

Die Integration der zukünftigen Berufskräfte in der Praxis

SKP/SVPL Kongress 2002

14./15. November 2002

Hochschule für Technik und Architektur, 1700 Fribourg

Zur Umsetzung der Neuen Bildungssystematik vor dem Hintergrund der Professionalisierung der Pflege – Ansätze einer soziologisch-historischen Analyse

Barbara Dätwyler

Einführung

Zuerst möchte ich mich für die Einladung bedanken an Ihrem Kongress sprechen zu dürfen. Die Anfrage erfolgte an mich als Krankenschwester und Sozialwissenschaftlerin. Ich halte mein Referat in dieser Funktion.

Werden Berufe ausgemustert und durch Facharbeit, Spezialisten- und Expertentum ersetzt? Gibt es Professionelle – professionals – ohne Beruf? Was sind Berufsfachkräfte?

Wen rufen Sie an, wenn Ihr Wasserhahn tropft? Wen rufen Sie an, wenn Ihr Kind erbricht?

Gibt es eine Situation, in der Sie eine Krankenschwester anrufen würden? Falls ja, wer wäre dann, angenommen Sie gehören nicht zu den Eingeweihten des Gesundheitswesens, die richtige, eben die Krankenschwester: ist es die Fachangestellte Gesundheit, die Diplomierte Fachfrau Pflege oder die Fachfrau Pflege DNI, die vermutlich noch zusätzlich qualifiziert ist? Einfachheitshalber würde man sich wahrscheinlich an den Arzt wenden.

Als ich Ihr Programm „Die Integration der zukünftigen Berufsfachkräfte in der Praxis – Kongress an der Hochschule für Technik und Architektur“ erhielt, warf ich es vorerst fort, weil ich dachte, dass es sich um einen Kongress für Absolventen oder Dozenten der Hochschule für Technik und Architektur handle.

Es ist so: auf den ersten Blick versteht man heute die Berufsbildung nicht mehr. Auf den zweiten auch nicht – es braucht ein langes Hinsehen und zusätzlich einen schielenden Blick, weil man mehrere Ebenen gleichzeitig aufnehmen muss, um die Situation annähernd zu erfassen.

Ist die Neue Bildungssystematik für die Professionalisierung der Pflege hinderlich oder förderlich?

Ich gehe davon aus, dass die meisten Anwesenden der Meinung sind, dass die Umsetzung der Neuen Bildungssystematik die Professionalisierung der Pflege nicht gefährden sondern vielmehr fördern sollte.

Damit die Umsetzung in diesem Sinn gelingen kann, muss sich die Pflege noch in einigen grundsätzlichen Fragen Klarheit verschaffen. Alle schielen inzwischen, aber alle anders, so dass alle etwas anderes zu sehen scheinen. Selten werden Grundannahmen, Perspektiven und Interessen geklärt. Mit Pflege, Pflegeberuf und Pflegeprofession sind im Folgenden die diplomierten Pflegenden gemeint, der Berufsstand, der mitentscheidet, wie es in der Programmbroschüre heisst.

Die Perspektiven müssten in jeder Diskussion über die Bildungssystematik geklärt werden. Richten wir unseren Blick auf den Pflegeberuf, besteht das Ziel darin eine bestehende Profession neuen Bildungsstrukturen zuzuführen. Notwendige Anpassungen gehen dann eher zu Lasten der Systematik. Richten wir den Blick aber auf die Bildungssystematik, geht es primär darum die Berufspflege in die Systematik einzufüllen. Anpassungen gehen in diesem Fall eher zu Lasten der Profession.

Hinter den beiden Perspektiven stehen unterschiedliche Grundannahmen und unterschiedliche Interessen. Diese müssen klar sein, wenn der Prozess nicht dem Zufall, der Beliebigkeit und kurzfristigen Machtkonstellationen überlassen werden sollen.

Die Frage, in welcher Beziehung die Professionalisierung und die Neue Bildungssystematik der Gesundheitsberufe stehen, verlangt nach Begriffsklärungen. Wir müssen wissen, was heute unter Professionalisierung verstanden wird. Über Professionalisierung wird in der Berufspflege der deutschen Schweiz seit etwa 35 Jahren diskutiert. Professionalisierung wird zum Teil bis heute – fälschlicherweise – mit Akademisierung gleich gesetzt.

