

SUPERVISION

Theorie – Praxis – Forschung

Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift
(peer reviewed)

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. Dr. Dr. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

in Verbindung mit:

Univ.-Prof. Dr. phil. **Jörg Bürmann**, Universität Mainz

Prof. Dr. phil. **Wolfgang Ebert**, Dipl.-Sup., Dipl. Päd., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

Dipl.-Sup. **Jürgen Lemke**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf

Prof. Dr. phil. **Michael Märtens**, Dipl.-Psych., Fachhochschule Frankfurt a. M.

Univ.-Prof. Dr. phil. **Heidi Möller**, Dipl.-Psych. Universität Innsbruck

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für
biopsychosoziale Gesundheit; Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen

Prof. Dr. phil. **Alexander Rauber**, Hochschule für Sozialarbeit, Bern

Dr. phil. **Brigitte Schigl**, Department für biopsychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität Krems

Univ.-Prof. Dr. phil. **Wilfried Schley**, Universität Zürich

Dr. phil. **Ingeborg Tutzer**, Bozen, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper, Hückeswagen.

www.fpi-publikationen.de/supervision

SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung

Ausgabe 05/2012

Wirkung und Nebenwirkung von Supervision - Exemplarische Studie im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung¹

Barbara Thomann

¹ Aus dem „Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie“ (Leitung: Prof. Dr. med. Anton Leitner, Donau-Universität Krems, <mailto:Leitner@Donau-Uni.ac.at>), Studiengang „Psychosoziale Supervision und Coaching“ (wissenschaftliche Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“, Hückeswagen, <mailto:forschung.eag@t-online.de>.)
Master Thesis Zur Erlangung des akademischen Grades 'Master of Science' im Universitätslehrgang Supervision und Coaching

Dank

Prof. Dr. mult. Hilarion Petzold: für den Masterstudiengang in Integrativer Supervision, den ich bei ihm persönlich durchlaufen durfte und für den Integrativen Supervisionsansatz, der mir hohen persönlichen und beruflichen Nutzen bringt.

Kurt Gottfried, meinem Lehrsupervisor: für die Einführung in den Integrativen Ansatz, für die immerwährende persönliche, fachliche und wissenschaftliche Beratung und Unterstützung. Und **Sylvie Petitjean:** für die wissenschaftliche, fachliche und moralische Unterstützung im Hintergrund.

Meinen beiden Kindern, William und Rosalie: welche beide in der Zeit der Supervisionsausbildung zur Welt kamen und ihre Mami während der Entstehung der Masterthesis geduldig entbehrten.

Meinem Mann: für das 'Rücken frei halten' und mich pflegen. Und für das Wetteifern mit meiner Mutter beim Korrekturlesen.

Meiner Mutter: für das Rücken frei halten, die Pflege, das Korrekturlesen und die Hilfe beim Erfassen der Rohdaten.

Meiner Schwester: für ihr stetes Angebot im Ernstfall!

Meinem Vater, meinem Schwager und Felix Amsler (Amsler Consulting): für ihre Unterstützung bei der Statistischen Auswertung und für die wissenschaftliche Beratung.

To my friend Anitra Green: for squeezing in the proof reading of the abstract.

Bürgerspital Basel: für die Übernahme des Patronats für diese Masterthesis, für die Infrastruktur und die Sekretariatsarbeiten, für die Teilnahme an der Befragung, für die psychologische Unterstützung aus meinem Team. Und **Dirk Bsonek** (Sozialpädagoge im Betreuten Wohnen, Bürgerspital Basel): für das besondere Interesse an dieser wissenschaftlichen Arbeit und die Verbreitung der Fragebogen in den Wohnheimen.

Otto Egli (Geschäftsleiter agogisINSOS): für die Beratung zum Praxisfeld der Behindertenarbeit in der Schweiz und die Übernahme des Patronats für diese Studie.

Jean-Claude Ryser und Battenberg, Beat Ackermann und Martin Kohler Stiftung Brändi, Max Baebi BEFAS Horw, Bernadette Christen Stiftung Sonnhalde, Eckhard Schmidt Pigna: für ihr Interesse und ihre Unterstützung bei der Durchführung der Befragung.

Inhalt

Dank	1
1. Einleitung	6
1.1 Wirkung und Nebenwirkung von Supervision	6
1.2 Ziel der Supervisionsforschung und Forschungskontext der vorliegenden Studie	9
2 Beschreibung des Praxisfeldes der vorliegenden Studie	10
2.1 Behindertenarbeit in Eingliederungsinstitutionen	11
2.1.1 Personal in Eingliederungsinstitutionen	12
2.1.1.1 Anzahl der Beschäftigten	12
2.1.1.2 Qualifizierung der Beschäftigten	13
2.1.2 Finanzierung der Eingliederungsinstitutionen	15
2.1.3 Folgen der Abhängigkeit von staatlichen Geldern	17
2.1.3.1 Einführung des Qualitätsmanagements in den Institutionen (BSV – IV 2000)	17
2.1.3.2 Der neue Finanzausgleich (NFA)	17
2.1.3.3 die 5. IVG Revision	19
2.1.3.4 Die 6. IVG Revision	20
2.2 Der Auftrag der Schweizerischen Invalidenversicherung	21
2.2.1 Eingliederung vor Rente	22
2.2.2 Massnahmen beruflicher Art	22
2.2.3 Relevante Gebrechen	23
2.2.4 Grundlagen zur Beurteilung von Leistungsansprüchen	23
2.3. Eingliederungsinstitutionen – Fachstellen für die Umsetzung des IV Auftrags	23
2.4. Strategien der Institutionen und Konsequenzen für die Mitarbeitenden mit und ohne Rente	25
3. Problemstellung	26
3.1 Ziel der vorliegenden Studie	26
3.2 Supervision im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung	26
3.3 Fragestellungen der Studie	28
3.4 Hypothesen	29
4. Vorgehen und Methode	29
4.1 Design	29

4.2 Stichprobe	30
4.3 Erhebungsinstrument	31
4.4 Durchführung der Umfrage	32
4.5. Statistische Auswertung	33
4.5.1 Quantitative Analyse	33
4.5.2 Qualitative Analyse	34
5. Ergebnisse	34
5.1 Die Rücklaufquote	34
5.2. Nicht-Nutzer	35
5.3. Supervisionsnutzer	38
5.3.1 Soziodemografische Daten	38
5.3.2 Angaben zur Institution	41
5.3.3 Supervision in der Institution	44
5.3.4 Die Supervisorin und der Supervisor	47
5.3.4.1 Soziodemographische Angaben	48
5.3.4.2 Einschätzung der Kompetenzen der Supervisoren	50
5.3.5 Wirkung von Supervision	52
5.3.6 Erfahrung mit Supervision	57
5.3.6.1 Quantitative Auswertungen	57
5.3.6.2 Positive Erfahrung mit Supervision – Qualitative Auswertung	58
5.3.6.3 Negative Erfahrung mit Supervision – Qualitative Auswertung	59
5.3.8 Erwartungen an die Supervision	60
5.3.9 Erwartungen an den Supervisor	61
5.3.10 Risiken und Nebenwirkungen von Supervision aus der Sicht der Befragten	63
5.3.10.1 Mögliche Risiken und Nebenwirkungen für Supervisanden	63
5.3.10.2 Mögliche Risiken und Nebenwirkungen für Lehrlinge, Mitarbeitende, Klienten und/oder Bewohnern	64
5.3.11 Protektive oder präventive Faktoren von Supervision	65
5.3.11.1 Protektive oder präventive Faktoren von Supervision für die Supervisanden	65
5.3.11.2 Protektive oder präventive Faktoren von Supervision für Auszubildende, Mitarbeitende, Klienten und/oder Bewohner	66
6 Diskussion	68

6.1 Die Rücklaufquote	68
6.2 Die Nicht-Nutzer	69
6.3 Die Supervisionsnutzer	70
6.3.1 Die Supervisanden	70
6.3.2 Die Supervision	73
6.3.3 Die Supervisoren	73
6.3.4 Vorerfahrung mit Supervision	77
6.3.5 Wirkung/Nutzen von Supervision	77
6.3.6 Positive und negative Erfahrung mit Supervision	82
6.3.7 Protektive Faktoren und Risiken von Supervision für die Supervisanden	83
6.3.8 Protektive Faktoren und Risiken für die Betreuten der Supervisanden	84
6.3.9 Erwartungen an die Supervision	85
6.3.10 Erwartungen an den Supervisor	86
7 Zu den Fragestellungen und Hypothesen	87
7.1 Antworten auf die Fragen der Studie	87
7.2 Ergebnisse zu den Hypothesen	89
8 Einschränkungen der Studie und Ausblick	90
Zusammenfassung/Summary	93
Literaturverzeichnis	2
Abbildungsverzeichnis	8
Tabellenverzeichnis	9
Abkürzungsverzeichnis	10
Glossar	11
Anhang	13
Anhang 1: Begleitschreiben zu den Fragebogen	13
Anhang 2: Fragebogen für Supervisionsnutzer	14
Anhang 4: Qualitative Analyse: Positive Erfahrungen mit Supervision	21
Anhang 5: Qualitative Analyse: Negative Erfahrungen	23
Anhang 6: Qualitative Analyse: Assoziationen zum Begriff Supervision	25
Anhang 7: Qualitative Analyse: Mögliche Risiken und Nebenwirkungen von Supervision für den Supervisanden	27
Anhang 8: Qualitative Analyse: Mögliche Risiken und Nebenwirkungen von Supervision für die Betreuten	29

Anhang 9: Qualitative Analyse: Protektive/präventive Faktoren von Supervision für den Supervisanden	31
Anhang 10: Qualitative Analyse: Protektive/präventive Faktoren von Supervision für die Betreuten	33
Anhang 11: Qualitative Analyse Nicht-Nutzer von Supervision	35
Anhang 12: Kreuztabelle Beruflicher Nutzen x Struktur Einrichtung	38
Anhang 13: Korrelationen Nutzen von Supervision Gesamt mit Kompetenzen des Supervisors	38
Anhang 14: Erwartungen an Supervision	40
Anhang 15: Erwartungen an den Supervisor	40

Genderhinweis

Zur besseren Lesbarkeit wird die männliche Form verwendet. Ohne spezifischen Hinweis ist die weibliche Form immer mit gemeint.

1. Einleitung

Supervision wird in vielen Einrichtungen und Institutionen des Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen genutzt, um im Einzel- oder Teamsetting sowohl die eigene Arbeit als auch die Vorgaben der Strukturqualität am Arbeitsplatz auf fachlicher Ebene zu reflektieren, sie auf kommunikative und kooperative Effektivität zu überprüfen sowie um die Prozess- und Ergebnisqualität (cf. Avedis Donabedian 1966) der eigenen Dienstleistungen zu optimieren (cf. Lotti Müller, Hilarion Petzold et al. 2005; Astrid Schreyögg 2004; Petzold 1998a). Dazu werden meist externe Supervisoren beigezogen. Die noch 'junge Disziplin' (cf. Anton Leitner 2005) - Supervision wird seit ungefähr 20 bis 30 Jahren im deutschsprachigen Raum in zunehmendem Mass sowohl im Non-Profit- als auch im Profitbereich genutzt - gilt als sozialwissenschaftlich fundierte Praxeologie und dient als Instrument der Qualitätssicherung. Sie hat jedoch die Qualität ihrer eigenen Standards, respektive der Standards, die eine Wissens- und Technologiesgesellschaft für die Praxis einer gesellschaftlich anerkannten Sozialintervention einfordert, selbst noch nicht genügend wissenschaftlich überprüft und abgesichert (cf. Leitner 2005; Müller, Petzold et al. 2005; Petzold, Schiegl et al. 2003; Petzold, Oelz et al. 2002; Heidi Möller 2001; R. Frank 1999; Möller, Märten 1998/9; Anna Auckenthaler 1998; Peter Berker, Ferdinand Buer 1998; Elisabeth Holloway, Susan Allstetter-Neufeldt 1995). Diese Standards sind

- Wissenschaftlichkeit
- Wirksamkeit
- Wirtschaftlichkeit
- Unbedenklichkeit (Risiken und Nebenwirkungen; mit Blick auf rechtliche und ethische Fragen)

und gelten als Grundlage für 'evidence based intervention', das heisst auf Forschungsevidenz basierendes und legitimierbares Handeln (cf. Petzold 2003; Johanna Sieper, Petzold 2001; Wolfgang Lutz, Klaus Grawe 2001; Christopher Mace, Stirling Moorey, et. Al 2000).

1.1 Wirkung und Nebenwirkung von Supervision

Im Feld des Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesens erhofft man sich von Supervision viel und traut den Supervisoren allgemein viel Positives zu. Der Begriff Supervision suggeriert allein schon 'überlegene Übersicht' und 'herausragendes Wissen'

(cf. Petzold 2005e). Resultate aus neueren empirischen Untersuchungen zeigen deutlich, dass die Supervisanden gegenüber den Supervisoren und der Supervision positive Attributionen, das heisst positive Zuschreibungen machen (cf. Kurt Gottfried, Sylvie Petitjean et al 2003; Müller, Petzold et al. 2005; Knaus et al. 2005):

- **Erwartungen und Attributionen an Supervisoren (Gottfried et al. 2003):** Spezialist, Experte, Problemlöser, Coach, Lehrer, Psychotherapeut, Förderer, Entwickler von Neuem
- **Erwartungen und Attributionen an Supervision:** Erhöhung der fachlichen Kompetenz und Performanz, Klärung und Lösung von Konflikten im Team, Verbesserung von Arbeitsabläufen in der Abteilung und in der Institution.

Petzold spricht von der 'Macht von SupervisorInnen':

'... Supervisoren verfügen - ähnlich wie Therapeuten - über Status-, Experten- und Deutungs-, oft auch Definitionsmacht (Pohlen, Bauz-Holzherr 1994), die haben beständig mit Machtfragen zu tun und nicht zuletzt mit Problemen „struktureller Gewalt“ (Johan Galtung), d. h. die im gesellschaftlichen Aufbau, z. B. als soziale Ungleichheit und Benachteiligung (Genderunrecht, Ageism etc.), und durch Machtverhältnisse in Institutionen (Altenheimen, Drogenkliniken, Gefängnissen, Psychiatrien usw.) vorgegebene Gewalt' (Petzold 2005e)

Neben den positiven Attributionen gibt es auch Ängste und negative Erfahrungen: Grenzüberschreitung, Kränkung, bevorzugende Behandlung und Parteinahme, Entwertung, Ausübung von Druck, Nichteingehen auf Anliegen, Mangel an Feldkompetenz, zu wenig Patienten- und Klientenbezogenheit, mangelndes Vertrauen und Offenheit, langweilig, Teilnehmende an Teamsupervision hemmen den Prozess oder nehmen zu viel Raum ein, Kündigungen von Mitarbeitern als Folge von Supervision, Eskalationen im Team als Folge von Supervision, kein Transfer von in Supervision Besprochenem in die Arbeitspraxis, negative Konsequenzen für die Patienten / Klienten als Folge von Supervision (cf. Gottfried 2003). Interessant hierzu ist auch die Erfahrung einer Supervisionsforscherin im Verwaltungsbereich, die beim Verteilen der Fragebogen bezüglich Wirkung und Nebenwirkung von Supervision auf der mittleren und höheren Führungsebene auf beträchtlichen Widerstand stiess. Es wurde zum Beispiel befürchtet, dass allein schon eine solche Umfrage zu Supervision beim Personal Begehrlichkeiten wecken könnte (cf. Bärbel Bischoff 2009)

Petzold zeigte unter anderem mehrfach auf, dass die Skepsis gegenüber Supervision auch sehr alte und nicht zu unterschätzende Wurzeln hat und nicht unbedingt nur von persönlichen, negativen Erfahrungen herrühren muss (cf. Petzold 2005e; Petzold, Ebert, et al. 1999/2001).

'Er [der Begriff der Supervision – Ergänzung der Autorin] kam, ..., aus ekklesialen und feudalbürokratischen Traditionen, aus der parochialen Armenversorgung und ihrer säkularisierten Verwaltungspraxis in den „Poor Laws“ in den modernen administrativen, wirtschaftlichen und politischen Bereich, zuletzt in den psychosozialen Sektor und behielt die Konnotation: (hierarchische) Qualitätsüberwachung, Überprüfung, Kontrolle. Führungskräfte und Vorgesetzte kontrollieren Mitarbeiter und deren Arbeitsabläufe. Dieser Aspekt des Controllings bestimmt heute die Bedeutung des Begriffes in der Wirtschaft und führt derzeit noch zu erheblichen Schwierigkeiten das *psychosoziale Konzept* von Supervision in diesem Bereich begrifflich zu implementieren. Da dieses Konzept selbst derzeit im Rahmen der Qualitätssicherungsorientierung und -maximierung in der Supervision zu den *Kontrollinstrumenten* mehrwertorientierter und „shareholder value“-zentrierter Produktions- und Dienstleistungsformen wird, könnten sich die Bedeutungsfelder und Funktionsattributionen zum Supervisionsbegriff zwischen industriellem und sozialem Bereich wieder stärker annähern, sofern der Metareflexion dieser Entwicklung und die ihrer Untergrunddiskurse nicht mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird' (Petzold 2005e, S. 9)

'Es geht heute [in der Supervision – Ergänzung der Autorin] um Kontrolle der „Einstellung“, der „Haltung“, der „Performanz“, des „professionellen Gewissens“, der „Leistung“ und „Effizienz“, der „Qualität“ und „Rentabilität“. Die Begriffsgeschichte und die in ihr ersichtlich werdenden Kontexte und Aufgaben zeigen dies deutlich, und deshalb muss man sich mit den historischen Befunden zum Begriff Supervision auseinandersetzen, mit den Fremdattributionen, die er auf Seiten von Supervisanden auslöst und nicht minder **mit den Selbstattributionen, zu denen er bei den Supervisoren selbst führt, Fremd- und Selbstzuschreibungen**, deren deformierendes Potential (im Sinne einer *déformation professionnelle*) man nicht unterschätzen soll. '(Petzold 2005e, S. 7)

Ob die Supervision wirklich das bringt, was oft von ihr an positiven Effekten erwartet wird, und was von ihren Fachverbänden an Qualitätsversprechungen gemacht wird (cf. Wolfgang Weigand 1999; Paul Fortmeier 2001; www.bso.ch) oder ob die weit verbreitete Skepsis betreffend Nutzen und Angst betreffend negativer Nebenwirkungen berechtigt sind, dazu gibt es bislang nur wenige wissenschaftlich fundierte Belege. Es finden sich beispielsweise noch keine empirisch belegten Befunde zur Wirkung im Hinblick auf das Klienten- / Patientensystem. Es ist also zumindest unklar, ob Patienten oder, in unserem Fall, Betreute mit einer Behinderung von der Supervision profitieren, an welcher ihre Therapeuten, Betreuer oder Pfleger teilnehmen (cf. Frank 1999; Petzold, Schigl et al. 2003, p. 222ff).

Der Nutzen für die Supervisierten selbst fällt in den bisher veröffentlichten Studien eher bescheiden aus, wenn man bedenkt, dass Supervision oft mit einem Allmachtsmythos, ähnlich der Psychotherapie, in Verbindung gebracht wird. So schätzten in der Studie von Gottfried (2003) nur 29% von 326 Befragten den Nutzen von Supervision als hoch ein, 24% als gering oder sogar sehr niedrig. In der Studie von Müller, Petzold et al. (2005) haben immerhin knapp 40% von 155 Supervisionsnutzern den Nutzen als hoch eingestuft. Auch in der Studie von Klaus-Josef Knaus, Petzold et al. (2006) schätzen zwei Drittel der Befragten den Nutzen ihrer Supervision als mittel bis gering ein.

1.2 Ziel der Supervisionsforschung und Forschungskontext der vorliegenden Studie

Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold setzt in einer Kooperation der Studiengänge für Supervision an der Donau-Universität Krems (Zentrum für Psychosoziale Medizin), der Freien Universität Amsterdam (Faculty of Human Movement Sciences, Center of IBT) und der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit (Studienprogramm Düsseldorf / Hückeswagen und Oslo) dem Mangel an Forschung seit einigen Jahren ein umfangreiches Forschungsvorhaben entgegen, das zur Dokumentation von Stärken, Schwächen, Defiziten, Ressourcen und Entwicklungspotentialen dieses 'Feldes in Entwicklung' beitragen soll, und einen kritischen Diskurs anregt (cf. Petzold, Schigl et al. 2003). Neben der akribischen Sichtung und Bewertung der bereits vorhandenen Supervisionsforschung und –literatur durch Brigitte Schiegl vor allem im europäischen-, aber auch im nordamerikanischen Raum, hat Hilarion Petzold um-

fangreiche Forschungsprojekte lanciert. So wurden bisher in folgenden Bereichen Multicenter Studien durchgeführt oder sind in Arbeit:

- Supervision in der Psychiatrie: z.B. die Diplomarbeiten und Masterthesen von Gottfried (2003); Petitjean (2005); Kolar (2007); Siegele (2007); Orth (2007)
- Supervision in der Sozialgerontologie: Knaus, Petzold et al. (2006); Müller, Petzold et al. (2005)
- Supervision in der Suchttherapie: Peter Schay, Dreger et al. (2006)
- Supervision bei Pflegefachleuten: Erica Brühlmann-Jecklin (2005)
- Supervision in der professionellen Kindesbetreuung: Barbara Stadler, Otto Pirschel (in process)
- Coaching in der Verwaltung: Bischoff (2009)

Diese Forschungsprojekte wurden und werden hauptsächlich in den deutschsprachigen Ländern, Deutschland, Österreich und der Schweiz, aber auch in anderen europäischen Ländern durchgeführt (z.B. Niederlande, Norwegen).

Kontexte von Supervision werden feld- und zielgruppenspezifisch exploriert. Darauf aufbauend sollen weitere Forschungsarbeiten zu Wirkung und Nebenwirkung von Supervision sowie kontrollierte Studien zur Effektivität von Supervision durchgeführt werden. So können zunehmend verlässliche Daten gewonnen werden zum Beispiel zur Wirkung von Supervision auf das Klientensystem (cf. Petzold 2003o; Joachim Oeltze, Ebert, et al. 2002), also die Wirkung beispielsweise auf die Patienten und Patientinnen von supervisiertem Pflegepersonal oder auf die Schülerinnen und Schüler von Lehrkräften, welche Supervision in Anspruch nehmen.

2 Beschreibung des Praxisfeldes der vorliegenden Studie

Die vorliegende Studie wurde im Bereich der Arbeit mit Menschen mit Behinderung durchgeführt. Die Autorin der Studie ist Fachfrau für die berufliche Eingliederung von Menschen mit Behinderung. Sie ist lic. phil. Psychologin FSP, selbst seit vielen Jahren in einer Eingliederungsinstitution als Casemanager in der Beratung von Menschen mit Behinderung tätig und hat auch Erfahrung als Berufsberaterin der Schweizerischen Invalidenversicherung. Ausserdem gibt sie Weiterbildungskurse für Fachleute in Eingliederungsinstitutionen an der agogisINSOS.

In der Schweiz ist die Arbeit mit behinderten Menschen sehr vielschichtig. Es gibt Angebote für Kinder, Jugendliche, Erwachsene und betagte Menschen. Es gibt Bera-

tung, Betreuung, Begleitung, Förderung und Pflege. Diese Arbeit wird in staatlichen Institutionen und in privatrechtlichen Organisationen wie Beratungsstellen, Schulen, Heimen, Tagesstätten und Werkstätten vollzogen. Institutionen und Verbände lassen sich in verschiedene Kategorien einteilen wie zum Beispiel:

- Behindertenhilfe (z.B. PRO INFIRMIS, INSOS, pro audio Schweiz, Schweiz. Zentralverein für das Blindenwesen, etc.)
- Gesundheitsligen (z.B. AIDS Hilfe Schweiz, Lungenliga, Krebsliga, Rheumaliga, etc.)
- Selbsthilfe (z.B. AGILE Behinderten Selbsthilfe Schweiz, procap für Menschen mit Handicap, Schweiz. Blinden- und Sehbehindertenverband, Schweiz. Gehörlosenbund, etc.)
- Elternvereinigungen (z.B. insieme, ELPOS, ParEpi, etc.)
- Eingliederungsinstitutionen (Bürgerspital Basel, Stiftung Brändi, VEBO, Stiftung Battenberg, Stiftung Maihof Zug, Pigna Kloten, etc.)
- Gemeinnützige Institutionen (z.B. Schweiz. Rotes Kreuz, Schweiz. Gemeinnützige Gesellschaft, Pfadi Trotz Allem des Schweiz. Pfadfinderbunds, zmittsdrin Verein zur Förderung von Freizeitaktivitäten Behinderter, etc.)

Die Institutionen haben sich vielseitig zu Verbänden zusammengeschlossen und werden von Dachorganisationen (z.B. INSOS, CURAVIVA, Integration Handicap) begleitet, beraten und politisch vertreten. Auf regionaler, kantonaler und Bundesebene sind verschiedenste Ämter und Gremien für die Unterstützung von Menschen mit Behinderung verantwortlich.

Das gesamte Praxisfeld ist sehr gross und schwierig zu umfassen. Es gibt in der Schweiz mehrere Tausend Einrichtungen und Institutionen in welchen mit und für Menschen mit Behinderung gearbeitet wird.

Für den Rahmen einer Masterthese und aus ökonomischen Gründen musste das Feld eingegrenzt werden. Mit dieser Studie wurde eine erste Erhebung im spezifischen Teilbereich der Eingliederungsinstitutionen (ohne Sonderschulen) gemacht.

2.1 Behindertenarbeit in Eingliederungsinstitutionen

In der Schweiz existieren 450 meist private Trägerschaften mit mehr als 800 Institutionen, die für rund 40'000 Menschen Wohn- und Lebensraum mit Betreuung, beruflicher Ausbildung und Arbeitsplätzen in einem geschützten Rahmen zur Verfügung stellen. Die Ausrichtung ist auf Menschen im Alter zwischen 16 bis 65 Jahren gelegt,

wobei eine gewisse Durchlässigkeit nach oben und unten gegeben ist. Das heisst, einige der einbezogenen Institutionen bieten auch Sonderschulplätze oder Alterspflegeplätze in irgendeiner Form an.

Die Institutionen sind beim Branchenverband INSOS angeschlossen, der die Institutionen aus allen Regionen der Schweiz berät, Fachleute ausbildet und die Interessen der Menschen mit Behinderung auf politischer Ebene vertritt.

Die Grösse der einzelnen Einrichtungen variiert beträchtlich von 20-30 Betreuungsplätzen mit entsprechendem Personal bis zu mehreren Hundert Plätzen. Mit Betreuungsplätzen sind sowohl Ausbildungs-, Arbeits-, Beschäftigungs- und Wohnplätze gemeint. Die Behinderungsformen lassen sich grob in drei Kategorien einteilen:

- Körperliche Behinderung
- Geistige Behinderung
- Psychische Behinderung

Viele Institutionen haben sich ursprünglich auf eine spezifische Klientengruppe spezialisiert, wobei es immer mehr Menschen mit Mehrfachbehinderungen gibt, die sich nicht mehr eindeutig zuteilen lassen. Diese Entwicklung zeigt sich deutlich bei den körperlich behinderten Menschen, welche sehr oft auch relevante psychische Beeinträchtigungen mitbringen (z.B. bei Schmerzproblematiken) oder bei Lernbehinderungen, die in Kombination mit Persönlichkeitsauffälligkeiten auftreten. Entsprechend wird von der Betreuung und Förderung solcher Menschen einiges abverlangt und die Institutionen versuchen, sich immer mehr zu öffnen.

2.1.1 Personal in Eingliederungsinstitutionen

In den Institutionen ist immer nur ein Teil der Angestellten direkt mit der Betreuung, Begleitung und Ausbildung von Menschen mit Behinderung beauftragt. In dieser Studie geht es um dieses Personal. Mitarbeitende, welche rein mit Führungsaufgaben, Administration, Finanzen oder betrieblichem Unterhalt beschäftigt sind, werden hier nicht berücksichtigt.

2.1.1.1 Anzahl der Beschäftigten

Es bestehen keine Statistik und keine genauen Angaben über die Anzahl von Mitarbeitenden, welche in den Institutionen mit der Beratung, Betreuung, Begleitung und Ausbildung von Menschen mit Behinderung beauftragt sind. Da es keine gesetzli-

chen Vorschriften über allfällige Betreuungsschlüssel gibt, kann die Zahl dieser Beschäftigten im besten Falle grob geschätzt werden.

Es ist davon auszugehen, dass generell und unabhängig von den Behinderungen im Wohnbereich etwas mehr Betreuungspersonal eingestellt wird als im Werkstättenbereich. Die Art und die Schwere der Behinderung, das Betreuungskonzept (z.B.: 24 Stunden Betreuung vs. Teilbetreuung und Bereitschaftsdienst), die finanziellen Ressourcen der jeweiligen Institutionen sowie die regionalen und kantonalen Gegebenheiten haben einen Einfluss auf die Anzahl der Beschäftigten.

Im Werkstättenbereich kommt es auf die Art und das Niveau der Arbeit an, welche geleistet wird. In Ausbildungsstätten ist erfahrungsgemäss mehr Personal nötig, als in reinen Produktionsstätten. Auch hier gilt es wieder, die Art und die Schwere der Behinderung zu berücksichtigen.

In den Behindertenwerkstätten der Schweiz wird ausserdem zwischen 'Beschäftigung' und 'Produktion' unterschieden. In der 'Beschäftigung' sind schwerer behinderte Menschen anzutreffen, welche keine produktive Leistung (mehr) erbringen können und somit einen Stundenlohn von weniger als maximal Fr. 2.35 erzielen. Die Betreuung kann, je nach Konzept und Möglichkeiten, in solchen Betrieben recht aufwändig sein. Produktionswerkstätten sind auf Mitarbeitende ausgerichtet, welche eine gewisse Produktionsleistung erzielen und potentiell eine Berufsbildung absolvieren können oder bereits eine solche abgeschlossen haben. Die Produktionsleistung und die damit verbundenen Stundenlöhne variieren beträchtlich von Fr. 2.35 (entspricht dem kleinsten relevanten Einkommen gemäss IV Gesetz) bis hin zu Fr. 25.-- und mehr. Je nach Fachbereich, Ausbildungsangebot und Möglichkeiten des Betriebes und seines Umfeldes kann auch hier der Betreuungsschlüssel wieder sehr stark differieren von 1:2 bis 1:20 oder gar mehr.

In Anbetracht dieser Situation und auf dem Hintergrund, dass es sich hier um eine exemplarische – und nicht um eine repräsentative – Erhebung handelt, gehen wir grosszügig und rein hypothetisch von einer Grundgesamtheit von etwa 4000 Mitarbeitenden aus, die im direkten Kontakt mit Menschen mit Behinderung arbeiten und in einer Eingliederungsinstitution angestellt sind.

2.1.1.2 Qualifizierung der Beschäftigten

Interessant für die vorliegende Studie ist auch der Ausbildungsgrad der Beschäftigten im untersuchten Feld. Gesetzlich vorgegeben ist nichts konkret. Im Kreisschrei-

ben über die Betriebsbeiträge an Eingliederungsstätten KSES des Bundesamtes für Sozialversicherungen steht unter Randziffer 1021 folgendes:

1021	<p>3.6 Berufliche Qualifikationen</p> <p>Die Eingliederungsstätte muss unter fachkundiger Leitung stehen. Sowohl die Leitung als auch das Personal müssen über eine für die Erfüllung ihrer Aufgabe entsprechende Ausbildung und Eignung verfügen. Es gelten die in der Verordnung und dem KS über die Zulassung von Sonderschulen in der IV und den jeweiligen Tarifvereinbarungen festgelegten Mindestanforderungen an die beruflichen Qualifikationen des in den Eingliederungsstätten tätigen Leitungs- und Fachpersonals.</p>
------	---

Kreisschreiben über die Betriebsbeiträge an Eingliederungsstätten KSES (Stand 1. Januar 2004)

In der oben erwähnten Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen ist folgendes vermerkt:

Art. 3	<p>Leitung und Personal</p> <p>1 Die Leitung und die Personen, die mit der Schulung, Erziehung sowie der Durchführung pädagogisch-therapeutischer Massnahmen betraut sind, sowie die medizinischen Hilfspersonen müssen über die für ihre Tätigkeit erforderliche Ausbildung und Eignung verfügen.</p> <p>2 Das Bundesamt für Sozialversicherung (im folgenden Bundesamt genannt) ist befugt, nach Anhören der Kantone und der zuständigen Organisationen Mindestanforderungen für die Ausbildung festzulegen.</p> <p>3 Personen ohne ausreichende Ausbildung dürfen für die Durchführung der in Absatz 1 genannten Massnahmen nur eingesetzt werden, wenn sie unter der Leitung und Verantwortung einer voll ausgebildeten Fachperson arbeiten und sich verpflichten, die fehlende Ausbildung zu erwerben.</p>
---------------	--

Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der Invalidenversicherung (SZV) vom 11. September 1972 (Eidgenössisches Departement des Innern)

Somit haben die Institutionen weitgehend freie Hand und entscheiden aufgrund verschiedenster Kriterien über die Qualifikation ihrer Mitarbeitenden. Dies könnte sich im Zuge des neuen Finanzausgleichs und den damit verbundenen neuen kantonalen Behindertenkonzepten ändern. Es wird erwartet, dass mit Inkrafttreten dieser Behindertenkonzepte genauere Anforderungen an Betreuungsschlüssel und Qualifikation des Fachpersonals gemacht werden. Wann diese Konzepte fertig ausgearbeitet sein

werden, wie sie in den einzelnen Kantonen aussehen und wann sie umgesetzt werden ist noch ungewiss (siehe 2.1.3.2. Der neue Finanzausgleich NFA).

Ein üblicher Fachtitel, den man für diese Arbeit erwerben kann, ist der Titel des Sozialpädagogen / der Sozialpädagogin. Die entsprechende Ausbildung wird in der Schweiz hauptsächlich auf dem zweiten Bildungsweg an einer höheren Fachschule oder an einer Fachhochschule erworben. Supervision ist schon seit über 20 Jahren meist obligatorischer Bestandteil solcher Ausbildungen. Sozialpädagogen sind sowohl im Wohn-, als auch im Arbeits- und Ausbildungsbereich anzutreffen. Es wird jedoch – meist aus Kostengründen – oft darauf geschaut, dass nicht mehr als ein Sozialpädagoge oder eine Sozialpädagogin pro Abteilung oder Gruppe eingestellt wird, wenn überhaupt. Finanzielle Ressourcen und eine häufig anzutreffende Skepsis gegenüber Fachtiteln im sozialen Bereich sind nicht selten ausschlaggebend dafür, dass auf höheres Fachpersonal (neben Sozialpädagogen/ -innen auch Sozialarbeiter/ -innen und Psychologen/ -innen) verzichtet wird und stattdessen in den Wohnheimen Pflegepersonal und in den Werkstätten branchenspezifisch ausgebildete Fachleute (z.B. Schreiner, Köche oder Mechaniker) eingestellt werden. Oft sind auch Hilfskräfte ohne Ausbildung anzutreffen.

Es wird von den Institutionsleitungen oft geltend gemacht, dass der gesunde Menschenverstand wichtiger sei als ein hoher Fachtitel, dass das Personal sich 'on the job' die nötigen Kenntnisse erwerben könne und allenfalls Weiterbildungskurse besuchen solle. Diese werden zum Teil hausintern veranstaltet oder an entsprechenden Fachschulen (z.B. agogisINSOS W&O) besucht. Mitarbeitende, welche berufsbegleitende Ausbildungen machen, wie zum Beispiel die Ausbildung zum Arbeitspädagogen oder zur Fachperson Betreuung (FABE), sind in den Institutionen häufiger anzutreffen als Mitarbeitende mit höheren Fachtiteln.

2.1.2 Finanzierung der Eingliederungsinstitutionen

Im Kreisschreiben über die Betriebsbeiträge an Eingliederungsstätten KSES (Stand 1. Januar 2004) wird über die Trägerschaft von anerkannten Institutionen folgendes vermerkt:

1008	3.1 Rechtliche Träger Anspruch auf Beiträge haben Eingliederungsstätten mit einer Trägerschaft öffentlichen oder privaten Rechts mit gemeinnützigem Charakter. Diese
------	--

müssen innerhalb ihrer Kapazitätsgrenzen allen Personen offen stehen, welche hinsichtlich Alter, Geschlecht und Behinderung die konzeptionellen Rahmenbedingungen erfüllen. Zudem darf kein Gewinn angestrebt werden. Bei einer Trägerschaft privaten Rechts muss in den Statuten das Führen einer Eingliederungsstätte vorgesehen sein.

Kreisschreiben über die Betriebsbeiträge an Eingliederungsstätten KSES (Stand 1. Januar 2004)

Die Eingliederungsinstitutionen werden auf vielfältige Weise finanziert. Häufig sind zur Betreuung von Institutionen eigens Stiftungen eingerichtet worden oder Gelder aus verschiedenen Stiftungen und Fonds fliessen in eine Institution. Es gibt private und staatliche Trägerschaften, welche Defizitgarantien übernehmen. Und seit etwa Mitte der Neunziger Jahre wird eine möglichst hohe Wirtschaftlichkeit und Eigenfinanzierung von den Institutionen gefordert. Besonders Produktionswerkstätten haben hier die Möglichkeit, einen beträchtlichen Teil ihrer Ausgaben über Warenproduktion und verkaufte Dienstleistungen zu decken.

Alle Institutionen hängen ausserdem entscheidend von staatlichen Subventionen ab. Das meiste Geld kommt hierbei von der Invalidenversicherung, die im Jahr 2007 über zwei Milliarden Schweizerfranken Beiträge an Institutionen und Organisationen ausbezahlt hat. Von diesen zwei Milliarden Franken gingen über 1,7 Milliarden Franken an den Bau, die Einrichtung und den Betrieb von Werkstätten, Tagesstätten und Wohnheimen. Des Weiteren flossen über 365 Mio. Schweizerfranken in Massnahmen beruflicher Art, welche zu einem beträchtlichen Teil in spezialisierten Institutionen stattfanden. Nach Inkrafttreten des neuen Finanzausgleichs (NFA) sanken die Ausgaben der IV an Institutionen und Organisationen erheblich, da nun die Bau- und Betriebsbeiträge an die Kantone überwältzt wurden. Im 2009 gingen von der IV nur noch gut 152 Mio. Schweizerfranken an Institutionen und Organisationen, wovon 139 Mio. Franken an Dachorganisationen und Ausbildungsstätten und 13 Mio. an die Pro Infirmis. Für Massnahmen beruflicher Art wurden 426 Mio. Schweizerfranken aufgewendet und neu für Integrationsmassnahmen 14 Mio. Franken (cf. IV-Statistik Dezember 2009, Bundesamt für Sozialversicherungen, Bereich Statistik).

