

1 Public Health und Pflege in Europa

1.1 Begriffliche Klärung: Was ist „Public Health“?

Das Bemühen, in einer Gesellschaft Krankheiten zu verhüten und Gesundheit zu erhalten, hat in allen europäischen Ländern eine lange Tradition und kann letztlich bis in die Antike zurückverfolgt werden. Stöckel spricht in diesem Sinne von Prävention als anthropologischer Konstante (Stöckel 2004, S. 21). Je nach Gefährdungen, Risiken und Krankheiten und je nach Stand des Wissens über Krankheit und Gesundheit haben sich die Ansatzpunkte und die Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit einer Bevölkerung im Laufe der Zeit verändert. Da die Menschen seit jeher auch die Grenzen ihrer Länder überschritten und dabei nicht nur Waren, sondern auch Krankheitserreger austauschten, waren Maßnahmen zur Erhaltung der Bevölkerungsgesundheit selten nur auf das eigene Land begrenzt, sondern erforderten in vieler Hinsicht internationale Austausch und Zusammenarbeit.

In der Europäischen Union hat die Sicherung der Gesundheit einen zentralen Stellenwert erhalten. Mit dem Vertrag von Maastrich (1992) und insbesondere dem Vertrag von Amsterdam (1999) wurde eine Gemeinschaftskompetenz der Europäischen Union für Gesundheitssicherung festgeschrieben (Art. 152). Das Gesundheitsprogramm der EU ist eine Fördermaßnahme und arbeitet mit Aktionsprogrammen, die den Schutz und die Verbesserung der menschlichen Gesundheit zum Ziel haben, unter Ausschluss jeglicher Harmonisierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten. Auch für diesen Arbeitsbereich der EU wird der Begriff „Public Health“ verwendet und von den Behörden mit „Öffentliche Gesundheit“ ins Deutsche übersetzt. Das neueste Programm der Gemeinschaft orientiert sich an drei allgemeinen Zielen: Gesundheitsinformation, rasche Reaktion auf Gesundheitsgefahren und Gesundheitsförderung durch Berücksichtigung der Gesundheitsfaktoren. „*Tätigkeiten in Netzen, koordinierte Reaktionen, Erfahrungsaustausch, Ausbildung und Verbreitung von Informationen und Erkenntnissen werden miteinander verknüpft und verstärken sich somit gegenseitig. Ziel ist ein integriertes Konzept für den Schutz und die Verbesserung der Gesundheit*“ (Europäische Kommission DG Gesundheit und Verbraucherschutz, Öffentliche Gesundheit, 27.11.2006, http://ec.europa/ph_programme/programme_de.htm).

Die Programme der EU zur Gesundheitsförderung orientieren sich an den Deklarationen der WHO Europa, die heute alle auf ein um das Soziale erweitertes Verständnis von Gesundheit gerichtet sind. So wird auch der Aufgabenbereich von Public Health aus seinem traditionellen Verständnis – Verordnungen und Gesetze zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung – herausgelöst und ange-

hoben auf eine strategische Ebene, in der Prävention und Gesundheitsförderung als multidisziplinäre Aufgaben bedeutend sind. Die EU verdeutlicht mit ihrer Definition von Public Health dieses Anliegen:

„Public health deals with the structures, processes and competencies required to monitor, protect and promote the health of defined populations. Whereas public health used to rely heavily on legislation and concentrated on programmes for disease control the new HFA-based public health is more strategic. It draws on the contribution of many sectors, disciplines and actors; it operates in policy-making spheres as well as at technical levels; it encourages community participation and it places strong emphasis on the social, economic and environmental determinants of health“ (EUR/RC 48/ 13, 18 May 1998).

Public Health wird von der EU demnach als eine Querschnittsaufgabe betrachtet sowohl zwischen den Ländern als auch zwischen den Politikbereichen und den beteiligten Disziplinen. Neben gesetzliche Verordnungen zum Gesundheitsschutz treten auf unterschiedlichen Ebenen Aktivitäten für den Erhalt und den Ausbau der Gesundheit aller Bevölkerungsgruppen. Dazu hat sich die Europäische Kommission auf ein strategisches Vorgehen geeinigt, das durch die drei Prinzipien „Integration“, „Nachhaltigkeit“ und „Prioritätensetzung“ verfolgt wird. Die gemeinschaftliche Präventionspolitik der europäischen Länder greift also nicht in die Rechts- und Verwaltungsvorschriften der nationalen Gesundheitssystemsteuerung ein, sondern beschränkt sich zurzeit noch auf die Festlegung und Sicherung von Mindeststandards zum Gesundheitsschutz und auf die Förderung von Maßnahmen zur Koordination und Ergänzung nationaler Präventionsaktivitäten.

