

An

AK Wien - Abteilung GP

z.H. Silvia Rosoli per Email an gp@akwien.at

Wien, 09.08.2024

Betrifft: Stellungnahme zum Entwurf für eine Novelle des Sanitätergesetzes der Initiative Zukunft Rettungsdienst

Sehr geehrte Initiator*innen der Initiative Zukunft Rettungsdienst,

liebe Silvia,

danke für das transparente Aufsetzen des Prozesses und der Möglichkeit zur Stellungnahme. Gerne nehmen wir als Österreichischer Berufsverband der Sozialen Arbeit (obds) diese Möglichkeit wahr.

Ebenso, wie die Tätigkeit von Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagog*innen, ist die von Sanitäter*innen unverzichtbar im Gefüge des österreichischen Sozialstaats. Sanitäter*innen üben eine wichtige Funktion in der Notfallversorgung aus, insbesondere weil der Rettungsdienst als Notfallressource rund um die Uhr für die Bevölkerung zur Verfügung steht. Wie aus Studien bekannt ist, werden sie damit (auch hier zeigen sich Parallelen zur Sozialen Arbeit) häufig mit Anliegen konfrontiert, die nicht zur unmittelbaren Kernaufgabe der dort beschäftigten Professionist*innen zählen, sondern in die Zuständigkeit anderer Gesundheits- und Sozialberufe fallen. Häufig nehmen Personen niederschwellig zugängliche Unterstützungsangebote nicht auf Basis des tatsächlichen Bedarfs, sondern aufgrund des Nicht-Wissens um spezialisierte Einrichtungen, in Anspruch. Häufig handelt es sich bei den Personen, die wiederholt auf diese Angebote zurückgreifen um Menschen, die in mehrfacher Hinsicht von gesellschaftlicher Teilhabe ausgeschlossen sind oder unter mehrdimensionalen Gesundheitsproblemen leiden. Dazu zählen z.B. wohnungslose Menschen, Menschen in stationären Betreuungseinrichtungen oder mit psychischen bzw. Suchterkrankungen. Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagog*innen legen im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit den Fokus auf die Stärkung gesellschaftlicher Teilhabe und der sozialen Gesundheit. Andere biopsychosoziale Themen werden von ihnen wahrgenommen und nach Möglichkeit adressiert, können aber nur durch andere Berufsgruppen fachlich bearbeitet werden. Der Weiterverweis und das Knüpfen von Netzwerken sowie Community Organizing und Gemeinwesenarbeit sind

daher integrale Bestandteile der Sozialen Arbeit, um diese Herausforderungen meistern zu können. Bei Sanitäter*innen kann von einem ähnlichen Bedarf ausgegangen werden: Sie sind Expert*innen für die Einschätzung somatischer bzw. psychiatrischer Beschwerden – und können die von ihnen wahrgenommen weiteren biopsychosozialen Dimensionen der Gesundheit im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit nicht ausreichend adressieren, sondern müssen über Kenntnisse zu anderen Unterstützungssystemen und sozialen Netzwerken verfügen.

Wir begrüßen den Vorschlag einer dreijährigen Ausbildung auf Hochschulniveau, wie sie in zahlreichen Gesundheits- und Sozialberufen, insbesondere auch der Sozialen Arbeit etabliert ist. In Österreich wurde die Ausbildung für Soziale Arbeit bereits vor mehr als 20 Jahren akademisiert. Die seitdem gewonnenen Erfahrungen zeigen, dass es dadurch gelungen ist, Fachexpertise sowie Methodenkenntnisse für die praktischen beruflichen Tätigkeiten vor dem Hintergrund wissenschaftlicher Theorien und Begründungen zu reflektieren. Es gibt derzeit deutlich mehr Interessent*innen als öffentlich finanzierte BA-Studienplätze. Das BA-Studium wird von vielen Kolleg*innen als fundierte, generalistische Ausbildung für die spätere praktische Tätigkeit geschätzt. Damit bietet sich die Möglichkeit einer späteren beruflichen Weiterentwicklung im Feld – damit werden „Sackgassen“ in der Ausbildung, die zu einem Berufsausstieg führen können, vermieden.