Es werden seit 2008 nur noch Institutionen direkt berücksichtigt, welche Massnahmen beruflicher Art durchführten. Sämtliche Institutionen, welche sowohl Ausbildungsplätze als auch geschützte Dauerarbeitsplätze für IV-Rentner anbieten, müssen seit 2008 eine Kostenträgerrechnung führen, woraus klar ersichtlich werden

muss, welcher Aufwand für Massnahmen beruflicher Art betrieben wird und welcher Aufwand zugunsten der Mitarbeiter mit Rente anfällt.

2.1.3 Folgen der Abhängigkeit von staatlichen Geldern

Es versteht sich von selbst, dass der Geldgeber darüber bestimmt, wie das Geld verwendet wird. In Zeiten knapper Ressourcen werden für weniger Geld mehr Leistungen erwartet. Diese Situation hat für die Menschen mit Behinderung, die Eingliederungsinstitutionen und die dort Beschäftigten sowohl negative als auch positive Folgen.

2.1.3.1 Einführung des Qualitätsmanagements in den Institutionen (BSV – IV 2000)

Das BSV kündigte in den Neunziger-Jahren an, dass sämtliche Institutionen, die IV-Beiträge in Anspruch nehmen wollen, bis Ende 2001 zertifiziert werden müssen (BSV-IV 2000). Wurden früher die Subventionen aufgrund einer einmaligen Überprüfung und den jährlichen Tätigkeitsberichten der Institutionen ausgerichtet, so gelten heute Leistungsaufträge mit klar definierten Auflagen und Kontrollmechanismen. Dies bedeutete für die Eingliederungsinstitutionen zwar über eine Zeitspanne von ca. zwei Jahren eine grosse zusätzliche Belastung. Sie mussten nämlich die vorgegebenen Qualitätsstandards erarbeiten und die Zertifizierung schaffen. Die Folge davon waren jedoch klar definierte und schriftlich festgehaltene Betriebsabläufe, transparente Personalordnungen mit gültigen Arbeitsverträgen und Pflichtenheften, ein gesteigertes Qualitätsbewusstsein und eine Aufwertung der Arbeit in der Behindertenbetreuung allgemein.

Es blieb allerdings nicht bei dieser Neuerung.

2.1.3.2 Der neue Finanzausgleich (NFA)

Am 28.11.2004 stimmte das Schweizervolk dem neuen Finanzausgleich (NFA) zu, der eine Verbesserung der Effizienz, Effektivität und Anreizstruktur des föderalen Systems der Schweiz anstrebte. 'Um dieses Ziel zu erreichen, sollen die Aufgaben, Kompetenzen und Finanzströme zwischen Bund und Kantonen so weit wie möglich und sinnvoll entflochten werden. Durch ein vollständig neu konzipiertes Ausgleichs-

system sollen die Fehlanreize des heutigen Finanzausgleichs beseitigt werden. Im Vordergrund steht dabei der Ersatz der zweckgebundenen Finanzkraftzuschläge durch zweckfreie Beiträge, wodurch die Eigenständigkeit und Eigenverantwortung der Kantone gestärkt und ihr Mitteleinsatz stärker den Bedürfnissen der regionalen Bevölkerung angepasst werden kann' (cf. www.nfa.ch; Stand 10.06.2007). Es wird Jahre dauern, bis in allen Kantonen die nötigen Instanzen und griffigen Gesetze zur Umsetzung der NFA geschaffen und in Kraft sind. Solange wird Unsicherheit bei allen Beteiligten und Betroffenen herrschen.

Vom NFA sind die Menschen mit Behinderung und die Eingliederungsinstitutionen direkt betroffen. Es sind schwerwiegende Folgen zu erwarten: Die oben erwähnten 2 Milliarden Franken kollektiver IV-Leistungen werden seit 2008 vom Bund als nicht zweckgebundene Beiträge an die Kantone verteilt. 26 Kantone entscheiden dann selbständig und individuell, was zweckmässig und finanzierbar ist. Es ist seither bereits zu einer Kürzung der Mittel für Menschen mit Behinderung und für die Institutionen gekommen, weil der jährliche Verteilungskampf in den Kantonen kaum zugunsten behinderter Menschen ausfällt und weil viel von diesem Geld in die neu zu schaffenden kantonalen Verwaltungen fliesst (26 kantonale anstatt eine Bundesverwaltung). Die Ungleichheit für die Integration behinderter Menschen in Gesellschaft und Arbeitswelt wird verschärft. Im Kanton Basel Stadt zum Beispiel wurde die Anzahl Integrationsplätze in den Institutionen plafoniert, also nach oben begrenzt. Im Bedarfsfall können zusätzliche Arbeits- und Wohnplätze nur noch mit Budgetüberschreitungen generiert werden. Oder es müssen in aufwändigen Verfahren neue Plätze mit neuen Konzepten beantragt werden. Befürchtet wird auch, dass gewisse Behinderungen als zu selten und zu aufwändig in der Betreuung eingestuft und deshalb nicht mehr finanziert werden.

Es wird ausserdem erwartet, dass die einzelnen Kantone neue Qualitätsstandards für die Institutionen und deren Personal entwickeln. In unserem Zusammenhang werden hierbei insbesondere die neuen Anforderungen an die Fachleute (Aus- und Weiterbildung) und an die Betreuerschlüssel sein. Erste positive Effekte sind bereits eingetreten. So wurde der Fachabschluss für Arbeitsagogen zu einer höheren Fachprüfung aufgewertet und vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) in den Katalog der offiziell anerkannten Abschlüsse aufgenommen. 2010 werden erstmals Ausbildungsabsolventen auf diesem Niveau geprüft. Es werden über 100 Kandidaten erwartet.

2.1.3.3 die 5. IVG Revision

Am 17.06.2007 nahm das Schweizer Stimmvolk die 5. IV Revision an und verabschiedete damit ein weiteres Sparpaket auf Kosten der Menschen mit Behinderung. Diese Abstimmung wurde wohl mit der Kampagne 'Stopp dem Missbrauch' durch die rechtspopulistische Schweizerische Volkspartei (SVP) entschieden. Die Schulden der IV waren zu dem Zeitpunkt auf über 10 Milliarden Franken gestiegen. Jährlich kam ein Defizit von weiteren 1,5 Milliarden oder mehr hinzu. Da waren tatsächlich Massnahmen nötig.

'Die 5. IV-Revision soll die Defizite der IV durch eine „Dämpfung der Zunahme der Neurenten“ verringern. Dazu sollen insbesondere die Wiedereingliederungsmassnahmen der IV verstärkt werden. Geschehen soll dies durch die Einführung einer Früherfassung arbeitsunfähiger Personen, durch die Schaffung von neuen, niederschweligen Massnahmen der Frühintervention und durch erweiterte Integrationsmassnahmen. Diese Massnahmen basieren auf der grundsätzlich richtigen Erkenntnis, dass Invalidität am besten durch frühzeitiges Eingreifen verhindert werden kann. Denn je länger jemand krankheitsbedingt vom Erwerbsleben weg ist, desto schwerer fällt eine Wiedereingliederung. Diese zusätzlichen Bemühungen der IV sind grundsätzlich positiv zu werten' (cf. NEIN Parole des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes, www.sgb.ch) Allerdings basierten diese Bemühungen auf der Hoffnung, dass der primäre Arbeitsmarkt sich für eine Vielzahl von beruflichen Eingliederungsmassnahmen öffnen würde. Die geplanten Anreize waren aber nicht interessant genug, um die Unternehmungen dafür zu interessieren, Menschen mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit nachhaltig aufzunehmen.

Die 5. IV-Revision brachte zusätzliche Eingliederungsmassnahmen. Hier öffneten sich für die Eingliederungsinstitutionen teilweise neue ‚Märkte‘. Einige Institutionen arbeiteten neue Angebote aus. Allerdings erhielten die Institutionen dafür deutlich geringere Tarifsätze, so dass sie für ihre zusätzlichen Leistungen weniger Einnahmen generieren konnten.

'Gleichzeitig soll durch die 5. IV-Revision aber auch der Druck auf die Versicherten erhöht werden. Unter Androhung von harten Sanktionen (Verweigerung oder Kürzung von Leistungen) sollen diese verpflichtet werden, alles „Zumutbare zu unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu verringern und den Eintritt einer Invalidität zu verhindern“. Sie müssen weiter an allen zumutbaren, von der IV-Stelle verordneten Massnahmen zur Erhaltung des Arbeitsplatzes und zur

Eingliederung ins Erwerbsleben aktiv teilnehmen. Als zumutbar gilt dabei jede Massnahme, 'die der Eingliederung der versicherten Person dient'. Was der Eingliederung dient, wird aber ausschliesslich von der IV-Stelle beurteilt. Das gibt der IV-Stelle enorme Macht und kann in der Praxis sehr schnell in Willkür ausarten' (cf. NEIN Parole des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes, www.sgb.ch).

Es drängt sich hier ein geschichtlicher Vergleich auf, denn diese Entwicklung ist nicht neu:

'The Poor Law Amendment of 1834 standardized the system of poor relief throughout Britain, and groups of parishes were combined into unions responsible for workhouses. Under the new law, all relief to the able-bodied in their own homes was forbidden, and all who wished to receive aid had to live in workhouses. Conditions in the workhouses were deliberately harsh and degrading in order to discourage the poor from relying on parish relief.'

(Britannica 2002, De Luxe Edition)

Petzold zitierte unter anderem diese Passage aus der Britannica, um einen Teil des historischen Hintergrundes der Begrifflichkeit der Supervision aufzuzeigen. Denn es waren 'Supervisors', die die Aufsicht über solche 'Workhouses' hatten und dafür sorgten, dass die Bedingungen grausam und erniedrigend waren. Hoffen wir, dass es dem Betreuungspersonal in den Eingliederungsinstitutionen gelingt, trotz der stetig härter werdenden politischen und gesellschaftlichen Bedingungen, gute Betreuung, Begleitung und Förderung zu leisten, und dass ihre Supervisoren sie bei diesem Balanceakt erfolgreich unterstützen!

2.1.3.4 Die 6. IVG Revision

Und nun steht bereits die 6. Revision des IV Gesetzes an. Das Sparziel der 5. IVG Revision war und ist, Neurenten zu senken. Man hoffte, dass mit einem Forcieren des Grundsatzes Eingliederung vor Rente längerfristig die jährlichen IV-Ausgaben um 500 Mio. Schweizerfranken reduziert werden können. Damit könnte die jährliche Verschuldung gestoppt werden. Einschlägige Statistiken über einen entsprechenden Erfolg der 5. IVG Revision liegen noch nicht vor. Durch eine befristete Anhebung der Mehrwertsteueransätze sowie eine Übernahme von Schuldzinsen durch den Bund wird die IV während sieben Jahren eine ausgeglichene Rechnung haben. Im 2018

wird diese Zusatzfinanzierung auslaufen. Deshalb hat das Parlament den Bundesrat beauftragt, eine weitere Sanierung der IV auf die Senkung der Ausgaben auszurichten.

Die Sanierung der IV erfolgt in zwei Schritten: Mit der Revision 6a werden eher kurzfristig zu realisierende Massnahmen angestrebt. Weitere, längerfristig zu realisierende Massnahmen werden in einem zweiten Schritt bis Ende 2010 definiert.

Die Revision 6a sieht wiederum eingliederungsorientierte Massnahmen vor. Man will weg vom inoffiziellen Prinzip 'einmal Rente, immer Rente' hin zu 'Rente als Brücke zur Eingliederung'. Nachdem bei der 5. IVG Revision die Neuanmeldungen gründlich im Visier waren, werden nun die bereits gesprochenen Renten genauer angeschaut. Rentner mit Eingliederungspotential sollen durch persönliche Beratung, Begleitung und weitere spezifische Massnahmen gezielt auf eine Wiedereingliederung im ersten Arbeitsmarkt vorbereitet werden. Wer vor 2008 infolge somatoformer Schmerzstörungen, Fibromyalgie und ähnlicher Diagnose berentet wurde, muss mit einer Herabsetzung oder gar Aufhebung der Rente rechnen. Es sind weitere Neuregelungen geplant, auf welche hier nicht weiter eingegangen wird.

2.2 Der Auftrag der Schweizerischen Invalidenversicherung

Die Schweizerische Invalidenversicherung (IV) hat als staatliche Sozialversicherung den Auftrag, Menschen, welche wegen eines Gebrechens keinen relevanten Erwerb erzielen können, mit Leistungen zu unterstützen. Es handelt sich hierbei um Leistungen in Form von Renten, Hilfsmitteln (z.B. Rollstühle, Hörgeräte, ganze Wohnungseinrichtungen, spezielle Autos, etc.) sowie zum Teil medizinischen und therapeutischen Massnahmen.

Die Aufgaben in Bezug auf Gesetzgebung, Aufsicht, Finanzierung, Personalwesen etc. teilen sich der Bund und die Kantone. Die Gesetze (Invalidengesetz IVG und Invalidenverordnung IVV) sind so formuliert, dass sie viel Spielraum für die Auslegung bieten und immer wieder ergänzende und erklärende Wegweisungen in Form von Kreisschreiben nötig machen. Eine 'unité de doctrine' für die ganze Schweiz wird zwar angestrebt und wäre im Rahmen der verfassungsmässig verankerten Rechtsgleichheit auch vorgeschrieben, kann aber unter den gegebenen Umständen nicht erreicht werden. Im Rahmen der Sanierung der IV und der entsprechenden Anpassung des Invalidengesetzes wurde auf politischer Ebene immer wieder moniert, dass

auf den IV Stellen die Gesetze zu stark zu Gunsten der Versicherten ausgelegt werden.

2.2.1 Eingliederung vor Rente

Die IV ist im Auftrag des Staates und somit auch des schweizerischen Stimmvolkes und der erwerbstätigen Bevölkerung, welche durch ihre Beiträge den Fonds der IV speist, angehalten, die Kosten niedrig zu halten. Trotzdem schreibt sie jährlich ein Defizit von ca. 1,5 Milliarden Schweizer Franken (ca. eine Milliarde Euro).

Ein grosser Stellenwert kommt deshalb der beruflichen Eingliederung und den damit verbundenen Massnahmen zu, welche das Prinzip 'Eingliederung vor Rente' umsetzbar machen sollen. Konkret heisst das, dass Menschen mit Behinderung bei ihrem Weg ins Erwerbsleben von der IV unterstützt werden, damit sie nicht auf eine Rente angewiesen sind, sondern relevant verdienen und damit wieder in die Kasse der IV einzahlen können.

2.2.2 Massnahmen beruflicher Art

Die Massnahmen beruflicher Art sind vielfältig, zum Beispiel:

- Berufsberatung durch IV-Berufsberater
- Abklärungen der Leistungsfähigkeit und Eingliederbarkeit in Form von mehrwöchigen bis mehrmonatigen praktischen Arbeitsproben in spezialisierten Institutionen oder bei Arbeitgebern des freien Arbeitsmarktes
- Schnupperlehren
- Arbeitstrainings
- erstmalige berufliche Ausbildungen
- Umschulungen

Jugendliche, welche aufgrund ihrer Behinderung spezielle Hilfe beim Einstieg ins Berufsleben brauchen, können durch die IV finanzierte, auf sie zugeschnittene Ausbildungen in spezialisierten Einrichtungen machen. Erwachsene, welche wegen eines Unfalls oder wegen Krankheit aus dem Arbeitsprozess ausgeschieden sind, können durch Arbeitstraining oder Umschulung in ein neues, angepasstes Tätigkeitsfeld den Wiedereinstieg in den freien Arbeitsmarkt realisieren.

2.2.3 Relevante Gebrechen

Die IV-relevanten Gebrechen müssen medizinisch begründbar und belegt sein. Es kann sich um Geburtsgebrechen handeln, oder um Folgen von Krankheit oder Unfall, also körperliche, psychische, geistige oder mehrfache Behinderungen. Abhängigkeitserkrankungen gehören nicht zu den von der IV anerkannten Gebrechen. In der Praxis ist ausserdem eine Tendenz spürbar, die es psychisch behinderten Menschen immer schwieriger macht, von der IV anerkannt zu werden.

2.2.4 Grundlagen zur Beurteilung von Leistungsansprüchen

Damit beurteilt werden kann, welcher Art die berufliche Massnahme im Einzelfall sein muss und vor allem, ob jemand überhaupt Leistungen zu gute hat, unternimmt die IV etliche Anstrengungen in der Vorabklärung. Die medizinischen Akten werden geprüft und wo nötig durch zusätzliche Untersuchungen und Gutachten vervollständigt und ergänzt. Die früheren Arbeitgeber - oder bei Jugendlichen die Lehrer - werden befragt über Leistungen, und das bisherige oder theoretische Einkommen wird errechnet. Oft müssen aber auch praktische Abklärungen zur beruflichen Leistungsfähigkeit und Eingliederbarkeit unternommen werden. Nur wer wegen seiner Behinderung eine Erwerbseinbusse erleidet, hat Anrecht auf Leistungen der IV und ist per definitionem invalid. Eine Behinderung per se führt nicht zwingend zu einem Anspruch.

2.3. Eingliederungsinstitutionen – Fachstellen für die Umsetzung des IV Auftrags

Die Eingliederungsinstitutionen haben sich auf die Umsetzung des IV Auftrags spezialisiert. Sie bieten zum einen sämtliche beruflichen Massnahmen an, welche die IV im Rahmen ihrer gesetzlichen Möglichkeiten gutschreiben kann. Sie bieten ausserdem geschützte Dauerarbeitsplätze mit angepasster Arbeit für Menschen, die im primären Arbeitsmarkt aufgrund zu grosser Leistungseinschränkungen keinen Arbeitsplatz mehr finden und kein Einkommen mehr erzielen können. Die einen Institutionen richten sich auf einen einzigen Berufszweig aus, andere wiederum, wie beispielsweise das Bürgerspital Basel, bieten in derselben Institution zehn und mehr verschiedene Werkstätten und Berufe für Abklärungen, Ausbildungen und Dauerarbeitsplätze an.

Die Institutionen bieten auch Wohnmöglichkeiten für alle erdenklichen Bedürfnisse. Es gibt altersspezifische und behinderungsspezifische Angebote. Es gibt kurzfristige Wohnmöglichkeiten für Menschen, die während einer beruflichen Massnahme begleitet und betreut wohnen müssen und dann in die Selbständigkeit entlassen werden können und es gibt Dauerwohnplätze für Menschen, die behinderungsbedingt nicht selbständig wohnen können. Zusätzlich bieten viele Institutionen auch ein umfangreiches und angepasstes Freizeitangebot.

Dieses ganze Angebotspaket war mit dem Artikel 73 des IV Gesetzes gesetzlich verankert und mit der Finanzierung durch die IV abgesichert. Dieser Artikel wird nun mit der NFA hinfällig und die Gelder fliessen an die Kantone, welche dann individuell entscheiden, wofür die Gelder eingesetzt werden sollen.

Art. 73 Anstalten, Werkstätten und Wohnheime

1 Die Versicherung gewährt Beiträge an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von öffentlichen und gemeinnützigen privaten Anstalten und Werkstätten, die in wesentlichem Umfang Eingliederungsmassnahmen durchführen. Ausgeschlossen sind Anstalten und Werkstätten, die der stationären Durchführung von medizinischen Massnahmen dienen.

2 Die Versicherung kann Beiträge gewähren:

a.

an den Betrieb von Einrichtungen gemäss Absatz 1;

b.

an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von öffentlichen und gemeinnützigen privaten Werkstätten für Dauerbeschäftigung von Invaliden und an die durch die Beschäftigung von Invaliden entstehenden zusätzlichen Betriebskosten. Als Dauerbeschäftigung gilt auch eine Tätigkeit, die keinen wirtschaftlichen Nutzen bringt;

c.

an die Errichtung, den Ausbau und die Erneuerung von Wohnheimen zur dauernden oder vorübergehenden Unterbringung von Invaliden und an die dadurch entstehenden zusätzlichen Betriebskosten; andere kollektive Wohnformen, welche durch solche Wohnheime geführt werden, sind diesen gleichgestellt.

3 Die Beiträge nach den Absätzen 1 und 2 werden weiterhin ausgerichtet, wenn die in den genannten Einrichtungen untergebrachten Personen das Rentenalter der AHV erreichen.

4 Beiträge nach Absatz 2 Buchstaben b und c werden unter der Voraussetzung gewährt, dass eine kantonale oder interkantonale Planung den spezifischen Bedarf nachweist. Das Bundesamt genehmigt die Bedarfsplanung der Kantone mittels einer Verfügung, die mit Vorbehalten und Auflagen verbunden werden kann. Es regelt das Verfahren für die Einreichung der Bedarfsplanung der Kantone und legt die Genehmigungskriterien fest.

Aus dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung IVG (Stand 13.06.2006)

2.4. Strategien der Institutionen und Konsequenzen für die Mitarbeitenden mit und ohne Rente

Wie bereits schon erwähnt, beginnen verschiedene Institutionen bereits, neue Eingliederungsangebote zu entwickeln, welche mit dem revidierten IV Gesetz in Einklang sind und den neuen Bedürfnissen gerecht werden. Dazu gehören niederschwellige Arbeitsangebote für die 'Früherfassten' genauso wie kombinierte Massnahmen, welche teilweise im geschützten Rahmen der Institution und teilweise in Praktika bei Partnerfirmen der freien Wirtschaft stattfinden oder psychologische und sozialpädagogische Begleitung von beruflichen Massnahmen im primären Arbeitsmarkt.

Gleichzeitig sind die Institutionen bemüht, den Anschluss an die freie Marktwirtschaft zu halten. Ein Bestreben, das sie schon vor der 5. IV Revision intensiv betrieben haben. Sie sind Produktionsstätten und Dienstleister, oft mit Auftraggebern der freien Marktwirtschaft. Ziel davon ist:

- interessante und relevante Arbeiten für die Abklärungen, Ausbildungen und die Beschäftigung der Mitarbeitenden mit IV Rente generieren, um relevante Aussagen über die Leistungsfähigkeit und Eingliederbarkeit von Menschen machen zu können
- interessante und relevante Arbeit ist für die meisten Mitarbeitenden attraktiv und fördert das Engagement und die Identifikation mit der Arbeit und darüber hinaus auch die Leistungsfähigkeit

- neben dem Auftraggeber IV noch weitere Einnahmequellen (über die Produktion von Waren und Erbringung von Dienstleistungen) an der Hand haben.

Die Leitungen der Werkstätten kommen meist aus den jeweiligen Berufsbranchen und nicht aus dem Sozialbereich. Ihr Schwerpunkt und ihre Hauptaufgaben verstehen sie im Akquirieren von Aufträgen und Vermarkten von Waren und Dienstleistungen, sowie im Generieren von Wert im finanziellen Sinn, der sich in ausgeglichenen Jahresabschlüssen niederschlägt. Den sozialen Teil des Auftrags überlassen sie ihren Fachabklärern, Ausbildungsverantwortlichen und Gruppenleitern. Diese vollziehen den ständigen Balanceakt zwischen Produktions- und Betreuungsarbeit.

3. Problemstellung

3.1 Ziel der vorliegenden Studie

Mit der vorliegenden Studie wird die Supervisionsforschung, welche von Hilarion Petzold und seinem Umfeld betrieben wird, in ein weiteres Praxisfeld – das Feld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung in der Schweiz – getragen. In diesem Bereich wurde bisher noch nicht geforscht. Ziel ist es, erste Informationen zur Qualität von Supervision zu erhalten, welche in der Schweiz in diesem spezifischen Praxisfeld angeboten und in Anspruch genommen wird.

3.2 Supervision im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung

Im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung in Eingliederungsinstitutionen in der Schweiz kann man an mindestens zwei Hinweisen erkennen, dass Supervision als Qualitätsmanagementtool in Frage kommt: Zum einen wird Supervision bei den 'Qualitativen Bedingungen' im 'Kreisschreiben über die Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe' des Bundesamtes für Sozialversicherung (Gültig für Beiträge an die Betriebsjahre 2004 bis 2006) aufgeführt:

Bereich	Bedingungen	Überprüfungskriterium	Stand per 1.1.2004
1.3 bezahltes Personal	Für jede Funktion bestehen ein Anforderungsprofil und ein Stellenbeschrieb.	Stellenbeschrieb Pflichtenheft	am Sitz der Organisation vorhanden
	Jeder MitarbeiterIn	Arbeitsvertrag	am Sitz der Organi-

	hat einen rechtsgültigen Arbeitsvertrag.		sation vorhanden
	Ansprüche betreffend Fort-/Weiterbildung und Supervision sind schriftlich festgehalten.	ist dokumentiert	am Sitz der Organisation vorhanden

Kreisschreiben über die Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe (Bundesamt für Sozialversicherung; gültig für Beiträge an die Betriebsjahre 2004 bis 2006)

Seit Januar 2002 ist Qualitätsmanagement, nach BSV-IV 2000, in den Eingliederungsinstitutionen eine zwingende Voraussetzung zur Erlangung von Betriebsbeiträgen (cf. 2.1.3.1 Einführung des Qualitätsmanagements in den Institutionen). Es ist anzunehmen, dass mit dem Inkrafttreten und mit der Umsetzung des neuen Finanzausgleichs (cf. 2.1.3.2 Der neue Finanzausgleich (NFA)) in den einzelnen Kantonen diese Qualitätsstandards weitgehend übernommen werden.

Zum zweiten hat sich Supervision in den letzten 20 Jahren als obligatorischer Bestandteil der Sozialpädagogen- und Sozialpädagoginnen-Ausbildung in praktisch allen höheren Fachschulen und Fachhochschulen etabliert. Eine ähnliche Situation und Entwicklung wird von Leitner (in Petzold, Schigl et al. 2003) im Psychosozialen Bildungsbereich in Österreich beschrieben.

Die oben erwähnten schweizerischen Schulen bilden unter anderem das Fachpersonal für die Eingliederungsinstitutionen aus. Es kann vermutet werden, dass über dieses Fachpersonal und über Praxisanwärter, die während ihrer Ausbildung in den Institutionen ihre Praktika absolvieren, Supervision in den Institutionen eine breitere Bekanntheit erlangt hat.

Die bis hierher beschriebenen Anforderungen an die Behindertenarbeit und die stetig knapper werdenden Ressourcen (vor allem die finanziellen Subventionen und Zuschüsse über den Bund und die Kantone) führen für alle Beteiligten zu hohen Drucksituationen. Das Personal von Eingliederungsinstitutionen, das bei der vorliegenden Studie im Zentrum der Befragung steht, wird zunehmend mehr gefordert, qualitativ hochstehende Arbeit zu leisten sowohl im Dienste der Menschen mit Behinderung, als auch im Dienste der Wirtschaftlichkeit für die Institutionen und Organisationen, in welchen sie arbeiten.

Die Institutionen begegnen dieser Situation mit Strukturanpassungen, Veränderung des Angebotsportfolios, strengem Finanzmanagement und für die Mitarbeitenden mit höheren Anforderungen an Qualifikation und Weiterbildung. Supervision ist eines von vielen Tools zur Unterstützung, Förderung und Überprüfung der Leistungsfähigkeit des Personals und damit der Unternehmung. Sie ist in den Institutionen unterschiedlich stark etabliert. Von Institutionen, die gar keine Supervision haben und noch nie hatten, über solche, die sie ab und zu in Anspruch nehmen bis hin zu Institutionen, die sich von Supervision wieder abgewandt haben und andere, die für sich effizientere Unterstützung suchen, ist alles anzutreffen.

Da, wo Supervision genutzt wird, taucht vermehrt die Frage nach dem Nutzen, der Nachhaltigkeit und der Wirtschaftlichkeit auf. So wurde zum Beispiel im Bürgerspital Basel unlängst für das ganze Unternehmen erhoben, wer überhaupt wann, warum und bei wem Supervision in Anspruch nahm und nimmt. Dies geschah auf dem Hintergrund von gestiegenen Kosten für Supervision im Gesamtbudget und dem steigenden Spardruck.

In dieser Situation ist es für die Supervisanden, die von ihnen Betreuten (Klienten, Bewohner, Mitarbeiter, Auszubildende) und die dahinter stehenden Institutionen wichtig, dass sie qualitativ gute Supervision einkaufen können, so sie sich denn für diese Art von Unterstützung entschieden haben, und nicht mit mittelmässigen oder gar fragwürdigen bis schädlichen Supervisionsmassnahmen ihre Zeit, ihre Energie und ihr Geld verschwenden.

3.3 Fragestellungen der Studie

Es wurde in der vorliegenden Studie vergleichbaren Fragestellungen nachgegangen, wie in den Studien von Gottfried (2003) oder Müller, Petzold et al. (2005):

1. Wie wird die Wirkung resp. der Nutzen von Supervision eingeschätzt?
2. Werden schädliche Wirkungen festgestellt oder vermutet, Risiken gesehen für die Supervisanden? Für die von Supervisanden Betreuten?
3. Werden protektive (schützende, stützende) Wirkfaktoren von Supervision gesehen?
4. Gibt es spezifische Erwartungen an Supervisoren in den Eingliederungsinstitutionen? An deren Qualifikationen, Kompetenzen, Performanzen, Feldwissen, Feldkompetenzen?

5. Wo und in welcher Form ist Supervision etabliert? Wo nicht? In spezifischen Einrichtungen? Im Wohn- oder im Arbeitsbereich? Bei spezifischem Fachpersonal?
6. Falls Supervision nicht angeboten oder nicht genutzt wird: Warum nicht?

3.4 Hypothesen

Für die exemplarische Stichprobe wurden aufgrund der bereits vorliegenden Daten der Studien von Gottfried (2003), Müller, Petzold et al. (2005), Petitjean (2005), Knaus et al. (2006), Siegele (2007) und Kolar (2007), folgende Hypothesen angenommen:

1. Die Erwartungen an die Supervision sind hoch: Gesamthaft werden die Supervisionseffekte aus dem Katalog in Punkt 4b des Fragebogens zu 75% als voll zutreffend bewertet.
2. Weniger als 50% der Supervisanden werden den tatsächlichen Nutzen als hoch einschätzen.
3. Supervisanden erwarten vom Supervisor Feldkompetenz (80% werden beim Rating Feldkompetenz als sehr wichtig oder eher wichtig einstufen).
4. Zwei Drittel der Befragten haben keine Supervision oder seit 6 Monaten keine Supervision mehr.
5. 20% der Nichtnutzer wissen nicht, was Supervision ist.
6. 80% Supervisionsnutzer haben spezifische Fachausbildungen in den Bereichen Sozialpädagogik, Sozialarbeit oder vergleichbaren Ausbildungen.

4. Vorgehen und Methode

Über eine Fragebogenerhebung wurde eine Feldexploration durchgeführt. Mit dieser Methode konnte eine breite Datenbasis für spezifische Forschungsfragestellungen und weiterführende Untersuchungen gewonnen werden.

4.1 Design

Die vorliegende Multicenterstudie leistet einen Beitrag zur intensiven Forschungstätigkeit um Hilarion Petzold, welcher mit seiner Entourage seit über zehn Jahren Wirkung und Nebenwirkung von Supervision intensiv beforscht. Aufgrund der komplexen

Feldstrukturen wurde vorerst auf eine repräsentative Stichprobe verzichtet (siehe 4.2 Stichprobe). Um den Nutzen, sowie die positiven und negativen Wirkungen von Supervision zu erfassen, wurde der halbstandardisierte Fragebogen von Gottfried (2003) übernommen und auf das Feld der Behindertenarbeit in der Schweiz angepasst. Die Datenerhebung dauerte von Mai 2007 bis November 2008.

4.2 Stichprobe

Es wurden acht Institutionen unterschiedlicher Grösse und Ausrichtung für die Teilnahme an dieser Studie angefragt. Darunter waren zwei der drei grössten Behinderteninstitutionen der Schweiz, welche sowohl Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung, Abklärungs- und Ausbildungsplätze für berufliche Massnahmen im Auftrag der Invalidenversicherung als auch Wohnplätze für Behinderte anbieten. Auch eine mittelgrosse Institution aus der zweisprachigen Westschweiz und vier kleine Institutionen aus verschiedenen Regionen der deutschsprachigen Schweiz wurden um Teilnahme gebeten. Ausserdem wurden in einer Weiterbildung für Mitarbeitende in Behinderteninstitutionen Fragebogen verteilt. Die Teilnehmenden des Kurses kamen aus verschiedensten Behinderteninstitutionen in der deutschsprachigen Schweiz.

Es wurden diejenigen Mitarbeitenden in den Institutionen anvisiert, welche in Werkstätten und Wohnheimen direkt mit Menschen mit Behinderung arbeiten, also Betreuer, Ausbildungsverantwortliche und Gruppenleiter mit verschiedensten Grundberufen und Weiterbildungen. Es wurde insbesondere nach der aktuellen Supervisionserfahrung gefragt. Wer in den letzten sechs Monaten Supervision nutzte, sollte einen ausführlichen Fragebogen ausfüllen (siehe Abschnitt 4.3.1). Wer keine Supervision (mehr) nutzte, wurde gebeten, den Kurzfragebogen für Nicht-Nutzer auszufüllen (siehe Abschnitt 4.3.2). Insgesamt wurden 360 Fragebogen verschickt, verteilt und per E-Mail versandt.

Es wurden Teilnehmende aus unterschiedlichsten Berufsgruppen, mit verschiedensten Grund- und Zusatzausbildungen erwartet; so zum Beispiel aus den Werkstätten Gruppenleiter mit und ohne anerkanntem Abschluss in einem angestammten Beruf (z.B. Gärtner oder Koch), Ausbildungsverantwortliche mit und ohne Meisterprüfung, Sozialpädagogen, Arbeitsagogen, Sozialarbeiter, Psychologen und andere. Im Wohnbereich wurde mit Betreuern ohne Fachtitel, Erziehern, Sozialpädagogen, Pflegepersonal mit und ohne Fachtitel sowie Sozialarbeitern und Psychologen gerechnet.

Eine repräsentative Stichprobe hätte verschiedene Dimensionen berücksichtigen müssen: Grösse der Institution, Werkstätten- und Wohnbereich, geographische und sprachliche Regionen der Schweiz, Stadt und Land, Ausrichtung der Institutionen in Bezug auf die Art und Schwere der Behinderung der Mitarbeitenden (körperlich und/oder geistig und/oder psychisch, und/oder mehrfach), das Angebot der Institution (nur Arbeiten oder nur Wohnen, oder beides; Ausbildungsstätte, Beschäftigung und/oder Produktion), die Trägerschaften, die Konkurrenzsituation und anders mehr. Dies hätte aber den Rahmen dieser Masterthese gesprengt.

4.3 Erhebungsinstrument

Der Fragebogen wurde in Anlehnung an den standardisierten Fragebogen zu Supervision der Freien Universität Amsterdam und der Donau Universität Krems (cf. Petzold, Hass et al. 2000) konstruiert. Konkret wurde der Fragebogen von Gottfried (2003), welcher von Müller, Petzold et al. (2005) erweitert wurde, übernommen und auf das Praxisfeld der Behindertenarbeit angepasst. Der Anpassung bedurften insbesondere die Liste der möglichen Grundberufe der Befragten (aufgeteilt auf Werkstätten und Wohneinrichtungen), sowie die Kataloge in der Rubrik Arbeitskontext. 'Patienten' wurde durch die Bezeichnung 'Lehrlinge/Mitarbeitende/ Klienten oder Bewohner' ersetzt. Der Fragebogen wurde auf insgesamt sechs Seiten gesetzt, damit bei den offenen Fragen genügend Raum für handschriftliche Antworten entstand. Zur Überprüfung der Korrektheit, Verständlichkeit und Relevanz für das Feld wurde der Fragebogen zwei Feldexperten unterbreitet. Da der Fragebogen bereits in diversen Studien in dieser oder sehr ähnlicher Form erfolgreich angewandt worden war, und da die beiden Feldexperten den Fragebogen als schlüssig und verständlich einstufte, wurde auf eine weitere Pilotphase zur Prüfung der Kohärenz und Verständlichkeit verzichtet. Das Ausfüllen des Fragebogens nahm 10 bis 15 Minuten in Anspruch (cf. Anhang 2).

Gemäss Hypothese Nr. 4 wurde erwartet, dass ein hoher Anteil der Befragten keine Supervision nutzen oder gar keine Erfahrung mit Supervision hat. Darum wurde dem Fragebogen für Supervisionsnutzer der Kurzfragebogen beigelegt, welcher Müller, Petzold et al. 2005 bereits für ihre Erhebung verwendet haben (cf. Anhang 3). Dieser Kurzfragebogen erfasste keine Personendaten. Er enthielt auf einer A4 Seite zusammengefasst Fragen darüber, warum keine Supervision (mehr) genutzt wurde. Das Ausfüllen dieses Fragebogens erforderte weniger als fünf Minuten.

4.4 Durchführung der Umfrage

Das Bürgerspital Basel und die agogis INSOS in Zürich übernahmen für die Durchführung der Studie in gewissem Sinne das Patronat. Das Bürgerspital Basel stellte die Infrastruktur zur Verfügung und erlaubte die Befragung sämtlicher Mitarbeitenden in den Werkstätten und Wohnheimen. Die agogis INSOS lieferte wichtige Angaben zum Feld, sowie die Möglichkeit der Befragung von Teilnehmenden einer Weiterbildung.

Von den acht angefragten Institutionen waren sieben zur Teilnahme bereit. Die Leitung der achten Institution äusserte erhebliche Bedenken gegenüber einer solchen Umfrage aus Angst, sie könnte von den Mitarbeitenden missverstanden werden. Sie nahm deswegen nicht teil. Dafür konnten Teilnehmende einer Weiterbildungsveranstaltung für die Erhebung gewonnen werden.

