



Metoder på det specialiserede socialområde

Manglende tid og krav til dokumentation er det vanskeligste at håndtere for de FOA-medlemmer, der arbejder på det specialiserede socialområde. Det viser en undersøgelse, som FOA udførte i august 2017.

Målgruppen for spørgsmålene om metoder på det specialiserede socialområde er FOA-medlemmer, som til dagligt arbejder med unge eller voksne over 18 år, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, særlige sociale problemer, misbrugsproblemer, spiseforstyrrelser, er hjemløse eller på en anden måde er udsatte.

409 svarede på ét eller flere spørgsmål om metoder på det specialiserede socialområde.

Hovedkonklusioner

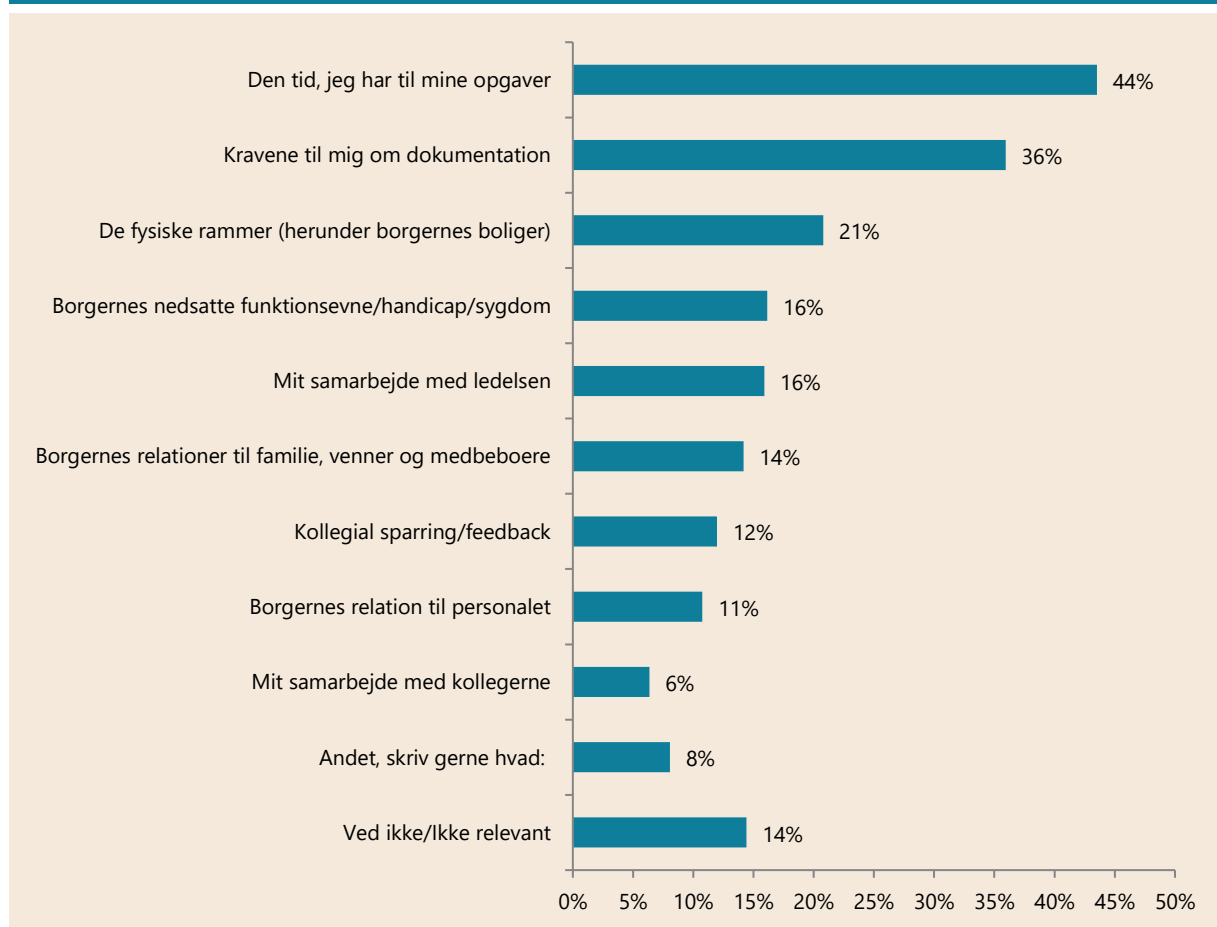
- **Vanskelige aspekter ved arbejdet:** 44 procent svarer, at det vanskeligste aspekt ved deres arbejde er den tid, de har til deres opgaver. 36 procent svarer, at det er kravene til dokumentation, mens 21 procent svarer, at det er de fysiske rammer (herunder borgernes boliger).
- **Problematikker, som medlemmerne møder i det daglige arbejde:** De adspurgte arbejder primært med psykisk sygdom (80 %), adfærdsforstyrrelser (70 %), angst (70 %), dobbeltdiagnoser, fx misbrug og psykisk sygdom (65 %) samt misbrugsproblemer (61 %).
- **Behov for metoder og faglig viden:** Flest af de adspurgte savner metoder og faglig viden om dobbeltdiagnoser, fx misbrug og psykisk sygdom (26 %), misbrugsproblemer (25 %) og adfærdsforstyrrelser (24 %). Samtidig svarer 27 procent, at de ikke savner metoder og viden.
- **Mulige områder for kompetenceudvikling:** Flest kunne tænke sig at udvikle kompetencer inden for kognitive terapiteknikker og lignende (36 %), konfliktreducerende metoder (31 %), socialpædagogiske metoder (27 %) eller samtaleteknikker (25 %).

