

Die Zusammenarbeit zwischen Sozialarbeitern und Personal des Gesundheitswesens als Frage der Ausbildung

Hämäläinen, Juha

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Hämäläinen, J. (1996). Die Zusammenarbeit zwischen Sozialarbeitern und Personal des Gesundheitswesens als Frage der Ausbildung. *Sozialwissenschaften und Berufspraxis*, 19(2), 128-134. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-36366>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.



Die Zusammenarbeit zwischen Sozialarbeitern und Personal des Gesundheitswesens als Frage der Ausbildung

Juha Hämäläinen

1 Einleitung

Der vorliegende Artikel basiert auf einer an der Universität Kuopio, Finnland, durchgeführten Studie,¹ die die Zusammenarbeit von Sozialarbeitern und anderem Personal des Gesundheitswesens untersuchte. Ziel der Studie war, Informationen über Erfahrungen von Sozialarbeitern im Bereich der Kooperation mit verschiedenen Berufsgruppen des Gesundheitswesens einzuholen, um die Ausbildung der Sozialarbeit weiterzuentwickeln und zu verbessern.

In Finnland stehen Sozial- und Gesundheitswesen historisch in relativ enger Wechselwirkung. Traditionell hatte "der soziale Gesichtspunkt" immer schon seinen Platz im finnischen Gesundheitswesen. Bereits in den 20er Jahren wurden in Finnland Sozialpfleger im Gesundheitswesen eingesetzt. Heute arbeitet etwa ein Viertel der finnischen Sozialarbeiter im Gesundheitswesen. Auch viele von den Sozialarbeitern, die nicht im Gesundheitswesen tätig sind, arbeiten intensiv mit dem Personal des Gesundheitswesens zusammen.

Das nordische System der Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen wird weitgehend von der Öffentlichkeit getragen, organisiert, finanziert und koordiniert. In den nordischen Ländern ist es ein individuelles bürgerliches Recht, entsprechende Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen zu nutzen. In Übereinstimmung mit dem allgemeinen nordischen Modell des Wohlfahrtsstaats werden in Finnland die nationalen Leitlinien und der rechtliche Rahmen der Sozial- und Gesundheitspolitik von staatlichen Behörden festgelegt. Die Gemeinden sind hauptsächlich verantwortlich für die Ausführung der Dienste und Leistungen des Sozial- und Gesundheitswesens.

1 Hämäläinen, Juha, 1993. Sosiaalityöntekijöiden ja terveydenhuollon työntekijöiden yhteistyö koulutuksellisenä kysymyksenä. Kuopion yliopistollisen sosiaalikeskuksen julkaisuja 1/1993. Kuopio.

Nach dem Prinzip der kommunalen Selbstverwaltung haben die 455 finnischen Gemeinden jedoch eine umfassende Autonomie, auch im Bereich der Organisation der Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen. Das allgemeine Ziel der kommunalen Sozial- und Gesundheitspolitik wird verstärkt sein, die Dienstleistungen des Sozial- und Gesundheitswesens als eine koordinierte Einheit zu verwalten und zu entwickeln.

Humane und ökonomische Aspekte begründen die Kooperation zwischen den Sozialarbeitern und dem Personal des Gesundheitswesens. Die Durchführung ist aber nicht einfach, weil Kenntnisgrundlagen und Handlungskulturen der Mitarbeiter verschiedenartig sind. Es gibt jedoch auch viele gemeinsame Bereiche: teilweise gemeinsame Klienten, gemeinsame Ziele und heute zunehmend mehr auch gemeinsame kommunale Verwaltungsorgane.

Ein Motiv, die Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen als ein ziemlich einheitliches System zu organisieren, ist, dem zunehmenden Bedarf der multiprofessionellen Sachkenntnisse im Sozial- und Gesundheitswesen zu genügen. Je komplizierter das gesellschaftliche Leben und die sozialen Probleme werden, desto wichtiger werden sozialwissenschaftliche Sachkenntnisse (neben der medizinischen und pflegerischen Sachverständigung) in der Krankenpflege und entsprechend im Sozialdienst die Zusammenarbeit mit den medizinisch und pflegerisch ausgebildeten Experten.

Seit 150 bis 200 Jahren ist man sich der deutlichen Korrelation zwischen der Morbidität und den sozialen Lebensverhältnissen der Bevölkerung bewußt. Detaillierte Kenntnisse über den Zusammenhang der Krankheiten und sozialen Faktoren ist bedeutend, nicht nur im Bereich der vorbeugenden Sozial- und Gesundheitspolitik, sondern auch in der medizinischen, pflegerischen und sozialen Metaphylaxe.

