

Teil I

Auftrag und Arbeitsweise der Enquête-Kommission

Vorwort der Kommissionsvorsitzenden

Im Mittelpunkt steht der Mensch!
Pflege geht uns alle an.

*„Verwirf mich nicht, wenn ich alt bin, verlass mich nicht,
wenn meine Kräfte schwinden.“
(Psalm 71, Vers 9)*

Meine Pflegevision 2005 – 2015

Menschenwürdig alt werden

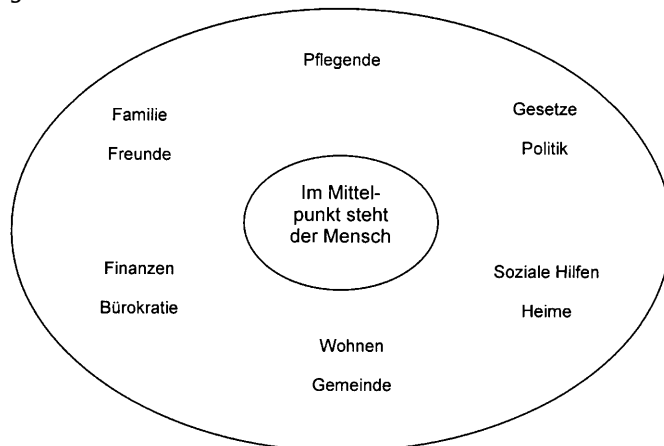
Menschenwürdig pflegen

Menschenwürdig sterben



Vertrauen in eine menschenwürdige Pflege

Fließband-Pflege verhindern



„Die Würde des Menschen ist unantastbar.“ Diese Aussage des Grundgesetzes gilt es, in der Praxis der ambulanten, teilstationären und stationären Pflege auch in Zukunft uneingeschränkt Wirklichkeit werden zu lassen.

Ich möchte, dass die Menschen in eine gute Pflege vertrauen können.
Für die Zukunft brauchen wir die Vision einer menschenwürdigen Pflege.

Hauptpersonen sind unsere pflegebedürftigen Menschen. Leider werden oft nicht die vielen wichtigen Inhalte und die Leistungen der Pflegenden und Angehörigen, die Herausforderungen

und Probleme der Pflege zum Thema gemacht, sondern vornehmlich die Kosten. Daher gilt mein ganz besonderer Dank den vielen engagierten Menschen in NRW, die mit hohem persönlichen Einsatz ihre schwere Arbeit für immer mehr Pflegebedürftige leisten.

Wir stehen zwischen 2005 und 2020 in NRW vor großen Herausforderungen: Immer mehr hochbetagten Pflegebedürftigen stehen immer weniger junge Menschen gegenüber. Die damit verbundenen Herausforderungen werden entschieden zu wenig diskutiert oder politisch behandelt, konkrete Probleme oft vertagt.

Immer mehr ältere Menschen über 80 Jahre brauchen Hilfe, Zuwendung und Assistenz. Soziales und bürgerschaftliches Engagement, ehrenamtliche Tätigkeit und die unersetzliche Arbeit der Pflegenden sind Beiträge von Menschen, die wir dringend brauchen und unterstützen müssen.

Vor allem jedoch müssen wir den Menschen jetzt ungeschminkt die Wahrheit sagen: **Unsere Gesellschaft ist auf eine wachsende Zahl pflegebedürftiger Menschen nicht vorbereitet!**

Darum ist das Thema Alter und Pflege *das* gesellschaftspolitische Zukunftsthema. Wir müssen jetzt die Weichen richtig stellen. Wer künftig Pflege-Roboter und Fließbandpflege verhindern will, muss heute offen und ehrlich über die Herausforderungen reden. Alter, Pflege und Pflegemängel dürfen nicht weiter Tabuthemen sein.

- **Pflege ist persönliches Schicksal**, das die Solidarität aller braucht. Pflegebedürftigkeit kann jeden von uns treffen.
- **Pflege ist (eine) Beziehung zwischen Menschen**. Diese Beziehung muss gefördert werden.
- **Pflege ist keine Ware**, ist mehr als eine käufliche Dienstleistung. Es geht vielmehr um Menschen, um Pflegebedürftige jeden Alters und um Pflegenden. Pflege in NRW, das ist aber auch ein großer Wachstumsmarkt mit zunehmendem Wettbewerb, mit steigenden Umsätzen, mit vielen Arbeitsplätzen, mit hohen Infrastruktur-Investitionen, mit vielen Dienstleistungs- und Produktionsbereichen, z.B. für Pflegehilfsmittel und technische Ausstattungen.