Svarene på de enkelte spørgsmål gennemgås nedenfor.

Vanskelige aspekter ved arbejdet

Figur 1 viser, hvilke aspekter ved arbejdet de adspurgte finder vanskeligst at håndtere. De tre hyppigste svar er "Den tid, jeg har til mine opgaver" (44 %), "Kravene til dokumentation" (36 %) og "De fysiske rammer (herunder borgernes boliger)" (21 %). De øvrige svarmuligheder er blevet angivet af mellem 6 og 16 procent. 14 procent svarer "Ved ikke/Ikke relevant".

Figur 1. Hvilke af de følgende aspekter af dit arbejde er det vanskeligst for dig at håndtere? - (Du kan højst sætte tre krydser)



Antal svar: 409.

Tallene summerer ikke til 100, da medlemmerne har kunnet sætte flere krydser.

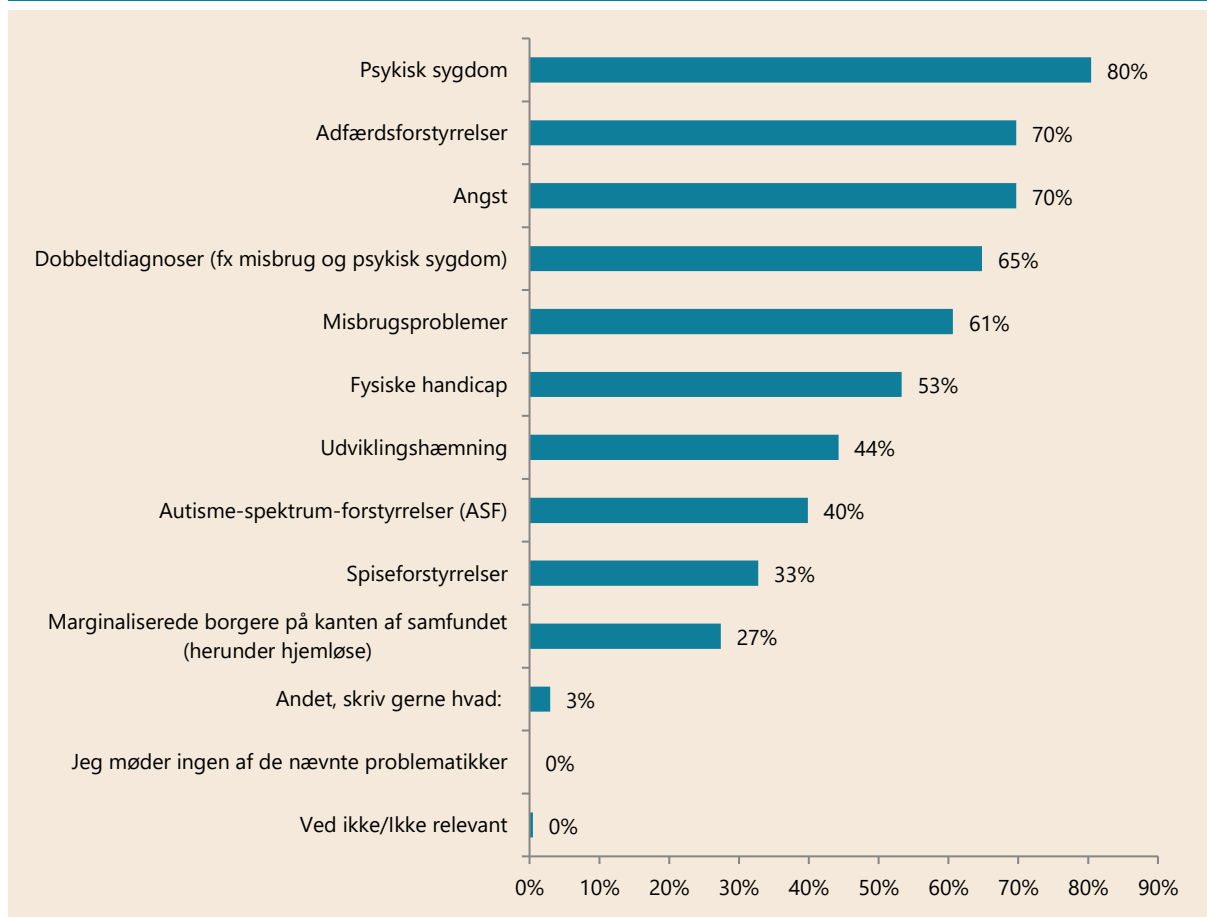
I forbindelse med "Andet"-kategorien kunne deltagerne skrive andre aspekter ved arbejdet, som de finder vanskelige. Det har 43 benyttet sig af. Især seks emner bliver nævnt: 8 personer nævner nedsat normering, mangel på personale og manglende tid; 8 personer nævner samarbejde, særligt med andre sektorer; 6 personer nævner misbrug; 5 personer nævner udadreagerede adfærd, trusler, sikkerhed, alenevagter og lignende; 2 personer nævner problemer med ledelsen; 2 personer siger, at der hele tiden iværksættes nye projekter, hvilket medfører manglende ro.

Problematikker, som medlemmerne møder i det daglige arbejde

Figur 2 viser, hvilke problematikker deltagerne møder i deres arbejde. Det store flertal møder psykisk sygdom (80 %), adfærdsforstyrrelser (70 %) og angst (70 %). Flere end halvdelen møder dobbeltdiagnoser, fx misbrug og psykisk sygdom (65 %), misbrugsproblemer (61 %) og fysiske handicap (53 %).

Lidt færre møder udviklingshæmning (44 %), autisme-spektrum-forstyrrelser (ASF) (40 %), spiseforstyrrelser (33 %) og marginaliserede borgere på kanten af samfundet, herunder hjemløse (27 %).

Figur 2. Hvilke af de følgende problematikker møder du i dit daglige arbejde? - (Du kan sætte flere krydser)



Antal svar: 409.