In der modernen Gesellschaft ist die Zusammenarbeit der Organisationen und Berufsgruppen eine unerläßliche Voraussetzung des vollgültigen Systems der Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen. Die Wechselwirkung der medizinischen, pflegerischen und sozialwissenschaftlichen Sachkenntnisse zu fördern, bedeutet einen Übergang von getrennten Handlungskulturen zur einheitlicheren Handlungskultur - sowohl in der beruflichen Praxis als auch im Bereich der Ausbildung und Verwaltung.

Ohne Übergangsprobleme kann die Zusammenarbeit von verschiedenen Berufsgruppen des Sozial- und Gesundheitswesens nicht realisiert werden. Innerhalb des Systems gibt es auch Machtinteressen, die leicht einen Machtkampf in der Übergangszeit herbeiführen. Die berufspolitischen Aspekte dürfen nicht unberücksichtigt bleiben.

Die Kooperation zwischen Sozial- und Gesundheitswesen ist in Finnland hauptsächlich auf administrative und organisatorische Fragen hin untersucht worden. Man hat die Aufmerksamkeit insbesondere auf die Quantität, auf Formen der Kooperation und deren Hindernisse gerichtet. In der finnischen Forschungsliteratur fanden sich lange nur vereinzelt Ergebnisse über die Bedeutung und den Stellenwert der Kooperationsbereitschaft im Rahmen der Ausbildung. Eigentlich ist erst in den 90er Jahren die Kooperation zwischen dem Sozial- und Gesundheitswesen als eine Frage der Ausbildung thematisiert

worden. Die Studie an der Universität Kuopio ist eine der ersten, die Probleme in der Zusammenarbeit zwischen Sozialarbeitern und anderem Personal des Gesundheitswesens vor dem Hintergrund der Ausbildung untersucht hat.

2 Förderung einer funktionierenden Kooperation durch die Ausbildung

Die bisherigen Studien über Kooperationsbeziehungen zwischen dem Sozial- und Gesundheitswesen erbrachten, daß viele verschiedene Faktoren der faktischen Zusammenarbeit schaden: verschiedenartige Organisationskulturen und Traditionen des Sozial- und Gesundheitswesens, berufliche Spezialisierung und berufliche Macht, Mangel an Zeit, Ressourcen und an Kenntnissen über andere Berufsgruppen, mangelhafte Planung und schlechte Leitungssysteme. Die Probleme der Zusammenarbeit berühren sowohl die Qualifikation des Personals als auch des administrativen Systems.

Die förderlichen Elemente der Kooperation zwischen Sozial- und Gesundheitswesen haben natürlich auch eine Kehrseite, die der Zusammenarbeit schadet und diese behindert. Es ist naheliegend, daß man mit Hilfe der Ausbildung die zweckmäßige Kooperation verschiedener Berufsgruppen fördern kann. Ausbildung ist ein Weg, die getrennten Handlungskulturen der Berufsgruppen des Sozial- und Gesundheitswesens in Wechselwirkung zu bringen, weil die unterschiedlichen Handlungskulturen wesentlich mit der Ausbildung und der beruflichen Sozialisation verknüpft sind.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Bildung einer Kooperation zwischen Sozial- und Gesundheitswesen zu entwickeln. Man kann drei Ebenen oder Modelle unterscheiden:

- Das Modell der vereinigten Ausbildung, in dem man die gemeinsame Wert- und Wissensbasis des Sozial- und Gesundheitswesens betont und die traditionellen Ausbildungsberufe durch neue gemeinsame Berufe ersetzt.
- Das Modell der teilweise gemeinsamen Studien, in dem man gemeinsame Module für die Studiengänge des Sozial- und Gesundheitswesens entwirft.
- Das Modell der gesonderten Studiengänge, in dem es keine gemeinsamen Wissensbereiche für Studenten der verschiedenen Ausbildungsberufe gibt, sondern innerhalb einzelner Studiengänge solche Studieninhalte konstruiert werden, die die Fähigkeit von Studenten zur Zusammenarbeit unterstützen und fördern.