Die Führungspersonen wurden in persönlichen Gesprächen oder per Telefon über Sinn und Zweck der Untersuchung informiert. Ihnen wurde der geplante Ablauf geschildert und die Handhabung der Vertraulichkeit der Daten aufgezeigt. Darauf hin gaben die Verantwortlichen an, wie viele Fragebogen sie benötigten. Hier wurde bereits von den Instituts- oder Abteilungsleitungen eine Selektion vorgenommen. Es wurde nicht überall an alle Mitarbeitenden mit Betreuungsaufgaben ein Fragebogen abgegeben, zum Teil, weil die entsprechende Leitung eine Überforderung mit dem Thema befürchtete oder negative Reaktionen über die Mehrbelastung antizipierte. Die angegebene Anzahl Fragebogen (für Supervisionsnutzen und Nicht-Nutzer) wurde dann per Post oder in zwei Fällen per E-Mail zum Vervielfältigen in der Institution verschickt. Die beiden Institutionen, welche per E-Mail beliefert wurden, gaben im Vorfeld an, wie viele Mitarbeitende einen Fragebogen erhalten würden, so dass eine Aussage über den Rücklauf gemacht werden konnte. Den Teilnehmenden der Weiterbildungsveranstaltung wurde im Laufe des Kurses von der Supervisionsstudie berichtet und am Ende der Veranstaltung ein Fragebogen angeboten.

Neben dem Fragebogen wurde für jede und jeden Befragten ein Begleitschreiben beigelegt, in welchem kurz über die Erhebung und ihre Einbettung in einem internationalen Projekt informiert sowie die Vertraulichkeit versichert wurde (siehe Anhang 1). Die anonymisierten, ausgefüllten Fragebogen wurden zum Teil von den Befragten direkt oder von den Verantwortlichen in den Institutionen gesammelt und dann an die Autorin zurückgesandt. Jeder eingegangene Fragebogen wurde mit einem „personal identifier“ und einem Institutionscode versehen.

Mit Ausnahme von zwei Institutionen musste bei allen nach einem Monat nachgefragt werden. Bei zwei Institutionen musste gar mehrfach um Rücksendung gebeten werden.

Von den verschiedensten Erfahrungen bei der Durchführung der Vorgängerstudien konnte sehr profitiert werden. So wurden von vornherein mit einer längeren Erhebungszeit gerechnet. Die einzelnen Institutionen und Befragten wurden jedoch trotzdem gebeten, die ausgefüllten Fragebogen binnen Monatsfrist zurückzusenden. Aus terminlichen Gründen wurden die Institutionen nicht gleichzeitig beliefert, sondern nacheinander angefragt und dann sofort mit den Fragebogen ausgestattet. Ursprünglich wurde mit einer Erhebungszeit von einem Jahr gerechnet. Da die Weiterbildungsgruppe noch abgewartet wurde, erstreckte sich die Zeit für die Vorbereitung, Rekrutierung und Durchführung der Erhebung schliesslich von März 2007 bis November 2008. Die Eingabe der Fragebögen und die statistische Auswertung verzögerten sich aus mehreren Gründen bis Mitte 2010.

4.5. Statistische Auswertung

Die Daten wurden mit dem Statistikprogramm SPSS Version 13.0 (Programm zur statistischen Datenanalysen) ausgewertet. Es wurde dabei darauf geachtet, dass möglichst dieselben oder ähnliche Verfahren gewählt wurden, wie in den bisher vorliegenden Studien (cf. Gottfried (2003), Müller (2005), Petitjean (2005), Knaus et al. (2006), Siegele (2007) oder Kolar (2007)). Dies ermöglicht allenfalls zu einem späteren Zeitpunkt eine Metaanalyse über verschiedene Supervisionsfelder hinweg.

4.5.1 Quantitative Analyse

Als statistische Tests für kontinuierliche Variablen wurden der T-Test sowie die einfaktorielle Varianzanalyse (ANOVA) verwendet. Für kategoriale Werte kamen der Chiquadrat-Test und der nicht parametrische Mann-Whitney-Test zur Anwendung. Korrelative Zusammenhänge wurden nach Pearson gerechnet. Nichtparametrischen Korrelationen wurden nach Spearman-Rho ausgewertet. Für die Homogenität der Varianzen wurden alle Variablen mit der Levene-Statistik geprüft. Für die Dimensionsreduktion wurde eine Faktorenanalyse gerechnet (Varimax-Methode). Die Irrtumswahrscheinlichkeit (Alpha-Fehler) wurde auf dem 5-Prozent-Niveau festgelegt ($p=0.05$).

4.5.2 Qualitative Analyse

Die Texte wurden in Anlehnung an die Methoden der qualitativen Forschung und Inhaltsanalyse (cf. Philipp Mayring 2008) nachträglich zu Kategorien zusammengefasst. Es konnten dafür teilweise vergleichbare Kategorien gefunden werden wie in den Vorgängerstudien von Gottfried (2003), Müller (2005), Petitjean (2005), Knaus et al. (2006), Siegele (2007) oder Kolar (2007). Deshalb wurde auf ein zusätzliches Rating durch unabhängige Fachleute verzichtet.

5. Ergebnisse

5.1 Die Rücklaufquote

Tabelle 1: Rücklauf

Institution	Abgegebene Fragebogen	Rücklauf Total	Rücklauf pro Institution in %
Institution 1	180	93	51.66
Institution 2	60	10	16.66
Institution 3	16	8	50
Institution 4	6	0	0
Institution 5	12	4	33.33
Institution 6	6	6	100.00
Institution 7	60	29	48.33
Weiterbildungskurs	20	12	60
Total	340	162	47.64

Von den 340 verschickten Fragebogen kamen 162 ausgefüllt zurück. Dies entspricht einem Rücklauf von gut 47%. Die Rücklaufquote der einzelnen Institutionen variierte sehr stark von 0 bis 100%. Die durchschnittliche Rücklaufquote lag bei 45%.

Tabelle 2: Rücklauf nach Fragebogen

Institution	Rücklauf Nutzer	Nutzer in %	Rücklauf Nicht-Nutzer	Nicht-Nutzer in %	% Anteil am Gesamtwert (n= 162)	Kumulierter % Anteil am Gesamtwert
Institution 1	41	44	52	56	57.40	57.40
Institution 2	2	20	8	80	6.17	63.57
Institution 3	0	0	8	100	4.95	68.52
Institution 4	0	0	0	0	0.00	68.52
Institution 5	0	0	4	100	2.48	71.00

Institution 6	1	20	5	80	3.70	74.70
Institution 7	20	69	9	31	17.90	92.60
Weiterbildungskurs	1	8.33	11	91.66	7.40	100.00
Total	65	40	97	60	100.00	

65 der 162 retournierten Fragebogen waren Fragebogen für Supervisionsnutzer. Es kamen ausserdem 97 Kurzfragebogen für Nicht-Nutzer ausgefüllt zurück.

5.2. Nicht-Nutzer

Aus den beteiligten Institutionen und dem Weiterbildungskurs kamen insgesamt 97 ausgefüllte Fragebogen von Nicht-Nutzern zurück. Dies entspricht einem Anteil von 60% in Bezug auf den gesamten Rücklauf. Institution 3 und 5 haben ausschliesslich ausgefüllte Nicht-Nutzer Bogen zurückgeschickt.

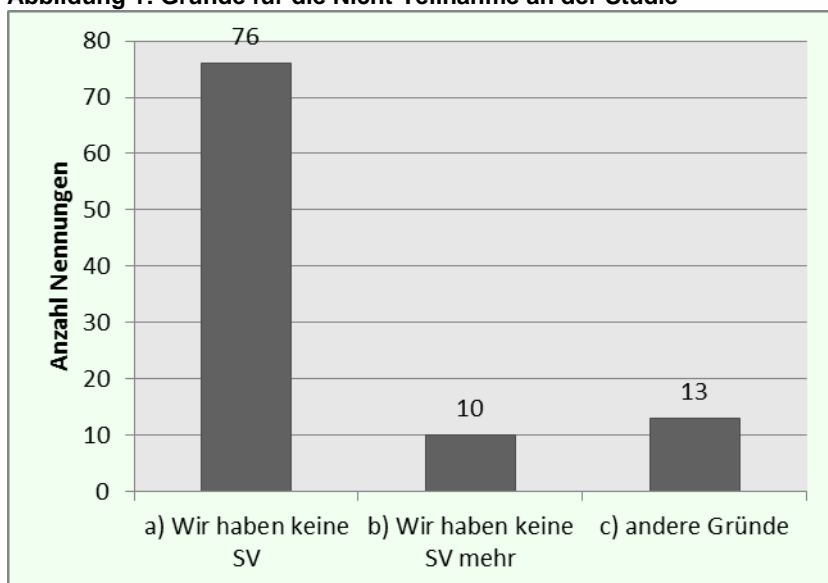
Tabelle 3: Rücklauf Nicht-Nutzer nach Institutionen

Institution	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Institution 1	52	53.6	53.6	53.6
Institution 2	8	8.2	8.2	61.8
Institution 3	8	8.2	8.2	70
Institution 4	0	0	0	70
Institution 5	4	4.1	4.1	74.1
Institution 6	5	5.2	5.2	79.3
Institution 7	9	9.4	9.4	88.7
WB-Kurs	11	11.3	11.3	100
Gesamt	97	100	100	

Die Antworten, wurden zuerst unter 'working categories' eingeordnet und dann in mehreren Schritten verdichtet. Die einzelnen Schritte können in Anhang 11 nachvollzogen werden.

Bei 76 der 97 eingegangenen Fragebogen wurde angegeben, dass keine Supervision bestehe (77.77%). Keine Supervision mehr hatten 10 Personen (10,3%) und 13 gaben andere Gründe an (13,4%).

Abbildung 1: Gründe für die Nicht-Teilnahme an der Studie



2 Mehrfachnennungen

Die 76 Personen, welche den Grund 'a) wir haben keine Supervision' angekreuzt haben, machten zusammen 132 Aussagen. Die häufigste Aussage war 'kein Bedarf/nicht notwendig' (33,3% aller Nennungen). Zum Thema 'Ressourcenmangel' wurden 20 Antworten gezählt (15,2%), die Angaben machten wie Kostengründe, keine Zeit, Organisationsaufwand zu hoch, 'zu kleines Team/Institution' sowie 'es besteht kein Angebot'. 19 Personen gaben an, andere Gefässe zur Verfügung zu haben (19,4%). 13 Personen nannten Teamsitzung oder laufender Austausch im Team genannt. 8 Personen hatten Intervision. Je einmal wurden Coaching, Fortbildungskurse und Organisationsentwicklung genannt. 18 Personen (13,6%) gaben an, dass Supervision nur punktuell eingesetzt werde oder als sinnvoll erachtet werde, und dass die Möglichkeit zu Supervision in der Institution bestünde. Unter 'negative Haltung' wurden Nennungen subsummiert wie 'man räumt SV nur fraglichen Nutzen ein', 'Personal/Vorgesetzte haben Ängste, Widerstand', 'SV wurde nicht bewilligt' und 'frühere negative Erfahrungen mit SV'. Hierzu wurden 13 Nennungen (9,9%) gemacht. 5 Personen fragen, was Supervision sei, was 3,8% aller Nennungen ausmachte. Unter weitere Gründe/Infos wurden weitere Fragen gestellt: zweimal wurde gefragt, 'Wie findet man einen passenden Supervisor?' (2x) und 'ab wann macht Supervision Sinn?' (1x). Eine Person gab an, erst seit kurzem in der Institution zu sein.

Tabelle 4: Aussagen zu Grund a)

Nennungen	Häufigkeit	%
Einführung von Supervision ist geplant	9	6.8
andere Gefässe	19	14.4
Kein Bedarf/nicht notwendig/kein Thema	44	33.3
Ressourcenmangel	20	15.2
SV nur punktuell	18	13.6
negative Haltung	13	9.9
Was ist SV?	5	3.8
Weitere Gründe/Infos	4	3.0
Aussagen Gesamt	132	100.0

41 Mehrfachnennungen

10 Personen haben 'b) wir haben keine Supervision mehr' angegeben und insgesamt 18 Nennungen zu diesem Thema gemacht. Je 4 Personen (je 22,2%) gaben an, dass zur Zeit kein Bedarf bestehe oder dass die Supervision schon länger als sechs Monate zurück liege. 3 Personen gaben an, dass Supervision geplant sei und ebenfalls 3 Personen nannten andere Gefässe als Alternative zu Supervision (Tai Chi, Tanztherapie, Intervision, OE und Fallbesprechung im Team). Unter 'negative Haltung zu Supervision' wurden zwei Aussagen subsummiert, die Supervision aufgrund von Vorerfahrung fraglichen Nutzen einräumten, respektive die schlechte Vorerfahrungen mit Supervision erwähnten.

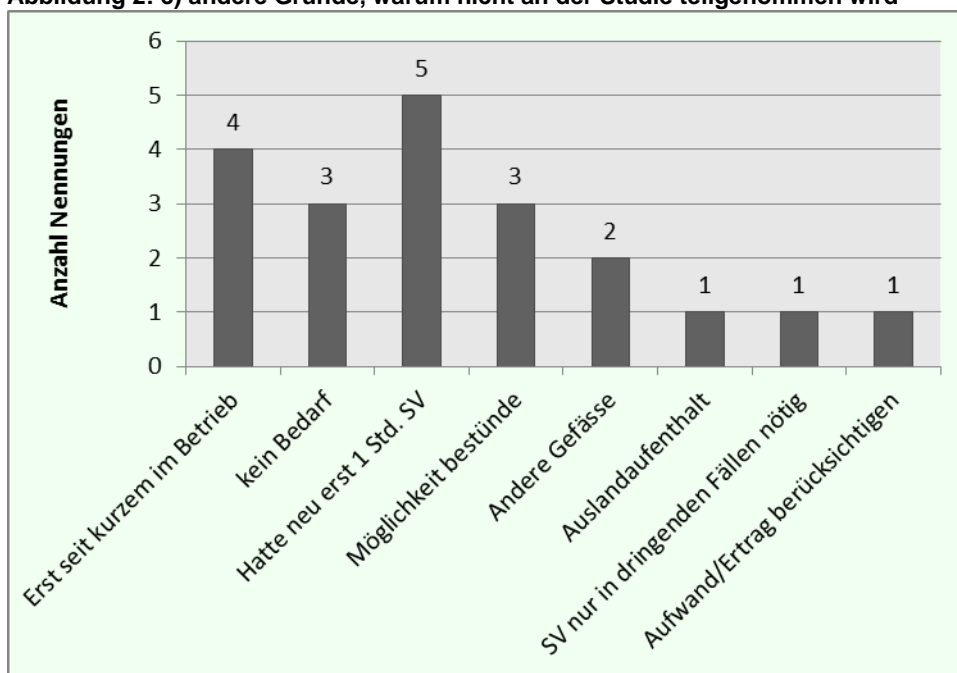
Tabelle 5: Aussagen zu Grund b)

Nennungen	Häufigkeit	%
Einführung von SV ist geplant	3	16.7
andere Gefässe	3	16.7
kein Bedarf/nicht notwendig/kein Thema	4	22.2
negative Haltung (Nutzen fraglich/negative Erfahrungen mit SV)	2	11.1
SV liegt länger zurück	4	22.2
andere Prioritäten (Team im Aufbau)	2	11.1
Aussagen Gesamt	18	100

6 Mehrfachnennungen

Zum Punkt 'c) andere Gründe, warum nicht an der Studie teilgenommen wird' haben sich insgesamt 13 Personen mit 20 Nennungen geäußert. Am häufigsten wurde genannt, dass Supervision neu eingeführt wurde und deshalb noch zu wenig Aussagen gemacht werden könnten (25%). 4 Befragte (20% der Nennungen) gaben an, erst seit kurzem im Betrieb zu sein. 3 schrieben, es bestehe kein Bedarf und ebenfalls 3, dass bei Bedarf die Möglichkeit für Supervision bestünde. 2 Personen erwähnten andere Gefässe (Teamgespräche und Kinesiologie).

Abbildung 2: c) andere Gründe, warum nicht an der Studie teilgenommen wird



(5 Mehrfachnennungen)

5.3. Supervisionsnutzer

40% der ausgefüllt und zurückgesandten Fragebogen waren von Supervisionsnutzern.

Tabelle 6: Rücklauf Nutzer nach Institutionen

Institution	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Institution 1	41	63.1	63.1	63.1
Institution 7	20	30.8	30.8	93.8
andere	4	6.2	6.2	100
Gesamt	65	100	100	

93,8% dieser 65 Fragebogen stammten aus zwei Institutionen. Die restlichen 4 Fragebogen von Supervisionsnutzern stammten aus drei verschiedenen Institutionen und wurden hier der Einfachheit halber unter 'andere' zusammengefasst.

5.3.1 Soziodemografische Daten

Es haben sich 39 Frauen und 26 Männer (n=65) als Supervisionsnutzer an der Umfrage beteiligt. Das entspricht einem Verhältnis von 60% zu 40%. Das Durchschnittsalter der Befragten betrug 42,16 Jahre (Minimum 22 Jahre, Maximum 63 Jahre, Standardabweichung 10,583) bei einer Enthaltung (n=64). Ein Drittel hatte

mehr als 15 Jahre Berufserfahrung, ein Drittel hatte 7 bis 15 Jahre und ein weiterer Drittel weniger als ein Jahr bis 6 Jahre Erfahrung. Bei der Funktion in der Institution haben sechs Befragte keine Angaben gemacht. Das entspricht 9,2%. 17 gaben an, in einer leitenden Position zu sein (26,2%), 34 in einer nicht leitenden Position (52,3%) und 8 in Ausbildung (12,3%). Zu all diesen Daten gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen Mitarbeitern in den Werkstätten und Wohnheimen.

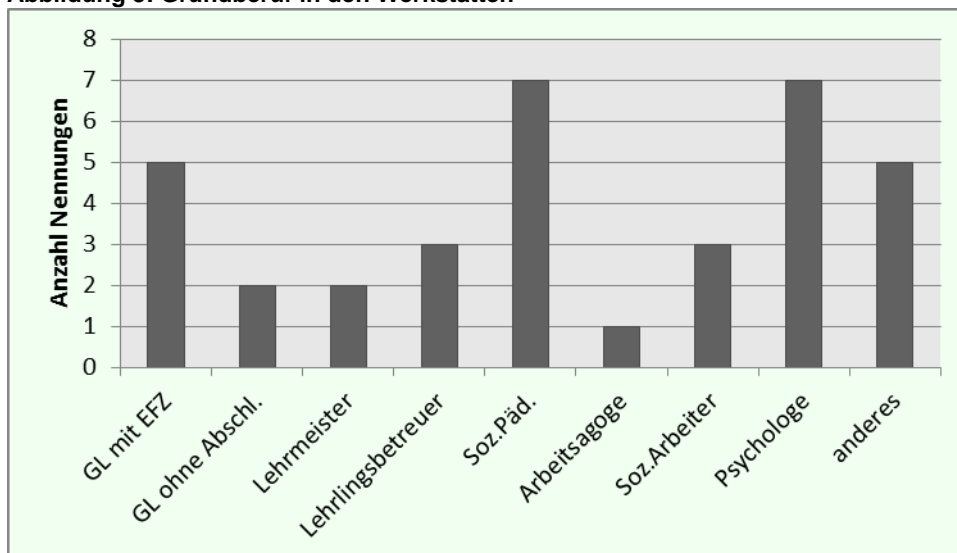
Tabelle 7: Berufserfahrung in Jahren

Jahre	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
< 1 J.	4	6.2	6.2	6.2
1-3 J.	10	15.4	15.4	21.5
4-6 J.	9	13.8	13.8	35.4
7-10 J.	10	15.4	15.4	50.8
11-15 J.	10	15.4	15.4	66.2
> 15 J.	22	33.8	33.8	100
Gesamt	65	100	100	

27 Befragte (41,5%) waren in Werkstätten tätig, 33 in Wohnheimen (50,8%) und 5 in beiden Bereichen ihrer Institution (7,7%). In den Werkstätten machten die 27 Befragten insgesamt 37 Nennungen zum Grundberuf. Davon waren 12 Nennungen reine ‚Praktiker‘ ohne pädagogische, arbeitsagogisch, sozialarbeiterische oder psychologische Ausbildung. Zu diesen 12 Praktiker-Nennungen werden 2 Nennungen bei ‚anderes‘ dazu gezählt, welche ebenfalls darauf schliessen lassen, dass keine ‚sozialen Berufe‘ (pädagogische, arbeitsagogische, pflegerische oder vergleichbare) vorlagen. Der eine Teilnehmer gab Leiter der andere Ausbildungsleiter an. Die 14 Praktiker haben auch nicht im Rahmen von Mehrfachnennungen soziale Berufe angekreuzt. Allerdings wurden diese 14 Nennungen von insgesamt 11 Befragten gemacht. Dies entspricht 34% des Betreuungspersonals in den Werkstätten der vorliegenden Stichprobe. 18 Nennungen betrafen soziale Berufe. Hinzu kamen 3 Nennungen bei ‚anderes‘ (Krankenschwester, Heilpädagogin, Lehrer), welche ebenfalls als soziale Berufe gerechnet werden und somit zu insgesamt 18 Nennungen führten. Sie wurden von 16 Personen getätigt (ausschliesslich der 5 Personen, welche sowohl in Werkstätten als auch im Wohnheim ihrer Institution arbeiteten), womit 59,2% der Befragten aus den Werkstätten über eine Spezialisierung für eine Tätigkeit im sozialen oder Behindertenbereich verfügten. Hierzu ist zu ergänzen, dass die 5 Teilnehmenden, welche sowohl in den Werkstätten als auch im Wohnheim ihrer Institution tätig

waren, sich sowohl bei den Grundberufen der Werkstätten als auch bei den Grundberufen der Wohnheime eingetragen hatten.

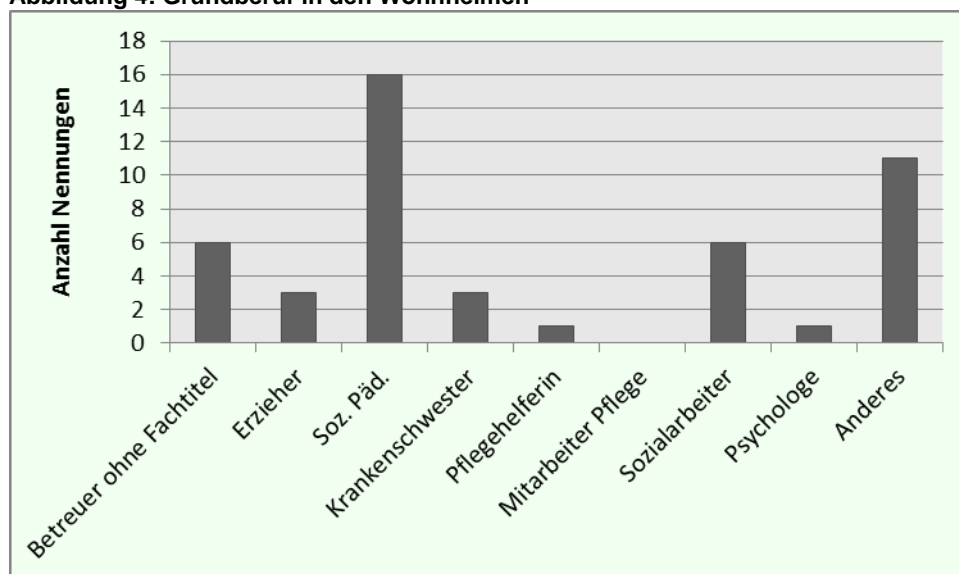
Abbildung 3: Grundberuf in den Werkstätten



n = 27 (2 Mehrfachnennungen)

Von den 33 Betreuenden aus den Wohnheimen (ausschliesslich der 5 Personen, welche sowohl in Werkstätten als auch im Wohnheim ihrer Institution arbeiteten) wurden insgesamt 46 Nennungen getätigt. Von den 6, welche Betreuer ohne Fachtitel angekreuzt hatten, verfügte einer unter ‚anderes‘ über eine Ausbildung als Zirkuspädagoge und konnte somit zu den Mitarbeitern mit einer Spezialisierung im sozialen Bereich gezählt werden. Die restlichen 5 Betreuer ohne Fachtitel entsprechen 15,2% der Befragten, welche in Wohnheimen tätig waren. 84,8% verfügten über eine Spezialisierung für eine Tätigkeit im sozialen oder Behindertenbereich.

Abbildung 4: Grundberuf in den Wohnheimen



n = 38 (Mehrfachnennungen wurden von 8 gemacht)

Bezüglich der beruflichen Qualifikation ergaben sich signifikante Unterschiede zwischen den Werkstätten und Wohnheimen. In den Wohnheimen waren signifikant mehr Personen mit einer Qualifikation in einem 'sozialen' Beruf im weitesten Sinne tätig als in den Werkstätten ($\chi^2 = 4.972$, $df = 1$, $p = 0.026$).

5.3.2 Angaben zur Institution

27 Befragte gaben an, in einer Werkstätte zu arbeiten, 33 in einem Wohnheim und 5 in beidem. 35 (53,8%) Personen bezeichneten Ihre Institution als öffentlich-rechtlich, 27 (41,5%) als private Einrichtung und 3 (4,6%) machten keine Angaben.

Tabelle 8: Struktur der Einrichtung

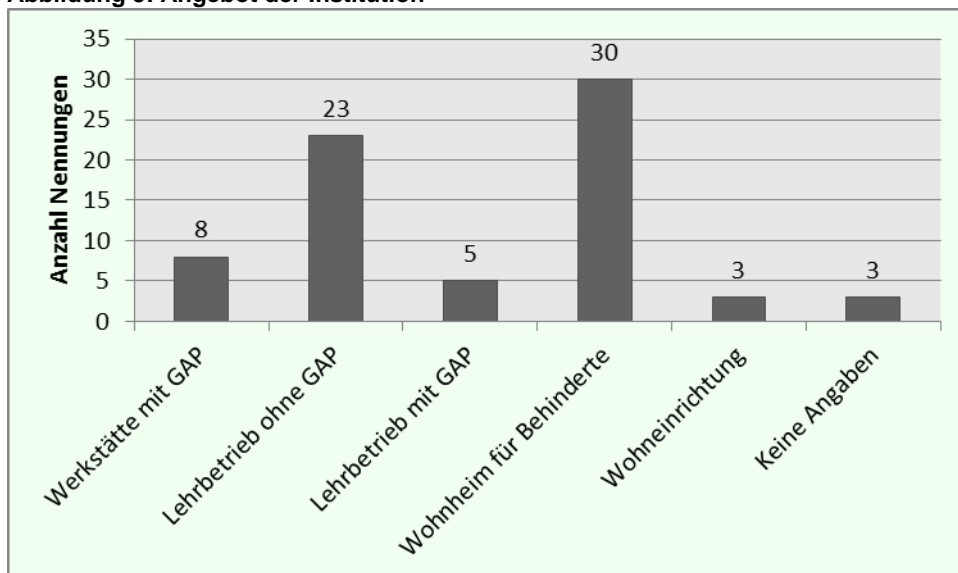
Struktur Einrichtung	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
öffentlich-rechtlich	35	53.8	56.5	56.5
privat	27	41.5	43.5	100
Gesamt	62	95.4	100	
Fehlend	3	4.6		
Gesamt	65	100		

32 Mitarbeitende aus der Institution 1 hielten ihre Einrichtung für eine öffentlich-rechtliche, 6 für eine privatrechtliche. Auch bei der Institution 2 präsentierte sich eine ähnliche Situation: 2 Mitarbeitende gaben an, ihre Institution sei öffentlich-rechtlich und 18 waren der Meinung sie sei privat.

Bezüglich des Angebots ihrer Institution machten 62 Teilnehmende insgesamt 72 Nennungen. 8 Befragte gaben an, in einer Werkstätte mit geschützten Festarbeits-

plätzen (GAP) für IV-Rentner zu arbeiten, 23 in einem reinen Lehrbetrieb ohne zusätzliche Festarbeitsplätze für IV-Rentner, 5 in einem Lehrbetrieb, der zusätzlich GAP anbot. 30 arbeiteten in einem Wohnheim für Behinderte und 3 in einer Wohneinrichtung. 3 machten keine Angaben.

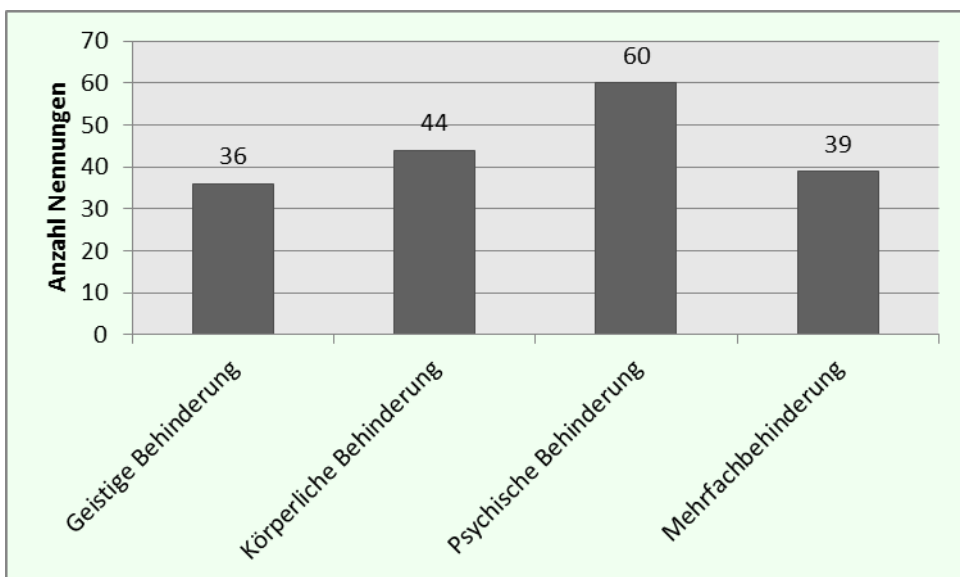
Abbildung 5: Angebot der Institution



n = 65 (7 machten Mehrfachnennungen. 3 machten keine Angaben.)

Bezüglich Behinderungsformen machten alle 65 Teilnehmenden Angaben. 60 Personen (92,3%) arbeiteten mit psychisch Behinderten, 44 (67,7%) mit körperlich Behinderten, 39 (60%) mit Mehrfachbehinderten und 36 (55,4%) mit geistig Behinderten. 7 Befragte (10,8%) kreuzten eine einzelne der vier möglichen Behinderungsformen an. Die übrigen 58 (89,2%) machten Mehrfachnennungen, wobei alle 15 möglichen Kombinationen gewählt wurden. Innerhalb der Institutionen kam es wiederum zu einem heterogenen Bild.

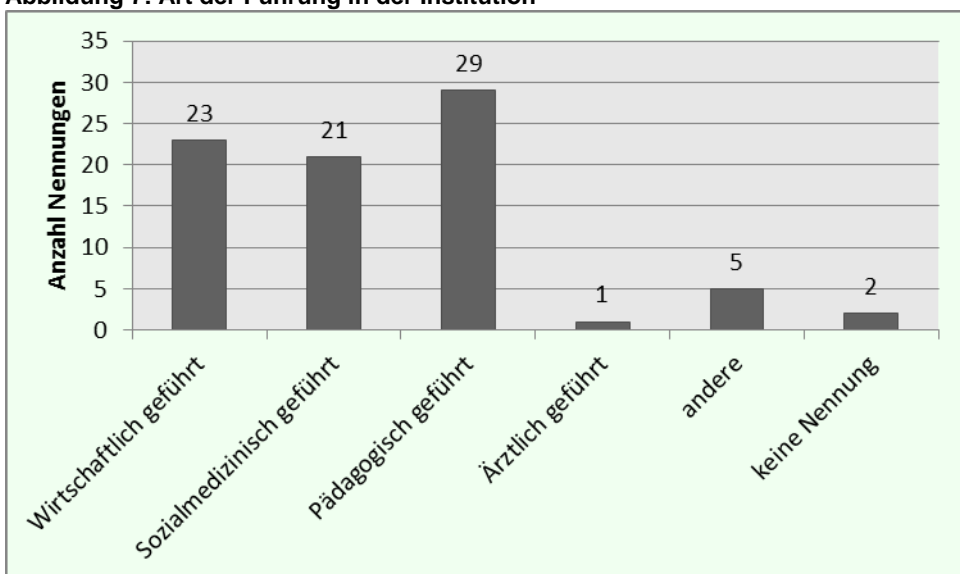
Abbildung 6: Behinderungsformen



n = 65 (179 Nennungen)

Auch über die Art, wie die Institution geführt wurde, waren sich die Mitarbeitenden nicht einig. Insgesamt gaben 23 (35,4%) an, ihre Einrichtung sei wirtschaftlich geführt, 21 (32,3%) sagten sozialmedizinisch und 29 (44,6%) pädagogisch. Eine Person kreuzte im Rahmen einer Mehrfachnennung auch die medizinische Führung an und 5 Befragte (7,7%) gaben ‚andere‘ an. Unter ‚andere‘ wurden zweimal ‚sozial‘, einmal interdisziplinär und einmal psychologisch genannt. Eine Person schrieb ‚Center für prof. und soz. Reintegration‘, was darauf schliessen lässt, dass in diesem einen Fall die Frage nicht richtig verstanden wurde. 2 Teilnehmende (3,1%) machten keine Nennung.

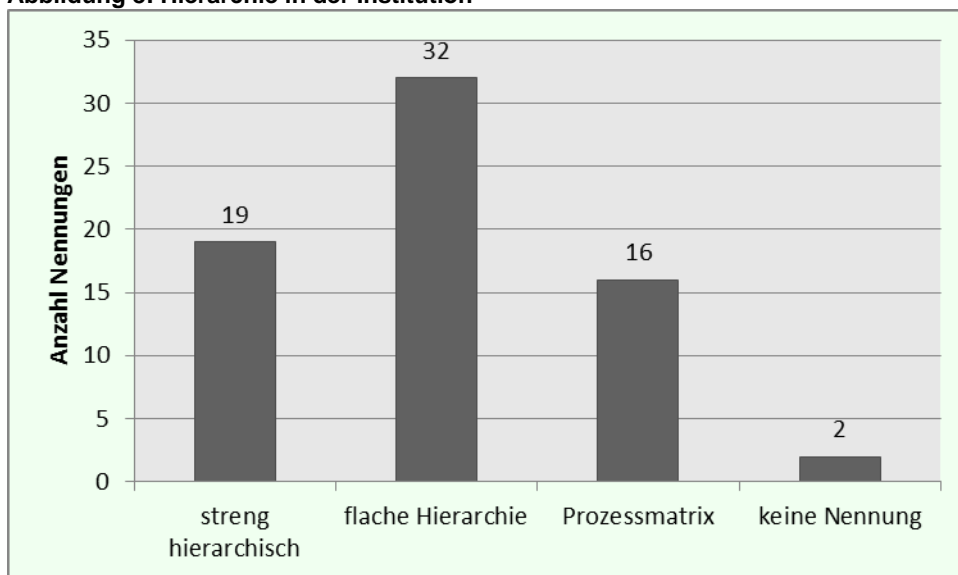
Abbildung 7: Art der Führung in der Institution



n = 65 (2x keine Angaben, 14 Mehrfachnennungen)

19 Teilnehmende (29,2%) kreuzten bei der Beschreibung der Hierarchie in der Institution ‚streng hierarchisch‘ an, 32 (49,2%) ‚flache Hierarchie‘ und bei 16 (24,6%) wurde die Einrichtung nach Prozessmatrix geführt. 4 Personen (6,1%) machten Mehrfachnennungen und 2 Personen (3,1%) keine Nennung. Innerhalb der Institutionen gab es keine Einigkeit hinsichtlich der Hierarchie.

Abbildung 8: Hierarchie in der Institution



n = 65 (2x keine Angaben; 4 Mehrfachnennungen)

Auf die Frage, ob Vision und Leitbild vorhanden seien antworteten 64 (98,5%) von 65 mit ja. Eine Person machte keine Angaben. 48 (73,8%) gaben an, bei ihnen in der Institution seien Führungsrichtlinien formuliert, eine Person gab an, die Führungsrichtlinien fehlten und 16 Befragte (24,6%) machten dazu keine Angaben. Bei 60 Teilnehmenden (92,3%) wurde am Arbeitsplatz interdisziplinär zusammengearbeitet, zwei (3,1%) gaben an, interdisziplinäre Zusammenarbeit sei nicht etabliert und drei Personen (4,6%) machten keine Angaben. Niemand kreuzte ‚interdisziplinäre Zusammenarbeit existiert nur auf dem Papier‘ an.

5.3.3 Supervision in der Institution

Bei 96,9% oder 63 der Befragten wurde die Supervision durch die Institution finanziert. 2 Teilnehmende (3,1%) finanzierten sie selbst.

Tabelle 9: Finanzierung der Supervision

Finanzierung	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozente
durch Institution	63	96.9	96.9
privat	2	3.1	100
Gesamt	65	100	

Es fanden bei den Teilnehmenden in den letzten 6 Monaten vor der Erhebung zwischen 0 Supervisionssitzungen (8 Teilnehmende) bis 24 Supervisionssitzungen (eine Teilnehmende) statt. Durchschnittlich waren es 3 bis 4 Sitzungen (Standardabweichung = 3,25).

Tabelle 10: Anzahl Supervisionssitzungen in den letzten 6 Monaten

		Anzahl Sitzungen
N	Gültig	65
	Fehlend	0
Mittelwert		3.553846154
Median		3
Standardabweichung		3.254951849
Minimum		0
Maximum		24

Eine Sitzung dauerte zwischen 0 (1 Person) bis 360 Minuten (1 Person) bei einem Durchschnitt von gut 110 Minuten (Standardabweichung = 50 Minuten). 7 von 8 Befragten, welche in den letzten 6 Monaten keine Supervision hatten, machten trotzdem Angaben über die Dauer von Supervisionssitzungen.

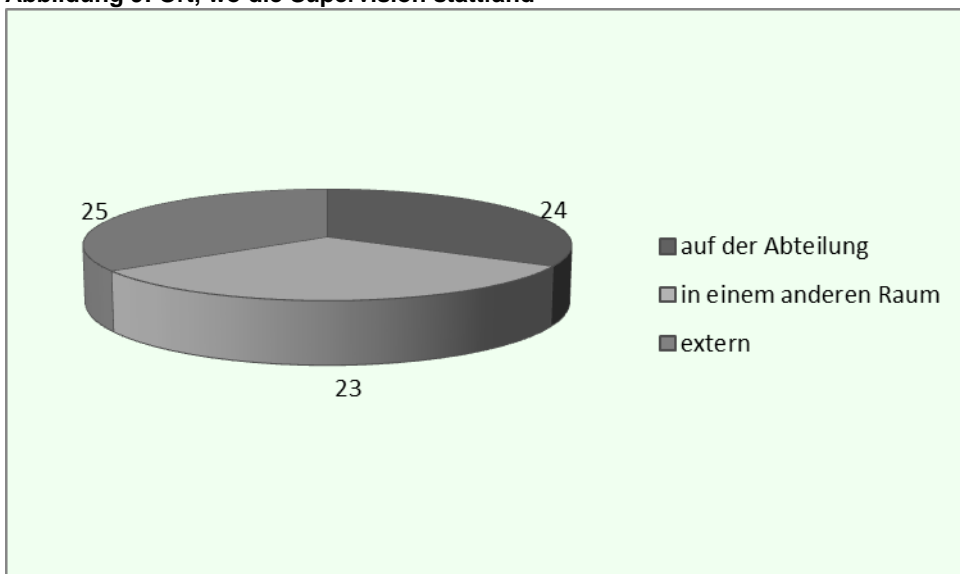
Tabelle 11: Dauer einer Supervisionssitzung in Minuten

		Dauer der Sitzung in Minuten
N	Gültig	65
	Fehlend	0
Mittelwert		110.4615385
Median		90
Standardabweichung		50.01345973
Minimum		0
Maximum		360

89,2% der Befragten (58 Personen) erachteten die Frequenz der Supervision als ausreichend, 7 Teilnehmende (10,8%) hielten sie für nicht ausreichend.