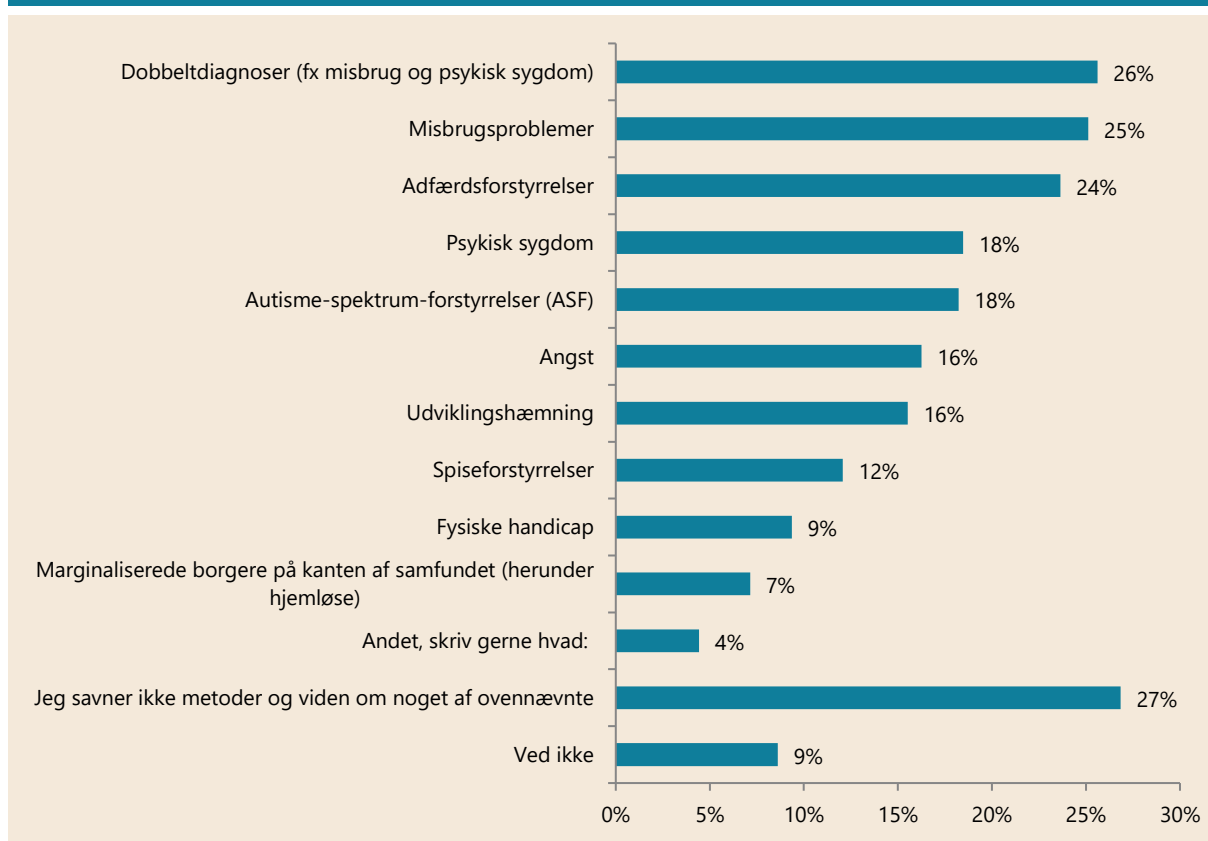
Tallene summerer ikke til 100, da medlemmerne har kunnet sætte flere krydser.

I forbindelse med "Andet"-kategorien havde deltagerne mulighed for at angive andre problematikker, som de møder i deres arbejde. Det har 17 gjort. Der nævnes bl.a. senhjerneskade og følgerne af dette (herunder demens), demens pga. alkohol, dobbeltdiagnoser med fx udviklingshæmning og psykisk sygdom samt patienter med dom til behandling.

Behov for metoder og faglig viden

Figur 3 viser, hvilke problematikker deltagerne savner metoder og faglig viden til at arbejde med. 26 procent svarer "Dobbeltdiagnoser (fx misbrug og psykisk sygdom)", 25 procent svarer "Misbrugsproblemer", og 24 procent svarer "Adfærdsforstyrrelser". Mellem 16 og 18 procent svarer "Psykisk sygdom", "Autisme-spektrum-forstyrrelser (ASF)", "Angst" og "Udviklingshæmning". Mellem 7 og 12 procent svarer "Spiseforstyrrelser", "Fysiske handicap" og "Marginaliserede borgere på kanten af samfundet (herunder hjemløse)". 27 procent svarer, at de ikke savner metoder og faglig viden, mens 9 procent svarer "Ved ikke".