In Finnland liegt die Erneuerung der Ausbildung des Personals im Sozial- und Gesundheitswesen in der Hand der Fachschulen, basierend auf dem Modell der gemeinsamen Ausbildung. Seit einem Jahr gibt es nur einen Ausbildungsberuf, den des "Nahpflegers". In den Studiengängen der höheren Fachschulen, Fachhochschulen und Universitäten versucht man jedoch, zunächst auf Grundlage der zwei anderen Modelle, Voraussetzungen für eine funktionierende Kooperation bei verschiedenen Berufsgruppen zu schaffen.

3 Durchführung der Studie

Im Jahre 1993 wurde durch eine Umfrage bei Sozialarbeitern des Bezirks Kuopio ermittelt, wie viel, mit wem und in welchen Bereichen die Sozialarbeiter mit Personal des Gesundheitswesens kooperieren. Die Sozialarbeiter wurden auch gefragt, was der Kooperation mit dem Personal des Gesundheitswesens schadet oder sie behindert und welche beruflichen Qualifikationen ihrer Meinung nach für die Zusammenarbeit gegeben sein müssen.

Die Sozialarbeiter wurden gebeten, die Anzahl und die Qualität ihrer Zusammenarbeit mit den einzelnen Personalgruppen des Gesundheitswesens (Ärzte, Oberschwestern, Stationschwestern, Gesundheitsschwestern, Krankenschwestern, Nahpfleger, Psychologen, Nahrungstherapeuten, Physiotherapeuten, Handlungstherapeuten, Ertüchtigungstherapeuten und -pfleger, Sozialarbeiter im Krankenhaus oder in der ambulanten Station) zu benennen und zu beurteilen. Insbesondere sollte die Zusammenarbeit in Angelegenheiten, die den Klienten betreffen, beurteilt werden. Sie wurden auch darum gebeten, Vorschläge zur Weiterentwicklung ihrer Ausbildung zu machen.²

4 Hauptergebnisse

Da die Sozialarbeiter in verschiedenen Netzwerken arbeiten, variieren ihre Erfahrungen im Bereich der Kooperation mit anderem Personal des Gesundheitswesens. Außerordentlich stark differenzierten die Aussagen hinsichtlich der Wertung der Studieninhalte im Ausbildungsbereich der Zusammenarbeit.

Die Faktorenanalyse zu Einschätzungen der Sozialarbeiter zeigte, daß sich die Studieninhalte, die der Zusammenarbeit gelten, in vier Inhaltsgebiete gliedern lassen:

- Kenntnisse über das Gesundheitswesen,
- der eigene berufliche Bezugsrahmen der Sozialarbeit,
- Kenntnisse über die für den Klienten bestehende Gesetzgebung und
- die Fähigkeit zur Teamarbeit.

Der Inhalt der Arbeit bei Sozialarbeitern und die Erfahrungen über die Zusammenarbeit mit dem Personal des Gesundheitswesens in Bereichen, in denen hauptsächlich eine Zusammenarbeit stattfand, korrelierte nicht wesentlich mit den Einschätzungen über für die Zusammenarbeit bestehenden Studieninhalte.

2 Von den im Bezirk Kuopio existierenden 204 SozialarbeiterInnen, brachten 136, das sind 67 %, den Fragebogen zurück. Das Datenmaterial wurde statistisch analysiert. Die Variablen der Erfahrungen und die Variablen über Vorstellungen zur Ausbildung wurden durch Faktorenanalyse gruppiert.

Die Sozialarbeiter legten überhaupt großen Wert auf die Entwicklung der Zusammenarbeit und auf eine Grund- und Ergänzungsausbildung. Es besteht ein Bedarf an Supervision und an umfassenden und vielseitigen Weiterbildungen. Als wichtigste Studieninhalte - unter dem Gesichtspunkt der Zusammenarbeit - nannten die Sozialarbeiter am häufigsten (in Klammern der Anteil von Antwortenden, die die oben erwähnte Sache unter drei wichtigsten Lehrinhalten genannt hatten):

- Entwicklung der Fähigkeit zur Vorstellung und Begründung eigener Gesichtspunkte und Aspekte (41%),
- Verstärkung der positiven Einstellungen zur Zusammenarbeit (32%),
- Entwicklung der Fähigkeit für menschliche Beziehungen und Wirkung in der Gruppe (31%) und
- Verstärkung der Berufsidentität (29%).

Die Streuung in den Aussagen war sehr hoch. Es zeigte sich, daß es unter den Sozialarbeitern viele unterschiedliche Bedürfnisse, Erwartungen und Wünsche zur Ausbildung für die Zusammenarbeit mit dem Personal des Gesundheitswesens gibt.