Bei 24 (33,33%) der Befragten fanden die Supervisionssitzungen auf der Abteilung statt, bei 23 (31,9) in einem anderen Raum der Institution und bei 25 Personen (32,7%) extern.

Abbildung 9: Ort, wo die Supervision stattfand

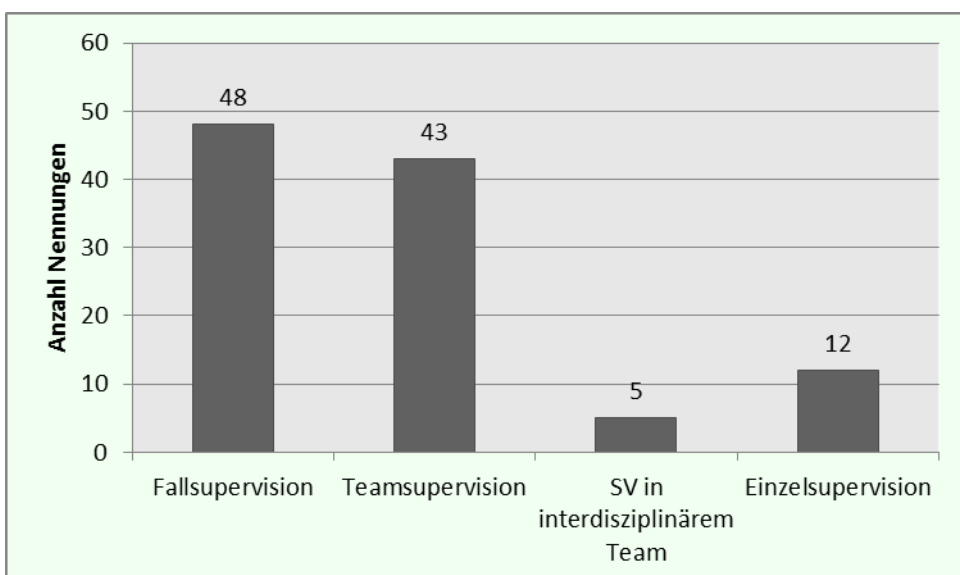


n = 65 (5 Mehrfachnennungen)

48 von 65 Personen (73,8%) hatten Fallsupervision, 43 (66,1%) Teamsupervision und 12 (18,5%) Einzelsupervision. 5 (7,7%) hatten Supervision in einem interdisziplinären Team. Es kam zu insgesamt 129 Nennungen.

32,3% oder 21 Personen waren freiwillig in Supervision, für die übrigen 67,7% respektive 44 Teilnehmenden war Supervision nicht freiwillig.

Abbildung 10: Art der Supervision



n = 65 (37 Mehrfachnennungen)

13 von den 65 Befragten machten aktuell ihre erste Supervisionserfahrung (20%). 51 Teilnehmende (78,5%) hatten Vorerfahrung. Eine Person machte keine Angaben

(1,5%). Die Supervisionserfahrung sollte von den 51 Supervisionserfahrenen geratet werden. Es beteiligten sich jedoch 56 Personen am Rating.

Tabelle 12: Rating der bisherigen Erfahrung

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	positiv	15	23.1	26.8	26.8
	eher positiv	29	44.6	51.8	78.6
	neutral	6	9.2	10.7	89.3
	eher negativ	5	7.7	8.9	98.2
	negativ	1	1.5	1.8	100
	Gesamt	56	86.1	100	
Fehlend		9	13.8		
Gesamt		65	100		

Wer schon Supervisionserfahrung hatte, äusserte signifikant weniger häufig die Erwartung, dass der Supervisor Experte sein müsse (Spearman-Rho Korrelationskoeffizient = -0.345, $p = 0.011$, $N = 54$). Sie erwarteten auch nicht, dass sie durch Supervision mehr Betreuungszeit generieren könnten (Spearman-Rho Korrelationskoeffizient = -0.310, $p = 0.023$, $N = 54$). Supervisanden aus Wohneinrichtungen für Behinderte hatten signifikant weniger negative Vorerfahrung (eher negativ bis negativ), als Supervisanden aus Institutionen mit anderen Angeboten (3,6% vs. 17,8%, $\chi^2 = 10.777$, $df = 4$, $p = 0.029$).

5.3.4 Die Supervisorin und der Supervisor

Bei 55 von 65 Befragten haben die Supervisoren auf die Verschwiegenheitspflicht aufmerksam gemacht. 8 Teilnehmende gaben an, nicht darauf hingewiesen worden zu sein und 2 machten keine Angaben.

12 Personen wurden angehalten, von den Betreuten die Zustimmung einzuholen, dass ihre Probleme Gegenstand von Supervision werden dürfen. Bei 47 Befragten wurde dies nicht gemacht und 6 Personen machten zu dieser Frage keine Angaben. Von den 48 Teilnehmenden die angaben, Fallsupervision zu haben, waren es 38 oder 79,2% ($n = 48$), die nicht aufgefordert wurden, die Zustimmung der Betroffenen einzuholen. 4 Befragte mit Fallsupervision (8,33%) machten keine Angaben. 6 Befragte mit Fallsupervision (12,5%) wurden von ihren Supervisoren aufgefordert, die Zustimmung einzuholen.

5.3.4.1 Soziodemographische Angaben

Bei der Frage nach dem ungefähren Alter der Supervisorin oder des Supervisors machten 63 von 65 Befragten eine Angabe. Das Durchschnittsalter belief sich hierbei auf gut 47 Jahre. Die jüngste Supervisorin wurde auf 30 jährig geschätzt. Die ältesten Supervisoren wurden auf 60 Jahre geschätzt und wurde 5 mal genannt (3x Supervisorin und 2x Supervisor).

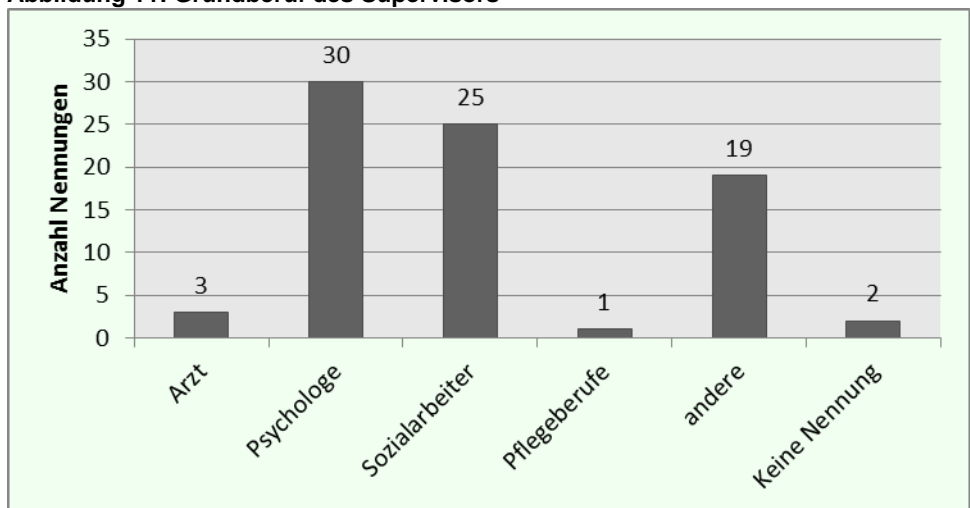
Tabelle 13: Alter des Supervisors

N	Gültig	63
	Fehlend	2
Mittelwert		47.4285714
Median		50
Standardabweichung		7.60669121
Minimum		30
Maximum		60

Ältere Supervisoren erzielten einen signifikant höheren Gesamtnutzen in der Supervision (Korrelation nach Pearson = -0.376, $p = 0.003$, $N = 61$) als ihre jüngeren Kollegen.

33 Teilnehmende hatten bei einer Frau und 32 bei einem Mann Supervision. 3 Supervisoren waren Arzt (4,6%), 30 Psychologen (46,1%) und 25 'Sozialarbeiter' (38,5%). Ein Supervisor kam ursprünglich aus der Pflege (1,5%) und 2 Personen machten keine Nennung (3,1%). Des Weiteren wurde 19 Mal 'andere' gewählt (29,2%). Hierbei wurden folgende Nennungen gemacht: Wirtschaft (3x), Heilpädagogin (6x), dipl. Betriebswirt (2x), Psychotherapeutin/Lehrtherapeutin (2x), Therapeutin/Coach (1x), dipl. Päd. (1x), Berufs- und Laufbahnberater (1x), Supervisor (2x), Erwachsenenbildner (1x) und Psychiater (1x). Unter dieser Rubrik wurden des Weiteren 3x explizit 'nicht bekannt' geschrieben (bei 2 war dies die einzige Nennung. Bei einer Person wurde diese Nennung als Ergänzung zu zwei weiteren gemacht).

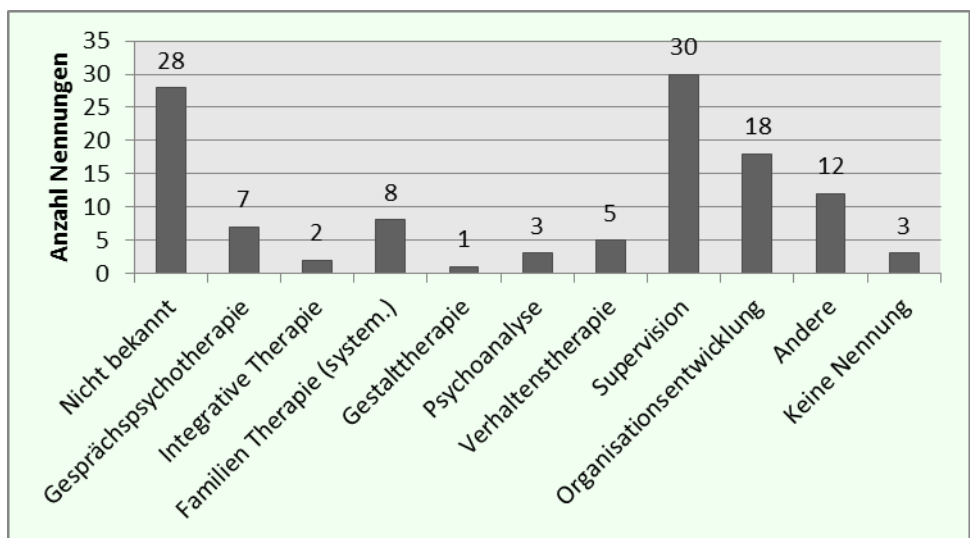
Abbildung 11: Grundberuf des Supervisors



n = 65 (13 Mehrfachnennungen)

28 Personen (43,1%) gaben an, den Zusatzberuf ihres Supervisors nicht zu kennen. Gesprächspsychotherapie wählten 7 (10,8%), Integrative Therapie 2 (3,1%) und systemische Therapie 8 der Befragten (12,3%). Eine Person gab Gestalttherapie an (1,5%), 3 Psychoanalyse (4,6%) und 5 Verhaltenstherapie (7,7%). Supervision wurde 30-mal angekreuzt (46,2%) und Organisationsentwicklung 18-mal (27,7%). 12 Teilnehmende (18,5%) machten unter 'andere' 22 zusätzliche Angaben (4 Coaching, 6 Transaktionsanalyse, 3 Bioenergetik, 4 Familiendynamik, 1 TZI, 1 Körpertherapie, 1 Heilpädagogie, 1 Oberärztin Psychiatrie, 1 Organisationsberatung).

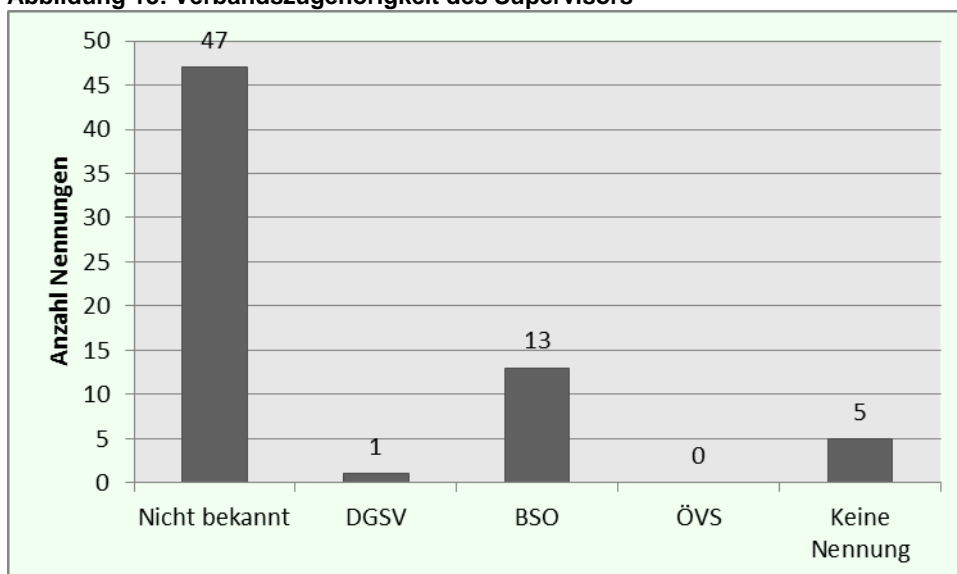
Abbildung 12: Zusatzausbildung des Supervisors



n = 65 (29 Mehrfachnennungen)

Eine Verbandszugehörigkeit ihres Supervisors war 47 Befragten nicht bekannt (72,3%). Ein Supervisor gehörte dem DGSV an (1,5%). 13 (20%) waren Mitglied beim BSO (Berufsverband für Supervision, Organisationsberatung und Coaching) und niemand bei der Österreichischen Vereinigung für Supervision. 5 Personen machten keine Nennung (7,7%).

Abbildung 13: Verbandszugehörigkeit des Supervisors



n = 65 (1 Mehrfachnennung)

5.3.4.2 Einschätzung der Kompetenzen der Supervisoren

Die **Fachkompetenz** des Supervisors wurde von 49 Befragten beurteilt (75,4%). Davon erachteten 38 die fachliche Kompetenz ihres Supervisors als hoch und 11 als mittel. 16 machten keine Angaben (24,6%).

Tabelle 14: Fachliche Kompetenz des Supervisors

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	38	58.5	77.6	77.6
	mittel	11	16.9	22.4	100
	Gesamt	49	75.4	100	
Fehlend		16	24.6		
Gesamt		65	100		

Die Fachkompetenz des Supervisors korreliert jeweils mit der Feldkompetenz (Korrelation nach Pearson = 0.501, $p < 0.001$, $N = 46$), der Methodenkompetenz (Korrelation nach Pearson = 0.302, $p = 0.035$, $N = 49$) und der Sozialkompetenz (Korrelation nach Pearson = 0.415, $p = 0.003$, $N = 48$) des Supervisors.

Die **Feldkompetenzen** (Kompetenz in der Behindertenarbeit) der Supervisoren wurden von 62 Personen beurteilt. 34 Befragte schätzten diese Kompetenz bei ihren Supervisoren als hoch, 23 als mittel und 5 als gering ein.

Tabelle 15: Kompetenzen des Supervisors in der Behindertenarbeit

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	34	52.3	54.8	54.8
	mittel	23	35.4	37.1	91.9
	gering	5	7.7	8.1	100
	Gesamt	62	95.4	100	
Fehlend		3	4.6		
Gesamt		65	100		

Die Feldkompetenz des Supervisors korreliert signifikant mit der Sozialkompetenz des Supervisors (Korrelation nach Pearson = 0.413, $p = 0.001$, $N = 61$). Ausserdem korreliert sie mit dem Rating über die Wichtigkeit von Feldkompetenzen beim Supervisor (Korrelation nach Pearson = 0.252, $p = 0.048$, $N = 62$). Mitarbeitende aus den Wohnheimen schätzten die Feldkompetenz ihres Supervisors signifikant höher ein als die Mitarbeiter aus den Werkstätten (T-Test: $T = 2.013$, $df = 55$, $p = 0.049$).

Die **Methodenkompetenz** des Supervisors wurde von allen 65 Befragten beurteilt. 43 erlebten sie als hoch, 20 als mittel und 2 als gering.

Tabelle 16: Methodenkompetenz des Supervisors

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	43	66.2	66.2	66.2
	mittel	20	30.8	30.8	96.9
	gering	2	3.1	3.1	100
	Gesamt	65	100	100	

Die Methodenkompetenz des Supervisors korreliert signifikant mit der Sozialkompetenz des Supervisors (Korrelation nach Pearson = 0.418, $p = 0.001$, $N = 63$).

Die **sozialen Kompetenzen** des Supervisors wurden von 51 Teilnehmenden als hoch eingestuft, von 12 als mittel und von niemandem als gering. 2 Personen nahmen zu diesem Item keine Stellung.

Tabelle 17: Soziale Kompetenz des Supervisors

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	51	78.5	81	81
	mittel	12	18.5	19	100
	Gesamt	63	96.9	100	
Fehlend		2	3.1		
Gesamt		65	100		

Fasst man all diese Kompetenzen und deren Beurteilung zusammen, so schätzen insgesamt 69,5% der Befragten die Kompetenz des Supervisors als hoch ein.

Tabelle 18: Kompetenz Supervisor Gesamt

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	41.5	63.8	69.5	69.5
	mittel	16.5	25.4	27.6	97.1
	gering	1.75	2.7	2.9	100
	Gesamt	59.75	91.9	100	
Fehlend		5.75	8.1		
Gesamt		65	100		

56 der Befragten (86,2%) erachteten die Feldkompetenz des Supervisors als wichtig bis sehr wichtig. 7 Personen beurteilten die Wichtigkeit mit 'mittel oder neutral', und je einer Person war die Feldkompetenz eher nicht wichtig oder unwichtig.

Tabelle 19: Wichtigkeit der Feldkompetenz

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	sehr	26	40	40	40
	eher	30	46.2	46.2	86.2
	neutral	7	10.8	10.8	96.9
	eher nicht	1	1.5	1.5	98.5
	nicht	1	1.5	1.5	100
Gesamt		65	100	100	

5.3.5 Wirkung von Supervision

Von den 65 Befragten gaben je 26 Personen an, einen hohen respektive einen mittleren **persönlichen Nutzen** aus der Supervision zu ziehen. Dies entspricht 83,9%. 10 Personen hatten einen geringen persönlichen Nutzen und 3 Personen machten keine Angaben.

Tabelle 20: Persönlicher Nutzen

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	26	40	41.9	41.9
	mittel	26	40	41.9	83.9
	gering	10	15.4	16.1	100
	Gesamt	62	95.4	100	
Fehlend		3	4.6		
Gesamt		65	100		

Mitarbeitende aus den Werkstätten schätzten ihren persönlichen Nutzen signifikant höher ein als Mitarbeitende aus den Wohnheimen (Mann-Whitney-U = 281.500, Z = -2.149, p = 0.032). Es bestand ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem per-

Donau-Universität Krems / Barbara Thomann

sönlichen Nutzen von Supervision und der Freiwilligkeit der Supervision ($\text{Chi}^2 = 7.015$, $\text{df} = 2$, $p = 0.030$). 95% der 'freiwilligen Supervisanden' gaben an, mittleren bis hohen persönlichen Nutzen zu generieren, während bei den 'Unfreiwilligen' nur 78% auf einen solchen Nutzen kamen. Dafür sagten 21.4% der 'Unfreiwilligen', sie hätten nur geringen persönlichen Nutzen aus der Supervision. Einzelsupervision bewirkte einen signifikanten persönlichen Nutzen (Likelihood-Quotient = 6.503, $\text{df} = 2$, $p = 0.039$; Mann-Whitney-U = 188.000, $Z = -2.166$, $p = 0.030$). 100% Teilnehmende von Einzelsupervision erzielten einen mittleren bis hohen persönlichen Nutzen gegenüber 80% bei den Personen ohne Einzelsupervision. Ein weiterer Zusammenhang fand sich bei denjenigen, welche Menschen mit geistiger Behinderung betreuten ($\text{Chi}^2 = 7.095$, $\text{df} = 2$, $p = 0.029$). 88% der Betreuenden von geistig Behinderten erzielten einen mittleren bis hohen persönlichen Nutzen, während Personen, welche in ihrer Institution keine geistig Behinderten betreuten, lediglich auf 79% Nutzen kamen. Dafür gaben diese knapp 21% geringen Nutzen an, im Gegensatz zu 12% geringem Nutzen bei den Betreuern von geistig Behinderten. Wer für sich einen hohen persönlichen Nutzen wahrnahm, äusserte auch überzufällig häufig die Erwartung nach erhöhter fachlicher Fähigkeit durch Supervision (Spearman-Rho = 0.334, $p = 0.010$, $N = 59$). Auch Unterstützung/Entlastung wurde überzufällig häufig von denen erwartet, die tatsächlich einen persönlichen Nutzen aus der Supervision zogen (Spearman-Rho = 0.264, $p = 0.041$, $N = 60$). Die fachliche Kompetenz des Supervisors und der persönliche Nutzen korrelierten ebenfalls stark (Spearman-Rho = 0.327, $p = 0.026$, $N = 46$). Das gleiche gilt für die Methodenkompetenz des Supervisors (Spearman-Rho = 0.381, $p = 0.002$, $N = 62$) und dessen soziale Kompetenz (Spearman-Rho = 0.412, $p = 0.001$, $N = 61$). Die Kompetenzen des Supervisors gesamthaft wiesen ebenfalls einen hohen Zusammenhang mit dem persönlichen Nutzen auf (Spearman-Rho = 0.374, $p = 0.003$, $N = 62$).

Beim **beruflichen Nutzen** wählten 27 hoch und 28 mittel, was insgesamt 88,7% der Befragten ausmacht. 7 Personen zogen einen geringen beruflichen Nutzen und 3 Personen machten keine Angaben. Niemand kreuzte für persönlicher und beruflicher Nutzen 'keinen Nutzen' an. Die Beurteilung des persönlichen Nutzens korrelierte signifikant mit der Beurteilung des beruflichen Nutzens (Korrelation nach Pearson = 0.670, $p < 0.001$, $N = 62$), des Nutzens für die Betreuten (Korrelation nach Pearson = 0.273, $p = 0.032$, $N = 62$) und des Nutzens fürs Team (Korrelation nach Pearson = 0.443, $p < 0.001$).

Tabelle 21: Beruflicher Nutzen

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	27	41.5	43.5	43.5
	mittel	28	43.1	45.2	88.7
	gering	7	10.8	11.3	100
	Gesamt	62	95.4	100	
Fehlend		3	4.6		
Gesamt		65	100		

Es bestand ein Zusammenhang zwischen dem beruflichen Nutzen und der Struktur der Einrichtung ($\chi^2 = 8.765$, $df = 2$, $p = 0.012$). So hatten mehr als doppelt so viele Angestellte von öffentlich-rechtlichen Einrichtungen einen hohen Nutzen festgestellt als Angestellte von privatrechtlich strukturierten Einrichtungen (56.3% vs. 25.9%, siehe Anhang 12). Auch beim beruflichen Nutzen bestand ein signifikanter Zusammenhang zur Einzelsupervision ($\chi^2 = 6.399$, $df = 2$, $p = 0.041$, Mann-Whitney-U = 172.500, $Z = -2.502$, $p = 0.012$). So hatten alle 12 Teilnehmer von Einzelsupervision einen mittleren bis hohen Nutzen von Einzelsupervision im Gegensatz zu 86% der Personen, die keine Einzelsupervision hatten. Wiederum profitierten Betreuer von geistig Behinderten (94% mittlerer bis hoher Nutzen vs. 82%) signifikant mehr von Supervision als solche, die keine geistig Behinderten zu betreuen hatten ($\chi^2 = 8.608$, $df = 2$, $p = 0.014$).

Mitarbeiter in Lehrbetrieben ohne zusätzliche geschützte Dauerarbeitsplätze hatten signifikant weniger beruflichen Nutzen ($\chi^2 = 11.278$, $df = 2$, $p = 0.004$), als Personen, welche nicht in einem reinen Lehrbetrieb arbeiteten (77% vs. 95%). Wer bei einem Supervisor in Supervision war, der explizit eine Zusatzausbildung in Supervision aufweisen konnte, hatte signifikant mehr beruflichen Nutzen als solche, die bei Supervisoren ohne Supervisionsausbildung in Supervision waren ($\chi^2 = 7.158$, $df = 2$, $p = 0.028$). Ebenfalls signifikant höheren beruflichen Nutzen generierten Supervisoren, welche im Verband BSO angeschlossen waren ($\chi^2 = 8.162$, $df = 2$, $p = 0.017$). Wer einen hohen beruflichen Nutzen aus der Supervision zog, äusserte gleichzeitig signifikant öfter die Erwartung, dass Supervision zu erhöhten fachlichen Fähigkeiten führt (Spearman-Rho = 0.0426, $p = 0.010$, $N = 59$). Sehr signifikant waren die Zusammenhänge zwischen beruflichem Nutzen und der fachlichen Kompetenz (Spearman-Rho = 0.509, $p < 0.0001$, $N = 46$) sowie der Feldkompetenz des Supervisors (Spearman-Rho = 0.346, $p = 0.007$, $N = 60$). Das gleiche gilt für die Methodenkompetenz (Spearman-Rho = 0.329, $p = 0.009$, $N = 62$) und die Sozialkompetenz des

Supervisors (Spearman-Rho = 0.415, $p = 0.001$, $N = 61$). So besteht auch ein hoch-signifikanter Zusammenhang zwischen den Kompetenzen des Supervisors allgemein und dem beruflichen Nutzen (Spearman-Rho = 0.485, $p < 0.0001$, $N = 62$). Es gab auch signifikante Zusammenhänge zwischen dem beruflichen Nutzen und dem Nutzen für die Betreuten (Korrelation nach Pearson = 0.413, $p = 0.001$, $N = 62$) und dem Nutzen fürs Team (Korrelation nach Pearson = 0.384, $p = 0.002$, $N = 62$).

Beim **Nutzen für die Betreuten** gaben 17 Teilnehmende einen hohen Nutzen, 34 einen mittleren Nutzen und 9 Personen einen geringen Nutzen an. 3 Befragte sahen keinen Nutzen für die Betreuten, und 2 Personen machten keine Angaben.

Tabelle 22: Nutzen für die Betreuten

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	17	26.2	27	27
	mittel	34	52.3	54	81
	gering	9	13.8	14.3	95.2
	keinen	3	4.6	4.8	100
	Gesamt	63	96.9	100	
Fehlend		2	3.1		
Gesamt		65	100		

Der Nutzen für die Betreuten hing signifikant mit dem Besuch von Fallsupervision zusammen (Mann-Whitney-U = 258.500, $Z = -2.265$, $p = 0.023$).

Wer einen erhöhten Nutzen für die Betreuten erlebte, erwartete überzufällig häufig nicht vom Supervisor, dass er ein Experte sei (Spearman-Rho = -0.298, $p = 0.020$, $N = 61$). Die Feldkompetenz des Supervisors korrelierte signifikant mit einem hohen Nutzen für die Betreuten (Spearman-Rho = 0.255, $p = 0.050$, $N = 60$). Auch die Erwartung an die Feldkompetenz des Supervisors korrelierte signifikant mit dem Nutzen für die Betreuten (Korrelation nach Pearson = 0.262, $p = 0.038$, $N = 63$). Es bestand ausserdem ein signifikanter Zusammenhang mit dem Nutzen fürs Team (Korrelation nach Pearson = 0.321, $p = 0.010$, $N = 63$).

24 Personen sahen einen hohen und 29 einen mittleren **Nutzen fürs Team**, was 84,1% entspricht. 9 Personen sahen einen geringen und 1 Person gar keinen Nutzen fürs Team. 2 Teilnehmende nahmen keine Stellung.

Tabelle 23: Nutzen fürs Team

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	hoch	24	36.9	38.1	38.1
	mittel	29	44.6	46	84.1
	gering	9	13.8	14.3	98.4
	keinen	1	1.5	1.6	100

	Gesamt	63	96.9	100	
Fehlend		2	3.1		
Gesamt		65	100		

Der Nutzen fürs Team korreliert signifikant mit der Methodenkompetenz (Korrelation nach Pearson = 0.313, $p = 0.013$, $N = 63$), der sozialen Kompetenz des Supervisors (Korrelationskoeffizient nach Pearson = 0.409, $p = 0.001$, $N = 61$) sowie mit der Kompetenz des Supervisors gesamthaft (Spearman-Rho = 0.250, $p = 0.048$, $N = 63$). Wer hohen Teamnutzen angab, äusserte signifikant häufig, dass er vom Supervisor nicht erwartet, dass er Experte sei (Spearman-Rho = -0.298, $p = 0.020$, $N = 61$). Hingegen ergab sich eine hohe positive Korrelation mit der Erwartung, dass Supervision die Entscheidungssicherheit erhöht (Spearman-Rho = 0.270, $p = 0.035$, $N = 61$).

Fasst man die vier Kategorien von Nutzen zu einem **Gesamtnutzen** zusammen, so ziehen insgesamt 84,1 % der Befragten einen mittleren bis hohen Nutzen aus der Supervision. Davon haben 37,6% einen hohen Nutzen. 14% haben einen geringen Nutzen und 1,6% keinen Nutzen.

Tabelle 24: Nutzen Gesamt

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozent	Kumulierte Prozent
Gültig	hoch	23.5	36.2	37.6	37.6
	mittel	29.25	45	46.8	84.4
	gering	8.75	13.5	14	98.4
	keinen	1	1.5	1.6	100
	Gesamt	62.5	96.2	100	
Fehlend	99	2.5	3.8		
Gesamt		65	100		

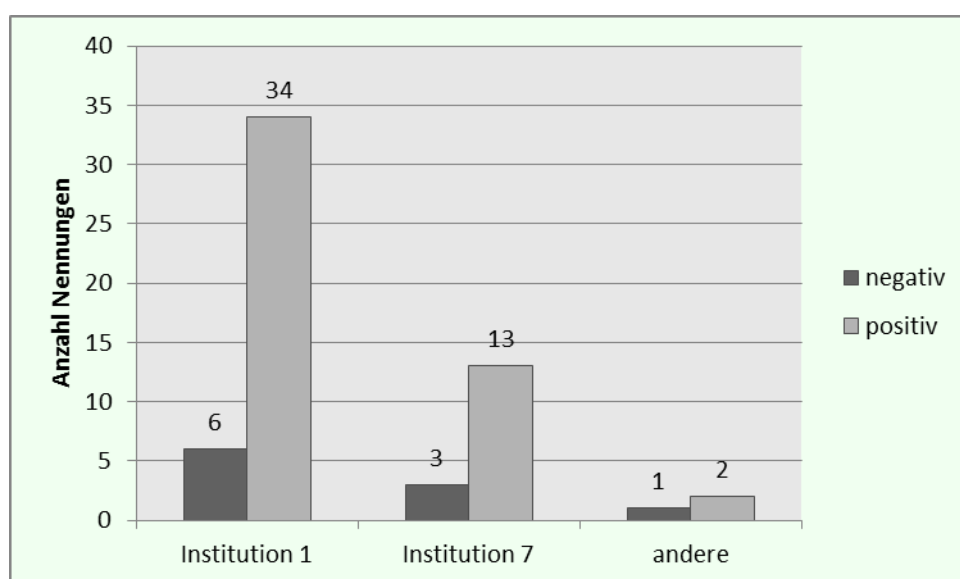
Mitarbeiter von Lehrbetrieben ohne Dauerarbeitsplätze für Mitarbeiter mit Rente hatten signifikant höheren Gesamtnutzen, als Mitarbeitende in anderen Angeboten (Mann-Whitney-U: 316.500, $Z = -2.073$, $p = 0.038$). Der Gesamtnutzen korrelierte ausserdem mit der gesamten Kompetenz des Supervisors (Spearman-Rho = 0.430, $p < 0.001$, $N = 63$), aber auch je mit seiner Fachkompetenz, seiner Feldkompetenz, seiner Methoden- und Sozialkompetenz (Siehe Anhang 12). Hingegen gab es eine negative Korrelation zwischen Gesamtnutzen und der Erwartung, dass der Supervisor ein Experte sein soll (Spearman-Rho = -0.366, $p = 0.004$, $N = 61$). Der Gesamtnutzen korrelierte auch mit der Erwartung, dass Supervision die fachlichen Fähigkeiten erhöht (Spearman-Rho = 0.293, $p = 0.023$, $N = 60$).

5.3.6 Erfahrung mit Supervision

5.3.6.1 Quantitative Auswertungen

Zur quantitativen Auswertung der positiven und negativen Erfahrungen wurden die gemachten Aussagen dichotomisiert. 49 von 65 Befragten (75,4%) machten insgesamt 130 positive Nennungen und 16 Personen (24,6%) machten keine Angaben. Negative Erfahrungen wurden von insgesamt 10 Personen (15,4%) geschildert. Sie machten zusammen 18 Nennungen. Die übrigen 55 Befragten (84,6%) machten keine Angaben zu negativen Erfahrungen.

Abbildung 14: Positive und negative Erfahrungen mit Supervision



Es ergab sich eine hohe Signifikanz zwischen Supervisionserfahrenheit und der Nennung von konkreten positiven Erfahrungen ($\text{Chi}^2 = 7.240$, $\text{df} = 1$, $p = 0.007$). 82,4% der 'erfahrenen' Supervisanden machten konkrete Angaben zu positiven Supervisionserfahrungen im Gegensatz zu den 'Neulingen' (46,2 %). Auch Einzelsupervision hatte einen Einfluss auf die Nennung von konkreten positiven Erfahrungen ($\text{Chi}^2 = 4.806$, $\text{df} = 1$, $p = 0.028$). Alle 12 Personen, die Einzelsupervision hatten, nannten konkrete positive Erfahrungen. Von denjenigen, die keine Einzelsupervision hatten, machten nur 69,8% entsprechende Angaben. Die Personen, welche positive Erfahrungen schilderten, äusserten signifikant häufig die Erwartung, dass Supervision zu verbesserten Arbeitsabläufen in der Institution führen soll (Korrelation nach Pearson = 0.361, $p = 0.003$, $N = 64$). Vom Supervisor wurde signifikant oft erwartet, dass er die Funktion eines Coachs übernimmt (Korrelation nach Pearson = 0.269, $p = 0.035$, $N = 62$).

Konkrete negative Erfahrungen korrelierten signifikant mit Methodenkompetenz (Korrelation nach Pearson = 0.260, $p = 0.007$, $N = 65$), Sozialkompetenz (Korrelation nach Pearson = 0.301, $p = 0.017$, $N = 63$) und den Kompetenzen des Supervisors gesamthaft (Korrelation nach Pearson = 0.254, $p = 0.041$, $N = 65$). Wer negative Erfahrungen schilderte, setzte überzufällig häufig ein Kreuz bei der Erwartung, dass Supervision die Kommunikation im Team zu verbessern hat (Korrelation nach Pearson = 0.253, $p = 0.042$, $N = 65$). Es wurde auch signifikant häufig die Erwartung geäußert, dass der Supervisor ein Beistand/Helfer sein soll (Korrelation nach Pearson = 0.277, $p = 0.034$, $N = 59$).

5.3.6.2 Positive Erfahrung mit Supervision – Qualitative Auswertung

Die 130 positiven Nennungen wurden in Kategorien zusammengefasst. Die Kategorienbildung erfolgte deduktiv. Es wurden die 12 Kategorien von Gottfried (2003) übernommen und auf das Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung in der Institution angepasst. Allerdings gab es zu einer Kategorie keine Nennungen (9. Konfliktlösungen erarbeiten). Die Interpretation der Kategorien und die Zuteilung der Antworten können im Anhang 4 nachvollzogen werden.

Tabelle 25: 12 Kategorien für positive Erfahrungen mit Supervision (nach Gottfried (2003))

Nr.	Kategorie	Anzahl Nennungen
1	Verbesserung der Zusammenarbeit und Kommunikation im Team	18
2	Anerkennung und Verbesserung der Arbeit mit Betreuten*	6
3	Stützend	12
4	Emotionen ausdrücken können, Entlasten	9
5	Förderlich, neue Impulse	1
6	Mehrperspektivität	21
7	Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten	25
8	Gemeinsame professionelle Haltung entwickeln*	1
9	Konfliktlösung erarbeiten	0
10	Sicht von aussen	1
11	gemeinsames Reflektieren über eigene Arbeit	24
12	Schützend	12
	Total Nennungen	130

* diese Kategorien mussten angepasst werden (Betreute statt Patienten, professionelle statt therapeutische Haltung)

5.3.6.3 Negative Erfahrung mit Supervision – Qualitative Auswertung

Die 18 negativen Nennungen wurden den 18 Kategorien für negative Erfahrungen mit Supervision von Gottfried (2003) zugeteilt. Die Kategorien 'Kränkung', 'Ausübung von Druck', 'Mangel an Felderfahrung', 'mangelndes Vertrauen', 'Zeitverlust', 'Teammitglieder nehmen zu viel Raum ein', 'Kündigung von Mitarbeitern als Folge von Supervision', 'Eskalation im Team als Folge von Supervision', 'Kein Transfer von SV Themen in Arbeitsalltag' und 'Negative Konsequenzen für Betreute' wurden von den Befragten der vorliegenden Studie nicht genannt.

In einem weiteren Schritt wurden die Aussagen von 2 unabhängigen Experten geratet nach 'unerwünschte Wirkung', 'negative Erfahrung' und 'Schädigung', wobei auf einer Skala von 1-3 die unerwünschte Wirkung am wenigsten gravierend und die Schädigung als am Schlimmsten einzustufen war. Es gab eine hohe Inter-Rater Reliabilität. Gemäss Rating machten 7 Personen negative Erfahrungen und 11 berichteten von unerwünschter Wirkung. Es musste in keinem Fall von einer Schädigung ausgegangen werden. Die Interpretation der Kategorien und die Zuteilung der Antworten können im Anhang 5 nachvollzogen werden.