Figur 3. Savner du metoder og faglig viden, der kan støtte dit arbejde med én eller flere af de følgende problematikker? - (Du kan sætte flere krydser)



Antal svar: 406. Tallene summerer ikke til 100, da medlemmerne har kunnet sætte flere krydser.

I et åbent svarfelt skriver et medlem følgende om efteruddannelse:



Der bliver brugt mange penge på efteruddannelse. Der er bare ingen, der sætter system i de ressourcer, der bliver brugt, så borgerne får glæde af det. Langt de fleste efteruddannelser bliver givet så spredt og vilkårligt, så der er ingen, der efter noget tid husker at bruge, hvad de har lært.

Social- og sundhedsassistent i socialpsykiatrien, bostøtte, botilbud eller lignende

Mulige områder for kompetenceudvikling

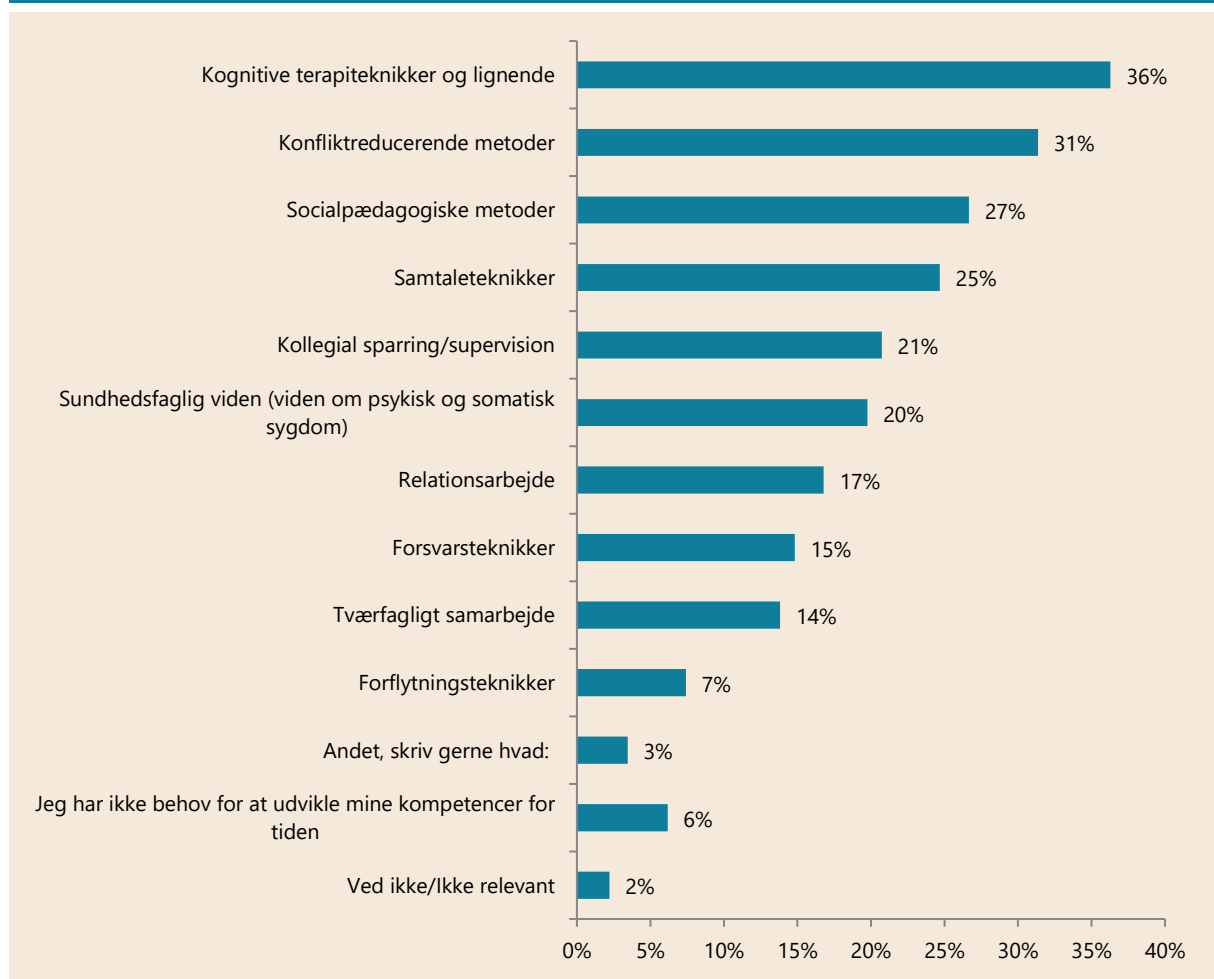
Deltagerne blev også spurgt, på hvilke områder de bedst kunne tænke sig at udvikle deres kompetencer (figur 4). 36 procent svarer "Kognitive terapiteknikker og lignende", 31 procent svarer "Konfliktreducerende metoder", 27 procent svarer "Socialpædagogiske metoder", mens 25 procent svarer "Samtaleteknikker".