In der französischen Schweiz stellt sich sowohl die Professionalisierungs- als auch die Bildungsdiskussion anders dar. Ich verweise auf das nachfolgende Referat von Michel Nadot.

Es sind die folgenden Begriffe, welche sich heute im soziologischen Professionalisierungsdiskurs als zentral herausstellen:

Beruf

Profession

Mandat und Lizenz

Zentralwert

Problemzuständigkeit

Expertentum

Expertenrolle

Professionelles Handeln

Professionelle Leistung

Professionalisierte Praxis

Professionalisierung

Profession und Geschlecht

Deprofessionalisierung

Professionalismus

Die Konzepte enthalten Grundannahmen oder besser Grundfragen, welche die Berufspflege klären muss, damit sie bei der Umsetzung der Neuen Bildungssystematik klare Positionen vertreten kann.

Die Begriffe werden hier nicht einzeln diskutiert; ich habe sie unter den folgenden fünf theoretischen Konzepten zusammengefasst, nämlich Beruf, Profession, Professionalisierung, Deprofessionalisierung und Professionalismus.

Die Konzepte sind historisch angeordnet: auf diese Weise wird der historische Diskurs in der Soziologie abgebildet. Zu jedem Konzept wird die Beziehung zur Berufspflege hergestellt, denn der Professionalisierungsdiskurs der Pflege war und ist in die soziologische Debatte eingewoben. Auf diese Weise werden zum Schluss die Fragen zur Umsetzung der Neuen Bildungssystematik vor dem Hintergrund der Professionalisierung abgeleitet.

Beruf, Profession

In den 1950er und 1960er Jahren wurde in der Soziologie über die Unterschiede zwischen Beruf und Profession als verschiedene Konzepte debattiert. Heute herrscht Einigkeit darüber, dass die Begriffe synonym zu verwenden sind, weil sie definitorische Elemente wie Wissensbasierung, mehrere Jahre Aus- und Weiterbildung, praktische Erfahrung und die Organisation in einem Berufsverband teilen.

Bezüglich ihrer Funktion lassen sich Berufe durch ihren doppelten Charakter definieren: einerseits durch die Dienstleistung und andererseits durch die Verwendung des Berufswissens für monetäre Entschädigung (Krause, 1996).

Tendenziell werden statushohe, prestigebeladene, vorwiegend akademische Berufe immer noch eher als Professionen bezeichnet: diese Berufe besitzen ein grosses Mass an Macht, Autonomie und ein staatliches Monopol. Damit kontrollieren sie Marktsegmente und Tätigkeitsbereiche so wie ihre Aus- und Weiterbildung. Der gesellschaftliche Gegenwert besteht im ethischen Kodex, der garantieren soll, dass die erbrachte Dienstleistung in jeder Hinsicht im besten Sinn und Interesse der Person oder Gruppe ist, die bedient wird.

Um Status und Einfluss aufrecht zu erhalten, müssen die Berufe permanent eindeutige professionelle Werte bezüglich Dienstleistung und Vertrauenswürdigkeit entwickeln sowie die öffentlichen und privaten Interessen ausbalancieren.

Mieg (2000) vertritt die Meinung, dass Professionen sich nur über gesellschaftliche Zentralwerte wie zum Beispiel Gesundheit legitimieren, etablieren und halten können. Abbott (1988) weist auf das Konzept der beruflichen Archetypen hin. Hughes (1971) spricht vom Mandat der Berufe, vom gesellschaftlichen Auftrag, den ein Beruf zu erfüllen beansprucht.

Das heisst, dass die Öffentlichkeit eindeutig wissen muss, für welchen Lebensbereich ein Beruf da und zuständig ist; der Jurist für die Gerechtigkeit, der Pfarrer für das Seelenheil, die Krankenschwester – bis vor kurzem – für die Pflege.