Tabelle 26: 12 Kategorien für negative Erfahrungen mit Supervision nach Gottfried (2003)

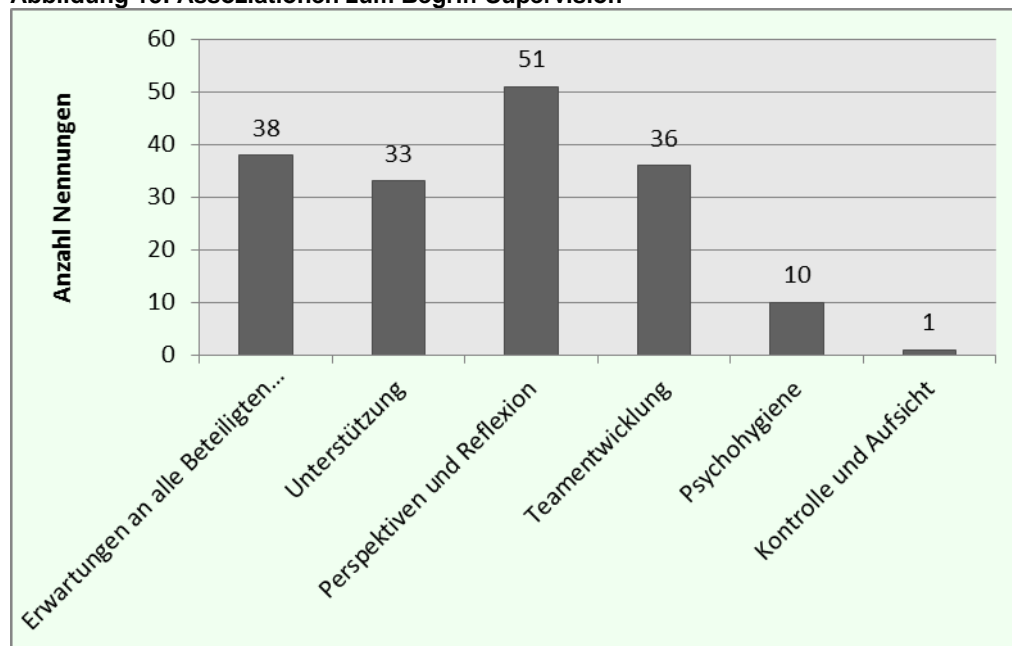
Nr.	Kategorie	Anzahl Nennungen aus der aktuellen Studie
1	Grenzüberschreitung	2
2	Kränkung	0
3	Bevorzugende Behandlung/Parteinahme	2
4	Entwertung	1
5	Ausübung von Druck	0
6	Nichteingehen auf Anliegen/Themen des Teams	5
7	Mangel an Felderfahrung	0
8	Zu wenig Betreuten bezogen*	1
9	Mangelndes Vertrauen/Offenheit	0
10	Langweilig, immer gleicher Ablauf	1
11	Zeitverlust	0
12	Teammitglieder oder Leitung hemmen/blockieren Prozess	1
13	Teammitglieder nehmen zu viel Raum ein	0
14	Organisatorische Probleme	1
15	Kündigung von Mitarbeitern als Folge der SV	0
16	Eskalation im Team als Folge von SV	0
17	Kein Transfer von SV Themen in Arbeitsalltag	0
18	Negative Konsequenzen für Betreute	0
	Total positive Nennungen in der vorliegenden Studie	18

* diese Kategorien mussten angepasst werden (Betreuten bezogen statt Patienten/Bewohner/Betreuten bezogen)

5.3.7 Assoziationen zum Begriff ‘Supervision’

Auf die Frage, was sie mit dem Begriff Supervision verbinden, gaben 60 von 65 Befragten eine Antwort (92,3%). Diese 60 Personen machten insgesamt 169 Nennungen. Die konnten grob in 6 Kategorien zusammengefasst werden: 51 Nennungen (30,2%) betrafen die Mehrperspektivität und die professionelle Reflexion, 38 Angaben (22,5%) wurden um das Thema Erwartungen an die Beteiligten (Supervisor, Teammitglieder/Supervisanden) gemacht, 36 (21,3%) zu Teamentwicklung, 33 (19,5%) zu Unterstützung und 10 (5,9%) zu Psychohygiene. Nur eine einzige Rückmeldung (0,6%) deutete auf eher negative Assoziationen von Kontrolle und Aufsicht. Die Interpretation der Kategorien und die Zuteilung der Antworten können im Anhang 6 nachvollzogen werden.

Abbildung 15: Assoziationen zum Begriff Supervision



5.3.8 Erwartungen an die Supervision

Im vierten Teil des Fragebogens konnten die Teilnehmenden eine vorgegebene Auswahl an Erwartungen an Supervision in einer dreistufigen Skala von ‘zutreffend’, ‘unentschieden’ und ‘nicht zutreffend’ ankreuzen. Es waren entsprechend dem überarbeiteten Fragebogen nach Müller, Petzold et al. (2005) insgesamt 11 Items zu raten (siehe Anhang 13).

83,1 % wählten das ‘Aufdecken unbewusster Prozesse’, gefolgt von ‘Verbesserte Kommunikation im Team’ mit 81,5% und auf Platz drei ‘Problem-/Konfliktlösung’ mit 76,9% der Stimmen. Ausserdem war nur beim ‘Aufdecken unbewusster Prozesse’

niemand der Ansicht, dies sei nicht zu erwarten. Mitarbeitende aus den Wohnhäusern äusserten signifikant häufiger die Erwartung, dass Supervision die Kommunikation im Team verbessern soll, als Mitarbeitende aus den Werkstätten ($\text{Chi}^2 = 6.061$, $\text{df} = 2$, $p = 0.048$). Das gleiche gilt für den Gewinn an Betreuungszeit, bei welchem wiederum die Mitarbeitenden aus den Wohnhäusern höhere Erwartungen äusserten ($\text{Chi}^2 = 7.149$, $\text{df} = 2$, $p = 0.028$).

In einer Faktorenanalyse wurden 3 Faktoren extrahiert (Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung). Der erste Faktor erklärt 23,1%, der zweite Faktor 20,1% und der dritte Faktor 15,9% der Gesamtvarianz. Der erste Faktor sammelt Items, welche für die Verbesserung von Arbeitsabläufen und Kommunikation im Team und in der Institution stehen. Der zweite Faktor vereinigt Items, welche die Unterstützung für Probleme und die Klärung bei Konflikten enthalten. Auf dem dritten Faktor laden Items, die für die Optimierung von fachlicher Kompetenz und Performanz stehen. Die ursprünglich 11 Items wurden beim Extraktionsprozess auf 9 Items reduziert. Die beiden Items 'Mehr Verständnis für die Betreuten' und 'Gewinn von mehr Betreuungszeit' schieden aus.

Tabelle 29: Ergebnisse aus der Faktorenanalyse zur Erwartung an Supervision

Faktor 1	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der Arbeitsabläufe im Team • Verbesserte Kommunikation im Team • Verbesserte Arbeitsabläufe in der Institution
Faktor 2	<ul style="list-style-type: none"> • Aufdecken unbewusster Prozesse • Problem-/Konfliktlösung • Unterstützung/Entlastung
Faktor 3	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhte fachliche Fähigkeiten • Mehr Sicherheit bei Entscheidungen im Arbeitsalltag • Optimierung der fachlichen Interventionen

5.3.9 Erwartungen an den Supervisor

Unter 4c waren Erwartungen an den Supervisor aufgeführt. Es waren 8 Items zu raten nach 'zutreffend', 'unentschieden' und 'nicht zutreffend' (siehe Anhang 14).

Am meisten einig waren sich die Befragten darüber, dass ein Supervisor ein Förderer und ein Coach sein sollte (je 66,2% der Stimmen). Wenige sahen im Supervisor ei-

nen Lehrer, einen Psychotherapeuten oder einen Problemlöser (je 10,8%). Nur 2 Personen erachteten die Aussage 'Supervisor = Coach' als nicht zutreffend.

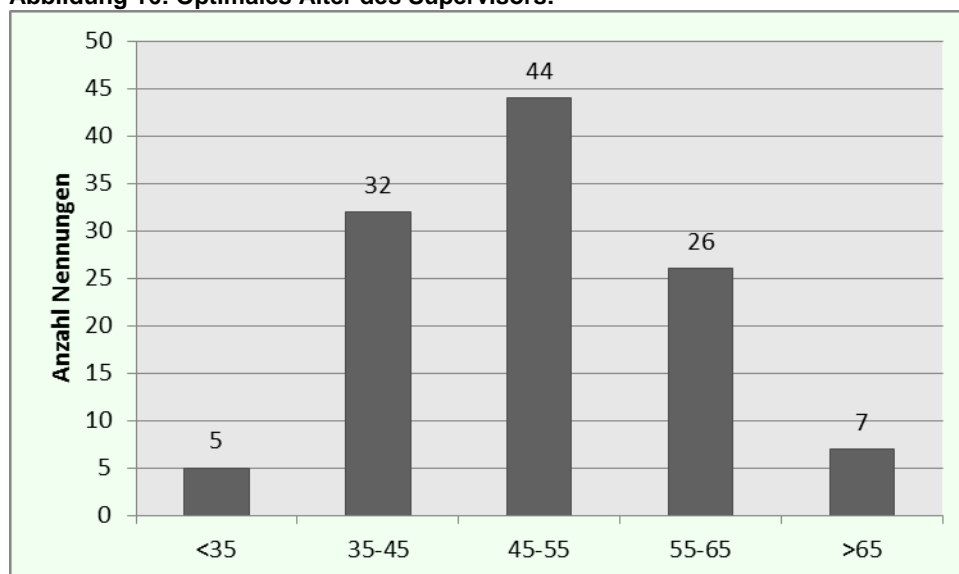
In einer Faktorenanalyse wurden 2 Faktoren extrahiert (Extraktionsmethode: Hauptkomponentenanalyse, Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung). Der erste Faktor erklärt 28,2%, der zweite Faktor 19% der Gesamtvarianz. Der erste Faktor sammelt Items, welche den Supervisor als 'übergeordnete Instanz/Fachperson' kennzeichnen. Der zweite Faktor vereinigt Items, die den Supervisor in seiner Funktion als Coach darstellen. Die ursprünglich 8 Items wurden beim Extraktionsprozess auf 7 Items reduziert. 'Beistand/Helfer' schieden aus.

Tabelle 30: Ergebnisse aus der Faktorenanalyse zur Erwartung an den Supervisor

Faktor 1	<ul style="list-style-type: none"> • Psychotherapeut • Lehrer • Experte • Problemlöser
Faktor 2	<ul style="list-style-type: none"> • Förderer • Vermittler • Coach

58 von 65 Teilnehmende äusserten sich zum optimalen Alter für Supervisoren. Dank Mehrfachnennungen kam es insgesamt zu 114 Nennungen. Am häufigsten mit 44 Nennungen wurde das Alter 45-55 gewählt, gefolgt von 35-45 mit 32 Nennungen und 55-65 mit 26 Stimmen. 13 Personen wählten ausschliesslich 45-55 Jahre. 3 wählten ausschliesslich 55-65 Jahre und 8 Befragte ausschliesslich 35-45. Je 9 Personen wählten das Spektrum 35-65 Jahre respektive 35-55 Jahre und 3 Befragte das Spektrum von 45-65 Jahre. 4 Befragte äusserten ausserdem eine Präferenz für Supervisoren unter 35 Jahren. Diese kamen alle aus den Werkstätten.

Abbildung 16: Optimales Alter des Supervisors:



n=65 (fehlend 7, 32 Mehrfachnennungen)

5.3.10 Risiken und Nebenwirkungen von Supervision aus der Sicht der Befragten

5.3.10.1 Mögliche Risiken und Nebenwirkungen für Supervisanden

43 von 65 Befragten äusserten sich zur Frage nach möglichen Risiken und Nebenwirkungen (66,2%). Insbesondere Mitarbeiter aus wirtschaftlich geführten Institutionen äusserten sich dazu überzufällig häufig ($\chi^2 = 4.304$, $df = 1$, $p = 0.038$). 19 von 23 Mitarbeitenden (82,6%) aus wirtschaftlich geführten Einrichtungen machten Angaben zum Thema Risiken für Supervisanden im Gegensatz zu 57,1% Mitarbeitenden aus anders geführten Institutionen. Wer bei einem Supervisor mit Grundberuf Psychologe in Supervision war, nannte signifikant häufiger mögliche Risiken der Supervision für die Teilnehmer ($\chi^2 = 4.770$, $df = 1$, $p = 0.029$). In diesem Zusammenhang wurde signifikant oft erwartet, dass der Supervisor kein Förderer sei (Korrelation nach Pearson = -0.271, $p = 0.035$, $N = 61$).

Es wurden insgesamt 87 Nennungen gemacht. Diese konnten mehrheitlich den gleichen Themen zugeordnet werden wie bei der Untersuchung von Müller (2005) vorgeschlagen. In unserer Studie wurde ein einziges zusätzliches Thema erwähnt, das nicht zu den vorgegebenen von Müller (2005) passte: 'Keine Mitsprache bei der Wahl des Supervisors/Supervisor und Supervisand passen nicht zusammen'.

Tabelle 31: Mögliche Risiken und Nebenwirkungen von Supervision

	Themen	Anzahl
1	Fehler/Mängel beim SVr	6
2	Ineffizienz	19
3	Verunsicherung/Verletzung/Vertrauensmissbrauch	27
4	Verschlechterung der Situation	13
5	Zu viel Supervision/Selbstreflexion	12
6	Abhängigkeit von SV und SVr	4
7	mangelnde Bereitschaft für SV beim Supervisanden oder im Team	4
8	keine Mitsprache bei der Wahl des Supervisors und Supervisor und Supervisanden passen nicht zusammen	2
	Total Nennungen	87

Am häufigsten wurden Verunsicherung/Verletzung/Vertrauensmissbrauch mit 27 Nennungen erwähnt, gefolgt von Ineffizienz mit 19 und Verschlechterung der Situation mit 13 Nennungen. Die Interpretation der Themen kann im Anhang 7 nachvollzogen werden.

5.3.10.2 Mögliche Risiken und Nebenwirkungen für Lehrlinge, Mitarbeitende, Klienten und/oder Bewohnern

Zu möglichen Risiken und Nebenwirkungen für die Betreuten nahmen 30 von 65 Teilnehmende Stellung (46,1%). Hierbei zeigte sich, dass Teilnehmende von Teamsupervision signifikant weniger häufig Risiken für Betreute nannten (37,2%), als Teilnehmer von anderen Supervisionsarten (63,6%) ($\chi^2 = 4.090$, $df = 1$, $p = 0.043$). Es wurden zusammen 51 Nennungen gemacht.

Tabelle 32: Mögliche Risiken und Nebenwirkungen auf die Betreuten

	Themen	Anzahl
1	Fehler/Mängel beim Supervisor	4
2	Ineffizienz	13
3	direkte/indirekte Macht über Betreute	27
4	Verunsicherung und Blockade der Supervisanden	5
5	Positive Nebenwirkungen	2
	Total Nennungen	51

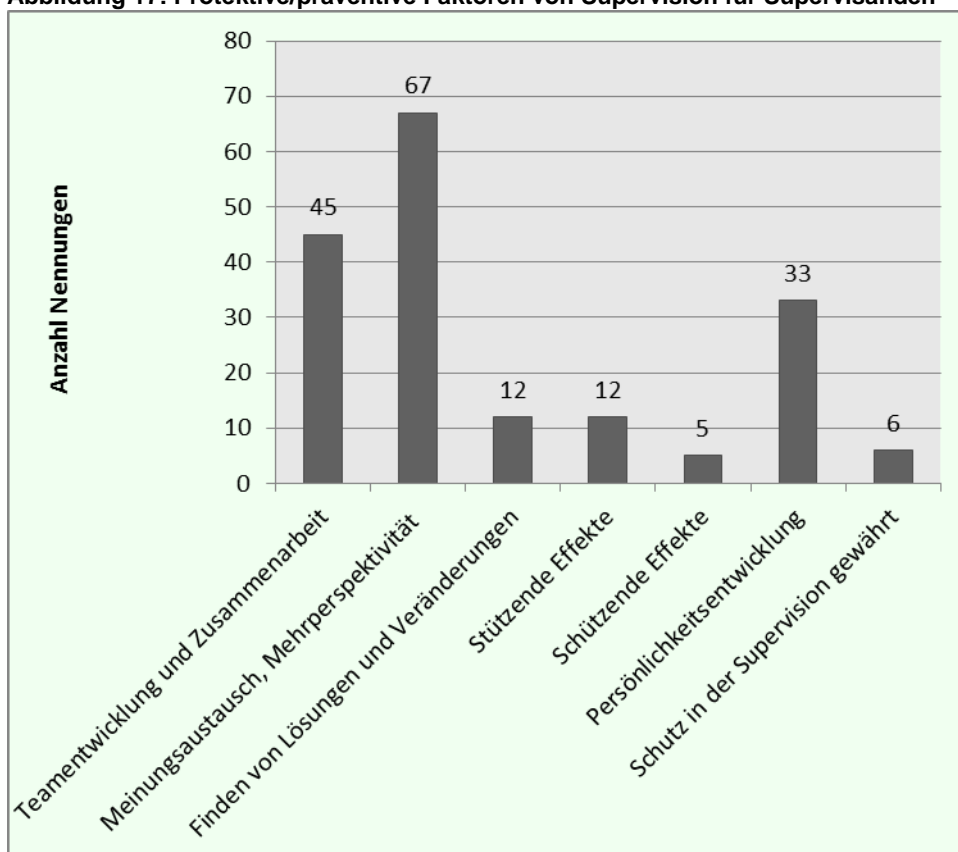
Die meisten Nennungen, nämlich 27 (52,9%) betrafen die direkte oder indirekte Macht, welche durch Supervision auf die Betreuten ausgeübt werden könnte. Des Weiteren wurde auch hier Ineffizienz von 13 Befragten genannt. Es wurden aber auch zwei positive Nebenwirkungen genannt, nämlich 'Massnahmen werden koordiniert' und 'Konfrontation Wunsch versus Wirklichkeit'. Die Interpretation der Themen kann im Anhang 8 nachvollzogen werden.

5.3.11 Protektive oder präventive Faktoren von Supervision

5.3.11.1 Protektive oder präventive Faktoren von Supervision für die Supervisanden

Zur Frage nach protektiven oder präventiven Faktoren von Supervision nahmen 58 Personen Stellung (89.2%). Von diesen 58 Personen kamen 24 Personen (41.4%) aus Wohneinrichtungen für Behinderte. 7 Personen (10,8%) machten keine Angaben, davon waren 6 Personen in Wohneinrichtungen für Behinderte ($\chi^2 = 5.455$, $df = 1$, $p = 0.020$). Die Beteiligung zum Thema protektive Faktoren für Supervisionsteilnehmende war bei Mitarbeitenden in Wohneinrichtungen signifikant höher, als bei Mitarbeitenden aus Institutionen mit anderen Angeboten ($\chi^2 = 4.9410$, $df = 1$, $p = 0.026$). Teilnehmende von Fallsupervision machten signifikant häufiger Angaben zu protektiven Faktoren als Teilnehmende aus anderen Supervisionsformen ($\chi^2 = 3.901$, $df = 1$, $p = 0.048$). Wer protektive Faktoren für Supervisanden anführte, äussere auch überzufällig häufig die Erwartung, dass Supervision zu mehr Zeit für die Betreuten führen sollte (Korrelation nach Pearson = 0.302, $p = 0.016$, $N = 63$). Insgesamt wurden 180 Nennungen gemacht. 37,2% aller Nennungen betrafen das Thema Förderung von persönlicher Professionalität. Teamentwicklung und Zusammenarbeit betrafen 25% der Nennungen und 18,33% 'Persönlichkeitsentwicklung'. Weitere Themen waren 'Finden von Lösungen und Veränderungen' und 'Stützende Effekte' mit je 6,66% sowie 'Schützende Effekte' mit 2,77%. 3.33% aller Nennungen passten eher zur Frage 'Was ist nötig, um innerhalb der Supervision genügend geschützt zu sein?'.

Abbildung 17: Protektive/präventive Faktoren von Supervision für Supervisanden



20 Mehrfachnennungen

Die Interpretation der Themen kann im Anhang 9 nachvollzogen werden.

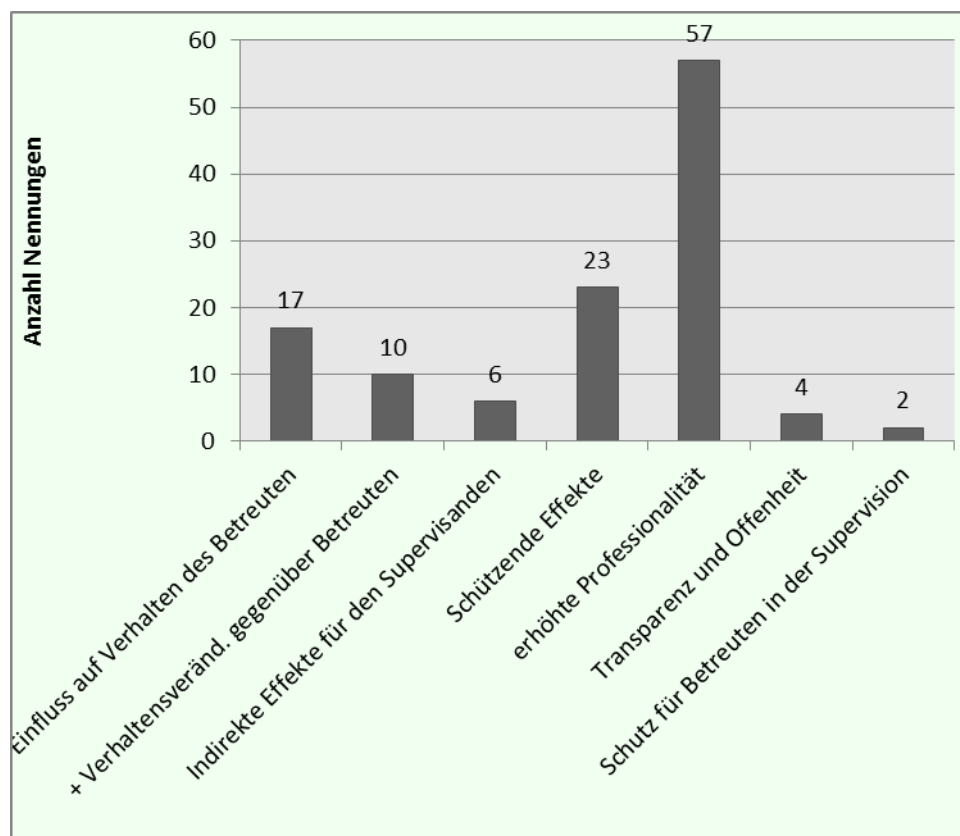
5.3.11.2 Protektive oder präventive Faktoren von Supervision für Auszubildende, Mitarbeitende, Klienten und/oder Bewohner

47 Personen (72,3%) äusserten sich zu protektiven und präventiven Faktoren von Supervision für die Betreuten. Von den 21 Mitarbeitenden aus sozialmedizinisch geführten Institutionen machten 20 Personen (95,2%) Angaben zu protektiven Faktoren für die Betreuten. Das ist eine signifikante Beteiligung ($\chi^2 = 8.146$, $df = 1$, $p = 0.004$). Von den übrigen 44 an der Umfrage Beteiligten machten 27 Personen (61,4%) entsprechende Aussagen. Teilnehmende von Fallsupervision nannten signifikant häufiger protektive Faktoren für Betreute als Teilnehmende von anderen Supervisionsformen ($\chi^2 = 7.329$, $df = 1$, $p = 0.007$). Wer bei einem Mann in Supervision war, machte ebenfalls signifikant häufiger Angaben zu protektiven Faktoren von Supervision als wer bei einer Frau in Supervision war ($\chi^2 = 4.584$, $df = 1$, $p = 0.032$; 84,4% vs. 60,6%). Die Nennung von protektiven Faktoren für die Betreuten

ging einher mit der Erwartung, dass Supervision Unterstützung und Entlastung bringt (Korrelation nach Pearson = 0.252, $p = 0.046$, $N = 63$) und dass mehr Betreuungszeit geschaffen werden kann (Korrelation nach Pearson = 0.372, $p = 0.003$, $N = 63$). Vom Supervisor wurde signifikant häufig erwartet, dass er Beistand/Helfer (Korrelation nach Pearson = 0.304, $p = 0.019$, $N = 59$) und ein Psychotherapeut sei (Korrelation nach Pearson = 0.274, $p = 0.038$, $N = 58$).

Es wurden insgesamt 119 Nennungen gemacht. 47,9% betrafen die erhöhte Professionalität, welche einen positiven Effekt auf die Betreuten haben könnte. Schützende Effekte wurden von 19,3% der Teilnehmenden genannt. Es wurden Einflüsse der Supervision auf das Verhalten der Betreuten erkannt (14,3% aller Nennungen). Des Weiteren gab es 8,4% Aussagen, die positive Verhaltensveränderung des Personals gegenüber den Betreuten feststellten. 5% der Nennungen betrafen indirekte Effekte, also Supervisionseffekte, welche für die Supervisanden positiv waren und dadurch indirekt auf die Betreuten wirkten. Ausserdem gab es 3,4% Nennungen zur verbesserten Transparenz und Offenheit. Auch hier gab es Nennungen, die eher zur Frage 'Wie kann der Betreute innerhalb der Supervision geschützt werden?' passten.

Abbildung 18: Protektive/Präventive Faktoren von Supervision für Betreute



Mehrfachnennungen waren möglich und wurden von 30 Personen gemacht

Die Interpretation der Themen kann im Anhang 10 nachvollzogen werden.

6 Diskussion

Die vorliegende Studie wurde in Anlehnung an und Ergänzung zu bereits bestehenden Multicenter-Studien von Hilarion Petzold und von ihm inspirierten Wissenschaftlern (z.B. Kurt Gottfried, 2003, Lotti Müller, 2005 oder Manfred Kolar, 2007) zur Untersuchung von Supervision in verschiedenen Praxisfeldern gemacht. Sie befasst sich mit dem Praxisfeld der Behindertenarbeit in der Schweiz, wo Supervision für das Betreuungspersonal teilweise etabliert ist, und wo noch keine Forschung im Hinblick auf 'evidence-based' Supervision vorliegt.

6.1 Die Rücklaufquote

Von den insgesamt 360 verteilten Fragebogen kamen 162 ausgefüllt zurück und konnten ausgewertet werden. Dies entspricht einem Rücklauf von gut 47%. Davon waren 40% (n = 65) Fragebogen für Supervisionsnutzer und 60% (97) Kurzfragebogen für Nicht-Nutzer von Supervision. Trotz teilweise wiederholter Nachfrage ist es nicht gelungen, von allen sieben Institutionen überhaupt ausgefüllte Fragebogen zurückzuerhalten. Bei der einen Institution, deren Geschäftsleitung eine Teilnahme zugesagt und sechs Fragebogen bestellt hatte, fehlte letztlich das Interesse der Befragten. Bei einer anderen Institution ging ein Teil der zurückgesendeten Fragebogen wohl auf der Post verloren. Die Beteiligten konnten nicht gewonnen werden, die Fragebogen ein zweites Mal auszufüllen. Insgesamt ist davon auszugehen, dass das Interesse für die Thematik der Studie zu klein und die tägliche Arbeitsbelastung der einzelnen Teilnehmenden zu gross waren.

Es handelt sich nicht um eine repräsentative sondern um eine exemplarische Stichprobe. Da das Praxisfeld und die Gegebenheiten in der Schweiz sehr stark diversifiziert sind (siehe hierzu die Ausführungen in Kapitel 8 Einschränkungen der Studie und Ausblick), hätte die Erhebung einer repräsentativen Stichprobe den Rahmen dieser Masterthesis gesprengt.

Da sich nur zwei von 8 angefragten Institutionen in grösserem Stil an der Umfrage beteiligten, machte ein Inter-Institutionsvergleich, wie dies etwa bei Gottfried (2003) oder bei Kolar (2007) gemacht wurde, keinen Sinn. Stattdessen wurden die beiden Bereiche Werkstätten und Wohnen für Menschen mit Behinderung miteinander ver-

glichen, um festzustellen, ob bei einer weiteren Untersuchung dieses Praxisfeldes allenfalls je individuell für die Bereiche geforscht werden soll.

6.2 Die Nicht-Nutzer

60% der ausgefüllten Fragebogen kamen von Nicht-Nutzern. Obwohl die Erhebung nicht repräsentativ ist, kann erwartet werden, dass Supervision in den Institutionen für Menschen mit Behinderung in der Schweiz nicht umfänglich etabliert ist. Hier lohnt sich aus mehreren Gründen die Frage nach dem Wer und Warum (siehe die Ausführungen in Kapitel 8).

Immerhin 33 von 97 Nicht-Nutzern gaben an, dass Supervision punktuell eingesetzt oder als sinnvoll erachtet werde, dass die Möglichkeit zu Supervision in der Institution bestünde, dass eine Supervision geplant sei oder dass sie gerade eben eingerichtet wurde und noch zu wenig Basis für eine Beurteilung bestehe.

Aus den Antworten von 51 Personen, die keinen Bedarf für Supervision sahen ging hervor, dass gewisse Vorstellungen darüber bestanden, wann und wofür Supervision einzusetzen sei: Supervision sei für kleine Teams/Institutionen unnötig, ebenso für neue Mitarbeiter. Supervision wäre eher für Führungskräfte nützlich. Oder es bestand keine Supervision, weil es keine Krisen oder Konflikte gab.

Ressourcenmangel (Zeit und/oder Geld) wurde immerhin von 20% der Befragten als weiterer Grund für das Nicht-Nutzen von Supervision genannt. Hier wäre interessant zu erfahren, wie Institutionen ihre Mittel- und Bedarfsklärungen machen und wie sie den Nutzen, respektive Aufwand und Ertrag abwägen.

Ein interessantes Gebiet sind die 'alternativen Gefässe'. Insgesamt 24 Personen gaben an, andere Gefässe als Supervision zur Verfügung zu haben. Es wurden Team-sitzung, laufender Austausch im Team, Intervision, Coaching, Fortbildung, Organisationsentwicklung, Kinesiologie, Tai Chi und Tanztherapie genannt. Wenn all diese Methoden statt Supervision genutzt werden, ergeben sich Fragen wie:

- sind diese Methoden als integrativer Teil von Supervision zu sehen?
- welchen Aspekt der Supervision decken die jeweiligen Methoden oder Techniken ab?
- ergänzen sie Supervision?
- oder können sie sie gar vollumfänglich ersetzen?

Gut 15% der Nichtnutzer drückten in irgend einer Weise eine 'negative Haltung' zu Supervision aus. So wurde von Ängsten, Widerständen und früheren negativen Er-

fahrungen berichtet, oder von Vorbehalten gegenüber dem Nutzen von Supervision. Manfred Kolar (2007) vermutet in seiner Arbeit ein 'Dunkelfeld negativer Erfahrungen/Schädigungen'. Bei einer weiteren Untersuchung müsste hier konkreter nachgefragt werden.

Nur 5 Personen (3,8%) fragten, was Supervision sei. Hier wurden deutlich mehr entsprechende Aussagen erwartet (20%; siehe Hypothese 5). Es ist jedoch fraglich, ob bei der sehr offenen Befragung wirklich alle erfasst werden konnten, die nicht wissen, was Supervision ist.

Als Hauptgrund für die Nicht-Nutzung von Supervision kann aus dieser Umfrage 'kein Bedarf' gesehen werden, was von 52,6% der Teilnehmer genannt wurde.

Da zu den Nicht-Nutzern keine weiteren Daten erhoben wurden, können keine Aussagen gemacht werden, wer keine Supervision nutzt, in welchen Bereichen der Institutionen sie mit welchen Qualifikationen für welche Klientel tätig sind. So lassen sich keine Vergleiche ziehen zwischen den Supervisionsnutzern und den Nicht-Nutzern. Das Einzige, was teilweise nachvollzogen werden kann, ist die Institution, aus welchen die Supervisanden kamen. Es kamen 86 ausgefüllte Fragebogen aus 6 verschiedenen Institutionen und 11 Fragebogen aus einer Weiterbildungsgruppe bestehend aus Mitarbeitern aus 9 verschiedenen Institutionen zusammen.

6.3 Die Supervisionsnutzer

40% der ausgefüllt zurückgesandten Fragebogen waren von Supervisionsnutzern. Die überwiegende Mehrheit dieser 65 Fragebogen, nämlich 93,8% stammte aus zwei Institutionen. Die restlichen 4 Fragebogen von Supervisionsnutzern kamen von drei verschiedenen Institutionen, weshalb keine interinstitutionellen Vergleiche angestellt wurden. Hingegen werden Vergleiche ausgearbeitet zwischen den Resultaten aus den Werkstätten und den Wohnheimen. Die Ergebnisse aus diesen Vergleichen zeigen auf, dass sich die beiden Bereiche bezüglich einiger Resultate unterscheiden und sich eine getrennte Untersuchung allenfalls lohnen könnte.

6.3.1 Die Supervisanden

Das Verhältnis Frauen zu Männern entsprach 60% zu 40%. Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Wohnheimen und Werkstätten, obwohl bei den Werkstätten durchaus ein gewisser Männerüberhang hätte vermutet werden können.

Die beiden Institutionen, welche den Grossteil an Teilnehmern dieser Studie stellten, bieten nämlich überwiegend männerdominierte Arbeits- und Ausbildungsbereiche an. Es könnte sein, dass sich bei einer Untersuchung dieser Institutionen zeigen würde, dass tatsächlich mehr Männer in den Werkstätten arbeiten, davon aber viele keine Supervision in Anspruch nahmen. Knapp dreiviertel der Befragten (73,8%) arbeiteten nicht in einer Führungsposition. Das widerspricht der Ansicht der Nicht-Nutzer, Supervision sei eher etwas für Führungskräfte. Zu diesen Daten gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen Mitarbeitern in den Werkstätten und Wohnheimen. 27 Befragte (41,5%) waren in Werkstätten tätig, 33 in Wohnheimen (50,8%) und 5 in beiden Bereichen ihrer Institution (7,7%). Aufgrund der Angebote der befragten Institutionen wären eigentlich deutlich mehr Beteiligte aus den Werkstätten zu erwarten gewesen. Bei einer nächsten Untersuchung müsste bei den Teilnehmenden Institutionen die genaue Mitarbeiterzahl je Bereich erfragt und über die Nicht-Nutzer mehr soziodemographische Daten und Informationen zum Arbeitsplatz erhoben werden. Fasst man den Begriff soziale Berufe genügend weit und zählt z.B. Krankenpfleger, Heilpädagoge, Lehrer, Zirkuspädagoge mit, so konnten in den Werkstätten insgesamt 16 Personen (59,3%) eine Spezialisierung für eine Tätigkeit im sozialen oder Behindertenbereich aufweisen. Von den 33 Betreuenden aus den Wohnheimen verfügten 84,8% (28 Personen) über eine Spezialisierung für eine Tätigkeit im sozialen oder Behindertenbereich. Die fünf Betreuenden, welche sowohl in den Werkstätten als auch im Wohnbereich tätig waren, hatten alle eine Spezialisierung im sozialen Bereich. Somit ergibt sich ein Total von Spezialisten im Sozialbereich von 49 Personen (75,4 %). In den Wohnheimen waren signifikant mehr Personen mit einer Qualifikation in einem 'sozialen' Beruf tätig als in den Werkstätten. Dies könnte einer oft geäusserten Behauptung Vorschub leisten, die besagt, dass die 'produktionslastigen' Werkstätten Fachleute aus den jeweiligen Fachgebieten (Schreiner, Koch, etc.) den Spezialisten mit sozialberuflichen Qualifikationen vorzogen. Hierzu ist ein wichtiger Hinweis nötig: In der Schweiz ist eine Grundausbildung in einem beliebigen Beruf mit eidgenössischem Fähigkeitsausweis Voraussetzung für eine Ausbildung zum Sozialpädagogen oder Arbeitsagogen. Personal mit diesen Zusatzausbildungen legt oft grossen Wert auf die Betreuung der behinderten Mitarbeiter und weniger Wert auf die Produktion in der Behindertenwerkstatt. Ausserdem haben sie höhere Lohnvorstellungen als 'einfache' Berufsleute ohne zusätzliche Qualifikation. In den Wohnheimen gibt es keine Produktion. Die Hauptaufgabe besteht in der Betreu-

ung. Aber auch hier gibt es wiederkehrende Trends, sogenannte Quereinsteiger ohne spezifische Qualifikationen einzustellen, um die Lohnkosten tief zu halten. Im Zuge des Neuen Finanzausgleichs werden nun die Forderungen an die Qualifikation der Mitarbeitenden in den Institutionen angehoben. Erst die Zukunft wird weisen, wie diese Forderungen durchgesetzt werden können, oder ob wirtschaftliche Überlegungen die Aufsichtsbehörden 'milde' stimmen.

Zu den Angaben bezüglich der Institutionen gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen Mitarbeitern aus den Werkstätten und Wohnheimen. Interessant war das Phänomen, dass in den beiden stark beteiligten Institutionen jeweils einige Mitarbeitende falsche Angaben über die Organisation sowie das Angebot ihres Arbeitgebers machten. Das wäre durch bessere Information durch den Arbeitgeber oder durch gute Supervision zu beheben. Auch bezüglich der Klientel in ihrer Institution waren sich die Mitarbeitenden nicht einig. Dies kann daher rühren, dass Mitarbeitende in den Institutionen oft wenige und ungenügende Informationen bezüglich der Behinderung ihrer Mitarbeiter haben. Ausserdem sind nur wenige eingehender informiert über die verschiedenen Behinderungen und deren Zuteilung (körperlich, geistig, psychisch, mehrfach). Viele gehen davon aus, dass sie nicht mehr Informationen bräuchten, da sie möglichst unvoreingenommen auf die Behinderten zugehen möchten. Diese sozialromantisch geprägte Haltung führt gerne zu kontroversen Diskussionen. Die Auftraggebenden IV-Stellen liefern zudem wichtige Informationen oft nicht oder nur zögerlich aus Datenschutzgründen.

