Ende 2008 hatte der Studiengang insgesamt 500 AbsolventInnen, davon 450 mit einem Diplom- und 50 mit einem Bachelorabschluss. Pro Jahr werden 50 Bachelor-Studierende neu immatrikuliert, für den Masterstudiengang stehen 20 Studienplätze zur Verfügung.

Die erste Befragung, schriftlich durchgeführt, erfasste Studierende, die zwischen 1997 und 2003 abgeschlossen hatten. Insgesamt waren 190 AbsolventInnen angeschrieben worden, von denen 144 (75 %) geantwortet hatten. Im Jahr 2003 wurden auf der Grundlage dieser Befragung die Curricula des Bachelors- und Masterstudiengangs entwickelt. Die zweite Studie erfasste die 146 AbsolventInnen der Jahre 2003–2006; diese Befragung wurde in Zusammenarbeit mit dem neu gegründeten Berufsverband Gesundheitsförderung – online – durchgeführt; es antworteten 83 (57 %). 80 % der Studierenden waren hier weiblich, 76 % ledig und 70 % kinderlos. Das Durchschnittsalter betrug 29 Jahre. Lebensmittelpunkt der 2003-Befragten war nach dem Studium für fast 58 % Sachsen-Anhalt geblieben. Von den 2006-Befragten waren weniger, nämlich 46 %, in S.-A. geblieben, da – so darf vermutet werden – die Stellen in S.-A. besetzt waren und nun mehr Mobilität erforderlich gewesen war, um eine Stelle anzutreten (z. B. ins Bundesland Niedersachsen: 2003: ca. 6 %; 2006: ca. 11 %). 2003 hatten, im Vergleich zu 2006, weniger Studierende eine vorherige Berufsausbildung; insgesamt gäbe es eine gute Mischung zwischen Studierenden, die direkt von der Schule kämen, und solchen mit Berufserfahrung.

Eine Anstellung direkt nach Studienabschluss hatten 91 % der 2003-, und 81 % der 2006-Befragten. Ca.  $\frac{3}{4}$  der AbsolventInnen beider Befragungen gaben an, dass ihre Beschäftigung einen (allgemeinen oder engen) Bezug zum Studium habe. Die Dauer der Stellensuche lag bei über 75 % der 2003-Befragten bei 0–3 Monaten, bei weniger als der Hälfte der 2006-Befragten bei 0–4 Monaten, bei über 20 % bei 5–9 Monaten. 2003 gaben 44 % an, keine Probleme bei der Stellensuche gehabt zu haben, 2006: 24 %. Als Schwierigkeiten bei der Stellensuche wurde genannt, dass überwiegend BewerberInnen mit Berufserfahrung oder einem anderen Studienabschluss gesucht worden seien.

Als Ergebnis beider Befragungen wurde deutlich, dass das Praxissemester als wichtigstes Kriterium für eine erfolgreiche Berufseinmündung galt (2003: 64 %; 2006: 58 %), gefolgt von der Diplomarbeit (2003: 34 %; 2006: 32 %), die für beide Befragungen als wichtiger eingeschätzt wurde als der Vorberuf (2003: 26 %; 2006: 31 %) oder die Abschlussnote (2003: 24 %; 2006: 24 %).

Krankenkassen (-Verbände) und Universitäten/ Hochschulen sowie Forschungseinrichtungen waren für AbsolventInnen beider Befragungen die häufigsten Anstellungsträger geworden. Insgesamt betrachtet ist das Spektrum der Anstellungsträger sehr breit geworden. Eine Weiterbildungsqualifizierung nach Studienabschluss hatten 2003: 44 % und 2006: 29 % gemacht. Hauptsächlich genannte Positionen sind, in beiden Befragungen, Projektmitarbeit oder Koordination, und wissenschaftliche Mitarbeit. 2003 gaben 20 %, 2006 8 % an, eine Leitungsfunktion zu haben. Entlang den Handlungsfeldern der Ottawa Charta gefragt, sahen sich in beiden Befragungen über 50 % als „Change Facilitator“; 36 % bzw. 20 % im Feld: „to enable“, 35 % bzw. 27 % „to advocate“, und 24 % bzw. 23 % als „expert“. Insgesamt, so die

Einschätzung von Frau Baumgarten, sind die Berufseinmündungen ihrer AbsolventInnen als überaus erfolgreich anzusehen.