Die Präventionspolitik zwischen den einzelnen europäischen Ländern variiert erheblich, und die Unterschiede sind nur vor dem Hintergrund historischer und kultureller Zusammenhänge zu verstehen. „Eine besondere Bedeutung kommt hier den unterschiedlichen Institutionen und Akteuren im Gesundheits- und Sozialwesen und der damit verbundenen Aufgabenteilung im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung zwischen diesen zu. Es gibt einige unterschiedliche Definitionen für Europa“ (Gericke/Busse 2004, S. 355). Dies trifft meines Erachtens auch für den Begriff „Public Health“ zu.

Wie steht es nun mit dem Gebrauch des englischen Begriffs in Deutschland? Die wörtliche Übersetzung trifft nicht das, was im angelsächsischen Sprachraum damit gemeint ist. Im deutschen Sprachraum werden die Begriffe „Öffentliche Gesundheit“, „Öffentliches Gesundheitswesen“ und „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ nicht für die inhaltlichen, sondern für die strukturellen bzw. institutionellen Aspekte der Gesundheitssicherung verwendet. In Forschung und Lehre spricht man von den Gesundheitswissenschaften, die sich mit den wissenschaftlichen Dimensionen der Gesundheitssicherung befassen. So ist in den 90er-Jahren zur Beschreibung des gesamten Bereichs der englische Begriff „Public Health“ auch in Deutschland übernommen worden, wohl weniger wegen seiner Genauigkeit als vielmehr wegen seiner Zweckmäßigkeit. Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Public Health hat zur Präzisierung der deutschen Sicht im November 2000 folgende Definition verfasst: „Public Health ist die Wissenschaft und die Praxis der Gesundheitsförderung und der Systemgestaltung im Gesundheitswesen“ (Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Public Health 2001, S. 61).

Das ist eine klare Aussage und andererseits eine immer noch sehr weit gefasste Definition, mit der an dieser Stelle aber zunächst einmal übergeleitet werden soll zu dem für unsere Zusammenhänge zentralen Begriff „Public Health Nursing“. Es ist deutlich geworden, dass Public Health in Wissenschaft und Praxis eine Herausforderung für viele unterschiedliche Berufsgruppen darstellt, die gleichzeitig intersektorale und interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert.

1.2 Begriffliche Klärung: Was ist „Public Health Nursing“?

Public Health Nursing bezeichnet ganz allgemein den Beitrag, den die Pflegeberufe zur Bewältigung public-health-bezogener Aufgaben leisten. Der Begriff wird international verwendet, das Aufgabengebiet wird durch ihn aber nicht präzise und international einheitlich beschrieben. Das ist auch vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Definitionen des Pflegebegriffs zu sehen. Um sich hier nicht gleich in einzelnen Positionen zu verlieren, wird in diesem Buch von einer umfassenden Definition von Pflege ausgegangen, die die WHO 1993 veröffentlichte, und in der zeitgemäße Ansätze zum Pflegeverständnis so zusammengefasst sind, dass darin auch die Public-Health-Bezüge deutlich werden:

„Der gesellschaftliche Auftrag der Pflege ist es, dem einzelnen Menschen, der Familie und ganzen Gruppen dabei zu helfen, ihr physisches, psychisches und soziales Potenzial zu bestimmen und zu verwirklichen, und zwar in dem für die Arbeit anspruchsvollen Kontext ihrer Lebens- und Arbeitsumwelt. Deshalb müssen die Pflegenden Funktionen aufbauen und erfüllen, welche die Gesundheit fördern, erhalten und Krankheiten verhindern. Zur Pflege gehört auch die Planung und Betreuung bei Krankheit und während der Rehabilitation, und sie umfasst zudem die physischen, psychischen und sozialen Aspekte des Lebens in ihrer Auswirkung auf Gesundheit, Krankheit, Behinderung und Sterben. Pflegende gewährleisten, dass der Einzelne und die Familie, seine Freunde, die soziale Bezugsgruppe und die Gemeinschaft gegebenenfalls in alle Aspekte der Gesundheitsversorgung einbezogen werden, und unterstützen damit Selbstvertrauen und Selbstbestimmung. Pflegende arbeiten auch partnerschaftlich mit Angehörigen anderer, an der Erbringung gesundheitlicher und ähnlicher Dienstleistungen beteiligten Gruppen zusammen“ (WHO 1993, S. 15).