Zur Zukunft der Pflege gehört die Beantwortung der Fragen, warum Menschen pflegebedürftig werden, ob und wie wir Pflegebedürftigkeit hinausschieben oder verhindern können. Gesundheitsförderung, Gesundheitsbewusstsein, Vorsorge und Rehabilitation sind zentrale Zukunftsthemen.

„*Ich habe keine Zeit, der nächste wartet schon*“, ist das oft gehörte Zitat in der Pflege. Unser Ziel heute und morgen ist die Gewährleistung einer guten Pflege. Pflegebedürftige Menschen und Pflegenden sind dabei Partner. Menschen zu helfen, ist sinnvoller Lebensinhalt.

Wer morgen eine menschenwürdige Pflege für sich selbst will, muss *heute* Vorsorge treffen, muss *heute* Solidarität üben. Soziales Engagement und eine Kultur des Helfens müssen und sollten darum für alle Bürgerinnen und Bürger selbstverständlich werden.

Pflege braucht mehr öffentliche Anerkennung in NRW, und das nicht nur in Sonntagsreden von Politik und Gesellschaft. Öffentliche Anerkennung auch in den Medien, in der Wirtschaft und an vielen anderen Stellen unserer Gesellschaft. Menschenwürde in der Pflege braucht geeignete gesundheits- und sozialpolitische Rahmenbedingungen. Durch sie werden die

unverzichtbaren Ressourcen zur Verfügung gestellt, die gesetzlichen Grundlagen gelegt und die Qualitätssicherung gewährleistet.

Immer aber hat im Zentrum der Pflege der Respekt vor der Menschenwürde zu stehen. Zu einer menschenwürdigen Pflege gehört dabei eine Vielzahl von Voraussetzungen. Unverzichtbar sind eine Unterstützung pflegender Angehöriger, eine ausreichende Anzahl qualifizierter und motivierter Fachleute, soziale Netze und nicht zuletzt die Förderung des Solidarpotenzials in unserer Gesellschaft.

Zur Zukunft einer menschenwürdigen Pflege gehören aber auch das pflegerechte Wohnen, das Wohnumfeld, der Wohnungsbau, eine verbesserte Vernetzung von Stadtentwicklung und Sozialpolitik, die Optimierung der sozialen Dienste und ein effizienter finanzieller Mitteleinsatz.

Zur gelungenen Pflege gehören moderne Pflegekonzepte, moderne Pflegeleitbilder und die Sicherung der Pflegequalität. Das vorhandene Wissen, der Wissenstransfer um eine gute und moderne Pflege muss die Pflegenden erreichen. Eine effiziente Modifizierung der Weiterbildung der Pflegenden ist unverzichtbar.

Wir werden in den nächsten Jahren genügend junge Menschen finden müssen, die ihre berufliche Zukunft im Bereich der Pflege finden wollen. Deshalb braucht dieses für unsere Gesellschaft so wichtige und immer wichtiger werdende Arbeitsfeld auch ein entsprechendes Image.

„Am schlimmsten wäre es, pflegebedürftig zu werden.“ Allensbach hatte Bürgerinnen und Bürger über ihre Ängste befragt. Die Angst der Menschen vor Pflegebedürftigkeit ist größer als die Angst vor Arbeitslosigkeit. Gleichwohl wird das Thema eher beschwiegen als beredet.

Das Tabuthema „Mängel“ muss offen und ehrlich angepackt werden. Ursachen und Gründe sind zu diskutieren und zu beseitigen.

Die vielen positiven Beispiele guter und qualifizierter Pflege müssen öffentlich herausgestellt werden.

Qualität und Effizienz von Pflege sind unabdingbar verknüpft mit denjenigen Menschen, die schwierige und verantwortungsvolle Aufgaben in der Pflege leisten. Nur wo für Pflegenden der pflegebedürftige Mensch im Mittelpunkt des Geschehens steht, kann eine menschenwürdige Pflege geleistet werden.

Eine menschenwürdige und qualitativ hochwertige Pflege muss im Interesse der pflegebedürftigen Menschen in NRW immer wieder zum Thema gemacht werden. Pflegemängel, Pflegefehler oder mangelnde Pflegestandards dürfen nicht tabuisiert werden. Das gilt für die stationäre Pflege und für die Pflege zu Hause. Unzureichende Pflege bedeutet für die pflegebedürftigen Verlust an Lebensqualität, Leid und Schmerzen.