Henholdsvis 21 og 20 procent svarer "Kollegial sparring/supervision" og "Sundhedsfaglig viden (viden om psykisk og somatisk sygdom)".

Mellem 14 og 17 procent svarer "Relationsarbejde", "Forsvarsteknikker" og "Tværfagligt samarbejde". 7 procent svarer "Forflytningsteknikker".

6 procent svarer, at de ikke har behov for at udvikle deres kompetencer for tiden, mens 2 procent svarer "Ved ikke".

Figur 4. På hvilke af følgende områder kunne du bedst tænke dig at udvikle dine kompetencer? - (Du kan højst sætte tre krydser)



Antal svar: 405.

Tallene summerer ikke til 100, da medlemmerne har kunnet sætte flere krydser.



Deltagerne fik mulighed for at angive andre områder, hvor de godt kunne tænke sig at udvikle deres kompetencer. Det har 18 benyttet sig af. De nævner bl.a. dialektisk adfærdsterapi, epilepsi og sygdomme ved multihandicap, NADA (øreakupunktur, der siges at kunne være virksom ved angst, søvnløshed samt fysisk og psykisk uro m.v.), Åben Dialog (en inkluderende arbejdsform baseret på netværksmøder), personlighedsforstyrrelser, borderline, splitting og projektioner.

I figur 5 sammenlignes svarene fra tre grupper: Personer, der arbejder med psykisk sygdom, adfærdsforstyrrelser, dobbeltdiagnoser og/eller misbrugsproblemer; personer, der arbejder med fysiske handicap; personer, der arbejder med udviklingshæmning. Grupperne er dannet ud fra svarene i figur 2.

Der er en tendens til, at personer, der arbejder med fysisk handicap ønsker at lære/træne forflytningsteknikker i højere grad end personer, der arbejder med psykisk sygdom, adfærdsforstyrrelser, dobbeltdiagnoser og/eller misbrugsproblemer.

