

Personenbezogene Dienstleistungen im Wandel: Neue Unternehmens- und Wirtschaftsformen – neue berufliche Anforderungen – neue Berufe

BARBARA MEIFORT

► **Bemerkenswert sind die sprunghaften Zuwächse an neuen Weiterbildungsberufen in den traditionellen Kernsektoren des Gesundheits- und Sozialwesens. Hier liefert die Beobachtung des Fort- und Weiterbildungsmarktes für die Aufgaben der Früherkennung präzise Informationen über den qualifikatorischen Zustand bestehender Berufe und den berufsbildungspolitischen Handlungsbedarf.**

Personenbezogene Dienstleistungen gelten als Beschäftigungsmotor par excellence: Das Bedürfnis nach Gesundheit, Wellness und Wohlbefinden hat in der Gesellschaft einen hohen Stellenwert und stärkt die Nachfrage nach personenbezogenen Dienstleistungen. Der sozialstrukturelle Wandel, die Alterung und Individualisierung der Gesellschaft lassen den Bedarf an sozialen und personenbezogenen Diensten weiter wachsen. Angesichts der wirtschaftsstrukturellen Veränderungen wie Privatisierung, Outsourcing, Konkurrenz und Kostendruck beginnen die Anbieter, sich durch Leistungsdiversifizierung neue Wachstumsmöglichkeiten zu erschließen. Dabei gewinnen



Abbildung 1 System personenbezogener Dienstleistungsberufe

vor allem die Rand- und Nachbarbereiche der Gesundheitswirtschaft zunehmend an Relevanz (s. Abb. 1). Bedeutliche berufliche Entwicklungsmöglichkeiten liegen zum Beispiel in den Bereichen Gesundheit, Prävention, Rehabilitation in Verbindung mit Freizeit, Ernährung, Kultur, Tourismus und Technik.

Das Gesundheits- und Sozialwesen befindet sich in einem umfassenden Strukturwandel. In einigen Segmenten sind die Transformationen so stark, dass die bloße Anpassung beruflicher Qualifikationen bei vorhandenen Berufen allein nicht mehr zum Erfolg zu führen scheint: Hier kommt es zur Herausbildung neuer Ausbildungs- und/oder Weiterbildungsberufsprofile. Solche Grenzsituationen sind offenbar in einer ganzen Reihe von beruflichen Tätigkeitsbereichen im Gesundheits- und Sozialwesen erreicht. Sie betreffen z. B. die zunehmende Überlappung der klassischen Körperpflege und der neuen Wellnessbewegung, an deren Verbindungslinien im Jahr 2001 der neue duale Ausbildungsberuf Kosmetiker/-in erarbeitet wurde und 2003 eingeführt werden soll. Die Anforderungs- und Qualifikationsverschiebungen werden aber auch in der zunehmenden praktischen Relevanz der Medizintechnik für klinische Operationsverläufe spürbar; hier scheint sich die operationstechnische Assistenz als neues und eigenständiges Berufsprofil zu festigen. Ähnliche Entwicklungen lassen sich in der Hospizpflege, auf dem Gebiet der Tagesmütter oder in der Lernberatung feststellen, wenn auch auf sehr unterschiedlichem Konkretionsgrad und noch relativ weit von der Etablierung autonomer Ausbildungsberufsprofile entfernt.

Die Einflüsse auf die Veränderungen von Qualifikationsanforderungen und auf die Entstehung neuer Berufe sind in den personenbezogenen Dienstleistungsfeldern sehr vielfältig. Häufig spielen wirtschaftlich-technische Einflüsse eine wichtige Rolle für die Herausbildung innovativer Qualifikationsentwicklungen. So haben neben Entwicklungen in der Medizintechnik insbesondere auch wirtschaftliche Überlegungen der Krankenhäuser z. B. die Entstehung des Berufs Operationstechnische/r Assistent/-in ganz wesentlich beschleunigt. Die zentralen Einflussgrößen und die eigentlichen Triebkräfte, die das Entstehen neuer Qualifikationsanforderungen und neuer Berufsprofile in der Aus- und Weiterbildung für personenbezogenen Dienstleistungsberufe bestimmen, liegen jedoch stärker im Bereich legislativer und insbesondere sozialer und/oder kultureller Einflussfaktoren (s. Abb. 2). Insofern kommt der laufenden Beobachtung von Informationsquellen über Rechtsnormenentwicklung und sozialkulturelle Strömungen, wie sie etwa die Trendforschung liefert, für die Früherkennung von Qualifikationsentwicklungen im Bereich personenbezogener Dienstleistungen eine herausragende Rolle zu.¹