„Die verkannten Leistungsträger unserer Gesellschaft sind die pflegenden Angehörigen.“

Unsere Gesellschaft ist auf die Hilfe und Unterstützung pflegender Angehöriger dringend angewiesen. Beim wichtigen Thema Pflege müssen die Angehörigen, muss die helfende und unterstützende Familie stärker in den Blickwinkel der Öffentlichkeit, der professionellen Pflegeakteure und der Politik genommen werden. Wenn die pflegenden Angehörigen mit ihrem enormen Einsatz nicht wären, brähe unser Sozialsystem sofort zusammen.

Pflege ist ein Fulltime-Job. Immer noch werden fast 70% der pflegebedürftigen zu Hause von der Familie gepflegt, und das oft rund um die Uhr.

Die Familie ist in NRW der größte Pflegedienst der Nation. Dank, Anerkennung und Unterstützung sind längst überfällig.

Ein Grund für Umzüge ins Heim sind überlastete Angehörige. Darum meine Forderung: Wer Heimpflege verhindern will, muss Angehörige entlasten durch:

- die Einführung einer Pflegezeit (ähnlich wie die Kindererziehungszeiten)
- neue Entlastungsangebote, durch Beratung und Information.

Einen wichtigen Schritt für ein menschenwürdiges Alter und eine menschenwürdige Pflege haben wir m.E. vor drei Jahren gemeinsam im Landtag mit der Etablierung der Enquête-Kommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ getan.

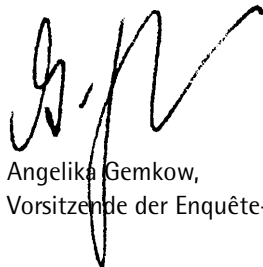
Dass es bei der Tabuisierung des Pflegeproblems nicht bleiben muss, dafür kann der hier erstmals von einer Enquête-Kommission vorgelegte Bericht ein Beleg sein – aber eben auch nur ein erster Schritt in einem sicherlich langwierigen und schwierigen Bewusstseinsbildungsprozess, der gesamtgesellschaftlich vollzogen werden muss. „Gesamtgesellschaftlich“ bedeutet dabei, dass nicht nur öffentlich (in den Parlamenten oder in den Medien) über Pflege gesprochen wird, sondern auch in der privaten Sphäre der Familien und Haushalte, unter Verwandten und Freunden.

Nur von beiden ‚Enden‘ der Gesellschaft her – seitens der politischen bzw. medialen Öffentlichkeit und seitens der einzelnen Menschen in ihrem jeweiligen sozialen Umfeld – kann jenes notwendige geistige Klima erwachsen, das uns Hoffnung auf eine humane Lösung des Pflegeproblems zu machen vermag. Auf eine Lösung also, in deren Mittelpunkt zum einen der pflegebedürftige Mensch als ein ganzheitliches Wesen und zum andern der pflegerische Dienst des Menschen am Menschen als eine wertvolle und gesellschaftlich geachtete Tätigkeit steht – beides miteinander verbunden über gegenseitigen Respekt, tätige Zuwendung und das gemeinsame Bewusstsein von der Würde gerade auch des sich seinem Ende nähernden Lebens.

Mein herzlicher Dank gilt den Mitgliedern der Enquête-Kommission, den wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, allen Gutachterinnen und Gutachtern sowie den Menschen und Institutionen, die mir regelmäßig ihre Meinungen, ihre Probleme oder ihre Situationsschilderungen zur Pflege mündlich oder schriftlich mitgeteilt haben.

Ich bin dankbar, dass ich in den letzten drei Jahren meiner intensiven Arbeit zum Thema Pflege viel Menschliches, Freude und Leid, Wut und Empörung, Tränen und Erschöpfung gesehen habe. Diese wertvollen Erkenntnisse, die Pflege meiner Mutter und die ganz persönlichen Erfahrungen meines 10-tägigen Pflegepraktikums 2002 im Heim, im ambulanten Dienst und im Bielefelder Hospiz haben mir ganz deutlich gezeigt:

Pflege geht uns alle an!