Auch wenn sich die Soziale Arbeit bereits vor mehr als 100 Jahren verberuflicht hat, ist freiwilliges Engagement noch immer aus dem Sozialwesen nicht wegzudenken. Nach wie vor werden im Feld der Sozialen Arbeit einzelne, spezifische Tätigkeiten (z.B. im Bereich der Bewährungshilfe, der Erwachsenenvertretung,...) im Ehrenamt abgedeckt. Viele Organisationen im Bereich Sozialarbeit / Sozialpädagogik haben bewährte Konzepte im Umgang mit Freiwilligen mit klaren Kompetenzverteilungen entwickelt, die einerseits Fachlichkeit und andererseits die unbedingt notwendige Unterstützung durch Ehrenamtliche sichern.

Die Erfassung komplexer Lebensumstände und insbesondere die Einschätzung eines Versorgungs- bzw. Unterstützungsbedarfs setzt – unabhängig ob es sich dabei vorrangig um soziale Themen oder um Krankheitsbilder bzw. somatische Beschwerden handelt - eine umfassende Ausbildung und fachliche Expertise sowie persönliche Eignung voraus. Sozialarbeiter*innen, die ein BA-Studium absolviert haben, verfügen über besondere Kompetenzen und der Abschluss eines qualifizierten Studiums ist Voraussetzung für die Übernahme bestimmter Aufgaben (z.B. im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe). Diese Möglichkeiten bieten sich auch für Sanitäter*innen nach Abschluss eines BA-Studiums an. Auch sie könnten z.B. – ebenso wie die Kolleg*innen in der Sozialen Arbeit – dann

Verantwortung für die Entscheidung über die Notwendigkeit fachlichen Handelns treffen oder andere Maßnahmen einleiten. Ihnen wird damit ein höheres Maß an Eigenständigkeit und Verantwortung zugestanden. Spezifische fachliche Kompetenzen sind besonders dann erforderlich, wenn sich hinter Notfallbildern komplexe biopsychosoziale Problemlagen verbergen, deren Behandlung sich nicht in standardisierte Handlungsabläufe zwingen lässt.

Sanitäter*innen künftig in einem öffentlich finanzierten BA-Studiums auszubilden, ist aufgrund des gesellschaftlichen Auftrags und der Funktion dieser Berufsgruppe schlüssig. Zentral scheint uns für den Aufbau und die Struktur eines solchen BA-Studiums, dass dieses die Möglichkeit zu angeleiteten Praktika und die entsprechende Reflexion darüber bietet und die Herausbildung einer beruflichen Identität stärkt. Die Auseinandersetzung mit Professionsethik sowie gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, Handlungstheorien und wissenschaftlichen Grundlagen müssen eine zentrale Rolle spielen. Die enge Kooperation und das Kennenlernen von anderen Professionen, die im Gesundheits- und Sozialbereich tätig sind, sowie Institutionenwissen sind unverzichtbare Grundlage, um fundierte Entscheidungen und fachliche Einschätzungen zu treffen.

Eine bereits im BA-Studium grundlegende Auseinandersetzung mit den Schnittstellen zwischen Gesundheits- und Sozialwesen und der Notfallversorgung würde einerseits zu einer unmittelbaren besseren Versorgung der betroffenen Menschen und damit zu einer individuellen Verbesserung der Gesundheit beitragen. Andererseits würden auch mittel- und langfristig die Übergänge und die Zusammenarbeit zwischen den bis dato zum Teil unzureichend miteinander vernetzten Gesundheits- und Sozialdienstleistungen verbessert und so die Gesundheitsversorgung in Österreich insgesamt gestärkt werden.

Selbstverständlich stehen wir für Rückfragen zur Verfügung bzw. vermitteln auch gerne an Expert*innen aus dem Feld der Sozialen Arbeit. In diesem Sinn unterstützen wir den Vorschlag und stehen einer Neuregelung der Sanitäterausbildung in Österreich positiv gegenüber.

Mit freundlichen Grüßen für den obds

DSA Ing. Gerlinde Blemenschitz-Kramer, MA
Sozialarbeiterin und Geschäftsführerin des obds

DSA Julia Pollak
Sozialarbeiterin und Geschäftsführerin des obds

Florian Zahorka, MA
Sozialarbeiter und Notfallsanitäter (NKI)