Auch über die Art, wie die Institution geführt wurde, waren sich die Mitarbeitenden nicht einig. Dies könnte daher rühren, dass die Befragten in verschiedenen Abteilungen mit unterschiedlichen Führungsstrukturen arbeiteten und/oder die einen Angaben machten über die Führung der gesamten Institution, die anderen nur über die Führung in ihrer Abteilung.

Auf die Frage, ob Vision und Leitbild vorhanden seien antworteten 64 (98,5%) von 65 mit ja. Das ist gut so, denn das Vorhandensein von Vision und Leitbild wird in der Zertifizierung geprüft. Die Zertifizierung ist Voraussetzung für IV-Aufträge sowie Beiträge von Bund und Kanton. Das Gleiche gilt für die Führungsrichtlinien. Hier gaben nur noch 48 (73,8%) an, bei ihnen in der Institution seien Führungsrichtlinien formuliert. Es gab keine signifikanten Unterschiede zwischen den Werkstätten und Wohnheimen.

6.3.2 Die Supervision

Bei 63 Befragten (96,9%) wurde die Supervision durch die Institution finanziert. Zwei Drittel der Befragten nahmen nicht freiwillig an der Supervision teil. Es konnte ein signifikanter Zusammenhang festgestellt werden zwischen dem persönlichen Nutzen von Supervision und der Freiwilligkeit der Teilnahme. 95% der Befragten welche freiwillig an Supervision teilnahmen, generierten mittleren bis hohen persönlichen Nutzen, während bei den 'Unfreiwilligen' nur 78% einen entsprechenden Nutzen hatten. 21.4% der 'Unfreiwilligen' sagten, sie hätten nur geringen persönlichen Nutzen aus der Supervision. Dieser Zusammenhang ist plausibel. Es zeugt von hoher Professionalität, dass die 'Unfreiwilligen' trotzdem recht viel persönlichen Nutzen generieren konnten.

Anzahl und Dauer der Supervisionssitzungen in den letzten sechs Monaten hatten keinen signifikanten Einfluss auf irgendwelche Resultate, ebenso wenig, dass die Frequenz der Supervisionssitzungen meist (bei 89,2%) als ausreichend erachtet wurde.

Je 48 Personen gaben an, Fallsupervision und Teamsupervision (in homogenen Teams und interdisziplinär) zu haben. 12 Personen hatten Einzelsupervision. Knapp die Hälfte der Befragten (37), nahmen an mehr als einer Supervisionsform teil. Es wäre bei einer repräsentativen Studie durchaus untersuchenswert, ob es sich hier um eine übliche Gepflogenheit in Institutionen mit Supervisionskultur handelt. Es könnte jedoch auch sein, dass in einer Institution eine gewisse Supervisionsform für alle anfallenden Fragen und Problemstellungen genutzt wird. Gewisse Äusserungen in den offenen Fragen lassen darauf schliessen, dass in Fallsupervision gar keine Fallprozesse, sondern Probleme im Team bearbeitet werden mussten. Wer Einzelsupervision hatte, erkannte für sich einen signifikant höheren persönlichen und beruflichen Nutzen als Personen, die keine Einzelsupervision hatten. Was zu erwarten war: Einzelsupervision sollte auf individuelle Förderung ausgerichtet sein und somit mindestens einen hohen persönlichen und beruflichen Nutzen generieren.

6.3.3 Die Supervisoren

Das Durchschnittsalter der Supervisoren wurde auf gut 47 Jahre geschätzt. Die jüngste Supervisorin wurde 30 jährig, die ältesten Supervisoren auf 60 Jahre geschätzt. Ältere Supervisoren erzielten einen signifikant höheren Gesamtnutzen,

was nicht nur gängige Klischees bedient, sondern sich mit dem gesunden Menschenverstand erklären lässt. Es liess sich aus dieser Umfrage nicht eruieren, ob das Lebensalter mit der Anzahl Jahren Erfahrung als Supervisor korrelierten.

Je die Hälfte der Teilnehmenden war bei einer Frau respektive bei einem Mann in Supervision. Ob dies reiner Zufall ist, oder ob sich hier die Population der Supervisoren in der Schweiz widerspiegelt, ist nicht bekannt.

Eine Mehrheit der Supervisoren war von Hause aus Psychologen (46,1%). Dies könnte ein Hinweis auf zwei Tendenzen sein, die es zu überprüfen gilt:

1. Supervisoren in Behinderteninstitutionen sind mehrheitlich Psychologen, weil in der Behindertenarbeit auch sonst oft Psychologen als übergeordnete Fachleute beigezogen werden und anzutreffen sind.
2. In der Schweiz sind mehrheitlich Psychologen als Supervisoren tätig.

Beim Zusatzberuf des Supervisoren gab es eine Häufung bei Supervisor (46,2% bei einem N=65) und bei Organisationsentwicklung (27,7%,). Fasst man alle psychotherapeutischen Verfahren zusammen, ergeben sich hier 26 Nennungen (40%, N=65). Interessant ist, dass 28 Personen (43,1%) angaben, den Zusatzberuf ihres Supervisors nicht zu kennen. Auch die Verbandszugehörigkeit war vielen Supervisanden nicht bekannt. 47 Befragte (72,3%) wussten darüber nicht Bescheid. Solche Informationen scheinen für die Befragten offenbar kaum eine Rolle zu spielen. Hier wäre nun interessant, ob auch diejenigen, welche die Supervisoren rekrutieren, solche Angaben nicht wissen und erfragen. Es besteht die Vermutung, dass bei der Rekrutierung eine Verbandszugehörigkeit keine Rolle und der Zusatzberuf nur eine untergeordnete Rolle spielt. Der BSO (schweizerischer Berufsverband für Supervision, Organisationsentwicklung und Coaching) zählte 2010 1300 Einzelmitglieder und 14 Kollektivmitglieder (www.bso.ch, Stand 09.10.10). Es ist anzunehmen, dass ein beträchtlicher Teil der Schweizer Supervisoren nicht in einem Verband organisiert ist. Wie hoch dieser Anteil ist, ist nicht bekannt.

Nur knapp ein Viertel der Befragten (24,6%) hat erkannt, dass 'Fachlich' eigentlich nur als Titel für die zwei nachfolgenden Punkte Feld- und Methodenkompetenz gedacht war. Da drei Viertel der Befragten zu Fachliche Kompetenz eine Bewertung abgegeben haben, wurde diese als vollwertige 4. Kompetenz gerechnet, ohne dass sich nun schlüssig sagen lässt, wodurch sich die Fachliche Kompetenz konkret zu den anderen beiden Kompetenzen zusammen abgrenzen liesse.

Abbildung 19: Ausschnitt aus Fragebogen:

3d) Wie schätzen Sie die Kompetenz der Supervisorin/ des Supervisors ein?			
Bewertung	hoch	mittel	gering
Fachlich:	x		
- Fachwissen über die Arbeit mit Menschen mit Behinderung in Institutionen		x	
- methodisches Geschick		x	
Sozial	x		

Die Bewertungen zeigten eine recht hohe Fachkompetenz auf (über 77% hoch, fast 23% mittel). Dazu passt die Methodenkompetenz: Sie wurde von fast 97% der Teilnehmenden als mittel bis hoch eingestuft.

Mehr als drei Viertel der Befragten bewerteten die Feldkompetenz als hoch und knapp ein Viertel als mittel. Keiner der Supervisanden hatte es mit einem Supervisor mit geringer Fachkompetenz zu tun. Die Fachkompetenz des Supervisors korreliert jeweils signifikant mit der Feldkompetenz, der Methodenkompetenz und der Sozialkompetenz des Supervisors. Dies lässt auf eine hohe Gesamtkompetenz des Supervisors schließen, was sich beim Zusammenfassen der vier Bewertungen auch bestätigt (siehe unten).

Die Feldkompetenz (Kompetenz in der Behindertenarbeit) der Supervisoren wurde von gut der Hälfte der Befragten als hoch eingeschätzt (54,8%) und von gut einem Drittel als mittel. Diese mittlere Feldkompetenz könnte so verstanden werden, dass die Supervisoren ein bisschen etwas vom spezifischen Berufsfeld mitbekommen haben, selbst aber nicht aus dem Praxisfeld stammten. Das ist aber reine Spekulation, da die Entscheidung, was hoch, mittel oder gering bedeutet, den Befragten überlassen wurde. Mitarbeitende aus den Wohnheimen schätzten die Feldkompetenz ihres Supervisors signifikant höher ein als die Mitarbeiter aus den Werkstätten. Ob das darauf zurückzuführen ist, dass die Mitarbeiter aus den Werkstätten auch Fachwissen in ihrer jeweiligen Berufsgattung zur Feldkompetenz zählten und darum strenger waren, ist nicht klar. Die Chance, einen Supervisor zu finden, der ursprünglich gelernter Koch ist, ist eher gering. Es gab insgesamt 5 (8,1% bei einem N=62) Personen, die die Feldkompetenz des Supervisors als gering einstufen. Offenbar wird bei

der Rekrutierung darauf geschaut, dass die Supervisoren möglichst Feldkompetenz mitbringen. Die Feldkompetenz des Supervisors korreliert denn auch signifikant mit dem Rating über die Wichtigkeit von Feldkompetenzen beim Supervisor. Über 86% der Befragten erachteten die Feldkompetenz des Supervisors als wichtig bis sehr wichtig. Das ist ein Phänomen, das man wohl nicht nur in der Supervision antrifft, sondern beispielsweise auch in der Erwachsenenbildung oder in der Organisationsentwicklung.

Die sozialen Kompetenzen des Supervisors wurden von 81% der Teilnehmenden als hoch eingestuft, von 19% als mittel. Das kann als recht hohe Bewertung angesehen werden. Trotzdem wäre es hier nun interessant zu wissen, was die 19% dazu bewogen hat, nicht die 'Bestnote' zu geben, zumal der Fragebogen zu dieser Frage nur eine dreistufige Bewertungsskala vorgab. Bewegt sich 'mittel' beispielsweise bei 50% wäre das wohl keine so gute Bewertung für einen Supervisor.

Fasst man all diese Kompetenzen und deren Beurteilung zusammen, so schätzen insgesamt 69,5% der Befragten die Kompetenz des Supervisors als hoch ein und 27,6% als mittel. Da die nur dreistufige Bewertungsskala nicht genauer ausdefiniert ist, haben die Befragten jeweils für sich entschieden, wann sie das Attribut hoch und wann mittel abgaben. Es lässt sich nun nicht mehr auswerten, ob mittel auch noch recht gut ist, oder eigentlich schon gegen schwach tendiert. In einer nächsten Studie müssten die Skalen besser ausgestaltet sein, damit danach eine klare Beurteilung der Resultate überhaupt möglich ist.

Nachdenklich stimmt die Tatsache, dass von den 48 Teilnehmenden von Fallsupervision 38 (79,2%) nicht aufgefordert wurden, die Zustimmung der betroffenen Betreuten einzuholen. 4 Befragte mit Fallsupervision (8,33%) machten keine Angaben und nur 6 (12,5%) wurden von ihren Supervisoren aufgefordert, die Zustimmung einzuholen. Ein Supervisor müsste sich während seiner Ausbildung im Zusammenhang mit Ethik, aber auch im Zusammenhang mit Effekten von Supervision auf die verschiedenen Systeme (hier im Speziellen auf das Klientensystem) mit dieser Thematik auseinandersetzen. Er müsste wissen, wie wichtig es ist, dass die Klienten der Supervisanden informiert sind und ihre Einwilligung gegeben haben, dass ihre Probleme Gegenstand von Supervision sein dürfen. Aber auch die Supervisanden haben sich, wenn alles korrekt abgelaufen ist, schon bei ihrer Anstellung in der Institution schriftlich zur Verschwiegenheit verpflichtet. Das würde erfordern, dass sie sich für den Zweck der Supervision explizit bei den Klienten davon entbinden lassen.

Also auch die Supervisanden haben eine Pflicht, die sie ernst nehmen sollten. Bei einem entsprechenden Versäumnis des Supervisors müssten sie selbst das Thema einbringen und korrekt handhaben.

6.3.4 Vorerfahrung mit Supervision

Knapp 80% der Befragten brachten Vorerfahrung mit. Diese Vorerfahrung wurde zu knapp 80% als positiv oder eher positiv gewertet, gut 10% der Vorerfahrungen waren neutral und gut 10% waren eher negativ oder gar in einem Fall klar negativ. Supervisanden aus Wohneinrichtungen hatten signifikant weniger negative Vorerfahrungen als Mitarbeitende aus den Werkstätten. Offenbar hält negative Erfahrung die Supervisanden nicht ab, erneut Supervision in Anspruch zu nehmen. Allerdings ist nicht geklärt, welcher Art die negativen Erfahrungen waren und ob die Personen mit negativer Vorerfahrung wieder in Supervision waren, weil sie vom Arbeitgeber dazu verpflichtet wurden. Sind diese negativen Vorerfahrungen allenfalls der Grund, warum weniger Personen aus den Werkstätten Supervision in Anspruch nahmen als aus den Wohnheimen? Vorerfahrung mit Supervision senkte gewisse Erwartungen an Supervision und Supervisor signifikant. So erwarteten Supervisions-erfahrene nicht, dass der Supervisor ein Experte sei und auch nicht, dass die Supervision zu mehr Betreuungszeit führen würde. Es ist anzunehmen, dass Erfahrung mit Supervision zu einer differenzierteren und realistischeren Erwartungshaltung führt.

6.3.5 Wirkung/Nutzen von Supervision

Vergleicht man das Rating der Vorerfahrung mit dem Nutzen von Supervision, ergeben sich keine signifikanten Zusammenhänge. Da sowohl das Rating der Vorerfahrung als auch der Nutzen von Supervision recht hoch ausgefallen sind, wurde hier eigentlich ein Zusammenhang erwartet. Ob der fehlende Zusammenhang technische (unterschiedliche Skalierungen im Fragebogen), statistische oder inhaltliche Gründe hat, kann nicht eruiert werden.

Fasst man die vier Kategorien von Nutzen zu einem Gesamtnutzen zusammen, so ziehen insgesamt 37,6% der Befragten einen hohen Nutzen aus der Supervision. Die Skalierung war hier vierstufig. Trotzdem kann nicht davon ausgegangen werden, dass ein mittlerer Gesamtnutzen auch noch gut ist. Er mag 'good enough' sein, so dass die Zeit in der Supervision nicht als verplempert gewertet werden muss, aber mehr wohl nicht. Das ist jedoch Spekulation. In einer nächsten Umfrage müsste auch

bei der Frage nach dem Nutzen von Supervision die Skalierung feiner abgestuft und dadurch besser beurteilbar sein.

Eine gute Nachricht war, dass der hohe Gesamtnutzen von Supervision mit der Gesamtkompetenz des Supervisors hochsignifikant korrelierte. Der Gesamtnutzen korrelierte auch je signifikant mit persönlichem und beruflichem Nutzen sowie mit dem Nutzen für die Betreuten und das Team. So kann man doch sagen, dass der Supervisor einen wichtigen Beitrag zu einer gelungenen Supervision leistet. Mitarbeiter von Lehrbetrieben ohne Dauerarbeitsplätze für Mitarbeiter mit Rente hatten signifikant höheren Gesamtnutzen als Mitarbeitende in anderen Angeboten. Ein Grund dafür könnte allenfalls in der geringeren Qualifikation der Mitarbeitenden in Sozialberufen sein. So könnte gemutmasst werden, dass die Mitarbeitenden aus den Werkstätten durch die Supervision sehr viel mehr nützliche Inputs bekommen, die andere, besser Qualifizierte schon von ihrer Weiterbildung mitbringen. Dies ist jedoch sehr spekulativ und müsste bei einer umfangreicheren Stichprobe und mit konkreten Zusatzfragen genauer eruiert werden. Hingegen kam heraus, dass diejenigen mit hohem Gesamtnutzen signifikant oft den Supervisor nicht als Experten sahen. Eventuell erlebten Personen, die die Erwartungen eher tief hielten, genau aus diesem Grund den Nutzen als höher. Wer ausserdem eine hohe Erwartung bezüglich Steigerung der eigenen fachlichen Fähigkeiten äusserte, bewertete den Nutzen von Supervision signifikant höher. Das Gleiche gilt auch für den persönlichen Nutzen. Dies könnte mit dem Effekt der 'self fulfilling prophecy' (Robert K. Merton, 1948) erklärt werden. Es könnte sein, dass man mit dieser Erwartungshaltung tatsächlich mehr aus einer Supervision zu ziehen vermag, als wenn man diesbezüglich weniger erwartet.

Zum **persönlichen Nutzen** ergaben sich mehrere signifikante Zusammenhänge:

Mitarbeitende aus den Werkstätten schätzten ihren persönlichen Nutzen signifikant höher ein als Mitarbeitende aus den Wohnheimen. Dieses Resultat widerspricht jedoch der Tatsache, dass Personen, die in einem reinen Lehrbetrieb ohne geschützte Dauerarbeitsplätze arbeiteten, signifikant weniger mittleren bis hohen persönlichen und beruflichen Nutzen generierten als Mitarbeiter, die in Abteilungen/Institutionen mit anderen Angeboten arbeiteten. Worauf dieses Phänomen zurückzuführen ist, bleibt unklar. Ein weiterer Zusammenhang fand sich bei denjenigen, welche Menschen mit geistiger Behinderung betreuten. Ob sich hier wiederum das Argument der geringeren Qualifizierung anbringen lässt, müsste vertieft geklärt werden. Es könnte auch sein, dass die Betreuung von geistig Behinderten eine bestimmte Art von Be-

lastung erzeugt, welche besonders gut durch Supervision gemildert werden kann. Welcher Art diese Belastung jedoch sein könnte und was die Supervision konkret tut oder bewirkt, bleibt unklar. Allerdings könnte folgendes Phänomen ein entsprechender Beleg sein: Unterstützung/Entlastung wurde überzufällig häufig von denen erwartet, die tatsächlich einen persönlichen Nutzen aus der Supervision zogen. Der persönliche Nutzen korreliert negativ mit der Erwartung, dass Supervision zur Verbesserung von Arbeitsabläufen im Team beitragen soll. Eventuell sind persönlicher Nutzen und Nutzen fürs Team sehr unterschiedlich. Demgegenüber steht jedoch die signifikante Korrelation zwischen persönlichem Nutzen und dem Nutzen fürs Team. Es ergab sich auch eine signifikante Korrelation mit der Beurteilung des beruflichen Nutzens und des Nutzens für die Betreuten. Daraus kann im weitesten Sinne abgeleitet werden, dass wer einen hohen Nutzen in einem Bereich erkennen und/oder generieren kann, dies in den anderen Bereichen auch kann.

Es bestand ein Zusammenhang zwischen dem **beruflichen Nutzen** und der Struktur der Einrichtung. So hatten mehr als doppelt so viele Angestellte von öffentlich-rechtlichen Einrichtungen einen hohen Nutzen festgestellt als Angestellte von privatrechtlich strukturierten Einrichtungen. Welche Aspekte der beiden Organisationsformen nun ausschlaggebend für ein solches Resultat sind und ob diese schlüssig herausgearbeitet werden könnten, ist fraglich. Vielleicht achten privat-rechtliche Institutionen stärker darauf, gut qualifizierte Mitarbeiter einzustellen, die Supervision nicht im Sinne einer Weiterbildung und zum Aufbau von beruflichem Nutzen einsetzen. Wohingegen vielleicht in öffentlich-rechtlichen Institutionen weniger gut qualifizierte Mitarbeiter eingestellt werden, welchen man dann mit Supervision Nachhilfe leisten muss. Diese Aussagen sind jedoch hochspekulativ und allenfalls politisch unkorrekt. Sie müssten geprüft werden. Wiederum fand sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen hohem beruflichem Nutzen und der Betreuung von geistig Behinderten. Es müsste geklärt werden, ob die hier betroffenen Fachleute ausschliesslich geistig behinderte Menschen oder zusätzlich Menschen mit anderen Behinderungsformen betreuten und dadurch eine besondere Belastungssituation haben. Auch müsste geklärt werden, wie geistige Behinderung definiert wurde. Das war den Teilnehmenden an der Studie überlassen. Wer bei einem Supervisor in Supervision war, der explizit eine Zusatzausbildung in Supervision aufweisen konnte, hatte signifikant mehr beruflichen Nutzen als jene, die bei Supervisoren ohne Supervisionsausbildung in Supervision waren. Wenn sich dieses Resultat auch bei einer repräsentativen Stichprobe finden

lässt, wäre das eine sehr schöne Bestätigung dafür, dass eine Supervisionsausbildung effektiv zu besserer Supervision führt! Ebenfalls signifikant höheren beruflichen Nutzen generierten Supervisoren, welche im Verband BSO angeschlossen waren. Das würde dafür sprechen, dass man bei der Rekrutierung des Supervisors vermehrt darauf schauen sollte, dass dieser einem Berufsverband (wenn möglich dem BSO) angeschlossen ist. Da vielen Befragten eine Verbandszugehörigkeit ihrer Supervisoren nicht bekannt war, obwohl diese vielleicht einem Verband angehörten, können wir diese Schlussfolgerung nicht ziehen. Hier müssten die jeweiligen Supervisoren angefragt werden. Wer einen hohen beruflichen Nutzen aus der Supervision zog, äusserte gleichzeitig signifikant öfter die Erwartung, dass Supervision zu erhöhten fachlichen Fähigkeiten führt. Man kann also sagen, dass die Erwartungen der Supervisanden in diesem Bereich erfüllt wurden. Sehr signifikant waren die Zusammenhänge zwischen beruflichem Nutzen und der fachlichen Kompetenz sowie der Feldkompetenz des Supervisors. Das gleiche gilt für die Methodenkompetenz und die Sozialkompetenz des Supervisors. Es besteht auch ein hochsignifikanter Zusammenhang zwischen den Kompetenzen des Supervisors allgemein und dem beruflichen Nutzen. Das ist gut so. Es wäre bedenklich, wenn dem nicht so wäre. Es gibt signifikante Zusammenhänge zwischen dem beruflichen Nutzen und dem Nutzen für die Betreuten und dem Nutzen fürs Team. Diese Resultate sind ebenfalls in sich schlüssig und erklären und bedingen sich selbst. Allerdings könnte natürlich jemand auch einen hohen beruflichen Nutzen für sich aus der Supervision ziehen und in der Folge den Arbeitsort oder gar den Beruf wechseln, so dass weder Team noch Betreute vom Nutzen profitieren könnten.

Einen **Nutzen für die Betreuten** wurde nur von 27% der Befragten gesehen. Das ist ein sehr niedriger Wert, wenn man bedenkt, dass schliesslich die ganze Supervision auf einen Nutzen für die Betreuten ausgerichtet sein sollte. Der Weg bis zum Nutzen für den Betreuten scheint jedoch lang. Es ist gut möglich, dass Mitarbeiter zuerst die eigene persönliche und berufliche Entwicklung bedienen und sich im Team wohlfühlen möchten, bevor sie gute Arbeit am Klienten machen wollen/können. Oder dass die Leiter einer Institution in erster Linie die Ressourcenbeschaffung und das Erzielen von Ertrag oder gar Gewinn sehen und den Fokus auf die Betreuung von Menschen mit Behinderung verlieren. Zumindest hatten die wenigsten an dieser Studie Beteiligten den Fokus auf den Nutzen für die Betreuten. Oder er kann mit dieser Art der Befragung nicht abgerufen werden. Der Nutzen für die Betreuten hing signifikant

mit dem Besuch von Fallsupervision zusammen. Das ist auch die Supervisionsform, welche sich explizit am meisten auf den Nutzen für die Betreuten konzentrieren sollte. Hier war ein interessantes Phänomen zu beobachten: einerseits wurde signifikant häufig gesagt, dass man vom Supervisor kein Expertentum erwarte, andererseits korrelierte die Feldkompetenz des Supervisors signifikant mit einem hohen Nutzen für die Betreuten. Man könnte fragen, was denn sonst als Expertenwissen ist Feldkompetenz? Was verstanden die Befragten unter dem Supervisor als Experte und der Feldkompetenz? Offenbar wurden die beiden Aspekte als nicht vergleichbar interpretiert.

Der **Nutzen fürs Team** korreliert signifikant mit der Methodenkompetenz, der sozialen Kompetenz des Supervisors sowie mit der Kompetenz des Supervisors gesamt. Dies widerspricht in gewisser Weise der Tatsache, dass signifikant oft genannt wurde, dass der Supervisor kein Experte sein muss. Wer hohe Methodenkompetenz, soziale Kompetenz und insgesamt hohe Kompetenzen mitbringt und damit direkt einen hohen Nutzen erzeugt, ist doch wohl ein Experte. Eine Befragung der Teilnehmenden zum Thema 'Definition von Experte' drängt sich auf. Wer die Erwartung äußerte, dass Supervision die Entscheidungssicherheit erhöhte, erzielte signifikant höheren Teamnutzen. Ob die Schlussfolgerung nun logisch richtig ist, dass die Formulierung einer Erwartung zu einem entsprechend höheren Nutzen führt ist fraglich. Wahrscheinlich wirkt sich eine bessere Entscheidungssicherheit positiv auf das Team aus. Die Supervision wird beispielsweise gezielt genutzt und die entsprechenden Erwartungen dem Supervisor und dem Team mitgeteilt. So arbeiten alle mit vereinten Kräften auf ein Gelingen hin. Ein Erfolg zeigt sich indirekt über den Teamnutzen.

Der **Gesamtnutzen** korrelierte mit der gesamten Kompetenz des Supervisors, aber auch je mit seiner Fachkompetenz, seiner Feldkompetenz, seiner Methoden- und Sozialkompetenz. Hingegen gab es eine negative Korrelation zwischen Gesamtnutzen und der Erwartung, dass der Supervisor ein Experte sei soll. Das ist der gleiche Widerspruch der bereits mehrfach erörtert wurde. Der Gesamtnutzen korrelierte auch mit der Erwartung, dass Supervision die fachlichen Fähigkeiten erhöht. Es ist interessant, dass die Teilnehmenden an dieser Untersuchung einen hohen Gesamtnutzen erzielten, auf dem Hintergrund, dass sie unter anderem eine hohe Erwartung an die Verbesserung der eigenen fachlichen Kompetenzen an die Supervision knüpften, dafür aber keinen Experten ins Haus geholt haben oder holen wollten.

6.3.6 Positive und negative Erfahrung mit Supervision

Dreiviertel der Befragten (75,4%) machten insgesamt 130 Nennungen zu **positiven Erfahrungen mit Supervision**. 18 Negative Erfahrungen wurden von insgesamt 10 Personen (15,4%) geschildert. Wer vorgängige Supervisionserfahrungen aufweisen konnte, nannte signifikant mehr positive Erfahrungen als Supervisionsneulinge. Es könnte sein, dass Supervisionsneulinge mit hohen Erwartungen starten, die in der Realität nicht erfüllt werden. Möglich ist auch, dass Neulinge gewisse positive Effekte noch nicht als solche erkannten. 100% der Supervisanden mit Einzelsupervision nannten positive Erfahrungen. Dieser Effekt wird hauptsächlich auf die Tatsache zurückgeführt, dass bei Einzelsupervision erheblich weniger Störfaktoren vorliegen und die individuellen Bedürfnisse des Supervisanden optimal berücksichtigt werden können. Die am häufigsten geäußerten positiven Erfahrungen betrafen die Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten, das gemeinsame Reflektieren über die eigene Arbeit, Mehrperspektivität und die Verbesserung der Zusammenarbeit und Kommunikation im Team. Sie decken 67,7% aller Nennungen ab. Es wäre nun interessant, ob sich die Erwartungen an Supervision in einem nächsten Prozess den Erfahrungen anpassen, oder ob die Erwartungen persistieren.

Konkrete **negative Erfahrungen** korrelierten signifikant mit Methodenkompetenz, Sozialkompetenz und den Kompetenzen des Supervisors gesamthaft. Es ist gut nachvollziehbar, dass negative Erfahrungen in Supervision entscheidend von der Kompetenz des Supervisors abhängen. Wer negative Erfahrungen schilderte, setzte überzufällig häufig ein Kreuz bei der Erwartung, dass Supervision die Kommunikation im Team zu verbessern hat. Es wurde auch signifikant häufig die Erwartung geäußert, dass der Supervisor ein Beistand/Helfer sein soll. Dies könnten zwei wichtige Faktoren sein (gute Kommunikation im Team und ein Beistand/Helfer) welche negative Erfahrung mit Supervision verhindern helfen. Erfreulich ist die Tatsache, dass in dieser Stichprobe keine schädigenden Erfahrungen berichtet wurden. Hier müsste weiter geforscht werden, ob in diesem Praxisfeld solche Erfahrungen generell kaum gemacht werden, ob die Supervisoren besonders auf diese Punkte achten, ob die Fachkräfte in den Behinderteninstitutionen besonders resistent sind, oder ob bei einer repräsentativen Stichprobe auch von schädigenden Erfahrungen berichtet werden.

6.3.7 Protektive Faktoren und Risiken von Supervision für die Supervisanden

Bei den 43 Befragten, welche mögliche **Risiken und Nebenwirkungen** von Supervision nannten, waren überzufällig viele Mitarbeiter aus wirtschaftlich geführten Institutionen. Wäre diese Befragung vor 20 Jahren gemacht worden, hätte man guten Gewissens behaupten können, dass in wirtschaftlich geführten Betrieben ein rauerer Wind weht und die Mitarbeiter insgesamt mehr Risiken ausgesetzt sind, und darum die auch mehr vor Augen haben. Heutzutage weht aufgrund des Spardrucks und der damit verbundenen politischen Massnahmen und Debatten jedoch in allen Institutionen ein rauere Wind. Es müsste genauer geklärt werden, woher die Fokussierung auf Risiken und Nebenwirkungen kommt. Bestehen mehr schlechte Vorerfahrungen? Wurde allenfalls bei der Rekrutierung der Supervisoren auf andere Kriterien Wert gelegt? Haben Mitarbeitende aus wirtschaftlich geführten Betrieben weniger Beisshemmung und getrauen sich, auch negative Punkte zu nennen? Wer bei Psychologen in Supervision war, nannte signifikant häufig Risiken. Auch hier müsste geklärt werden, ob dies auf tatsächliche Vorerfahrungen zurückzuführen ist, oder ob Psychologen-Supervisoren ihre Supervisanden mehr für Risiken sensibilisieren. Oder wurde nach schlechten Vorerfahrungen spezifisch darauf geachtet, dass ein Psychologe die Supervision machte? Interessant ist auch, dass einerseits niemand von schädigenden Supervisionserfahrungen berichtete, aber 27 Aussagen zu möglichen Risiken mit potentiell schädigendem Charakter gemacht wurden. Woher kommen die Ideen über mögliche gravierendere Risiken? Am zweithäufigsten wurde Ineffizienz genannt. Wahrscheinlich ist durch die knappen Zeit- und Personalressourcen, welche in den Institutionen anzutreffen sind, Ineffizienz besonders unerwünscht.

Die Beteiligung zum Thema '**Protektive Faktoren für Supervisionsteilnehmende**' war bei Mitarbeitenden in Wohneinrichtungen signifikant höher, als bei Mitarbeitenden aus Institutionen mit anderen Angeboten. Eine Folgeuntersuchung könnte Aufschluss darüber geben, ob auf diesem Hintergrund Supervision in Wohneinrichtungen für Behinderte stärker etabliert ist als beispielsweise in Werkstätten. Andererseits wäre es auch interessant zu wissen, ob die positive Attribution in der Folge zu mehr oder besserer Supervision führt. Teilnehmende von Fallsupervision machten signifikant häufiger Angaben zu protektiven Faktoren als Teilnehmende aus anderen Supervisionsformen. Es könnte spekuliert werden, dass Supervisanden Einzel- und Teamsupervision persönlich stärker herausfordernd erleben, da sie selbst mit ihren persönlichen Stärken und Schwächen im Zentrum stehen. Das kann dazu führen,

dass man sich eher exponiert als geschützt fühlt. In Fallsupervision steht der Klient der Supervisanden im Zentrum. Die Person des Supervisanden kann je nach Supervisionsansatz besser im Hintergrund bleiben, ist deshalb entspannter und erlebt die Unterstützung unmittelbarer oder kann sie besser antizipieren. Wer protektive Faktoren für Supervisanden anführte, äussere auch überzufällig häufig die Erwartung, dass Supervision zu mehr Zeit für die Betreuten führen sollte. Mehr Zeit für die Betreuten wurde jedoch nicht explizit als protektiver Faktor genannt. Allenfalls hat dies mit der Gestaltung des Fragebogens zu tun. Man hat 'mehr Betreuungszeit' schon einmal angekreuzt (Punkt 4b auf dem Fragebogen) und will (bewusst oder unbewusst) Redundanzen vermeiden.

6.3.8 Protektive Faktoren und Risiken für die Betreuten der Supervisanden

Zu möglichen **Risiken und Nebenwirkungen für die Betreuten** nahmen 46,1% der Befragten Stellung. Dass Teilnehmende von Teamsupervision signifikant weniger häufig Risiken für Betreute nannten, als Teilnehmer von anderen Supervisionsarten, erstaunt nicht weiter, da in der Teamsupervision die Klienten nicht explizit zentrales Thema sind. Im Vergleich zu den genannten Risiken für die Supervisanden kamen jedoch deutlich weniger Aussagen zustande (87 zu 51 Nennungen). Ob Supervision für die Supervisanden wirklich so viel 'gefährlicher' ist als für die Betreuten der Supervisanden, müsste erst noch erforscht werden. Die meisten Nennungen (52,9%) betrafen die direkte oder indirekte Macht, welche durch Supervision auf die Betreuten ausgeübt werden könnte. Des Weiteren wurde auch hier Ineffizienz von 13 Befragten genannt. Eine repräsentative Stichprobe könnte Aufschluss darüber geben, ob Ineffizienz in Behinderteninstitutionen besonders gefürchtet wird. Ein Metavergleich über verschiedene Praxisfelder könnte ausserdem die feldspezifischen Befürchtungen herausarbeiten, falls es eine Feldspezifität zu diesem Thema gäbe.

72,3% der Befragten, insbesondere Mitarbeitende aus sozialmedizinisch geführten Institutionen, machten überzufällig häufig Angaben zu **protektiven Faktoren für die Betreuten**. Teilnehmende von Fallsupervision nannten signifikant häufiger protektive Faktoren für Betreute als Teilnehmende von anderen Supervisionsformen. Dies ist wiederum ein Resultat, das nicht erstaunt, da in Fallsupervision der Klient explizit im Zentrum steht und die Fallsupervision hoffentlich zum Nutzen und zum Schutz für die Klienten eingerichtet wird. Es könnte nun genauer untersucht werden, ob Supervisanden aus sozialmedizinisch geführten Institutionen gleichzeitig auch häufiger Fall-

supervision hatten und ob diese Resultate bei einer repräsentativen Studie repliziert werden könnten. Dass Supervisanden von männlichen Supervisoren signifikant mehr Nennungen zu protektiven Faktoren für die Supervisanden machten als Supervisanden von weiblichen Supervisoren, ist erstaunlich. Hier könnte man ein paar Überlegungen zum Genderthema machen. So würde beispielsweise ein altes Klischee oder die traditionelle Rolle vom Mann als Beschützer bedient. Wer Nennungen zu protektiven Faktoren für die Betreuten machte, äusserte gleichzeitig überzufällig oft die Erwartung, dass Supervision Unterstützung und Entlastung bringt und mehr Betreuungszeit schafft. Beide Erwartungen können im direkten Zusammenhang zum Schutz für die Betreuten gesehen werden. Das gleiche würde jedoch auch für andere Items aus dem Katalog der Erwartungen im Fragebogen gelten. Warum gerade diese beiden Punkte zu signifikanten Zusammenhängen führten, kann nicht schlüssig erklärt werden. Vom Supervisor wurde signifikant häufig erwartet, dass er Beistand/Helfer und ein Psychotherapeut sei. Insbesondere der Psychotherapeut wird gerne für Fallsupervision eingeladen, da die Klientel in den Behinderteninstitutionen immer häufiger psychische Probleme aufweist und Psychotherapeuten die Zusammenhänge zwischen Behinderung und Phänomenen im Berufsalltag aufzeigen, sowie praktische Tipps für die Begleitung geben können. Es wurden 119 Nennungen gemacht (im Vergleich zu 180 Nennungen zu protektiven Faktoren für Supervisanden). 47,9% betrafen die erhöhte Professionalität, welche einen positiven Effekt auf die Betreuten haben könnte. Dies entspricht auch den häufigsten Nennungen für protektive Faktoren für die Supervisanden. Es könnte durchaus sein, dass diese Übereinstimmung zustande kommt, weil die Supervisanden sowohl die Faktoren für ihren eigenen Schutz als auch für den Schutz der Betreuten definierten. Hier wäre nun interessant, die Betreuten direkt zu befragen. Nur 27% der Befragten erkannten einen tatsächlichen Nutzen von Supervision für die Betreuten (cf. 6.3.5 Wirkung/Nutzen von Supervision), was in einem Missverhältnis zu den formulierten möglichen protektiven und präventiven Faktoren steht. Traut man der Supervision also doch mehr zu, als sie tatsächlich zu halten in der Lage ist?

6.3.9 Erwartungen an die Supervision

Das 'Aufdecken unbewusster Prozesse' wurde von den Befragten einstimmig als wichtigste Leistung einer Supervision erwartet. Diese Erwartung könnte auch bei einem Rating von Erwartungen an die Psychotherapie, insbesondere der Psychoana-

lyse an erster Stelle stehen. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, wie nahe Supervision und Therapie doch liegen. Mitarbeitende aus den Wohnhäusern äusserten signifikant häufiger die Erwartung, dass Supervision die Kommunikation im Team verbessern und mehr Betreuungszeit bringen soll als Mitarbeitende aus den Werkstätten. Dieser Unterschied könnte darum zustande kommen, weil für das Personal in den Wohnhäusern die Betreuung die ausschliessliche Aufgabe ist. Die Arbeitszeiten sind unregelmässig, es wird mit Dienstplänen gearbeitet, die Teammitglieder sind selten alle gleichzeitig an der Arbeit. Darum ist eine gute Kommunikation im Team mit einer optimalen Abstimmung sehr wichtig. Da die Betreuer oft allein oder allenfalls zu zweit arbeiten, muss die anfallende Arbeit möglichst optimal organisiert sein, damit genügend Betreuungszeit vorhanden ist. Demgegenüber hat in den Werkstätten neben der Betreuung die Produktion einen hohen Stellenwert. Wenn für die Betreuung nicht so viel Zeit zur Verfügung ist, leiden darunter zwar die Betreuten und zum Teil auch die Betreuer. Auf die Leistungsbewertung der Betreuer hat das aber kaum Auswirkungen, da in den Werkstätten oft der Fokus auf die Produktionszahlen fällt, die man einfach messen kann. Das Team arbeitet in der Regel gleichzeitig in den gleichen Produktionslokalen und kann sich so leichter austauschen.