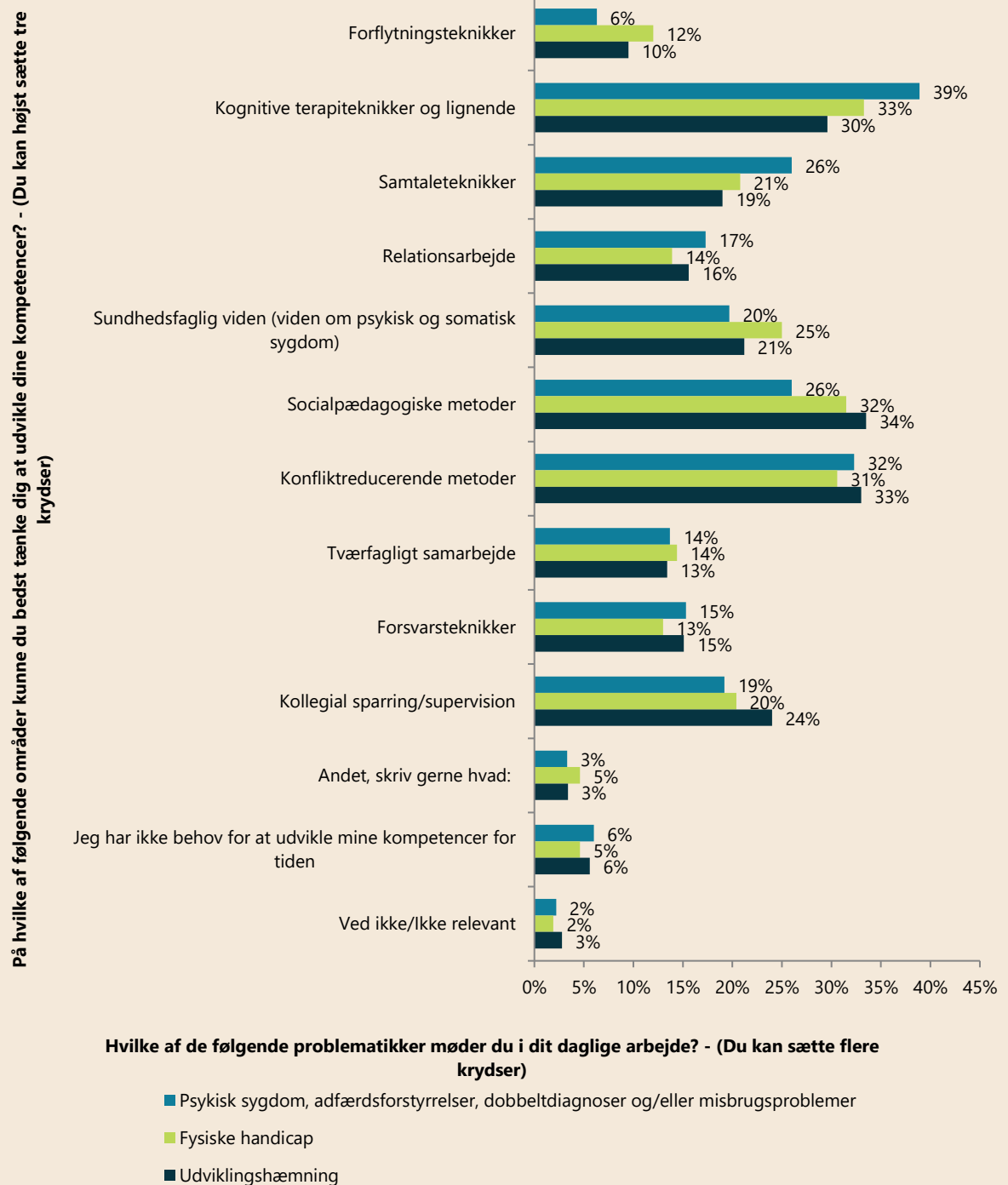
Der er også en tendens til, at personer, der arbejder med psykisk sygdom, adfærdsforstyrrelser, dobbeltdiagnoser og/eller misbrugsproblemer ønsker at lære kognitive terapiteknikker og lignende i højere grad end personer, der arbejder med udviklingshæmning.

Figuren viser også andre tendenser til forskelle mellem de tre grupper. Disse forskelle er dog statistisk mere usikre.

Andelene, som svarer, at de ikke har behov for at udvikle deres kompetencer, er lige stor for de tre grupper.

Figur 5. På hvilke af følgende områder kunne du bedst tænke dig at udvikle dine kompetencer? - (Du kan højst sætte tre krydser).

Krydset med "Hvilke af de følgende problematikker møder du i dit daglige arbejde? - (Du kan sætte flere krydser)"



Antal svar: 399.