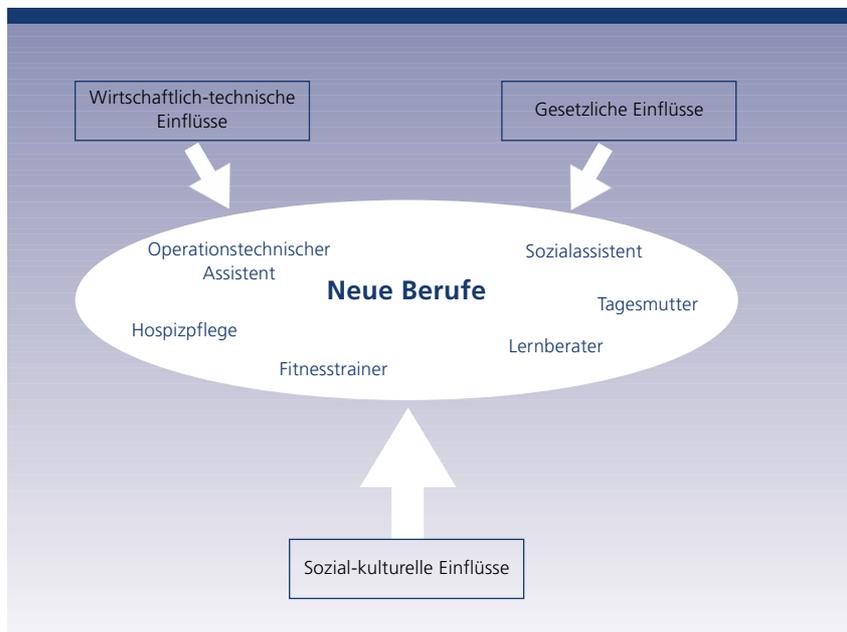
Vergleichbar zur Herausbildung neuer Ausbildungsprofile in den Rand- und Nachbarbereichen der Gesundheits- und

Sozialwirtschaft und dennoch in Ursachen und Wirkung ganz anders gelagert sind die sprunghaften Zuwächse an neuen Weiterbildungsberufsabschlüssen in den traditionellen Kernsektoren des Gesundheits- und Sozialwesens. In diesem Zusammenhang liefert das klassische Instrumentarium „Beobachtung und Analyse des Weiterbildungsmarktes“ für die Aufgaben der Früherkennung anhand der genauen Beobachtung des Fort- und Weiterbildungsangebotes und des Teilnehmerverhaltens der Bildungsinteressierten präzise Informationen über den qualifikatorischen Zustand von bestehenden Ausbildungsberufen und den berufsbildungspolitischen Handlungsbedarf. Hier sind vor allem die „kleinen Pflegeberufe“ wie die Altenpflege oder die Haus- und Familienpflege von einer berufsbildungspolitisch interessanten Entwicklung betroffen. So gibt es für examinierte Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Deutschland gegenwärtig mindestens 52 neue Weiterbildungsprofile, die sämtlich erst in der zweiten Hälfte der 90er-Jahre entstanden sind. Darunter sind so bemerkenswerte und schillernde Abschlussbezeichnungen wie „Sozialagoge/-in“, „Gerontotherapeut/-in“ oder „Gerontotechniker/-in“. Berufsbildungspolitisch interessant ist an dieser Entwicklung, dass daran erkennbar wird, wie ein traditionelles Berufsbild am Arbeitsmarkt langsam an Bedeutung verliert. Es ist von einer ständig wachsenden Zahl von „neuen Weiterbildungsberufen“ umgeben. Zugespielt ausgedrückt bedeutet diese Entwicklung: Das alte Berufsbild Altenpflege erreicht den Arbeitsmarkt kaum noch. Die Berufsangehörigen verlassen den erlernten Beruf entweder nach kurzer Zeit tatsächlich², oder aber sie verlassen ihn mithilfe eines dieser „neuen Weiterbildungsberufe“. In der Tendenz bedeutet das: Der alte Beruf löst sich langsam auf, an seine Stelle treten neue Berufsprofile.