Bedeutung für die Berufspflege

Vor diesem Hintergrund erscheinen vor allem im deutschsprachigen Bereich die neuen Berufsbezeichnungen, Abstufungen und unterschiedlich definierten Berufsfelder als problematisch. Die PatientInnen, Klienten, die Ärzte und Behörden werden nicht wissen, wer wofür zuständig, geschweige verantwortlich ist. Man müsste auf den Namensschildern hinter die Bezeichnung „Diplomierte Pflegefachfrau“ in Klammern „Krankenschwester“ setzen oder Legenden zur Verfügung stellen.

Professionalisierung, Deprofessionalisierung

Professionalisierung wird heute als Prozess von unterschiedlichen sozialen und historischen Entwicklungsprozessen verstanden, in welchen eine Arbeit manchmal ein Beruf wird, manchmal nicht. Manchmal erreicht eine Berufsgruppe ein bestimmtes Mass an beruflicher Kontrolle über einen Bereich und die Ausbildung, manchmal gerade nicht. Es gibt so viele Professionalisierungsprozesse wie Berufe. Bei allen Unterschieden, welche zwischen einzelnen Berufen, Ländern und Kontinenten bestehen, erweisen sich die Berufsverbände, die Staaten und die Ausbildungsinstitutionen als die Steuerungs- und Kontrollinstanzen der jeweiligen professionellen Projekte (Evetts 2001). Diese Instanzen definieren aufgrund von Aushandlungsprozessen Mandat und Lizenz (Hughes, 1971) der Berufe.

Die Frage, warum professionelle Projekte gelingen oder missglücken, hat eine breite Forschung und unterschiedliche theoretische Ansätze hervorgebracht. Exemplarisch sollen Abbott's Systemtheorie der Professionen (1988) und Larson's „professional project“ (Larson, 1977) aufgenommen werden. Abbott versteht unter Professionalisierung eine Reihe von interaktiven Prozessen, mit deren Hilfe die Zuständigkeitsbereiche für bestimmte Dienstleistungen hergestellt und abgegrenzt werden. Er ordnet den Ort der Auseinandersetzungen um Zuständigkeit – jurisdiction – drei Arenen zu: dem Arbeitsplatz, der Öffentlichkeit und dem Rechtssystem.

Zum Beispiel sind Arztserien für die Imageerhaltung der Medizin in der Arena „Öffentlichkeit“ wichtig.

Das folgende Schema soll andeuten, welchen Kräften, Interessen und Arenen ein Professionalisierungsprojekt ausgesetzt ist.

Eine Berufsgruppe gelangt – vertreten durch den Berufsverband – nur zu Autonomie bzw. Macht, wenn sie sich in den verschiedenen Arenen behaupten kann.

Im Zentrum steht die Arbeit, auf die sich eine Gruppe spezialisiert hat, zum Beispiel Krankenpflege. Die Entwicklung einer Profession spielt sich zum einen auf der Seite gesellschaftlicher Interessen und Werte ab, zum anderen auf dem Markt. Je wertvoller und vertrauenswürdiger der Beruf der Gesellschaft erscheint, desto leichter kann er sich vermarkten. Je besser er sich auf dem Markt behaupten kann, um so leichter wird er gesellschaftlich anerkannt. Je grösser und zentraler das Wissen und Können, die Kompetenz werden, desto erwünschter ist eine staatliche Verankerung bzw. ein Monopol. Damit wird der Gesellschaft die Dienstleistung und der Profession Selbstbestimmung in der Ausübung garantiert.

Ob ein solcher Entwicklungsprozess gelingt oder der Beruf von einem anderen verdrängt oder aufgesogen wird, hängt wesentlich von der Strategie und der Stärke des Berufsverbandes ab¹.

Bedeutung für die Berufspflege

Wie weit hat sich der Pflegeberuf in der Schweiz professionalisiert? Ich möchte nur auf drei Punkte hinweisen:

1. Der Berufsverband der Allgemeinen Krankenpflege in der Schweiz 1910 wurde zwar von Ärzten gegründet und geführt und die Krankenschwestern waren nicht stimmberechtigt; dennoch setzte mit der Berufsgründung am Anfang des Jahrhunderts ein Professionalisierungsprozess ein, der bis in die 90er Jahre fort dauerte. Das Mandat war bis in die 70er Jahre eindeutig. Die Arbeits- und Entwicklungsleistung, welche die Krankenschwestern insbesondere bis 1970 erbrachten, ist enorm – später sind die Arbeitsbedingungen leichter geworden (vgl. Dätwyler et al. 1999). Die Krankenschwestern identifizierten sich mit dem modernen Frauenberuf, als der er konzipiert war. „Krankenschwester“ galt als Ehrentitel. Aber der Beruf war durch und durch an die weibliche Geschlechterrolle gebunden.