Diese umfassende Definition von Pflege macht deutlich, welch hohen Stellenwert die WHO den Pflegeberufen im Gesundheitswesen beimisst. Es geht ihr bewusst um eine Aufwertung pflegerischer Tätigkeiten gerade auch im Verhältnis zu den ärztlichen Dienstleistungen. Das aufgeführte breit gefächerte Tätigkeitsprofil leitet die WHO einerseits aus den neuen Erfordernissen für eine zeitgemäße und patientenorientierte Gesundheitsversorgung ab und andererseits aus der Tradition der Pflege, die vor allem im Public-Health-Bereich in Europa eine über 100-jährige Arbeitstradition hat.

Pflegende haben sich seit Beginn ihrer professionellen Entwicklung nicht nur um die Pflege einzelner Kranker gekümmert, sondern immer auch um die Gesunderhaltung besonders vulnerabler gesellschaftlicher Gruppen (Mc Murray 1999). Sie haben arme und alte Menschen gepflegt, die Familien über gesund-

heitliche und hygienische Zusammenhänge aufgeklärt und die Menschen angewiesen, Maßnahmen zu treffen, um die Ausbreitung weiterer Krankheiten zu verhindern.

Obwohl die Ziele und vor allem auch die Breite, d. h. die inhaltliche Ausweitung von pflegerischen public-health-bezogenen Tätigkeiten in den einzelnen Ländern im letzten Jahrhundert erheblich variierten, lagen die gesellschaftlichen Hintergründe für ihre Entwicklung immer in Armut, sozialer Ungleichheit und Mängeln in der Basisgesundheitsversorgung begründet. Hieraus ergaben sich auch die Hauptaufgabenbereiche:

1. Die Prävention von Infektionskrankheiten.
2. Die Sorge um die gesundheitliche Entwicklung von Kindern speziell in sozial benachteiligten Familien.
3. Die Übernahme der Basisgesundheitsversorgung bei besonders gefährdeten gesellschaftlichen Gruppen, deren Zugang zum „normalen“ Gesundheitssystem erschwert war.

Heute, im beginnenden 21. Jahrhundert, sind diese Aufgabengebiete nach wie vor zentral, allerdings haben sich die Krankheiten verändert, die therapeutischen Systeme sind wesentlich differenzierter geworden und die unterschiedlichen Entwicklungen der Gesundheitssysteme in den einzelnen Ländern haben neue Voraussetzungen geschaffen, wie z. B. die Verlagerung der Krankenbehandlung in stationäre Einrichtungen. Darüber hinaus haben sich die Formen der sozialen Benachteiligung verändert, und nicht zuletzt haben sich die Pflegeberufe professionell weiterentwickelt. Europa hat heute mit ca. sechs Millionen ausgebildeten Pflegenden und Hebammen eine zentrale Ressource sowohl für die Krankenbehandlung als auch für die Gesundheitssicherung (Salvage 1997). Deshalb hat der Chief Nursing Officer der EU im Mai 1998 die Initiative ergriffen und die europäische Diskussion über eine mögliche neue Ausgestaltung der Rolle von Pflegenden und Hebammen in public-health-relevanten Aufgabenbereichen wie einer zeitgemäßen Form der Gesundheitssicherung erneut angestoßen:

„Therefore, armed with the experience of 100 years, nurses and midwives of Europe, through their intimate daily contact with individuals, families, communities, nations and global networks, must critically review the past and forge a new vision for the future in respect to their public health role“ (EUR/01/5019258).

Einen wichtigen Schritt zur internationalen Aufarbeitung und Darstellung bisheriger Aspekte dieser Rolle stellte vor einiger Zeit eine Literaturrecherche dar mit dem Titel: „Public Health Nursing: Past and Future. A review of the Literature.“ In Auftrag gegeben wurde diese Analyse von der WHO. Sie offenbart das Theoriedefizit dieses wichtigen pflegerischen Aufgabenbereichs und verweist auch auf den mangelnden Informationsaustausch über Public Health Nursing zwischen den Experten der einzelnen Länder. Der Autor resümiert: „*The review illustrates that, while there is a growing interest in both public health and public health nursing, there is a dearth of information on public health nursing in Europe*“ (WHO Europa 2001, S. 15).

So gibt es weder in der Literatur noch in der Praxis eine einheitliche Verwendung der Bezeichnung „Public Health Nursing“. Er wird jeweils in enger Verbindung mit den Bezeichnungen „Health Visiting“ und „Community Health