

Neue Rollen der Health Professionals

Die Berufe im Gesundheitswesen wandeln sich. Neue Berufe entstehen, mehrere sind dabei, sich zu akademisieren. Eine Profession ist ein «besonderer Beruf», schreibt Johanne Pundt, die Herausgeberin des Buches «Professionalisierung im Gesundheitswesen», in der Einführung. Es ist ein «autonomer, akademischer Beruf, der aber besonders ausgewiesen ist, da er für die gesellschaftliche Reproduktion ein zentrales Problem bearbeitet». Bekannte Professionen sind in der Medizin, im Recht und in der Theologie zu finden. Professionen wird unterstellt, dass ihr praktisches Handeln theoretisch fundiert ist und dass sie keine eigenen, vor allem keine ökonomischen Interessen verfolgen. Professionalität suggeriert zudem, dass das Handeln sowohl effektiv als auch effizient sei (ich tue das Richtige richtig).

Das Buch von Pundt setzt sich nun mit unterschiedlichen Aspekten der Professionalisierung auseinander: Als Erstes mit dem Wandel in einzelnen Berufen wie Arzt, Pflege, Sozialarbeit oder Ergo-, Physio- und Logotherapie. Als Zweites mit neuen Handlungsfeldern, die entstehen, wie Gesundheitskommunikation, der Professionalisie-

Professionen wird unterstellt, dass ihr praktisches Handeln theoretisch fundiert ist und dass sie keine eigenen, vor allem keine ökonomischen Interessen verfolgen.

rung der Gesundheitsförderung oder dem Praxismanagement, einem neuen Berufsbild der Arzthelferin. Als Drittes werden Qualifizierungsanforderungen unter die Lupe genommen. Vier Aspekte seien hier hervorgehoben:

Die Gesundheitsfachleute müssen lernen, das *ökonomische Paradigma* zu akzeptieren. Dies ist das Fazit von Guido Offermanns, der sich aus der Sicht der Betriebswirtschaft und Managementlehre mit der neuen Rolle



der Health Professionals auseinandersetzt. Diese seien gewohnt, sich auf die Einzelfälle zu konzentrieren. Wo hingegen Manager den Blick auf das Ganze richten. Offermanns: «Die Übernahme von ökonomischer Mitverantwortung bedingt jedoch die Übernahme von neuen und zusätzlichen Rollen, die von den traditionell geprägten Rollenbildern der Health Professionals stark abweichen.» Der Gesundheitswissenschaftler und Ökonom warnt davor, den Ökonomen das Management im Krankenhaus ganz zu überlassen. Die professionellen und sozialen Überlegungen der Gesundheitsfachleute müssten miteinfließen, und diese müssen bereit sein, sich Managementwissen anzueignen. Dabei soll nicht der Kostendruck, sondern die Qualität der Patientenversorgung Antrieb sein.

Die *Entwicklung in der Pflege* (in Deutschland werden inzwischen 50 unterschiedliche Studiengänge in Pflegewissenschaft angeboten) beobachten Heinrich Bollinger, Anke Gerlach und Annette Grewe. Akademisierung als Professionalisierungsschritt soll(te) «...Gleichwertigkeit mit der Medizin, Klarheit in der Arbeitsteilung mit der Medizin und Gleichberechtigung in der Geltung je eigener beruflicher Perspektiven» bringen.

Mit der Akademisierung werde die Qualität verbessert, und auch die Arbeitsbedingungen profitierten. Die Entwicklung in Deutschland beurteilen die AutorInnen jedoch als «Holzweg»: Verbände, Gesetzgeber

Die Gesundheitsfachleute müssen lernen, das ökonomische Paradigma zu akzeptieren.

und auch Absolventen hätten nicht die praktische Pflege vor Augen, sondern eine Schreibtischtätigkeit. Die Akademisierung führe so nicht zu einer Professionalisierung, da die wissenschaftliche Ausbildung nicht zur praktischen Patientenversorgung überleite, wie dies bei den ÄrztInnen der Fall sei.

Nicht nur bestehende Berufe verändern sich, sondern auch neue sind am Entstehen. Peter-Ernst Schnabel beschreibt die *Gesundheitskommunikation als neues Berufsfeld*. Schnabel: «Dem Kommunikationsparadigma zufolge hat fast alles, was wir im Laufe unseres Lebens denken und tun, mit der Herstellung und Aufrechterhaltung von Gesundheit und nur vergleichsweise wenig mit der Bewältigung von Krankheit zu tun.» Unter-, Über- und Fehlversorgung hätten zudem fast immer mit Kommunikationsdefiziten zu tun. Schnabel beschreibt in seinem Beitrag fünf Tätigkeitsfelder, wo wissenschaftlich ausgebildete GesundheitskommunikationsexpertInnen arbeiten können:

- Gesundheitsversorgung und -beratung (health counseling): Die Kommunikationskompetenz von Patienten und Dienstleistern in der Face-to-face-Situation verbessern.
- Gesundheitsbildung und -aufklärung (health campaigning): Massenaufklärung, Medienkompetenz.
- Gesundheitsberichterstattung und -informatik (risk communication): Datenwerke zur Gesundheit von Bevölkerungsgruppen und ganzen Gesellschaften erstellen, analysieren und die Informationen den Endverbrauchern zur Verfügung stellen und sie beraten.
- Gesundheitsmarketing und -consulting: Verstehen von und Umgang mit sozialen Systemen wie Betrieben, Schulen und

Spitälern, um die Gesundheit der Mitarbeitenden und die Qualität der Arbeit beeinflussen zu können.

- Gesundheitstelematik und Telemedizin (health computing): Elektronische Kommunikation zwischen den Health Professionals und zwischen Gesundheitsfachleuten und PatientInnen.

Vom *Wandel des Gesundheitswesens zur Gesundheitswirtschaft* sprechen Michaela Evans und Josef Hilbert: «Die Betonung liegt somit nicht mehr nur auf dem Gesundheitswesen als konsumtivem Wohlfahrtssektor, sondern auf dem Gesundheit, Lebensqualität und Güter produzierenden Teil der Volkswirt-

Unter-, Über- und Fehlversorgung haben zudem fast immer mit Kommunikationsdefiziten zu tun.

schaft jenseits der medizinischen Imperative.» Darin wird das «Gesundheitswesen nicht als notwendiges Übel, sondern als eine grosse wirtschaftliche Chance gesehen.» Dies sei ein komplementärer Trend zur wahrgenommenen Krise im Gesundheitssektor. Die Gesundheitswirtschaft verlange aber Produktivität, mehr Integration, mehr Prävention, Gesundheit als Lifestyleangebot. Diese vier Gebote, so Evans und Hilbert, «...führen bei den traditionellen Gesundheitsanbietern zu gravierenden Anpassungserfordernissen». (bc)

Johanne Pundt (Hrsg.). *Professionalisierung im Gesundheitswesen. Positionen – Potenziale – Perspektiven*. Verlag Hans Huber, Bern 2006. ISBN 3-456-84232-5. 56 Franken.