¹ Die Gender Frage, die im Fall des Pflegeberufes eine wichtige Rolle spielt, kann hier nicht aufgenommen werden.

2. Mit der Gründung der beiden Kaderschulen in Zürich und Lausanne um 1950 begann die Pflege sich selbst zu definieren, indem sie den eigenen Wissenskörper entwickelte. Das bedeutete ein Stück Emanzipation von der Medizin. Ein Niederschlag davon findet sich – nach jahrelangem Ringen – in den Neuen Ausbildungsbestimmungen von 1992. Ein anderer, ausserordentlich wichtiger, stellt das Werk von Liliane Juchli dar, ein erstes umfassendes Lehrbuch der Pflege.
3. Trotz der vor allem zwischen 1950 und 1990 grossen Anstrengungen um Professionalisierung, kann kaum von einem eigentlichen „professional project“ gesprochen werden, insofern die Pflege auf der politischen Bühne relativ schwach vertreten war. Bis in die 70er Jahre blieb in der Pflege Politik ein Tabu. Als der Berufsverband in der Folge vermehrt politische Ziele verfolgte, spalteten sich bestimmte Funktionsgruppen ab, zum Beispiel die Lehrerinnen, die Schulleiterinnen und die Pflegedienstleiterinnen – professionssoziologisch betrachtet eine ungünstige Entwicklung. Es fand eine gewisse Distanzierung des Berufskaders von der Basis statt. Beispielsweise fiel Schweizer Pflegenden an internationalen Kongressen die Leidenschaft auf, mit der sich Kolleginnen anderer Nationen mit – I am a nurse ! – vorstellen.

Ich komme zurück zur soziologischen Theorie: Professionalisierungsprozesse führen in der Regel zu internen hierarchischen Abstufungen, wie beispielsweise AKP – FaSRK. Eine zu starke interne Ausdifferenzierung kann jedoch zur De-Institutionalisierung und damit zur Erosion einer Profession führen. Auch externe Faktoren können den professionellen Status eines Berufes gefährden, zum Beispiel der Markteintritt neuer Gruppen.

Bedeutung für die Berufspflege

Ganz offensichtlich stellen sich hier zentrale Fragen in Bezug auf die Neue Bildungssystematik, vielleicht die zentralsten der gesamten Thematik. Und vermutlich die problematischsten.

Worum handelt es sich bei der Fachangestellten Gesundheit – um eine interne Abstufung oder um eine neue Gruppe von aussen? Sowohl die Debatte als auch die Sprache weisen auf Unklarheit, Missverständlichkeit und Ambivalenz hin. Es herrscht ein buntes Spiel um die Interessen verschiedenster Akteure.

Man hört und liest: Man könne jetzt schon mit 16 beginnen. Das sei gut, weil die Jungen nicht anderweitig verloren gingen. Aber es sei trotzdem kein Pflegeberuf oder keiner im eigentlichen Sinn. Obschon in der Pflege ein Assistenzberuf, sei es ein eigenständiger Be

ruf. Im grössten Teil der Werbung wird die FAGE als Pflegende dargestellt und die Assistentenfunktion wird nicht erwähnt oder verwischt.

Wessen Kind ist die FAGE? Ein Kind der Pflegeprofession oder ein Kind der Bildungsreform? Oder ein Verdingkind, das in Zeiten des Personalmangels gerade recht kommt?

Die Frage ist im Hinblick auf die Professionalisierung der Pflege wichtig.

Als Kind der Berufspflege wäre die FAGE ein Pflegeberuf und damit eine interne Abstufung. Man würde an die Probleme erinnert, die die FaSRK und die Abstufung DNI und DNII mit sich brachten.