Eine andere Entwicklung lässt sich für den Bereich der Haus- und Familienpflege verzeichnen. Auch hier liefert die Beobachtung des Fort- und Weiterbildungsmarktes berufsbildungspolitisch interessante Informationen: Das traditionelle Berufsprofil ist für den Markt so irrelevant geworden, dass es nur noch in Teilen und Resten und auch dann nur noch für schwierige Zielgruppen (so genannte „Problemgruppen des Arbeitsmarktes“) in Teilqualifikationen auf Helferniveau angeboten wird. Der Fachberuf Haus- und Familienpflege ist aus der Weiterbildung verschwunden – und damit genau genommen auch die Legitimation des Berufes im Handlungsfeld personenbezogener Dienstleistungen.³

Mit Blick auf das Fortbildungsverhalten von Erzieherinnen und Erziehern schließlich ergibt sich ein drittes, äußerst interessantes Ergebnis der Beobachtung des Fort- und Weiterbildungsangebotes im Gesundheits- und Sozialwesen, das seine Ursachen vor allem in der schulisch geprägten Ausbildung hat: Wesentliche Anteile des (fachspezifischen) Fort- und Weiterbildungsangebots für Gesundheits- und

Abbildung 2 **Personenbezogene Dienstleistungen**



Sozialberufe sind direkt auf die Kompensation von Ausbildungsdefiziten gerichtet – sie zielen auf die Herstellung beruflicher Handlungsfähigkeit. Die in den ersten beiden Berufsjahren massive Fortbildungsteilnahme von Erzieherinnen und Erziehern (mehr als 75 %) bei Themen, die Bestandteil der Fachausbildung sein sollten, sind ein Indiz dafür, dass die fachschulische Ausbildung ihr Ziel – berufliche Handlungskompetenz – nicht erreicht. Belegt wird dies z. B. durch ein Fortbildungsprogramm der Landeshauptstadt München für Erzieher/-innen. Danach wird allen Erzieher/-innen im städtischen Dienst die Teilnahme an einem dreimonatigen Fortbildungsprogramm auferlegt, mit der Begründung, sie „an die Anforderungen des Berufslebens zu gewöhnen“.

Für die Früherkennung bedeuten diese Beobachtungen auf dem Gebiet der Fort- und Weiterbildung, dass die Dauerbeobachtung des Fort- und Weiterbildungsmarktes im Gesundheits- und Sozialwesen wichtige, verlässliche und vor allen Dingen präzise Informationen über die Entwicklung von Berufsqualifikationen, Berufsprofilen und -strukturen bringt. Sie sollte deshalb als unverzichtbares Instrumentarium einer vorausschauenden Berufsbildungspolitik und Berufsbildungsplanung auf Dauer implementiert werden. ■

Anmerkungen:

- 1 Vgl.: Meifort, B.: Früherkennung von Qualifikationsentwicklungen in den personenbezogenen Dienstleistungen. In: BWP 30 (2001) 1, S. 25–29
- 2 Vgl. hierzu: Becker, W.; Meifort, B.: Altenpflege – Abschied vom Lebensberuf. Berichte zur beruflichen Bildung, H. 227. Bielefeld 1998
- 3 Vgl.: Becker, W.: Taugt Weiterbildung als Instrument beruflicher Entwicklungsplanung? Berufswege im Berufsfeld Gesundheit und Soziales. In: BWP 29 (2000) 5, S. 10–14