

15.04.2010

Ist unser Gesundheits- und Pflegesystem auf die Einwanderungsgesellschaft eingestellt?

Beitrag für die türkischsprachige Gesundheitszeitschrift "Sa#l#k"

Nur wenige der seit den 1960er Jahren angeworbenen ausländischen Arbeitskräfte kehrten nach ein paar Jahren Beschäftigung bzw. nach ihrer Pensionierung in ihre Herkunftsländer zurück. Viele Immigranten der "1. Generation" sind inzwischen deutsche Staatsangehörige, ihre Kinder und/oder Enkelkinder sind hier geboren und aufgewachsen. Daher wird hier und da mal darüber diskutiert wie sich das deutsche Gesundheits-, Pflege- und Sozialsystem auf diese "neue" Zielgruppe einstellen sollte. In einigen Bundesländer werden bereits entsprechende Pflegeeinrichtungen eröffnet, die sich auf muslimische SeniorInnen eingestellt haben, an anderen Orten über die Interkulturelle Öffnung der Krankenhäuser oder die Bewerbung von MigrantInnen für die Pflegeberufe nachgedacht. Aber wie sieht es mit einem Gesamtkonzept aus, was die Vielfalt, Unterschiedlichkeit, Leistbarkeit, Interkulturalität, Mehrsprachigkeit und Zugänglichkeit von Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung und der Pflege betrifft. Wenn Pflegedienstleistungen bspw nur in Deutsch angeboten werden und einige/viele der Betroffenen dieser Gruppe Deutsch nicht ausreichend verstehen, dann sind diese Dienstleistungen für ImmigrantInnen faktisch nicht zugänglich. Das fängt bei der unabhängigen Pflegeberatung an und endet bei der Versorgung und in der Pflegeeinrichtung selber. Denn gerade bei der kultursensiblen Pflege und Betreuung braucht es ProfessionalistInnen mit bestimmten kulturellen Kenntnissen (von Speiseplan, Stichwort Schweinefleisch, bis zu Begehung von Feiertagen, die in anderen Kulturen/Religionen üblich sind), um die unterschiedlichen Bedürfnisse von vielfältigen Zielgruppen adäquat und gerecht befriedigen zu können. Nur ist dies überhaupt finanziell leistbar, wo doch das Pflegesystem mit Blick auf den demografischen Wandel schon jetzt chronisch unterfinanziert ist? Um diese Frage zu beantworten muss klar sein, dass innerhalb der EU bereits für alle Nicht-EU-BürgerInnen, die seit mindestens fünf Jahren legal und durchgehend in der EU leben, gleiche Rechte und den gleichen Zugang zu Dienstleistungen u.a. im Gesundheits- und Sozialbereich gelten. Rechtlich sind diese ArbeitsmigrantInnen also - unabhängig vom Reisepass - bei den Pflegeleistungen gleich zu behandeln. Gleichzeitig gilt es aber auch ImmigrantInnen als (professionelle) Pflegenden zu betrachten. Um die Kultursensibilität und Mehrsprachigkeit in der Pflege zu meistern, braucht es nicht nur eine Systemöffnung, sondern auch die aktive Anwerbung von mehrsprachigen und kultursensibel ausgebildeten/praktizierenden Menschen. Aber auch die einsprachigen MitarbeiterInnen in der Pflege sollten systematisch die Möglichkeit erhalten, sich interkulturell weiterzubilden. Allgemein müssen das Gesundheits- und Pflegesystem endlich auf die Tatsache reagieren, dass Deutschland mit 16 % Migrationshintergrund an der Wohnbevölkerung ein Einwanderungsland ist und beide Versorgungssysteme auch entsprechend umgestalten muss.