#### Statements/ Kommentare/Nachfragen

- es wurden seitens der TeilnehmerInnen eigene (unveröffentlichte) Verbleibs-Studien durchgeführt, die viele Punkte der Vortragenden bestätigten, d. h. erfolgreiche Arbeitsplatzsuche und ein weites Feld von Organisationen mit diversen Tätigkeitsspektren
- ein festes Berufsfeld eher für PflegeabsolventInnen, wobei auch hier breit gestreut (u. a. Controlling, Beratung, direkte Pflege)
- Anstellungsträger und Arbeitsfelder der Gesundheitsheitswissenschafts-AbsolventInnen sind als nahezu unbegrenzt divers anzusehen
- Öffnungen (neue Stellen) hauptsächlich in der Gesundheitsförderung
- Genderthematik im Bereich Pflege spiegelt deutliche Diskriminierung wider: während die Geschlechterverteilung im Studium 90:10 w:m Studierende ausmache, läge diese Verteilung bei 40:60 in Leitungspositionen später im Beruf. Dies sei das Ergebnis von Untersuchungen zum Verbleib der AbsolventInnen des Departments Pflege der Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Hamburg.

#### Diskussion

- für zukünftige Befragungen ist eine Trennung von Pflege und Gesundheitswissenschaften/Public Health wünschenswert, da Unterschiede deutlich geworden sind, z. B. in Bezug auf Mobilität, Einschätzung der Arbeitsplatzsicherheit, Trägerschaft, berufliche Zufriedenheit, etc., welche bei einer Mittelung der Angaben verschwinden würden.
- retrospektive Erfassung der im Studium gewünschten Qualifikationen ergab, dass Studierende fragen möglicherweise nur Themen nach, die sie bereits als Studienfächer kannten. Ein Vergleich mit einer ähnlichen Frage an AbsolventInnen einer anderen Hochschule hatte gezeigt, dass mehr „Globale Gesundheit“ und „Statistik und Epidemiologie“ gewünscht worden war.
- Wunsch nach mehr Verbleibs-Studien, wobei es einige zu geben scheint, die bisher nicht öffentlich gemacht sind und in denen die Aussagen, insbesondere über die guten beruflichen Möglichkeiten der AbsolventInnen, bestätigt wurden.
- Hinweis, dass Fähigkeiten der GW'lerInnen großen Teilen der Bevölkerung im Allgemeinen und auch vielen potentiellen ArbeitgeberInnen immer noch völlig unbekannt seien. Hier sei noch viel Informations- und Überzeugungsarbeit zu leisten. Denn, und darin schienen sich etliche Anwesende einig: wenn eine erste Absolventin erst einmal den Fuß in einer Einrichtung drin hatte, war die Tür für Folgende offen, und es folgten häufig Nächste nach!

Als nächste wünschenswerte Schritte lassen sich zusammenfassen:

- Durchführung weiterer Verbleib- und Berufswege-Befragungen, insbesondere im Bereich Gesundheitswissenschaften/Public Health, und zwar auch mit vertiefenden, qualitativen Methoden als Befragungs-/ Forschungsansatz. Dafür sollen auch die Erfahrungen und Ergebnisse von HIS einbezogen werden (=Hochschul-Informationssystem GmbH unterstützt Hochschulen und ihre Verwaltungen).
- Eine Harmonisierung und Abstimmung der Fragekonzepte mit dem Ziel besser vergleichbarer und einheitlicherer Instrumente als Voraussetzung, um die Zukunft

dieses Bereichs gemeinsam diskutieren zu können (insbesondere klarere Trennung zwischen Pflege- und Gesundheitswissenschaft bzw. – allgemein – auf die Gemeinsamkeiten dieser Bereiche bzw. deren weitere Ausdifferenzierung).

- ggf. in diesem Sommer 2009 – ist ein Treffen angedacht für einen Austausch über die Fragebögen und Erfahrungen mit den Befragungen. Konkrete Ansprechpartnerinnen sind: Frau Sachs (sachs@hs-nb.de), Frau Baumgarten (kerstin.baumgarten@hs-magdeburg.de) und Frau Seibt (annette.seibt@haw-hamburg.de)

#### Fazit

Der Workshop schien für alle Anwesenden sehr interessant und inspirierend gewesen zu sein. Die Stimmung war gut, ja fast beschwingt. Es wurden noch Adressen ausgetauscht und in kleineren Gruppen diskutiert, bis zum Plenum gerufen wurde.

(Berichterstattung: Frau Prof. Dr. Seibt)