Als Kind der Bildungsreform wäre die FAGE eine Konstruktion von Bildungssystematikern und für die Pflege damit eine neue Gruppe von aussen. Als so genannter Unterbau füllt sie die Lücke, die auf der Sekundarstufe entsteht, wenn die Diplompflege auf die Tertiärstufe gesetzt wird. Damit gibt es aber zwei Pflegeberufe, einen unteren und einen oberen, was vom System her ausgeschlossen ist. Man versucht das Problem sprachlich – über die Bezeichnung und mit Rhetorik – zu lösen: kein Pflegeberuf, sondern Gesundheitsberuf usw. Das Kind wird aber in der Pflege eingesetzt. Die Berufspflege wird sozusagen zur Stiefmutter gemacht.

Kehren wir zur Soziologie zurück

... consider the power of the discourse of ‚profession‘ ...

Julia Evetts weist auf die Brisanz der Debatte um den gesellschaftlichen Stellenwert der Professionen hin: „Instead we should move on to consider the power of the discourse of ‚profession‘(...). The expansion of the service sector in the developed world, the growth or re-emergence of professions in both developing and transitional societies, indicate the strength and persistence of professions as a social form“ (Evetts, 2001).

Diesem Postulat stehen Konzepte gegenüber, welche die Berufe als soziale Form in Frage stellen, unter anderem in der Bildungsforschung: „Auch die bundesrepublikanische Berufsbildungsforschung stellt zunehmend die Frage, welchen gesellschaftlichen und individualbiographischen Stellenwert der Beruf (...) noch beanspruchen kann. (...) Die Entberuflichung der letzten Jahre schliesst an Argumente der soziologischen Modernisierungs- und Individualisierungstheorie an (vgl. Georg 1993; Konietzka 1999; Kutscha 1992, Rahn 1999). Sie befasst sich mit der These, dass der Beruf erodiere und zukünftig die Individuen selbst seine Funktionen übernehmen müssten“ (Rahn, 2002).

Die deutschsprachige Soziologie hat im Verlauf des letzten Jahrzehntes den berufssoziologischen Diskurs in diesem Verständnis aufgenommen und unter Begriffe geordnet wie „professionelles Handeln“, „professionelle Leistung“ oder „professionalisierte Praxis“. Zentral werden die Begriffe des Expertentums und der Expertenrolle diskutiert.

Ein Experte wird definiert als das personifizierte Spezialwissen, der sein Wissen – so die Erwartung – neutral zur Verfügung stellt – ein „professional“, der nicht an eine Profession gebunden ist.

Die Fragen, die ich am Anfang aufgeworfen habe, ob Berufe durch andere Konzepte ersetzt werden und ob es „professionals“ ohne Profession geben könne, sind also nicht rhetorisch zu verstehen.

Die Frage der inhaltlichen und moralischen Einbindung dieses Konzeptes, einer Professionalität ohne Profession, ist tatsächlich offen. Wer definiert und beurteilt das Expertenwissen, zum Beispiel das einer Wundexpertin? Mieg (1993) behilft sich mit der Forderung nach der Anschlussfähigkeit des Expertenwissens und der Definition der Bedingungen der Expertenrolle.

Ein weiteres Problem stellt die Machtfrage dar: Führungskräfte verstecken sich hinter ihren Beratern. Die Verantwortung wird verschleiert, indem die Führungsperson auf den Experten, dieser seinerseits auf seine Neutralität verweist. Diese Frage bleibt im Konzept der entberuflichten Professionalität der deutschsprachigen Soziologie unbeantwortet. Manche sprechen in diesem Kontext von Expertokratie.

Bedeutung für die Berufspflege

Die Diskussion der Neuen Bildungssystematik wird in Berufsbildungskreisen fast ausschliesslich und in Pflegekreisen teilweise in diesem Verständnis geführt: der Beruf wird in Funktionen aufgeteilt. Man spricht dann von Berufsfachkräften.

Professionalismus (versus Expertokratie)

Vor diesem Hintergrund erscheinen die neusten Thesen, welche für die Bestätigung und Erneuerung des Konzeptes der Profession plädieren, mehr als bedenkenswert.