Die drei Faktoren, welche bei der Faktorenanalyse extrahiert werden konnten, könnte man wie folgt betiteln:

- Verbesserung von Arbeitsabläufen und Kommunikation in Team/Institution
- Unterstützung bei Problemen und Konflikten
- Optimierung von fachlicher Kompetenz und Performanz

6.3.10 Erwartungen an den Supervisor

Die Befragten erwarteten vom Supervisor in erster Linie Förderung und Coaching. Wenige sahen im Supervisor einen Lehrer, einen Psychotherapeuten oder einen Problemlöser. Trotzdem werden gerne Supervisoren mit psychotherapeutischem Hintergrund engagiert und Supervisoren sollen Feldwissen mitbringen. Womöglich würde sich dieses Rating deutlich verschieben, wenn man für die einzelnen Begriffe wie Coach, Lehrer oder Experte eine genaue Definition vorgeben würde. Bei der Faktorenanalyse wurde ein Faktor 'Supervisor als übergeordnete Instanz/ Fachperson' und ein Faktor 'Supervisor als Coach/Unterstützer' extrahiert.

Das Idealalter für einen Supervisor wurde bei 45-55 gesehen mit einer Tendenz zu jünger als 45. Nur gerade 3 Personen würden ausschliesslich einen Supervisor im

Alter zwischen 55-65 aussuchen. Das ist doch eher erstaunlich. Es werden also nicht unbedingt die 'weisen Alten' gesucht, sondern eher Fachleute, die zwar schon einige Jahre Berufserfahrung mitbringen, jedoch noch voll im Erwerbsleben stehen. Welche besonderen Vorteile sich die 4 Werkstätten-Betreuer von einem Supervisor unter 35 erhoffen, wäre eine Nachfrage wert.

7 Zu den Fragestellungen und Hypothesen

7.1 Antworten auf die Fragen der Studie

1. Wie wird die Wirkung resp. der Nutzen von Supervision eingeschätzt?

Die Erwartungen an Supervision sind nicht so hoch ausgefallen wie erwartet. Zählt man aus dem Katalog bei Frage 4b aus dem Fragebogen alle Kreuze bei 'voll zutreffend' zusammen, so kommt man auf 61,2%. Auch die tatsächliche Erfahrung mit Supervision zeigt mit 37% einen tiefen Wert für 'Nutzen Hoch'.

2. Werden schädliche Wirkungen festgestellt oder vermutet, Risiken gesehen für die Supervisanden? Für die Betreuten?

Keiner der Befragten berichtete von schädigenden Erfahrungen mit Supervision. Es äusserten sich 66,2% der Befragten zur Frage nach möglichen Risiken und Nebenwirkungen für die Supervisanden. Es wurden insgesamt 87 Nennungen gemacht. Am häufigsten wurden Verunsicherung/ Verletzung/ Vertrauensmissbrauch erwähnt, gefolgt von Ineffizienz und Verschlechterung der Situation. Zu möglichen Risiken und Nebenwirkungen für die Betreuten nahmen 46,1% der Teilnehmenden Stellung. Die meisten Nennungen betrafen direkte oder indirekte Macht durch Supervision gegen die Betreuten sowie Ineffizienz.

3. Werden protektive (schützende, stützende) Wirkfaktoren von Supervision gesehen?

37,2% aller 180 Nennungen betrafen das Thema Förderung von persönlicher Professionalität. Teamentwicklung und Zusammenarbeit betrafen 25% der Nennungen und 18,33% 'Persönlichkeitsentwicklung'. Weitere Themen waren 'Finden von Lösungen und Veränderungen' und 'Stützende Effekte' mit je 6,66% sowie 'Schützende Effekte' mit 2,77%.

4. Gibt es spezifische Erwartungen an Supervisoren in den Eingliederungsinstitutionen? An deren Qualifikationen, Kompetenzen, Performanzen, Feldwissen, Feldkompetenzen?

Ein Supervisor sollte ein Förderer und ein Coach sein. Nur ganz wenige sahen im Supervisor einen Lehrer, einen Psychotherapeuten oder einen Problemlöser. 86,2% der Befragten erachteten die Feldkompetenz des Supervisors als wichtig bis sehr wichtig. In der tatsächlichen Erfahrung wurde die Feldkompetenz der Supervisoren jedoch nur von 54,8% der Befragten als hoch bewertet. Als optimales Alter für den Supervisor wurde 45-55 Jahre angegeben mit einer Tendenz zu 'jünger'. In wieweit diese Resultate feldspezifische Besonderheiten aufweisen, müsste eine Meta-Analyse der bisherigen Forschung mit einem Feldvergleich aufzeigen.

5. Wo und in welcher Form ist Supervision etabliert? Wo nicht? In spezifischen Einrichtungen? Im Wohn- oder im Arbeitsbereich? Bei spezifischem Fachpersonal?

Aufgrund der Resultate wird vermutet, dass Supervision in den Wohnheimen (55% der Supervisionsnutzer in dieser Erhebung) eher etabliert ist, als in Werkstätten (45%). Es nahmen überzufällig viele qualifizierte Fachleute an der Befragung teil (Spezialisierung in Sozialberufen). Da jedoch bei den Nichtnutzern keine soziodemografischen Daten erhoben wurden, kann keine Aussage gemacht werden, ob die Nichtnutzer weniger spezifisch qualifiziert waren oder ob mittlerweile allgemein viele spezialisierte Fachleute in der Behindertenarbeit tätig sind. Solche Resultate müssten durch breiter angelegte Untersuchungen erst noch erhärtet werden. Es zeigten sich keine Tendenzen bezüglich der Einrichtungen.

6. Falls Supervision nicht angeboten oder nicht genutzt wird: Warum nicht?

Die häufigste Aussage war 'kein Bedarf/nicht notwendig' (33,3%). Weitere Gründe waren 'Ressourcenmangel' (Kostengründe, keine Zeit, Organisationsaufwand zu hoch, zu kleines Team/Institution sowie 'es besteht kein Angebot'), 'andere Gefässe' (Teamsitzung, Intervision, Coaching, Fortbildungskurse und Organisationsentwicklung), 'Supervision nur punktuell eingesetzt oder als sinnvoll erachtet' sowie 'negative Haltung' ('man räumt SV nur fraglichen Nutzen ein', 'Personal/Vorgesetzte haben Ängste, Widerstand', 'SV wurde nicht bewilligt' und 'frühere negative Erfahrungen mit SV'). 5 Personen wussten nicht, was Supervision ist.

7.2 Ergebnisse zu den Hypothesen

1. Die Erwartungen an die Supervision sind hoch: Gesamthaft werden die Supervisionseffekte aus dem Katalog in Punkt 4b des Fragebogens zu 75% als voll zutreffend beschrieben.

Es wurden im Bewertungskatalog insgesamt 698 Kreuze gesetzt. Davon 427 (61,2%) bei voll zutreffend. Somit muss die Hypothese verworfen werden. Einzelne Effekte erreichten jedoch einen Zuspruch von über 75%. 'Aufdecken unbewusster Prozesse' wurde von 83,1%, 'Verbesserte Kommunikation im Team' von 81,5% und 'Problem-/Konfliktlösung' von 76,9% der Befragten als voll zutreffende Erwartung genannt.

2. Weniger als 50% der Supervisanden werden den tatsächlichen Nutzen als hoch einschätzen.

Tatsächlich haben nur gerade 37,6% der Befragten den Gesamtnutzen von Supervision als hoch eingestuft. In keiner der vier Nutzen-Kategorien kam die Bewertung 'hoch' über 50% (persönlicher Nutzen hoch: 41,9%, beruflicher Nutzen hoch: 43,9%, Nutzen für die Betreuten hoch: 27%, Teamnutzen hoch: 38,1%). Somit muss die Hypothese leider aufrechterhalten werden.

3. Supervisanden erwarten vom Supervisor Feldkompetenz (80% werden beim Rating Feldkompetenz als sehr wichtig oder eher wichtig einstufen).

86,2% der Befragten erachteten die Feldkompetenz beim Supervisor als wichtig oder sehr wichtig. Nur je eine Person gab eher unwichtig oder unwichtig an. Somit ist die Hypothese mit dieser Stichprobe gestützt und müsste mit einer signifikanten Stichprobe nochmals überprüft werden.

4. Zwei Drittel der Befragten haben keine Supervision oder seit 6 Monaten keine Supervision mehr.

Mit 60% Nicht-Nutzern ist die Zweidrittel Grenze knapp nicht erreicht worden. Von den 97 Nicht-.Nutzern gaben nur 10 Personen (10,3%) an, sie hätten keine Supervision *mehr*.

5. 20% der Nichtnutzer wissen nicht, was Supervision ist:

Diese Hypothese ist in dieser Erhebung vorerst widerlegt. Nur 5 Personen oder 3,8% äusserten offen die Frage, was Supervision denn eigentlich sei. Es darf bezweifelt werden, dass alle Personen erfasst wurden, welche sich diese Frage stellen.

6. 80% der Supervisionsnutzer haben spezifische Fachausbildungen in den Bereichen Sozialpädagogik, Sozialarbeit oder vergleichbaren Ausbildungen.

In den Werkstätten verfügen nur knapp 60% des Betreuungspersonals über eine Spezialisierung im Sozialbereich. In den Wohnheimen sind es jedoch knapp 85%. Insgesamt verfügen 49 von 65 Befragten über eine Spezialisierung im Sozialbereich, was gut 75% entspricht. Somit muss die Hypothese verworfen, respektive mit einer repräsentativen Stichprobe erneut geprüft werden.

8 Einschränkungen der Studie und Ausblick

In der vorliegenden Studie wurde keine signifikante Stichprobe erhoben. Das Praxisfeld der Behindertenarbeit in der Schweiz ist sehr komplex und die Erhebung einer signifikanten Stichprobe deshalb äusserst aufwändig. Die gewonnenen Resultate deuten darauf hin, dass in einem nächsten Schritt die beiden Bereiche Werkstätten und Betreutes Wohnen getrennt untersucht werden sollten. Die jeweiligen Betreuungsvoraussetzungen und Arbeitsbedingungen sind sehr verschieden. Es ist deshalb zu erwarten, dass die Erfahrungen mit und Erwartungen an Supervision ebenfalls unterschiedlich sind. Durch eine Trennung der beiden Bereiche könnte eine zulässige Vereinfachung erreicht werden. Sobald entsprechende Daten vorlägen, könnten die Ergebnisse der einzelnen Institutionen untereinander verglichen werden. Daraus könnten sich weitere Erkenntnisse bezüglich spezifischer Erwartungen, Erfahrungen, Präferenzen oder Ängsten ergeben.

Bei einer nächsten Untersuchung müsste bei den teilnehmenden Institutionen die genaue Mitarbeiterzahl erfragt und über die Nicht-Nutzer mehr soziodemographische Daten und Informationen zum Arbeitsplatz erhoben werden, damit genauere Aussagen bezüglich der Nutzung von Supervision gemacht werden könnten.

Die erhobenen Daten basieren auf Selbsteinschätzungen und Bewertungen der Supervisanden, nicht auf objektiven Messungen, einer kontrollierten Studie. Es müssten ausserdem weitere Systeme als nur das Supervisandensystem befragt werden. Aussagen der Supervisanden müssten direkt bei den Supervisoren, bei den Arbeitgebern und bei den Klienten gegen geprüft werden können (z.B. Verbandszugehörigkeit des Supervisors; Nutzen für die Betreuten; Hintergründe bei der Rekrutierung von Supervisoren oder Aufwand-/Nutzen-Abwägung beim Entscheid Supervision ja/nein).

Warum die Teilnahme an der Studie auf Supervisanden beschränkt wurde, welche in den letzten sechs Monaten aktuell Supervision hatten, wurde in den Vorgängerstudien nicht begründet. Die Einschränkung wurde in der vorliegenden Studie zwar für eine bessere Vergleichbarkeit mit Resultaten aus anderen Studien übernommen,

jedoch nicht streng eingehalten. Die 8 Personen, welche einen Fragebogen für Supervisionsnutzer ausgefüllt hatten, obwohl ihre Supervision mehr als 6 Monate zurücklag, wurden mitgezählt. Dafür spricht, dass Langzeiteffekte erst nach 6 Monaten erkannt werden (hat sich gezeigt bei der Schilderung von positiven und negativen Erfahrungen, wo erfahrene Supervisanden deutlich mehr Output generierten als Neulinge).

Der Fragebogen müsste bei einer nächsten Umfrage bei den Nicht-Nutzern vertieft nachhaken. Wenn davon auszugehen ist, dass viele gar nicht wissen, was Supervision ist und kann, wäre dies eine mögliche Antwort darauf, warum Supervision in den Institutionen für Menschen mit Behinderung nicht verbreiteter etabliert ist. Da zu den Nicht-Nutzern keine weiteren Daten erhoben wurden, können keine Aussagen gemacht werden, wer keine Supervision nutzt. In welchen Bereichen der Institutionen sind diese Betreuungspersonen mit welchen Qualifikationen für welche Klientel tätig? Ein weiterer Punkt ist die formale wie inhaltliche Gestaltung des Fragebogens. Es sollte beispielsweise die Skalierung für die einzelnen Bewertungen und Einschätzungen möglichst einheitlich gestaltet sein und eine feinere Abstufung als nur 3-4 haben. So liessen sich differenziertere Aussagen generieren und Auslassungen vermeiden. In der vorliegenden Studie ist beispielsweise nicht genau eruierbar, ob 'mittel' noch gut, oder eher schon nicht mehr so gut ist. Es ist damit zu rechnen, dass die vorliegenden Resultate durch diese Ungenauigkeit verzerrt sind. Das Gleiche gilt für die Definitionsgenauigkeit vieler verwendeter Items. Schon bei der Behinderung der Betreuten (geistig/körperlich/psychisch/mehrfach) waren sich Mitarbeitende aus der gleichen Institution nicht einig. Oder, was versteht man unter Experte oder Feldkompetenz? Aber auch bei Fragen über beispielsweise den persönlichen und andere Nutzen von Supervision wären kurze Definitionen hilfreich gewesen, um zu genaueren Beurteilungen und Resultaten zu gelangen.

Insgesamt entstanden aus der vorliegenden Arbeit sehr viele Fragen. Um nur ein paar zu nennen: Warum wird in manchen Institutionen Supervision intensiver genutzt als in anderen? Wer nutzt Supervision wann, warum? Wer wählt welche Supervisionsform? Werden eher Fall-, Team- oder Einzelsupervision genutzt? Ist es üblich, dass in einem Team Fall- und Teamsupervision durchgeführt werden? Werden dafür unterschiedliche Supervisoren engagiert, oder wird das von der gleichen Person gemacht? Wird eine Supervisionsform für sämtliche Fragen genutzt? Wie werden durch die Institutionen Mittel- und Bedarfsabklärungen gemacht und wie der Nutzen, res-

pektive Aufwand und Ertrag abwogen? Warum gehen Personen mit negativer Vorerfahrung erneut in Supervision? Welcher Art sind die negativen Erfahrungen? Spielt es eine Rolle, wer negative Erfahrung gemacht hat? Sind es die Vorgesetzten, wird keine Supervision mehr eingerichtet? Welche Kriterien spielen bei der Rekrutierung des Supervisors eine Rolle?

Solche und weitere Fragen sollten beforscht und geklärt werden. Weitere Studien und Meta-Analysen im aktuellen Praxisfeld der Behindertenarbeit in der Schweiz und anderen europäischen Ländern sowie in weiteren Praxisfeldern können entsprechende Antworten liefern.

Zusammenfassung: Wirkung und Nebenwirkung von Supervision -

Exemplarische Studie im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung

Die Multicenterstudie von Barbara Thomann über die 'Wirkung und Nebenwirkung von Supervision im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung in der Schweiz' schliesst sich den Studien um Hilarion G. Petzold an. Ziel der explorativen Feldbegehung ist die Erlangung erster Erkenntnisse über Nutzen, positive und negative Wirkung von sowie Erwartungen an Supervision.

Der halbstandardisierte Fragebogen wurde vom Betreuungspersonal in 7 Institutionen mit Arbeits- und Wohnangebot für Behinderte in der Deutsch- und Westschweiz ausgefüllt. Die Rücklaufquote lag bei 47,64% (exemplarische Stichprobe N=162). Die Erwartungen an Supervision waren niedriger als erwartet (61,2%), der tatsächliche Nutzen mit 37% niedrig.

Schlüsselwörter: Supervisionsforschung, Feldstudie, Supervision, Behindertenarbeit, Schweiz

Summary: the effects and side-effects of clinical supervision – exemplary study in working with handicapped people

This multicentre study by Barbara Thomann is about 'the effects and side-effects of clinical supervision in working with handicapped people in Switzerland'. It follows on from the work of Hilarion G. Petzold. The aim of this exploratory field study is to gain an insight into the benefits, positive/negative effects and expectations of clinical supervision.

The semi-standardized questionnaire was filled in by 162 participants (= return of 47.64%), who were staff in seven institutions providing working and living facilities for handicapped people in Switzerland. The expectations of supervision were lower than expected (61,2%), the actual benefits low (37%).

Keywords: Clinical supervision, field study, Switzerland

Literaturverzeichnis

Auckenthaler Anna (1998): Qualitätssicherung durch Supervision? Die Supervisionspraxis vor dem Hintergrund der Supervisionsprogrammatis. In Berker Peter, Buer Ferdinand (Hrsg.): Praxisnahe Supervisionsforschung. Felder – Designs – Ergebnisse. Votum Verlag, Münster. S. 183-195.

Berker Peter, Buer Ferdinand (1998): Praxisnahe Supervisionsforschung. Felder – Designs – Ergebnisse. Votum Verlag, Münster.

Berufsverband für Supervision, Organisationsentwicklung und Coaching:
www.bso.ch Stand: 10.06.2007

Beusch Michael (2005): Was Kreisschreiben dürfen und was nicht. In: Der Schweizer Treuhänder 8/05. Internet: www.treuhaender.ch Stand 07.10.2010

Bischoff Bärbel (2009): Forschungsprojekt „Akzeptanz und Effizienz von Coaching in der Verwaltung“, Masterthese, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie Universität für Weiterbildung Krems Donau-Universität Krems

Bortz Jürgen, Döring Nicola (2002): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, New York.

Britannica (2002): Encyclopedia Britannica 2002 Deluxe Edition, Pearson Software.

Brühlmann-Jecklin Erica (2005): Supervision – Schwerpunkt Gesundheitswesen. Masterthese. Zentrum für Psychosoziale Medizin, Donau-Universität Krems

Buer Ferdinand (1999): Profession oder Organisation - Wem dient die Supervision? In: Pühl Harald: Supervision und Organisationsentwicklung. S. 70-103. Verlag Leske + Budrich, Opladen.

Bundesgesetz über die Invalidenversicherung IVG: Internet: (Stand 13.06.2006)

Clauss Günter, Ebner Heinz (1989): Statistik für Soziologen, Pädagogen, Psychologen und Mediziner. Band 1. Verlag Harri Deutsch, Thun und Frankfurt am Main.

Donabedian Avedis (1966): Evaluating the quality of medical care. In: Milbank Memorial Fund Quarterly, Jg. 1966, S. 166 - 206

Flammer August (1990): Erfahrung der eigenen Wirksamkeit. Einführung in die Psychologie der Kontrollmeinung. Huber Verlag, Bern.

Fortmeier Paul (2001): Künftige Ziele der DGSv. DGSv aktuell 2, 1-4.

Frank R (1999): Die Relevanz der Supervisionsforschung für die Praxis der Psychotherapie. In Petzold Hilarion G., Märten Michael Hrsg. (1999a): Wege zur effektiven Psychotherapie. Leske & Budrich, Opladen.

Gottfried Kurt (2003): Supervision in der Psychiatrie. Multizenterstudie Schweiz. Diplomarbeit Postgradualstudiengang Supervision, Freie Universität Amsterdam.

Gottfried Kurt, Petitjean Sylvie, Petzold Hilarion G. (2003): Supervision in der Psychiatrie – eine Multicenterstudie (Schweiz). In: Petzold Hilarion G, Schigl Brigitte, Fischer Martin, Höfner Claudia (Hrsg.): Supervision auf dem Prüfstand. Leske & Budrich, Opladen. S.299-334.

Holloway Elisabeth (1998): Supervision in psychosozialen Feldern. Ein praxisbezogener Supervisionsansatz. Paderborn: Junfermann.

Holloway Elisabeth, Allstetter-Neufeldt Susan (1995): Supervision: Its Contributions to Treatment Efficacy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, Volume 63, Issue 2, April 1995, S. 207-213

IV-Statistik Dezember 2009: Bundesamt für Sozialversicherungen, Bereich Statistik. www.iv.bsv.admin.ch Stand 07.10.2010

Jahresbericht IVB Jahr 2000: Internet www.ivb.ch Stand 07.10.2010

Jonas Klaus, Stroebe Wolfgang, Hewstone Miles (2007): Sozialpsychologie. 5. Auflage Heidelberg: Springer.

Knaus Klaus-Josef, Petzold Hilarion G., Müller Lotti (2006): Supervision im Feld der Altenhilfe in Deutschland – eine explorative Multicenter-Studie. In: SUPERVISION: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit. 01/2006.

Kolar Manfred (2007): Supervision in der Psychiatrie. Multicenterstudie Österreich. Master Thesis, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie an der Donau-Universität Krems

Kreisschreiben über die Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe des Bundesamtes für Sozialversicherung (Gültig für Beiträge an die Betriebsjahre 2004 bis 2006). Internet: www.bsv.admin.ch Stand 15.09.2007

Kreisschreiben über die Betriebsbeiträge an Eingliederungsstätten KSES (Stand 1. Januar 2004). Internet: www.bsv.admin.ch Stand 15.09.2007

Leitner Anton (2005): Weiterbildungs- und Interventionsforschung in psychosozialen und klinischen Feldern. Edition Donau-Universität Krems 2, 2005.

Leitner Anton, Petzold Hilarion G, Orth Susanne, Sieper Johanna, Telsemeyer Petra (2004): Mythos Supervision? Zur Notwendigkeit von „konzeptkritischen“ Untersuchungen im Hell- und Dunkelfeld zu Wirkungen, Nebenwirkungen, Risiken und Rechtsverletzungen in der supervisorischen Praxis. Bei www.fpi-

publikationen.de/materialien.htm - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung.
Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift - 10/2004.

Leuthard Doris Bundesrätin und Casanova Corina Bundeskanzlerin (2010):

Botschaft des Bundesrates zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) vom 24. Februar 2010. Internet: **Fehler! Hyperlink-Referenz ungültig.**

Lorenz Rolf L. (1988): Biometrie. Grundbegriffe der Biometrie. 2. Auflage. Gustav Fischer Verlag, Stuttgart.

Lutz Wolfgang, Grawe Klaus (2001): Was ist Evidence Based Psychotherapy? Integrative Therapie 1. Junfermann Verlag, Paderborn. S 1-2, S. 11-28.

Mace Christopher, Moorey Stirling, Roberts Bernard (2001): Evidence in the Psychological Therapies. Brunner-Routledge, London.

Märtens Michael, Petzold Hilarion G. (2002): Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Grünewald, Mainz.

Mayring Philipp (2008): Qualitative Inhaltsanalyse Grundlagen und Techniken 10. Auflage Beltz Verlag, Weinheim und Basel

Merton, Robert K. (1948): Selbsterfüllende Prophezeiung. Internet: Wikipedia Stand 09.10.10

Möller Heidi (2001): Was ist gute Supervision? Grundlagen – Merkmale – Methoden. Klett-Cotta, Stuttgart.

Möller Heidi, Märtens Michael (1998): Zur Problematik der Supervisionsforschung: Forschung ohne Zukunft? Supervision als homöopathische Inszenierung. In: OSC – Organisationsberatung, Supervision, Clinical Management 5/3, S. 205-221. Leske + Budrich, Opladen.

Möller Heidi, Märtens Michael (1999): Evaluation von Supervision wohin? In: Pühl, Harald (Hrsg.) Supervision und Organisationsentwicklung: Handbuch 3. Leske + Budrich, Leverkusen. S. 104-122

Müller Lotti, Petzold Hilarion G., Schreiter-Gasser Ursula (2005): Supervision im Feld der klinischen und sozialgerontologischen Altenarbeit. Eine explorative Multicenterstudie in der Deutschschweiz. Intergrative Therapie, 1-2, 2005, S. 181-213.

Neuer Finanzausgleich: www.nfa.ch: Stand 10.06.2007

Oeltze Joachim, Ebert Wolfgang, Petzold Hilarion G. (2002): Integrative Supervision in Ausbildung und Praxis – eine empirische Evaluationsstudie im Mehrebenen-

modell. In: SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift. 01/2002.

Petitjean Sylvie (2005): Die Wirkung von Supervision im Feld der Psychiatrie. Multicenterstudie Österreich. Diplomarbeit an der Freien Universität Amsterdam.

Petzold Hilarion G. (1990): Konzept und Praxis von Mehrperspektivität in der Integrativen Supervision, dargestellt an Fallbeispielen für Einzel- und Teambegleitung. Gestalt und Integration, 2, S. 7-37; erw. (1993a), S. 1291-1336.

Petzold Hilarion G. (1993): Die Krisen der Helfer, in: Schnyder U, Sauvant Ch, Krisenintervention in der Psychiatrie. Huber, Bern, 157-196.

Petzold Hilarion G. (1998a): Integrative Supervision, Metaconsulting und Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch. Junfermann Verlag, Paderborn.

Petzold Hilarion G. (2003b): Integrative Beratung, differentielle Konflikttheorie und ‚komplexe soziale Repräsentationen‘. Düsseldorf/Hückeswagen. In: SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine Internet-Zeitschrift. 02/2003.

Petzold Hilarion G. (2003o): Proaktives Handeln für das Alter „über die Lebensspanne hin“ – ein Paradigmenwechsel in Therapie und feldkompetenter Supervision von der Vergangenheits- zur Zukunftsorientierung wird erforderlich. Integrative Therapie 1-2. 3-6.

Petzold Hilarion G. (2005e): Über die Unsensibilität von Supervisoren für die Historizität des Namens ihrer „Profession“ – Begriffliche, Mythen und einige Fakten zu Herkunft und Hintergrund des Wortes „Supervision“ aus Integrativer Perspektive. In: SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine Internet-Zeitschrift. 01/2005.

Petzold Hilarion G., Ebert Wolfgang, Sieper Johanna (1999/2001): Kritische Diskurse und supervisorische Kultur. Supervision: Konzeption, Begriffe, Qualität, Probleme in der supervisorischen 'Feldentwicklung' – transdisziplinäre, parrhesiastische und integrative Perspektiven. In: SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine Internet-Zeitschrift. 01/2001.

Petzold Hilarion G., Hass Wolfgang, Märten Michael, Steffan Angela (2000): Wirksamkeit Integrativer Therapie in der Praxis - Ergebnisse einer Evaluationsstudie im ambulanten Setting. Integrative Therapie 2/3, 277-355.

Petzold Hilarion G., Oeltze Joachim, Ebert Wolfgang (2002): Mythos „Gütesiegel“ - „Supervision“, ein Markenzeichen ohne Standards? Qualitätssicherung und die Weiterbildungspläne der DGSv – Probleme, Befunde aus der Forschung und ExpertIn-

nenmeinungen von der Basis. In: SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine Internet-Zeitschrift. 04/2002.

Petzold Hilarion G., Orth Susanne, Sieper Johanna, Telsemeyer Petra (2002): Mythos Supervision? –Zur Notwendigkeit von “konzeptkritischen” Untersuchungen im Hell- und Dunkelfeld zu Risiken, Nebenwirkungen und Rechtsverletzungen. Düsseldorf /Hückeswagen. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm In: SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine Internet-Zeitschrift. 04/2002.

Petzold Hilarion G, Petzold-Rodriguez Francisca (1998b): Anonymisierung und Schweigepflicht in supervisorischen Prozessen – ein methodisches, ethisches, klinisches und juristisches Problem. In: Petzold HG (1998). Integrative Supervision, Metaconsulting und Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch. Junfermann Verlag, Paderborn.

Petzold Hilarion G., Schay Peter, Ebert Wolfgang (2004): Integrative Suchttherapie. Theorie, Methoden, Praxis, Forschung. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Petzold Hilarion G., Schigl Brigitte, Fischer Martin, Höfner Claudia (2003b): Supervision auf dem Prüfstand. Leske + Budrich, Opladen.

Schay Peter, Dreger Bernd, Siegele Frank (2006): Die Wirksamkeit von Supervision für den Patienten – eine Evaluationsstudie zur Wirksamkeit von Supervision für das Patientensystem in Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation Drogenabhängiger. In: Schay P (2006): Innovationen in der Drogentherapie. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden

Schigl Brigitte, Petzold Hilarion G. (1997): Evaluation einer Ausbildung in Integrativer Supervision mit Vertiefungsschwerpunkt für den klinisch-geriatrischem Bereich - ein begleitendes Forschungsprojekt. Integrative Therapie 1-2, 85-145.

Schigl Brigitte, Petzold Hilarion G., Fischer Martin, Höfner Claudia (2002): Die Effizienz von Supervision für SupervisandInnen und KlientInnensysteme. Teil 1: Analyse der internationalen Forschungsliteratur. Endbericht eines Forschungsprojekts am Zentrum für Psychosoziale Medizin der Donau-Universität Krems, Masterstudiengang Supervision.

Schreyögg Astrid (2004): Supervision: Ein integratives Modell. Lehrbuch zu Theorie und Praxis. 4. Überarbeitete und erweiterte Auflage. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Schweizerischer Gewerkschaftsbund: NEIN Parole des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes. Internet: www.sgb.ch, Stand 10.06.2007

Sieper Johanna, Petzold Hilarion G. (2001): 'Eingreifende Wissenschaft' für 'Menschenarbeiter'. Integrative Therapie 1. Junfermann Verlag, Paderborn. S. 208-209.

Stadler Barbara, Pirschel Otto (in process): Supervision in der professionellen Kindesbetreuung.

Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der Invalidenversicherung (SZV) vom 11. September 1972 (Eidgenössisches Departement des Innern). Internet: Stand 15.07.2007.

Vimentis Lexikon: Neuer Finanzausgleich. Internet: www.vimentis.ch. Stand 07.10.2010.

Weigand, Wolfgang (1999): Qualität statt Quantität - Die DGSv im 10. Jahr ihres Bestehens. DGSv aktuell, 2/99, S. 4-5.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Gründe für die Nicht-Teilnahme an der Studie	39
Abbildung 2: c)andere Gründe, warum nicht an der Studie teilgenommen wird	41
Abbildung 3: Grundberuf in den Werkstätten	43
Abbildung 4: Grundberuf in den Wohnheimen	44
Abbildung 5: Angebot der Institution	45
Abbildung 6: Behinderungsformen	46
Abbildung 7: Art der Führung in der Institution	46
Abbildung 8: Hierarchie in der Institution	47
Abbildung 9: Ort, wo die Supervision stattfand	49
Abbildung 10: Art der Supervision	49
Abbildung 11: Grundberuf des Supervisors	52
Abbildung 12: Zusatzausbildung des Supervisors	52
Abbildung 13: Verbandszugehörigkeit des Supervisors	53
Abbildung 14: Positive und negative Erfahrungen mit Supervision	60
Abbildung 15: Assoziationen zum Begriff Supervision	63
Abbildung 16: Optimales Alter des Supervisors	66
Abbildung 17: Protektive/präventive Faktoren von SV für Supervisanden	69
Abbildung 18: Protektive/Präventive Faktoren von Supervision für Betreute	70
Abbildung 19: Ausschnitt aus Fragebogen	78

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Rücklauf	37
Tabelle 2: Rücklauf nach Fragebogen	37
Tabelle 3: Rücklauf Nicht-Nutzer nach Institutionen	38
Tabelle 4: Aussagen zu Grund a)	39
Tabelle 5: Aussagen zu Grund b)	40
Tabelle 6: Rücklauf Nutzer nach Institutionen	41
Tabelle 7: Berufserfahrung in Jahren	42
Tabelle 8: Struktur der Einrichtung	44
Tabelle 9: Finanzierung der Supervision	48
Tabelle 10: Anzahl Supervisionssitzungen in den letzten 6 Monaten	48
Tabelle 11: Dauer einer Supervisionssitzung in Minuten	48
Tabelle 12: Rating der bisherigen Erfahrung	50
Tabelle 13: Alter des Supervisors	51
Tabelle 14: Fachliche Kompetenz des Supervisors	53
Tabelle 15: Kompetenzen des Supervisors in der Behindertenarbeit	54
Tabelle 16: Methodenkompetenz des Supervisors	54
Tabelle 17: Soziale Kompetenz des Supervisors	54
Tabelle 18: Kompetenz Supervisor Gesamt	55
Tabelle 19: Wichtigkeit der Feldkompetenz	55
Tabelle 20: Persönlicher Nutzen	55
Tabelle 21: Beruflicher Nutzen	57
Tabelle 22: Nutzen für die Betreuten	58
Tabelle 23: Nutzen fürs Team	58
Tabelle 24: Nutzen Gesamt	59
Tabelle 25: 12 Kategorien für positive Erfahrungen mit Supervision	61
Tabelle 26: 12 Kategorien für negative Erfahrungen mit Supervision	62
Tabelle 27: Erwartungen an Supervision (Anhang)	132
Tabelle 28: Erwartungen an den Supervisor (Anhang)	132
Tabelle 29: Ergebnisse aus der Faktorenanalyse zur Erwartung an Supervision	64
Tabelle 30: Ergebnisse der Faktorenanalyse zur Erwartung an den Supervisor	65
Tabelle 31: Mögliche Risiken und Nebenwirkungen von Supervision	67
Tabelle 32: Mögliche Risiken und Nebenwirkungen auf die Betreuten	67
Tabelle 33: Kreuztabelle Beruflicher Nutzen * Struktur Einrichtung (Anhang)	131

Abkürzungsverzeichnis

BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
GAP	Inoffizielle aber auf IV Stellen und in Behinderteninstitutionen gebräuchliche Abkürzung für 'Geschützter Arbeitsplatz'. An geschützten Arbeitsplätzen arbeiten Menschen mit einer IV-Rente.
IV	Schweizerische Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
IVV	Verordnung über die Invalidenversicherung
KS	Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen. Es handelt sich hierbei um Ergänzungstexte zum IV Gesetz und zur IV Verordnung
KSES	Kreisschreiben über die Betriebsbeiträge an Eingliederungsstätten
NFA	Neuer Finanzausgleich

Glossar

Franken oder Schweizerfranken	Zum Zeitpunkt, als diese Masterthese verfasst wurde (Juli/August 2007 bis Ende 2010), fiel der Euro von umgerechnet SFR 1.65 pro 1 Euro auf teilweise unter SFR 1.30 pro 1 Euro
Kreisschreiben	Mit Kreisschreiben geben die Verwaltungsbehörden Anweisungen zur Auslegung von Gesetzen. Damit sollen Freiräume vermieden und eine einheitliche Vollzugspraxis sichergestellt werden (Beusch Michael, 2005)
der neue Finanzausgleich (NFA)	'Die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung (NFA) (oft auch Neuer Finanzausgleich genannt) gestaltet die Finanzflüsse und die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen, sowie auch zwischen den Kantonen neu.' 'Zweck des NFA ist eine klare Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen, Verminderung des tendenziell zunehmenden Unterschieds bei den Steuereinnahmen (reiche Kantone werden immer reicher, arme Kantone immer ärmer), wirksamere Steuerung der Ausgleichszahlungen an die Kantone'. (Vimentis Lexikon)
Praxeologie	Wissenschaft von der systematischen Praxis, Theorie-Praxis-Dialektik; die Wissenschaft von der systematischen Praxis in den Humanwissenschaften, in der sich Theorie und Praxis durchdringen. Praxeologien sind Handlungskonzepte.
Praxisanwärter / Praxisanwärterinnen	werden Praktikanten und Praktikantinnen genannt, die während ihrer Ausbildung zum Sozialpädagogen oder zur Sozialpädagogin ein Praktikum in einer Institution absolvieren.
Strukturelle Gewalt (Johann Galtung)	Johan Galtung ergänzte den traditionellen Gewalt-Begriff, der vorsätzlich destruktives Handeln eines Täters oder einer Tätergruppe bezeichnet, um die Dimension einer

	<p>diffusen, nicht zurechenbaren strukturellen Gewalt: "Strukturelle Gewalt ist die vermeidbare Beeinträchtigung grundlegender menschlicher Bedürfnisse oder, allgemeiner ausgedrückt, des Lebens, die den realen Grad der Bedürfnisbefriedigung unter das herabsetzt, was potentiell möglich ist". Diesem erweiterten Gewaltbegriff zufolge ist alles, was Individuen daran hindert, ihre Anlagen und Möglichkeiten voll zu entfalten, eine Form von Gewalt. Hierunter fallen nicht nur alle Formen der Diskriminierung, sondern auch die ungleiche Verteilung von Einkommen, Bildungschancen und Lebenserwartungen, sowie das Wohlstandsgefälle zwischen der ersten und der Dritten Welt. Selbst eingeschränkte Lebenschancen auf Grund von Umweltverschmutzung oder die Behinderung emanzipatorischer Bestrebungen werden hierunter subsumiert. In dieser umfassenden Definition kann Gewalt nicht mehr konkreten, personalen Akteuren zugerechnet werden, sondern sie basiert nur mehr auf Strukturen wie Werten, Normen, Institutionen oder Diskursen. Diese Begriffsbestimmung verzichtet auch auf die Voraussetzung, dass, um von Gewalt sprechen zu können, eine Person oder Gruppe subjektiv Gewalt empfinden muss. Strukturelle Gewalt werde von den Opfern oft nicht einmal wahrgenommen, da die eingeschränkten Lebensnormen bereits internalisiert seien. Da es nicht möglich ist, allgemein zu bestimmen, was für ein Individuum potentiell möglich wäre, weil jedes Individuum schon dem Begriff nach in seinen Anlagen unterschiedlich ist, hat die Definition der strukturellen Gewalt keinen objektivierbaren Gegenstand.</p>
--	---

Anhang

Anhang 1: Begleitschreiben zu den Fragebogen

PROJEKT: SUPERVISIONSFORSCHUNG
POSTGRADUALER STUDIENGANG SUPERVISION
DEPARTMENT PSYCHOSOZIALE MEDIZIN UND PSYCHOTHERAPIE, DONAU-UNIVERSITÄT
KREMS
BÜRGERSPITAL BASEL
agogisINSOS ZÜRICH

im März 2007

Guten Tag

In der Beilage erhalten Sie einen Fragebogen zum Thema Wirkung und Nebenwirkung von Supervision. Die damit zusammenhängende Studie ist Teil umfangreicher Projekte, die von Prof. Dr. mult. Hilarion Petzold und seinen Mitarbeitern in mehreren europäischen Ländern durchgeführt werden.