Für die Weiterentwicklung der Ausbildung im Bereich der Sozialarbeit sollte man beachten, daß die Sozialarbeiter einen Überblick über die Organisation und die Arbeit des Gesundheitswesens erhalten und daß sie mit den für die Zusammenarbeit und für den Rechtsschutz der Klienten bestehenden Bestimmungen vertraut gemacht werden. Man sollte auch die Aufmerksamkeit vermehrt auf ihre Berufsidentität richten und ihre Fähigkeit, in Teams zu arbeiten, fördern. Hieraus läßt sich ableiten, daß man gemeinsame berufliche Grund-, Weiter- und Ergänzungsausbildungslehrgänge und eine gemeinsame Supervision für das Personal des Sozial- und Gesundheitswesens organisieren sollte. Als besonders wichtig erachtet wurde der Vorschlag, versuchsweise einen gemeinsamen Studienkurs in der Grundausbildung von Sozialarbeitern und Ärzten anzubieten.

5 Förderung der Bereitschaft zur Zusammenarbeit

Die Studie zeigte, daß Häufigkeit und Formen der Kooperation zwischen den Sozialarbeitern und dem Personal des Gesundheitswesens in hohem Grade variieren. Unterschiedlich sind auch die Personalgruppen des Gesundheitswesens, mit welchen die Sozialarbeiter meistens kooperieren und welche sie als die wichtigsten Partner ansehen. Dies begründet, daß man sich in der Grundausbildung der Sozialarbeiter auf allgemeine und in jeweiligen Kontexten verschieden anwendbare Bereitschaft zur Zusammenarbeit konzentrieren sollte.

Die Sozialarbeiterausbildung sollte eine bessere Übersicht über die Arbeit verschiedener Berufsgruppen geben und die Organisation des Gesundheitswesens deutlicher vermitteln. Es wäre aber nicht ratsam, sich in Eigenarten und Besonderheiten der Kooperation mit einzelnen Personalgruppen zu vertiefen. Die Entwicklung von spezifischer

Bereitschaft, die die Sozialarbeiter in der Zusammenarbeit mit dem Personal des Gesundheitswesens benötigen, ist daher eine Angelegenheit der beruflichen Ergänzungs- und Weiterbildung sowie der Supervision.

Aufgrund einer starken beruflichen Identität können die Sozialarbeiter ebenbürtig mit Ärzten, Krankenschwestern und anderen Berufsgruppen des Gesundheitswesens zusammenarbeiten. Die eigene Sachkenntnis der Sozialarbeiter ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für die Bereitschaft zur Zusammenarbeit. Darum ist es auch wichtig zu fragen, was zur Sachkenntnis der Sozialarbeiter gehört. Ist er oder sie nur ein Sachkenner und Sachberater der Sozialgesetze oder etwas mehr, z.B. ein Experte für soziale Probleme?

Im finnischen System der Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen sind die Sozialarbeiter immer mehr in multiberuflichen Teams tätig und brauchen dazu gewisse eigene Voraussetzungen. Es ist wichtig, die allgemeine sozialpsychologische Dynamik der menschlichen Gruppe zu kennen, um erfolgreich im Team zu wirken. Es wäre vernünftig, die Studiengänge der Sozialarbeiter so zu organisieren, daß sie die Möglichkeit hätten, oft mit anderen Studenten in fachlichen Kontakt zu kommen und Teamarbeit praktisch mit anderen Studenten erproben zu können. Das würde bedeuten, daß man die Studienprogramme "Seminar- und Projektarbeit" als Lehrmethode fördert.

Insbesondere im Bereich der Ergänzungsausbildung und der Supervision wäre es wünschenswert, daß zweckmäßige gemeinsame Programme für Sozialarbeiter und für anderes Personal des Gesundheitswesens entwickelt werden. Einzelne Befragte der Studie hatten schon gute Erfahrungen mit solchen Programmen gemacht.