Anlass sind die dramatischen globalen sozial- und wirtschaftspolitischen Entwicklungsprozesse der letzten Jahre. Im Zuge dieser Entwicklung gerieten die Professionen immer

mehr unter Druck durch Management- und Marktkulturen sowie durch die entsprechenden Ideologien. Restrukturierungen und Verknappung der Ressourcen verschärfen die Situation. Die Professionen sind oft nicht mehr in der Lage ihre Grundsätze umzusetzen und damit professionelle Dienstleistung gesellschaftlich zu garantieren.

Die Dimensionen dieser Problematik sind in letzter Zeit offensichtlich geworden, z.B. im Zusammenhang mit Konzernführungen und –schliessungen. Wir stossen heute fast täglich auf die Begriffe Ethik und Vertrauen.

Insofern Marktwirtschaft und Ökonomie fast alle Bereiche des Lebens durchdringen und sich die neoliberalen Wirtschaftskonzepte als ungenügend oder falsch erwiesen haben, scheint es an der Zeit zu sein, dass die Berufe wieder vermehrt in die Verantwortung genommen werden. Zur Definition der Berufe gehören nicht nur spezifische Fachkompetenz und Zuständigkeit, sondern auch der ethische Kodex, der gesellschaftlich garantiert, dass die Dienstleistung im Sinne des Gemeinwohls und zu Gunsten des Kunden, Klienten, Patienten ausgeführt wird.

Ungeheuerliche Manager würden aus dem Beruf ausgeschlossen.

Evetts (2001) vertritt die Meinung, dass Professionen heute die Überwachung und Bewertung der professionellen Arbeit in die eigene Verantwortung nehmen müssen, in der gleichen Weise, wie sie in der formativen Phase der Professionalisierung die Ausbildung und Lizenzierung der Professionen überwacht haben.²

Das bedeutet, dass die Professionen nicht mehr in politisch neutraler Unabhängigkeit verharren können, sondern zu ihrer Verantwortlichkeit stehen müssen, zum Beispiel exzessive Gewinnorientierung verhindern und die Kooperation fördern (Dingwall 1996,1999).

Bedeutung für die Pflege

Das würde heissen, dass die Pflege in Zukunft als volle Profession weiter existieren muss, um die gesellschafts-, gesundheits- und bildungspolitische Zuständigkeit und Verantwortlichkeit für die beruflich ausgeübte Pflege übernehmen zu können.

² „In general, then, reclaiming and reinterpreting the concept of professionalism entails the professions themselves leading the way in the monitoring and assessment of professional competences and performance, and in demonstrating accountability, in the same ways in which in their different formations and histories they have monitored initial education, training and licensing.“

Zur Bildungsreform

Werfen wir zum Schluss einen Blick auf die schweizerische Bildungsreform, in welche die Neue Bildungssystematik eingebettet ist. Welche Philosophie, welche Berufskonzepte stehen dahinter?

Die Bildungsreform geht auf den OECD Bericht zur Bildungspolitik der Schweiz von 1990 zurück. Diese wurde als zu statisch kritisiert und vor allem im höheren Bildungsbereich wurde ein Reformbedarf ausgewiesen. Der Bericht löste vor allem in den „dual verankerten“ Bildungskreisen wenig Begeisterung aus (Gonon, 2000).

Kiener stellt am Anfang seines Berichtes zur Berufsbildungsreform in der Schweiz fest: „Dabei ist zunächst ein zentraler Ausgangspunkt zu erwähnen: Reformen und Akteure haben kaum je (hauptsächlich) die Berufsbildung als „Ganze“ im Blickfeld; es ist deshalb müssig, die entscheidende Reform und den entscheidenden bzw. steuernden Super-Akteur analysieren zu wollen. Statt dessen beobachten wir unterschiedlichste Reformen in unterschiedlichen Bereichen und auf unterschiedlichen Ebenen, an denen eine Mehrzahl von Akteuren beteiligt ist. Im Vordergrund steht jeweils eine spezifische punktuelle Thematik und gerade nicht die Berufsbildung als Ganzes“ (Kiener, 2000).

