

gebe zu, dass ich nach 30 Jahren in der Krankenpflege ratlos vor einem Gesundheitswesen stehe, das meint, ohne pflegerische Expertise auskommen zu können. Ich frage mich, was aus den Humanisierungsbewegungen der 80er Jahre des letzten Jahrhunderts geworden ist, was aus Patientenorientierung und der Erkenntnis, dass Pflege eben mehr ist, als die Summe einzelner Tätigkeiten. Ich frage mich auch, wo jene Kolleginnen und Kollegen geblieben sind, die für eine bessere Pflege gekämpft haben. Einige Forderungen stelle ich jedoch mit großem Nachdruck:

■ Gesundheitspolitik und die professionellen Akteure müssen sich wieder auf eine Sorgeethik beziehen und Patienten als das wahrnehmen, was sie sind, nämlich kranke Menschen, die Hilfe benötigen und Solidarität verdienen. Das bedeutet, von einer Theorie des bedürftigen Menschen auszugehen und

kranke Menschen nicht einzig als Kostenfaktor und ökonomische Last zu sehen.

■ Kosten da einsparen, wo sie verursacht werden, und die Verursacher sind bekannt.

■ Zuständigkeiten müssen definiert werden, Pflege ist nicht beliebig.

■ Der Bevölkerung muss mitgeteilt werden, worauf sie an pflegerischer Versorgung verzichten muss, weil es politisch so gewollt ist.

■ Die pflegerischen Berufsgruppen sind in alle gesundheitspolitischen Entscheidungen aktiv einzubeziehen.

■ Den pflegerischen Berufsgruppen muss offiziell die Verantwortung übertragen werden, die sie ohnehin schon haben, und es müssen Strukturen geschaffen werden, damit dieser Verantwortung entsprochen werden kann.

Ich fordere außerdem alle Kolleginnen und Kollegen der pflegerischen Berufsgruppen auf,

die pflegerische Unterversorgung kranker Menschen nicht länger hinzunehmen, ich fordere sie auf, nicht länger hinzunehmen, als Individuen für Missstände verantwortlich gemacht zu werden, für die eine unethische Gesundheitspolitik verantwortlich ist, und ich fordere auf, nicht länger hinzunehmen, dass die pflegerischen Berufsgruppen im Kampf um knappe Mittel geradezu ausbluten.

Literatur:

ICN 2000, Position Statements, Abuse and Violence Against Nursing Personnel, <http://www.icin.ch/psviolence00.htm>, abgerufen am: 26.04.2006

ICN 2001, Position Statements, Ethical Nurse Recruitment, <http://www.icn.ch/psrecruit01.htm>, abgerufen am: 26.04.2006
Schnepp 2006, Im Angesicht des Anderen: „Schützen müssen“, Pflege & Gesellschaft, 11. Jg., 61–76.

Verfasser:

Prof. Dr. Wilfried Schnepp,
Institut für Pflegewissenschaften
der Universität Witten-Herdecke

Bestandsaufnahme zur Qualität der Altenpflege

Das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIM) hat am 14. Juni 2006 in Berlin die Studie „Soziale Menschenrechte älterer Personen in Pflege“ vorgestellt. Darin wird der Bundesregierung empfohlen, einen bundeseinheitlichen „Standard für die menschenwürdige Grundversorgung“ in der Pflege zu entwickeln. Das könne die Rechte der Pflegebedürftigen wesentlich stärken, sagte Valentin Aichele, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Deutschen Institut für Menschenrechte. Die Studie ist eine Bestandsaufnahme zur Qualität der Altenpflege in Deutschland. Auf der Grundlage des ersten Berichts des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen werden erhebliche Mängel im Bereich der Altenpflege aufgezeigt. „Die Mängel betreffen so viele Personen und so wesentliche Bereiche der Pflege, dass man davon ausgehen muss, dass sie strukturell bedingt sind“, erklärte Aichele. Da die Menschenrechte gerade die staatlichen Handlungs- und Entscheidungsträger verpflichten, richten sich die formulierten Handlungsaufforderungen primär an die staatlichen Akteure, wie etwa den Bundestag und die Länderparlamente, die Bundesregierung, die Pflege-

kassen, den Medizinischen Dienst der Pflegeversicherung und die Heimaufsichtsbehörden.

Im Vorwort der Studie weist Dr. Heiner Bielefeldt, Direktor des DIM, angesichts der anstehenden Reform der Pflegeversicherung darauf hin, die Frage der Pflege nicht auf die finanzielle Reform der Pflegeversicherung zu reduzieren. Bei der Pflegequalität handele es sich um eine „Problemstellung eigenen Rechts“, die nicht nebenbei zusammen mit Finanzfragen bearbeitet werden könne. Des Weiteren sieht Dr. Bielefeldt auch die schwierige Arbeitssituation von Pflegekräften als einen Gegenstand künftiger Studien an, die einer Erörterung unter menschenrechtlichen Gesichtspunkten erfordere. „Im Hinblick auf die stark zugenommene Arbeitsverdichtung und die daraus resultierenden gesundheitlichen Belastungen für die Pflegenden wäre eine solche Studie dringend erforderlich“, sagt Claudia Pohl, Referentin für ambulante Pflege im DBfK-Bundesverband. „Nur im Einklang mit gesundheitsfördernden Arbeitsbedingungen ist eine hochwertige Pflegequalität realisierbar.“

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.institut-fuer-menschenrechte.de