In der Schweiz wurden bisher entsprechende Studien in den Arbeitsfeldern Psychiatriepflege und Altenbetreuung durchgeführt.

Sie werden nun im Rahmen der Erhebung bei Mitarbeitenden im Bereich Betreuung und Begleitung von Menschen mit Behinderung befragt.

Mit dem Ausfüllen des Fragebogens leisten Sie einen wichtigen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in der Supervision. Jeder seriös ausgefüllte Fragebogen ist für diese Studie hilfreich, egal ob Sie den umfangreichen Fragebogen für Supervisionsnutzer oder den grünen Kurzfragebogen ausfüllen, der für Personen gedacht ist, die aktuell keine Supervision haben.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Li Gru

Barbara Thomann

Anhang 2: Fragebogen für Supervisionsnutzer

PROJEKT: SUPERVISIONSFORSCHUNG
 POSTGRADUALER STUDIENGANG SUPERVISION
 DEPARTMENT PSYCHOSOZIALE MEDIZIN UND PSYCHOTHERAPIE, DONAU-UNIVERSITÄT KREMS
 BÜRGERSPITAL BASEL
 agogisINSOS ZÜRICH

Fragebogen zur Supervision in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung

© Prof. Dr. H. Petzold

Bitte zurücksenden an:

Bürgerspital Basel, Barbara Thomann, Flughafenstrasse 235, 4025 Basel (061 326 72 49)

Angaben zur Person

Diese Angaben sind für unsere Untersuchung sehr wichtig. Seien Sie versichert, dass Ihre Angaben streng vertraulich behandelt werden. Der Abschnitt mit Ihren persönlichen Daten wird nach Eingang des ausgefüllten Fragebogens abgetrennt und von uns mit einer Kodierungsnummer versehen, die eine spätere Zuordnung unmöglich macht. Alle Auswertungen werden nur mit den kodierten Teilen des Fragebogens durchgeführt und danach werden diese in der Forschungsabteilung der ‚Freien Universität in Amsterdam‘ zugriffssicher aufbewahrt.

Alter: | weiblich männlich

Ihr Grundberuf: (Mehrfachnennungen sind möglich)

Ich bin im Werkstättenbereich tätig

- GruppenleiterIn mit EFZ im angestammten Beruf
- GruppenleiterIn (ohne anerkannten Abschluss)
- LehrmeisterIn mit Meisterprüfung
- LehrlingsbetreuerIn
- Sozialpädagoge/Sozialpädagogin
- Arbeitsagoge/Arbeitsagogin

SozialarbeiterIn

PsychologIn

Anderes: _____

Ich bin im Wohnbereich tätig

- Betreuer/Betreuerin ohne Fachtitel
- Erzieher/Erzieherin
- Sozialpädagoge/Sozialpädagogin
- Krankenschwester/Pfleger mit Abschluss
- Pflegehelfer/Pflegehelferin mit Abschluss
- Mitarbeiter/Mitarbeiterin Pflege (ohne Abschluss)
- Sozialarbeiter/Sozialarbeiterin
- Psychologe/Psychologin
- Anderes: _____

Ihre Funktion: leitend nicht leitend in Ausbildung

Anzahl Jahre Berufserfahrung: Bitte zutreffendes Feld ankreuzen:

Weniger als 1 Jahr	1-3 Jahre	4-6 Jahre	7-10 Jahre	11-15 Jahre	Über 15 Jahre

Ich habe den Fragebogen erhalten über _____

Kodierungsnummer
 (bitte nicht ausfüllen)

Institution-Nr.: _____

Arbeitskontext

(Mehrfachnennungen sind möglich)

Ich arbeite in

- einer öffentlich rechtlichen Einrichtung einer privaten Einrichtung

Es handelt sich um

- eine Werkstatt mit Arbeitsplätzen mit angepasster Arbeit (geschützte Arbeitsplätze)
 eine Lehrwerkstatt ohne geschützte Dauerarbeitsplätze
 eine Lehrwerkstatt die auch geschützte Dauerarbeitsplätze anbietet
 eine Wohneinrichtung für behinderte Menschen
 eine Wohneinrichtung

Das Angebot der Einrichtung gilt für Menschen mit (mehrfache Nennung möglich):

- geistiger körperlicher psychischer mehrfacher Behinderung

Die Einrichtung ist

- wirtschaftlich geführt
 sozialmedizinisch geführt
 pädagogisch geführt
 ärztlich geführt
 andere Führung, nämlich: _____

In Bezug auf die Hierarchie ist die Einrichtung

- streng hierarchisch geführt
 in "flacher Hierarchie" geführt
 nach Prozessmatrix geführt

Vision und Leitbild sind vorhanden nicht vorhanden
Führungsrichtlinien und Menschenbild sind formuliert nicht formuliert

Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist

- realisiert nicht etabliert existiert nur auf dem Papier

Kodierungsnummer
(bitte nicht ausfüllen)

Institution-Nr.:

Fragen zur Supervision

Die Supervision ist finanziert

durch die Institution privat

Die zur Verfügung stehenden Supervisionsstunden sind quantitativ

ausreichend nicht ausreichend.

1a) In welchem Rahmen findet die Supervision statt?

Auf der Abteilung In einem anderen Raum in der Einrichtung extern

1b) Welche Form der Supervision haben Sie (Mehrfachnennung möglich)?

Fallsupervision Team Abteilung (gesamtes interdisziplinäres Team)
Einzelsupervision

1c) Ist die Teilnahme an der Supervision freiwillig? Ja Nein

1d) Wie oft fand die Supervision in den letzten 6 Monaten statt? |__| |__| (Anzahl)

1e) Wie lange dauert eine Sitzung? |__| |__| |__| (Minuten)

1f) Wurde auf Verschwiegenheitspflicht hingewiesen? Ja Nein

1g) Wurde von den Lehrlingen/Mitarbeitenden/Klienten oder den Bewohnern und Bewohnerinnen Zustimmung eingeholt, dass ihre Probleme Gegenstand von Supervision werden dürfen? Ja Nein

2a) Fragen zur Person der Supervisorin/ des Supervisors:

Ungefähres Alter: |__| |__| weiblich männlich

2b) Über welchen Grundberuf verfügt ihre Supervisorin/ Ihr Supervisor?

Ärztin/ Arzt Psychologin/ Psychologe
SozialarbeiterIn, -pädagogIn Pflegeberufe

Anderes

2c) Falls bekannt, über welche Psychotherapieausbildung und/oder Zusatzausbildung verfügt ihre Supervisorin/ Ihr Supervisor (Mehrfachnennungen möglich)?

nicht bekannt Psychoanalyse
Gesprächstherapie Verhaltenstherapie
Integrative Therapie Supervision
Familientherapie (systemisch) Organisationsentwicklung
Gestalttherapie Andere Richtung

2d) Der Supervisor / die Supervisorin ist Mitglied in folgendem Supervisionsverband

DGSV BSO OVS nicht bekannt

2e) Ist dies Ihre erste Supervisionserfahrung? Ja Nein

Wenn nein: waren Ihre vorgängigen Erfahrungen

eher positiv 1 2 3 4 5 eher negativ

Kodierungsnummer
(bitte nicht ausfüllen)

Institution-Nr.:

3a) Fragen zur Wirkung von Supervision:

Welchen Nutzen konnten Sie in den letzten 6 Monaten aus der Supervision ziehen?

Bewertung	Hoch	mittel	gering	Kein Nutzen
Persönlicher Nutzen				
Eigener beruflicher Nutzen				
Nutzen für die Betreuten				
Teambezogener Nutzen				

3b) Wenn „kaum oder kein Nutzen“ entstanden ist, haben Sie konkrete negative Erfahrungen in einer Supervision gemacht? Welche?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3c) Wenn ein hoher Nutzen entstanden ist, haben Sie konkrete positive Erfahrungen (schützende, stützende, förderliche Anteile) in einer Supervision erlebt? Welche?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3d) Wie schätzen Sie die Kompetenz der Supervisorin/ des Supervisors ein?

Bewertung	Hoch	mittel	gering
Fachlich:			
- Fachwissen über die Arbeit mit Menschen mit Behinderung in Institutionen			
- methodisches Geschick			
Sozial			

3e) Wie wichtig sind Ihrer Meinung und Erfahrung nach Fachwissen im Behindertenbereich und Feldkompetenz in der Supervision in einer Behinderteneinrichtung?

sehr wichtig 1 2 3 4 5 nicht wichtig

Kodierungsnummer
(bitte nicht ausfüllen)

Institution-Nr.:

4a) Mit dem Begriff „Supervision“ verbinde ich:

.....

.....

.....

4b) Welche Erwartungen habe ich an eine Supervision?

Bewertung	Voll zutreffend	Unentschieden	Nicht zutreffend
Verbesserung von Arbeitsabläufen im Team			
Verbesserung von Arbeitsabläufen in der Einrichtung			
Erhöhung der beruflichen, fachlichen Fähigkeiten			
Verbesserung der Kommunikation im Team			
Unterstützung/ Entlastung			
Mehr Sicherheit bei Entscheidungen im Arbeitsalltag			
Optimierung von sozialpädagogischen und arbeitsagogischen Interventionen			
Mehr Verständnis für die Lehrlinge / MitarbeiterInnen / KlientInnen / BewohnerInnen			
Gewinn von mehr Betreuungszeit			
Problem- u. Konfliktlösung			
Aufdecken „unbewusster“ Prozesse bei einzelnen Personen oder im Team			

4c) Ich betrachte eine Supervisorin/ einen Supervisor als:

Bewertung	Voll zutreffend	Unentschieden	Nicht zutreffend
Beistand/ HelferIn			
LehrerIn			
SpezialistIn und ExpertIn			
Förderer/ Entwickler von Neuem			
PsychotherapeutIn			
Coach			
VermittlerIn zwischen den Parteien			
Problemlöser			

4d) Welches ideale Alter sollte Ihrer Meinung nach eine Supervisorin/ ein Supervisor im Behindertenbereich haben?

Bis 35 Jahre	35-45 Jahre	45-55 Jahre	55-65 Jahre	Über 65 Jahre

Kodierungsnummer
(bitte nicht ausfüllen)

Institution-Nr.:

4e) Welche möglichen „Risiken und Nebenwirkungen“ beinhaltet Supervision Ihrer Meinung nach?
Für Sie?

.....
.....
.....
.....
.....

Für Ihre Lehrlinge / MitarbeiterInnen / KlientInnen / BewohnerInnen?

.....
.....
.....
.....
.....

4f) Welche „protektiven und präventiven Faktoren“ (schützende, stützende, fördernde Anteile) beinhaltet Supervision Ihrer Meinung nach?
Für Sie?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Für Ihre Lehrlinge / MitarbeiterInnen / KlientInnen / BewohnerInnen?

.....
.....
.....
.....
.....

Besten Dank für Ihre Mitarbeit!

Kodierungsnummer
(bitte nicht ausfüllen)

Institution-Nr.:

Anhang 3: Kurzfragebogen für Nicht-Nutzer von Supervision

PROJEKT: SUPERVISIONSFORSCHUNG
POSTGRADUALER STUDIENGANG SUPERVISION
DEPARTMENT PSYCHOSOZIALE MEDIZIN UND PSYCHOTHERAPIE, DONAU-UNIVERSITÄT KREMS
BÜRGERSPITAL BASEL
agogisINSOS ZÜRICH

Falls Sie sich entscheiden, den beiliegenden Fragebogen für die Supervisionsstudie **n i c h t** auszufüllen, bitten wir Sie, die Fragen auf diesem grünen Zettel zu beantworten und an uns zu retournieren.

1. Ich beteilige mich **nicht** an der Studie, weil

- a) wir gar keine Supervision haben
- b) wir keine Supervision *mehr* haben
- c) andere Gründe, nämlich:

2. Falls Antwort a) zutrifft: Warum haben Sie keine SUPERVISION?

3. Falls Antwort b) zutrifft: Warum haben Sie keine SUPERVISION mehr?

Bitte mit dem beiliegenden Umschlag zurückschicken an:

Bürgerspital Basel
Barbara Thomann
Flughafenstrasse 235
4025 Basel

Vielen Dank und freundliche Grüsse

Kodierungsnummer
(bitte nicht ausfüllen)

Institution-Nr.:

Anhang 4: Qualitative Analyse: Positive Erfahrungen mit Supervision

Nr.	Kategorie	Kategorie-Definition	Ankerbeispiele	Kodierregeln
1	Verbesserung der Zusammenarbeit und Kommunikation im Team	Zusammenarbeit und Kommunikation wird verbessert und gestärkt	Austausch, stärkt Team	Klare Meinungsäußerung; effizientere Kommunikation, besseres Arbeitsklima im Team, wertvolle Teamentwicklungsprozesse über Supervision entstanden
2	Anerkennung und Verbesserung der Arbeit mit Betreuten*	Bestätigung der eigenen Arbeit, ernst nehmen im Team	Wertschätzung vorhandener Ressourcen	Sicherer in der Arbeit durch Meinungsaustausch und fachlichen Input von aussen.
3	Stützend	fallbezogene Unterstützung,	man ist nicht allein, Führungskompetenzen	Ernst genommen werden als Person und in der Arbeit, Ermunterung, Befürwortung und Unterstützung der eigenen Ideen und Pläne
4	Emotionen ausdrücken können, Entlasten	Psychohygiene, Achtsamkeit auf Belastungen, bewusste Entlastung und Abbau von Stress	Empathie	Zuhören, Zeit haben

Wirkung und Nebenwirkung von Supervision im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung

5	Förderlich, neue Impulse	Förderung der Entwicklung und Auseinandersetzung mit der eigenen Persönlichkeit	Lebens- und Laufbahnentwicklung	Persönliche Themen kommen zum Vorschein und werden behandelt
6	Mehrperspektivität	Erweiterung der Sichtweisen und Horizonterweiterung durch die Supervisionsgruppe	'neue erweiterte Optik', 'Lernen am Modell'	Meinungsaustausch als fachlicher und sachlicher Diskurs
7	Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten	konkrete Handlungsmittel, gemeinsame Lösungsfindung,	Situationen besser einschätzen	Problemstellungen, die nicht als (Team)Konflikte beschrieben werden
8	Gemeinsame professionelle Haltung entwickeln*	klares Auftreten im Team	Alle Beteiligten ziehen am selben Strick	Gemeinsames Verständnis und agogischer Ansatz bei Arbeit mit Betreuten
9	Konfliktlösung erarbeiten	--	--	--
10	Sicht von aussen	Aussenperspektive, neutrale Sichtweise des Supervisors/der Supervisanden Aufdecken unbewusster Prozesse	Veranschaulichung von Verhaltensweisen	Mehrperspektivität erweitert durch zusätzliche Perspektiven eines Aussenstehenden (Supervisor)
11	gemeinsames Reflektieren über eigene Arbeit	Aussagen zur Reflektion über individuelle Arbeit	Se mettre en question; zum Nachdenken an-	gute Reflektion über spez. Themen, Selbstreflek-

		und Teamleistung	geregt. Klärende Übungen zum eigenen Anteil an Problemen	tion
12	Schützend	Burnout Prophylaxe, Stressabbau, eigene Grenzen besser wahren	fördert Vertrauen, wieder angstfrei zu Arbeit	Abgrenzung, Grenzen gegenüber Betreuten und Überlastung wahrnehmen/ einhalten; Abstand zu eigener Arbeit gefunden

Anhang 5: Qualitative Analyse: Negative Erfahrungen

Nr.	Kategorie	Kategorie-Definition	Ankerbeispiele	Kodierregeln
1	Grenzüberschreitung	zu persönlich, herausfordernd	zu persönlich, herausfordernd	(nur eine einzige Nennung zu diesem Thema)
2	Kränkung	--	--	--
3	Bevorzugende Behandlung/Parteinahme	Supervisor parteiisch	Supervisor parteiisch	(nur zwei identische Aussagen zu diesem Thema)
4	Entwertung	Themen wurden abgewertet	Themen wurden abgewertet	(nur eine einzige Nennung zu diesem Thema)
5	Ausübung von Druck	--	--	--
6	Nichteingehen auf Anliegen/Themen des Teams	kein Einfühlungsvermögen in Fall/Situation	Neuling zu wenig rasch im Team integriert	Themen wurden eher abgewickelt als durchleuchtet und konnten so

Wirkung und Nebenwirkung von Supervision im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung

				nicht wirklich aufgearbeitet werden.
7	Mangel an Fehlerfahrung	--	--	--
8	Zu wenig betreu-tenbezogen	Betreute sind nicht Gegenstand der SV	Betreute sind nicht Gegenstand der SV	Supervision zu wenig zu wenig genutzt zur Besprechung von Betreuten
9	Mangelndes Ver-trauen/Offenheit	--	--	--
10	Langweilig, immer gleicher Ablauf	wiederholte Problematik	wiederholte Problematik	(nur eine einzige Nennung zu diesem Thema)
11	Zeitverlust	--	--	--
12	Teammitglieder oder Leitung hemmen/blockieren Prozess	Teammitglieder waren nicht bereit sich einzulassen	Man war nur oberflächlich nett zueinander	Team wollte gar keine SV
13	Teammitglieder nehmen zu viel Raum ein	--	--	--
14	Organisatorische Probleme	Alle Probleme, die mit der Organisation von Supervision zu tun haben: Ort, Zeitrahmen, Termine, Teilnehmerkreis bestimmen, Supervisor wählen	SV fand nicht statt, weil zu spät terminiert	Hier werden unterschiedliche organisatorische Probleme angesprochen
15	Kündigung von	--	--	--

	Mitarbeitern als Folge der SV			
16	Eskalation im Team als Folge von SV	--	--	--
17	Kein Transfer von SV Themen in Arbeitsalltag	Supervisanden können Themen aus Supervision nicht in Alltag übertragen, weil sie zu schnell wieder im alten Trott sind, keine freien Ressourcen haben oder weil die Supervision keine Ideen/keine Verbesserung gebracht hat	Supervisor hat kaum etwas beigetragen, kaum neue Ideen, kaum Vorschläge.	(nur zwei identische Aussagen zu diesem Thema)
18	Negative Konsequenzen für Beteiligte	--	--	--

Anhang 6: Qualitative Analyse: Assoziationen zum Begriff Supervision

Nr.	Kategorie	Kategorie-Definition	Ankerbeispiele	Kodierregeln
1	Erwartungen an alle Beteiligten (Supervisor, Team)	Professionelle Haltung, Transparenz, Authentizität, Empathie	Geschützter Rahmen gewährleisten. Viel Hintergrundwissen	externe, objektive Person, viel Erfahrung,
2	Unterstützung	Unterstützung, die man in SV	Unterstützung für bessere Arbeit	wichtige, fachliche Impulse, Ler-

		erhält aber auch Unterstützung, die man in Form von z.B. Lerneffekten erkennt		nen
3	Perspektiven und Reflexion	Sämtliche Angaben zum Thema Reflexion und Mehrperspektivität	Erweiterte Optik, keine Betriebsblindheit	Selbstreflexion, Fallreflexion, berufliche Reflexion, Schritt zurück machen, Vogelperspektive, externe objektive Person
4	Teamentwicklung	Alles zum Thema gemeinsame Lösungsfindung, Kommunikation und Austausch	Teamentwicklung, Visionen alltags-tauglich machen	Kommunikation verbessern, Gedanken- und Erfahrungsaustausch
5	Psychohygiene	Positive (Neben-) Effekte von Supervision: sich Zeit nehmen, Bestätigung erhalten	Befreiung	Psychohygiene
6	Kontrolle und Aufsicht	Supervision als Führungsinstrument zur Kontrolle der Mitarbeitenden, welche in die SV geschickt werden	Calvin: Suppenschauer	Die einzige genannte negative Assoziation spielt auf Auswüchse in der Kontrolle über die Mitarbeiter durch Supervision an.

Anhang 7: Qualitative Analyse: Mögliche Risiken und Nebenwirkungen von Supervision für den Supervisanden

Nr.	Kategorie	Kategorie-Definition	Ankerbeispiele	Kodierregeln
1	Fehler/Mängel beim Supervisor	Fehlende Kompetenzen (Feld, Fach, Sozial, Methode) bis hin zu gravierenden Fehlern wie Parteinahme	...wenn der Supervisor fachlich nicht gut ist...; zu wenig Kenntnisse der bestehenden Situation	zu wenig Feldkompetenz; Supervisor zu dominant; Supervisor ist parteiisch
2	Ineffizienz	Gewünschte Effekte treten nicht ein, Supervision wird nicht so genutzt, wie sie gedacht war. Aufwand und Ertrag stehen nicht in angemessenem Verhältnis.	nicht sagen, was Sache ist; fehlende Nachbehandlung; nur Frust ablassen	wenig Neues, viel Aufwand/wenig Ertrag, wenig zielgerichtet, Stagnation
3	Schädigende Wirkung	Verunsicherung, Verletzung, Vertrauensmissbrauch	"Wer mit Affen spielt, wird gelegentlich gebissen." Andere Meinung wird nicht akzeptiert	zu persönlich, verletzend, Verunsicherung, interne Spannungen, subjektive Beeinflussung, Mobbing, Stellenverlust, Demontage des Teams
4	Verschlechterung der Situation	Die Situation für den Supervisanden und/oder das Team verschlech-	keine Lösung verschärft Problem	Missverständnisse

		tert sich durch die Supervision		
5	Zu viel Supervision/Selbstreflexion	Situationen/Konflikte werden überbewertet, verstärkt, zerredet oder aufgebauscht	Supervision kann Krise heraufbeschwören, aus kleinen Problemen grosse machen	zu viel SV, zu viel Selbstreflexion
6	Abhängigkeit von Supervision und Supervisor	Abhängigkeit der Supervisanden vom Supervisor oder von Supervision. Verantwortung und Problemlösungskompetenz an die Supervision abgeben. Durch die Supervision manipuliert und beeinflusst zu werden.	gute Gespräche mit Kollegen nur noch bei Supervision, Selbstheilungskräfte kommen weniger zum Tragen	jahrelang gleicher Supervisor, Abhängigkeit, Delegation von Verantwortung
7	mangelnde Bereitschaft für SV	beim Supervisanden oder im Team	Kein Vertrauen in Supervisor; weniger Offenheit aufgrund schlechter Passung zwischen Supervisor und Supervisand	Supervisand will keine Supervision, Team will keine Supervision Supervisanden/Teammitglied er verschliessen sich.
8	keine Mitsprache	Supervision wird verordnet, der Supervisor wird zugewiesen/von	Supervisor und Supervisanden passen nicht zusammen	Keine Mitsprache bei der Wahl des Supervisors

		der Leitung aus- gewählt		
--	--	-----------------------------	--	--

Anhang 8: Qualitative Analyse: Mögliche Risiken und Nebenwirkungen von Supervision für die Betreuten

Nr.	Kategorie	Kategorie- Definition	Ankerbeispiele	Kodierregeln
1	Fehler/Mängel beim Supervisor	Unzulänglichkeiten beim Supervisor wie z.B. mangelnde Feldkompetenz, ungünstige, unzulängliche Interventionen in Supervision und/oder für die Praxis.	Falsche Angehensweise, es werden zu wenig Hintergrundinformationen gegeben, um Dynamiken besser zu verstehen.	zu wenig Feldkompetenz, falsche Interventionsvorschläge
2	Ineffizienz	Gewünschte Effekte treten nicht ein, Supervision wird nicht so genutzt, wie sie gedacht war. Aufwand und Ertrag stehen nicht in angemessenem Verhältnis.	Tiefgründe suchen aber oberflächlich handeln; zu viel geschwätzt	wenig Neues, Klienten waren nicht Hauptperson, Absenzen, Problem nicht gelöst, kein Fortschritt, falsche Prioritäten
3	direkte/indirekte Macht über Betreute	Durch die Supervision entsteht ein Machtgefälle, es wird über die Betreuten geredet bis gelästert,	Lehrling = Versuchskaninchen; Seelenstriptease; Karriereknick; Datenschutzfragen	Missverständnisse, Vorurteile über andere gefestigt, Verletzung Schweigepflicht, Fokussierung auf

		Missverständnisse werden nicht aufgedeckt bis hin zu Missbrauch von Informationen zum Schaden der Betreuten.		Defizit, Spannung im Team greift auf alle Ebenen, Info-Missbrauch, über Abwesende reden, nicht aufgeklärt über Sinn/Ziel von SV, Kategorisieren der Klienten
4	Verunsicherung und Blockade der Supervisanden	Supervision befähigt nicht zu selbstsicherem Handeln sondern führt aufgrund von ungünstiger Führung und Dynamik zu Verunsicherung oder zu Abgabe von Verantwortung und Verlust von Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten	Verunsicherung durch falsche Tipps Verunsicherung der Betreuten, weil über sie geredet wird und sie den Sinn von Supervision ihrer Bezugspersonen nicht verstehen.	Verunsicherung, Entscheidungsfähigkeit kann gehemmt werden, Energie u. Ressourcen werden blockiert
5	Positive Nebenwirkungen	Wohl unter dem Aspekt Nebenwirkungen wurden auch 2 positive Effekte genannt. Allerdings könnte Konfrontation Wunsch vs. Wirklichkeit für den	Massnahmen werden koordiniert, Konfrontation Wunsch vs. Wirklichkeit	

		Klienten vordergründig unangenehm sein.		
--	--	---	--	--

Anhang 9: Qualitative Analyse: Protektive/präventive Faktoren von Supervision für den Supervisanden

Nr.	Kategorie	Kategorie-Definition	Ankerbeispiele	Kodierregeln
1	Teamentwicklung und Zusammenarbeit	Verbesserung der Zusammenarbeit und Kommunikation im Team, Motivation, Stütze, Stärkung, Unterstützung durch Team,	ich bin nicht allein, Menschentypen erkennen	die andern als Partner betrachten, die andern haben auch Probleme, Kommunikation geprüft, Teamarbeit, aktives Nachfragen über Befindlichkeit, Psychohygiene, Zeit haben, Teamkultur reflektieren (Haltung/Abgrenzung zu anderen Bereichen)
2	Meinungsaustausch, Mehrperspektivität	Meinungsaustausch, andere Meinungen, Erweiterung der Sichtweisen und Horizonterweiterung durch die Supervisionsgruppe	Erkenntnis vor Handeln, neue/erweiterte Optik	unerkannte Faktoren durch externe Sicht aufdecken, neue Einflüsse, Gedankenanstöße, zusätzliches Fachwissen/Erfahrung/Pr

Wirkung und Nebenwirkung von Supervision im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung

				Professionalität, Problemvermeidung
3	Finden von Lösungen und Veränderungen	Unterstützung und Diskussion bei Problemlösungen	alte Pfade verlassen, es müssen nicht alle Probleme gelöst werden	Probleme wirken lösbar
4	Stützende Effekte	Unterstützung bei Arbeit und persönlich durch Inputs in der Supervision; Verantwortung kann verteilt werden	bin entlastet	Allgemeine Unterstützung
5	Schützende Effekte	Schutz vor Fehlleistung und vor persönlicher Überforderung	schützt vor unzulässiger Vereinfachung	Burn-out-Prophylaxe
6	Persönlichkeitsentwicklung	Förderung von persönlicher Professionalität	Aufweichen von alten Verhaltensweisen; Frühwarnsystem für Führungsfehler	Aufdecken von Verhaltensmustern, innerer Abstand, Persönlichkeitsentwicklung, vermittelt Sicherheit, Selbstreflexion
7	Schutz in der Supervision gewährt	Antworten zur Frage nach Schutzfaktoren, welche in der Supervision den geschützten Rahmen gewährleisten	Regeln für respektvollen Umgang mit Teammitgliedern	Professioneller Supervisor, Fallbezogene Arbeit, positive Einstellung zur Supervision im Team

Anhang 10: Qualitative Analyse: Protektive/präventive Faktoren von Supervision für die Betreuten

Nr.	Kategorie	Kategorie-Definition	Ankerbeispiele	Kodierregeln
1	Einfluss auf Verhalten des Betreuten	Das Verhalten von Betreuten verbessert sich als Effekt der Supervision. In Supervision Gelerntes wird in die Praxis übertragen und zeigt den erwünschten Effekt beim Betreuten.	Veränderung zeigt Wirkung/Wechselwirkung	Förderung im Verhalten, Persönlichkeitsentwicklung, Unterbruch ungünstiger Dynamik
2	Positive Verhaltensveränderung gegenüber Betreuten	Das Verhalten/Einstellung des Betreuungspersonals gegenüber den Betreuten verbessert sich, dank Supervision	Die Betreuten fühlen sich besser verstanden; bessere Arbeitshaltung	Kommunikation, mehr Empathie
3	Indirekte Effekte für den Supervisanden	Achtsamer Umgang der Supervisanden mit sich selbst hat positive Auswirkungen auf die Patienten	Zuviel Betreuung kann genauso kontraproduktiv sein ,wie zu wenig; innerer Abstand gewinnen	Abgrenzungsmöglichkeit, Psychohygiene
4	Schützende Effekte	Inputs und Prozesse in der Su-	mehr Gerechtigkeit für Lehrlinge;	unerkannte Faktoren durch ex-

		pervision wirken sich schützend auf die Betreuten aus.	Fairness, schwierige Interventionen abstützen	terne Sicht aufdecken, gibt Sicherheit, schützt vor Überbetreuung, schützt vor unprofessionellem Handeln
5	erhöhte Professionalität	Inputs aus der Supervision erhöht die Professionalität, wovon die Betreuten direkt profitieren.	nachhaltigere Lösungen	neue Einflüsse, Gedankenanstöße, zusätzliches Fachwissen/Erfahrung, neue Richtung, geklärte Fragen, professionellere Begleitung,
6	Transparenz und Offenheit	Klarheit und Transparenz in Umgang mit Betreuten und in Bezug auf Probleme im Betreuungsalltag	Transparenz in Arbeitshandlungen	bessere Transparenz in der Arbeitshandlung, besseres Nachvollziehen von Interventionen
7	Schutz für Betreute in der Supervision	Faktoren, welche für den in Supervision besprochenen Klienten/Betreuten Schutz gewährleisten sollen	SV im geschlossenen Rahmen	(nur eine Nennung zu diesem Thema)

Anhang 11: Qualitative Analyse Nicht-Nutzer von Supervision

Erste Kategorien zur Sortierung der Aussagen

kein Bedarf / nicht notwendig
Kostengründe/keine Zeit/Organisationsaufwand zu hoch
es besteht kein Angebot
SV ist kein Thema
Einführung von Supervision ist geplant
zu kleine Institution / zu kleines Team
SV wird nur punktuell eingesetzt/als sinnvoll erachtet
man räumt SV nur fraglichen Nutzen ein
Personal hat Ängste, Widerstand
SV wurde nicht bewilligt/Bedarf nicht gedeckt
frühere negative Erfahrungen mit SV
andere Gefässe ²⁾
Was ist SV?
Möglichkeit bestünde
weitere Gründe/Informationen ³⁾
Präzisierung ¹⁾

1) Präzisierung

Wie passenden SV'or finden? ev. Coach für einzelnes Verhalten
Teambesprechung
Bedarf gemeldet!
Team
Team
Intervision u. Coaching
Team
Team
Abläufe optimieren:SV sinnvoll
Team
Team
Hoher Zeitaufwand
Teamsitzungen
Bedarf gemeldet!
SV wäre wichtig!
Team
Keine Konflikte
Keine Konflikte
Keine Führungsfunktion
Bei wem SV? Organisationsaufwand zu hoch
Vor min. 13 Jahren! Vor meiner Zeit im Team.
wann macht es Sinn? je 2. Mittwoch Teamabend, Situativ wäre SV gut!
Intervision
Intervision
Intervision
Machtanspruch der Vorgesetzten
bin zu wenig lang im Betrieb
Intervision
Vorgesetzter will nicht; er hat schlechte Erfahrungen gemacht

Wirkung und Nebenwirkung von Supervision im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung

20 % Pensum, Intervision
Intervision, OE
Intervision (ersetzt SV nicht)
Teamsitzung, Intervision
Intervision
keine Probleme vorhanden; evtl. SV als Prävention
keine Zeitressourcen, BB-Sitzungen, Fortbildungskurse; Metaebene/Mehrperspektivität fehlt hier wäre SV gut
Kurze, klare Info-Wege

Farben wurden zur Verdichtung und Bildung der nächsten Kategorien eingesetzt

2) andere Gefässe

Teambesprechung
Team
Team
Intervision u. Coaching
Team
Team
Team
Team
Teamsitzungen
Team
Intervision
Intervision
Intervision
Intervision
Intervision, OE
Intervision (ersetzt SV nicht)
Teamsitzung, Intervision
Intervision
20 % Pensum, <u>Intervision</u>
wann macht es Sinn? <u>je 2. Mittwoch Teamabend</u> , Situativ wäre SV gut!
keine Zeitressourcen, <u>BB-Sitzungen</u> , <u>Fortbildungskurse</u> ; Metaebene/Mehrperspektivität fehlt hier wäre SV gut

Erneute Verdichtung und Integration der Aussagen

Nennungen	Häufigkeit	%
Einführung von Supervision ist geplant	9	6.8
andere Gefässe	19	14.4
kein Bedarf / nicht notwendig	31	23.5
SV ist kein Thema	13	9.9
Kostengründe/keine Zeit/Organisationsaufwand zu hoch	7	5.3
es besteht kein Angebot	9	6.8
zu kleine Institution / zu kleines Team	4	3.0
SV wird nur punktuell eingesetzt/als Sinnvoll erachtet	13	9.9
Möglichkeit bestünde	5	3.8
man räumt SV nur fraglichen Nutzen ein	2	1.5
Personal hat Ängste, Widerstand	3	2.3
SV wurde nicht bewilligt	6	4.5
frühere negative Erfahrungen mit SV	2	1.5
Was ist SV?	5	3.8

Wirkung und Nebenwirkung von Supervision im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung

weitere Gründe/Informationen	4	3.0
------------------------------	---	-----

Definitive Tabelle mit den integrierten Kategorien

Nennungen	Häufigkeit	%
Einführung von Supervision ist geplant	9	6.8
andere Gefässe	19	14.4
Kein Bedarf/nicht notwendig/kein Thema	44	33.3
Ressourcenmangel	20	15.2
SV nur punktuell	18	13.6
negative Haltung	13	9.9
Was ist SV?	5	3.8
Weitere Gründe/Infos	4	3.0
Aussagen Gesamt	132	100.0

Anhang 12: Kreuztabelle Beruflicher Nutzen x Struktur Einrichtung

Tabelle 33: Kreuztabelle Beruflicher Nutzen x Struktur Einrichtung

			Struktur Einrichtung		Gesamt
			öffentlich-rechtlich	privat	
Beruflicher Nutzen	hoch	Anzahl	18	7	25
		% von Struktur Einrichtung	56.3%	25.9%	42.4%
	mittel	Anzahl	9	18	27
		% von Struktur Einrichtung	28.1%	66.7%	45.8%
	gering	Anzahl	5	2	7
		% von Struktur Einrichtung	15.6%	7.4%	11.9%
Gesamt		Anzahl	32	27	59
		% von Struktur Einrichtung	100.0%	100.0%	100.0%

Anhang 13: Korrelationen Nutzen von Supervision Gesamt mit Kompetenzen des Supervisors

(Auszug aus SPSS Output)

Wirkung und Nebenwirkung von Supervision im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Behinderung

Korrelationen

Nutzen SV Gesamt		Fachkompetenz	Feldkompetenz	Methodenkompetenz	Sozialkompetenz	Kompetenz Gesamt
Spearman-Rho	Korrelationskoeffizient	0.288*	0.293*	0.350**	0.457**	0.430**
	Sig. (2-seitig)	0.049	0.023	0.005	0.000	0.000
	N	47	60	63	61	63

*Die Korrelation ist auf dem 0,05 Niveau signifikant (zweiseitig).

**Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant (zweiseitig).

Anhang 14: Erwartungen an Supervision

Tabelle 23: Erwartungen an Supervision

Erwartung	zutreffend		unentschieden		nicht zutreffend		gesamt gültig		feh- lend	Total
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	Anzahl
Verbesserte Arbeitsabläufe im Team	40	61.5	16	24.6	6	9.2	62	95.3	3	65
Verbesserte Arbeitsabläufe in der Einrichtung	19	29.2	28	43.1	17	26.1	64	98.4	1	65
Erhöhte fachliche Fähigkeiten	41	63.1	14	21.5	7	10.8	62	95.4	3	65
Verbesserte Kommunikation im Team	53	81.5	10	15.4	2	3.1	65	100	0	65
Unterstützung/Entlastung	48	73.8	12	18.5	3	4.6	63	96.9	2	65
Mehr Entscheidungssicherheit	42	64.6	19	29.2	2	3.1	63	96.9	2	65
Optimierung fachlicher Intervention	42	64.6	18	27.7	3	4.6	63	96.9	2	65
Mehr Verständnis für Betreute	31	47.7	25	38.5	7	10.8	63	96.9	2	65
Mehr Betreuungszeit	7	10.8	32	49.2	24	36.9	63	96.9	2	65
Problem-/Konfliktlösung	50	76.9	14	21.5	1	1.5	65	100	0	65
Aufdeckung unbewusster Prozesse	54	83.1	11	16.9	0	0	65	100	0	65

Anhang 15: Erwartungen an den Supervisor

Tabelle 24: Erwartungen an den Supervisor

Erwartung	zutreffend		unentschieden		nicht zutreffend		Gesamt		feh- lend	Total
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	Anzahl
Beistand/Helfer	29	44.6	18	27.7	12	18.5	59	90.8	6	65
Lehrer	7	10.8	18	27.7	33	50.8	58	89.2	7	65
Experte	40	61.5	16	24.6	7	10.8	63	96.9	2	65
Förderer	43	66.2	13	20.0	5	7.7	61	93.8	4	65
Psychotherapeut	7	10.8	16	24.6	35	53.8	58	89.2	7	65
Coach	43	66.2	17	26.2	2	3.1	62	95.4	3	65
Vermittler	28	43.1	23	35.4	10	15.4	61	93.8	4	65
Problemlöser	7	10.8	23	35.4	28	43.1	58	89.2	7	65