Bedeutung für die Berufspflege

Dies scheint ein klarer Hinweis darauf zu sein, dass die professionelle Pflege die Bildungsreform in ihrem Bereich entschieden selbst anführen muss. Es wäre eine Illusion zu glauben, dass im BBT ein für die Pflege passendes Bildungsmodell, sozusagen ein passendes Kleid, bereit stehen könnte. Dafür muss und soll der Beruf selbst besorgt sein. An der Informationstagung der SDK vom 25. Oktober 2002 wurden zum Übergang der Gesundheitsberufe in den Erziehungsbereich zwei Leitprinzipien deklariert: Übergang ohne Brüche und Beibehaltung der Kultur.³

Zusammenfassung

Wir sind gleichzeitig auf drei Schienen gefahren, einer soziologischen, einer historischen und einer bildungspolitischen. Es ist nicht so, dass ich ein kompliziertes Vorgehen gewählt habe, sondern dass die Thematik kein noch einfacheres zulässt.

³ Informationsveranstaltung zur Weiterbildung in Gesundheitsberufen, Referat „Allgemeine Informationen zur Bildungssystematik Gesundheit“ von C. Oertle, SDK, 25. Oktober 2002

Die Soziologie hat unterschiedliche Konzepte zu den Professionen hervorgebracht. Während im deutschsprachigen Raum heute noch eher eine funktionale und situative Professionalität in einem postmodernen Verständnis vertreten wird, wird in der anglo-amerikanischen Tradition für eine Wiederbelebung der Professionen als ethisch verpflichtete Verantwortungsträger der beruflichen Arbeit plädiert – als Antwort auf die wirtschaftlichen Fehlentwicklungen des Neoliberalismus.

Der Blick auf die Berufsgeschichte hat gezeigt, dass der Pflegeberuf bezüglich Mandat, Zentralwert und Archetyp ursprünglich stark ausgestattet ist und dass die Identifizierung mit dem Beruf trotz sehr hohen Anforderungen und geringer Entschädigung die längste Zeit sehr hoch war. Wir haben auch gesehen, dass sich in jüngerer Zeit unter den Berufsangehörigen teilweise ein gespaltenes Verhältnis zum Beruf entwickelt hat. Politik zeigt sich als eine Schwäche des Berufes.

Bildungspolitisch ist festzuhalten, dass die Neue Bildungssystematik als Element der schweizerischen Bildungsreform bezüglich der Berufspflege noch kein ausgereiftes Konzept darstellt. Dementsprechend reagiert die Pflege sehr unterschiedlich: mit Verunsicherung, Befürwortung, Ablehnung und Ambivalenz.

Schlussfolgerungen

1. Die Professionen/Berufe müssen ihre charakteristische Funktion als Garanten für die ethisch-moralische und fachliche Qualität ihrer Dienstleistung vermehrt wahrnehmen.
2. Die Pflege muss als Profession weiter bestehen: Denn wer, wenn nicht die Pflegeprofession, kann diese Garantiefunktion im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege ausüben?
3. Die Pflege muss als Profession eindeutig und klar in Erscheinung treten. Eine Rückbesinnung und Überprüfung des Mandates ist angezeigt.
4. Die Pflege muss als Profession die Umsetzung der Neuen Bildungssystematik im Bereich der Pflege anführen. Das Leitprinzip stellt die state-of-the-art-Pflege als gesellschaftlichen Auftrag dar.

Leitfragen zur Umsetzung der Bildungssystematik

Ich schliesse mit den versprochenen Leitfragen zur Umsetzung der Neuen Bildungssystematik.

Was wollen wir als Angehörige der Pflegeprofession?

Die erste Frage lautet: Für welches Konzept entscheiden wir uns – Beruf/Profession oder professionalisierte Funktionen?

- ◆ Falls für Funktionen, brauchen wir uns nur um die Entwicklungen auf Diplom- und Postdiplomstufe zu kümmern. Welche Kompetenzen gehören dazu, wo verlaufen die Grenzen?
- ◆ Falls für Profession/Beruf, müssen wir uns Klarheit über unser Verhältnis zur Fachangestellten Gesundheit verschaffen. In welchem Verhältnis stehen wir zu diesem Kind?
 - a) Stiefmutter, Variante Frau Holle oder Aschenputtel?
 - b) Meisterin eines Verdingkindes, um den grössten Personalmangel aufzufangen? Sein Schicksal würde nicht in unserer Verantwortung liegen.
 - c) Adoptivmutter? Dann wären wir für seine Entwicklung verantwortlich. Es würde zur Familie gehören.