Gruppen "Psykisk sygdom, adfærdsforstyrrelser, dobbeltdiagnoser og/eller misbrugsproblemer" er en sammenlægning af fire svarkategorier fra spørgsmålet i figur 2. Tallene summerer ikke til 100, da medlemmerne har kunnet sætte flere krydser.



Gode erfaringer med metoder og arbejdstilgange

Til sidst i undersøgelsen havde deltagerne mulighed for at komme med gode erfaringer med metoder og arbejdstilgange, som andre kunne have gavn af at kende. Det benyttede 47 personer sig af. De peger bl.a. på følgende metoder og arbejdstilgange:

- Neuropædagogik, tværfaglig neuropædagogisk uddannelse
- Den motiverende samtale
- Åben Dialog (en inkluderende samarbejdsform baseret på netværksmøder)
- Social færdighedstræning (pædagogisk metode til udvikling og fastholdelse af sociale færdigheder for svært psykisk syge)
- KRAP-metoden (Kognitiv Ressourcefokuseret & Anerkendende Pædagogik)
- Supervision, coaching
- Low arousal (forebygge og nedtrappe konflikter ved at skabe hensynsfulde rammer, holde sin affekt lav og tilpasse krav)
- Durewall-metoden i nænsom nødværge og konflikthåndtering
- Kognitiv adfærdstræning
- Stemmehørergrupper
- FIT (Feedback Informed Treatment – et redskab, der tager udgangspunkt i borgerens stemme og personalets udvikling)
- 'Marte Meo'-terapi (feedback på baggrund af filmoptagelser)
- Narrativ tilgang
- Recovery
- Konfliktløsning på Center for Konfliktløsning

Metode

Indsamlingsperiode

Undersøgelsen er gennemført i perioden 21.-31. august 2017.

Indsamlingsmetode

Svarene er indsamlet i en spørgeskemaundersøgelse via FOAs elektroniske medlemspanel. Der blev udsendt to påmindelser til deltagerne. Undersøgelsen vedrørte også andre emner end metoder på det specialiserede socialområde.

Målgruppe

Målgruppen for spørgsmålene om metoder på det specialiserede socialområde er ansatte i Pædagogisk Sektor eller Social- og Sundhedssektoren, som arbejder i behandlingspsykiatrien eller distrikpsykiatrien (67 besvarelser), i socialpsykiatrien, bostøtte, botilbud eller lignende (220 besvarelser), som handicaphjælper/handicapledsager eller lignende (12 besvarelser) eller på specialområdet (handicapinstitution, døgninstitution, specialscole eller lignende) (110 besvarelser), som har svaret, at de til dagligt arbejder med unge eller voksne over 18 år, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, særlige sociale problemer, misbrugsproblemer, spiseforstyrrelser, er hjemløse eller på en anden måde udsatte.

409 medlemmer svarede på ét eller flere spørgsmål om metoder på det specialiserede socialområde.

Antal besvarelser og svarprocent

I alt blev 11.033 medlemmer inviteret til undersøgelsen. 164 emailadresser viste sig at være uvirksomme. Det reelle antal inviterede var således 10.869.

Af disse medlemmer gennemførte 4.080 medlemmer undersøgelsen fuldt ud, og 263 afgav nogen svar. Det giver en samlet svarprocent på 40.

Repræsentativitet

Stikprøven er undersøgt for repræsentativitet på parametrene alder og tillidshverv. Det viser sig, at medlemmer i alderen 50-59 samt medlemmer over 60 år er overrepræsenterede, mens medlemmer i alderen 30-39 og 40-49 er underrepræsenterede. Medlemmer under 30 år er stærkt underrepræsenterede.

Analysen viser desuden, at medlemmer med tillidshverv (dvs. tillidsrepræsentanter, fællestillidsrepræsentanter og arbejdsmiljø-repræsentanter) er stærkt overrepræsenterede i stikprøven, mens medlemmer uden tillidshverv er underrepræsenterede.

Vægtning af data

Der er ikke foretaget en vægtning af data.