Nach mehreren empirischen Studien sind die Unterschiede hinsichtlich der Kenntnissgrundlagen und Handlungskulturen der Mitarbeiter, d. h. ihre verschiedenartigen Fachsprachen und Orientierungen, neben den praktischen Hindernissen (z. B. Mangel an Zeit und materiellen Ressourcen) und der Ausübung der beruflichen Macht (z. B. aufgrund von Hierarchie und Professionsprestige) ein bedeutendes Hindernis für die erforderliche Kooperation zwischen dem Personal des Sozial- und Gesundheitswesens. Die Schwelle zur Zusammenarbeit ist hoch, wenn man wegen der unterschiedlichen Berufskulturen miteinander nicht sachgemäß kommunizieren kann und die Standpunkte des anderen als fremd empfindet. Durch die gemeinsamen interdisziplinären Ausbildungsveranstaltungen können nicht nur die Empfindungen der Fremdartigkeit, sondern auch der schädliche und nutzlose Machtkampf, sowohl in der einen wie in der anderen Beziehung, vermindert werden.

An der Universität Kuopio hat man mit der Planung eines gemeinsamen Kurses für Studenten der Sozialarbeit und der Medizin begonnen. Weil die Sozialarbeiter und Ärzte in der Praxis ziemlich häufig zusammenarbeiten müssen, ist es nur sinnvoll, daß sie sich schon während des Grundstudiums miteinander beschäftigen und einander verstehen lernen. Im allgemeinen sind die Berufsgruppen des Gesundheitswesens, insbesondere Ärzte und Krankenschwestern mit verschiedenen Berufstiteln, im finnischen System die häufigsten Partner bei der Zusammenarbeit mit den Sozialarbeitern. Es gibt natürlich Ar-

beitsfelder der Sozialarbeit, in denen die Zusammenarbeit mit Institutionen und Berufsgruppen außerhalb des Gesundheitswesens bedeutend ist. Es ist bei weiteren Planungen für die Ausbildung ebenfalls daran zu denken, daß die Sozialarbeiter auch mit vielen anderen Institutionen zusammenarbeiten, wie z. B. mit der Polizei, der Schule, der Kirche und dem Gerichtswesen. Erfolgreiche Kooperation zwischen verschiedenen Berufsgruppen ist für die Klientel nur von Vorteil.

Die administrativen und organisatorischen Reformen sind eine notwendige, aber keine hinreichende Bedingung für die erforderliche Entwicklung der Kooperation zwischen dem Personal des Sozial- und Gesundheitswesens. Neben der Förderung der äußeren Voraussetzungen der Kooperation ist es unentbehrlich, eine kooperative Handlungskultur zu schaffen, um die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Institutionen und Berufsgruppen in ausreichendem Maße zu entwickeln. Dazu gehört wesentlich die Förderung der Entwicklung der erforderlichen beruflichen Bereitschaft zur Zusammenarbeit im Prozeß der beruflichen Sozialisation, sowohl während der Grundausbildung als auch in der beruflichen Fortbildung nach dem Abschluß.

Die benötigte intellektuellen und praktische Bereitschaft zur Zusammenarbeit bildet die Grundlage für die Tätigkeit der Sozialarbeiter in ihrem komplexen beruflichen Kontext, der sich immer mehr aus verschiedenen Netzwerken von kooperierenden Berufsgruppen, Organisationen und Institutionen zusammensetzt.

Mit steigender Fähigkeit zur Kooperation können sie sich weiterentwickeln und erfolgreich auf die Wohlfahrt, den Wohlstand und das Wohlbefinden der Klienten einwirken. Ohne Zweifel ist die Ermöglichung dieser Bereitschaft eine Sache der Ausbildung.

Dr. Juha Hämäläinen
Universität Kuopio
Institut für Sozialwissenschaften
PF 1627
FIN-70211 Kuopio
Finnland
Tel.: + 358 / 71 / 16 26 45
e-Mail: juha.hamalainen@uku.fi

Juha Hämäläinen, Dr. rer. soc., Lic. paed, geb. 1954, Oberassistent der Sozialpolitik, insbesondere Sozialarbeit an der Universität Kuopio, Finnland. In den letzten drei Jahren hat er als Gastwissenschaftler, teilweise als Forscher der wissenschaftlichen Akademie Finnlands, an der Universität Bamberg und an der Katholischen Universität Eichstätt zur Ideengeschichte der deutschen Sozialpädagogik und zur Ausbildung der Sozialarbeit in Deutschland geforscht. Aus dieser Tätigkeit sind im Jahre 1995 zwei auf finnisch geschriebene Forschungsberichte erschienen. Im Wintersemester 1995/96 hat er als Professor i. V. für Sozialarbeit an der Fakultät für Sozialwesen (FH-Stg.) an der Katholischen Universität Eichstätt gearbeitet, wo er zur Zeit über die deutsche Ausbildung der Sozialarbeit weiterforscht.