Die zweite Frage lautet: Wie interpretieren wir den Übergang von der Hoheit des Gesundheitsbereiches in die Hoheit des Erziehungsbereiches, wo sehr vieles sehr verwurzelt anders ist?

Welche Perspektive leitet uns, was ist uns wichtiger: die Profession oder die Systematik?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Wir müssen uns klar sein über die Prozesse der Veränderung und über unsere Ziele. Und wir müssen klar sein. Sonst kommt die Neue Bildungssystematik zu keinem guten Ende.

Für den Pflegeberuf könnte das De-Institutionalisierung und Deprofessionalisierung bedeuten.

Es wäre schade um diesen stolzen Frauenberuf, um dessen Wissen und Können in einem vitalen gesellschaftlichen Bereich. Es wäre ein unverantwortbarer Ressourcenverschleiss.

Vor allem bin ich überzeugt, dass die Gesellschaft eine starke, kompetente, zuständige und verantwortliche Pflegeprofession dringend nötig hat.

Literatur

Abbott, A. (1988). *The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labour*. Chicago: University Press.

Dingwall, R. (1996) *Professions and social order in a global society*, Plenary presentation at ISA Working Group 02 Conference, Nottingham, 11–13 September

Digwall, R. (1999) *Professions and social order in a global society*, *International Review of Sociology*, 9:131–140

Dingwall, R. (2000) *The Implications of Healthcare Reforms for the Profession of Nursing*, Referat am Internationalen Symposium Mit der Pflege in die Zukunft, 16.–18. August 2000, Inselspital, Bern

Dätwyler, B., Baillod, J., *Mit-Leidenschaft, Krankenschwestern sprechen über ihren Beruf*, Huber, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle 1995

Dätwyler B, Meier M, Menzi-Kuhn C, Lang-Studer B. Böheim R (1999) *Erlebte Geschichte der Pflege zwischen 1930 und 1970 in der Schweiz: ein Beitrag zur historischen Pflegeforschung*, Direktion Pflege, Medizinisch-technische und Medizinisch-therapeutische Bereiche, Inselspital, Bern

Evetts, J. (2001). *Professionalization and Professionalism: explaining professional performance initiatives*. Conference: Professional Performance, Zurich, 9–1 February 2001.

Gonon, P (2000) *Auf dem Weg zur Europakompatibilität*, PANORAMA 6

Hughes E. C. (1971) *The Sociological Eye: Selected Paper on Work, Self and the Study of Society*, Paperback ed. Chicago: Aldine-Atherton

Kiener, U. (2000) *Aktuelle Kontroversen und Systementwicklung in der schweizerischen Berufsbildung*, In: Forum Bildung und Beschäftigung, NFP 43, Documentation, Workshop-Dokumentation S 134, www.nfp43.unibe.ch

Krause, E.A. (1996) *Death of the Guilds: Professions, States and the Advance of Capitalism, 1930 to Present*, New Haven, CT: Yale University Press

Larson, M.S. (1977) *The Rise of Professionalism*. California: University of California Press.

Mieg, H. (1993) die Expertenrolle, UNS-Working Paper No 3, www.uns.umnw.ethz.ch

Mieg, H. (2000) *Gesundheit – Gerechtigkeit – Natur. Brauchen neue Professionen neue Zentralwerte? Das Beispiel der Umweltfachleute in der Schweiz*, In: Meuser, M., Pfadenhauer, M. (Hrsg.), *Im Dienste der Menschheit? Gemeinwohlorientierung als Maxime professionellen Handelns*, Dokumentation des 5. Workshops des Arbeitskreises ‚Professionelles Handeln‘ am 18. Und 19. November 1999 in Wien, Dokumentation, www.hitzler-soziologie.de

Mieg, H.A. (1998) *Professionspolitik ohne Professionen?* In M. Corsten (Hrsg.) *Professionspolitik* (S. 35-44), Berlin, Max-Planck-Institut für Bildungsforschung

Rahn, S. (2002) *Kommentar zu den Projekten von Regula Schröder-Naef und Urs Kiener*, In: Forum Bildung und Beschäftigung, NFP 43, Dokumentation, Workshop-Dokumentation S 138, www.nfp43.unibe.ch