Angelika Gemkow,
Vorsitzende der Enquête-Kommission

1 Auftrag der Enquête-Kommission

Der Landtag des Landes Nordrhein-Westfalen hat am 25. Januar 2002 einstimmig dem Antrag der CDU-Landtagsfraktion zugestimmt, nach § 33 der Geschäftsordnung eine aus 15 Mitgliedern bestehende Enquête-Kommission zu Situation und Pflege in Nordrhein-Westfalen einzurichten.

Der Antrag (Landtags-Drs. 13/2162) beschreibt den Auftrag der Enquêtekommission wie folgt:

„Die Enquête-Kommission erhält den Auftrag, zur Vorbereitung von Entscheidungen des Landtags, die der Sicherstellung einer angemessenen und qualitativ hochwertigen ambulanten und stationären Pflege in Nordrhein-Westfalen dienen, einen Bericht vorzulegen.

Der Landtag fühlt sich dem Ziel verpflichtet, die Qualität der Pflege in Nordrhein-Westfalen zu sichern und zu verbessern. Aus diesem Grund soll die Enquête-Kommission die Situation der Pflege in Nordrhein-Westfalen untersuchen und prüfen, welche Rahmenbedingungen das Land schaffen und welche Impulse es geben muss, um die Qualität der Pflege zu gewährleisten und auszubauen. Dabei muss es Ziel einer vorausschauenden Politik sein, eine menschenwürdige Pflege zu ermöglichen, die es den betroffenen Menschen gestattet, in Würde alt zu werden. Die Enquête-Kommission soll deshalb auch bewerten, inwieweit das im SGB XI beschriebene Ziel einer möglichst weitgehenden Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen umgesetzt ist. Hierzu heißt es in § 2 Abs. 1 SGB XI:

„Die Leistungen der Pflegeversicherung sollen den Pflegebedürftigen helfen, trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht. Die Hilfen sind darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen wiederzugewinnen oder zu erhalten.“

Die Enquête-Kommission soll sich auch damit befassen, wie weit der Anspruch einer menschenwürdigen Pflege heute erfüllt ist. Sie soll Berichten über Vernachlässigungen und Misshandlungen in der Pflege nachgehen und prüfen, ob und wie sie belegt sind. Sonst würde die Politik sich dem Vorwurf aussetzen, sie habe nicht alles getan, die Qualität der Pflege heute und in Zukunft zu gewährleisten.

Im Rahmen ihrer Untersuchungen soll die Kommission insbesondere aufzeigen:

- ob und wie bisher der in § 5 SGB XI normierte Vorrang von Prävention und Rehabilitation umgesetzt wurde, um den Eintritt von Pflegebedürftigkeit zu verhindern bzw. die Pflegebedürftigkeit zu mindern oder zu überwinden
- ob und wie bisher die in § 3 SGB XI festgelegte vorrangige Unterstützung der häuslichen Pflege und der Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn erfolgt; wie die generelle Situation der Alten- und Pflegeheime in Nordrhein-Westfalen eingeschätzt werden kann
- wie sich die Zahl der Heimplätze in den nächsten 20 Jahren voraussichtlich entwickeln wird
- welche Defizite bestehen und wie ihre Ursachen zu erklären sind
- wie hoch der voraussichtliche Investitionsbedarf zur Schaffung einer angemessenen Zahl von Heimplätzen sein wird
- welche finanziellen Auswirkungen die künftige Entwicklung im Pflegebereich auf die Systeme der sozialen Sicherung haben wird

- ob die Versorgung demenziell erkrankter oder anders psychisch kranker Pflegebedürftiger bedarfsgerecht organisiert ist und wie eine solche bedarfsgerechte Versorgung idealerweise aussehen sollte
- ob der Einsatz von Medikamenten in der Pflege nach sachgerechten Kriterien erfolgt oder ob in diesem Bereich Missbrauch geschieht
- ob das Verhältnis von zu pflegenden Personen und Pflegepersonal in den jeweiligen Heimen angemessen ist
- inwieweit es objektive Kriterien gibt, nach denen sich das Verhältnis von zu pflegenden Personen und Pflegepersonal festlegen lässt
- wie sichergestellt werden kann, dass eine ausreichende Zahl von Fachkräften in der Pflege ausgebildet wird
- ob die Berichte über Vernachlässigungen und Missstände, insbesondere auch über Gewalttätigkeiten in den Alten- und Pflegeheimen belegt werden können
- inwieweit ambulante Pflege- und Wohnstrukturen die Pflege in Heimen ersetzen oder ergänzen können
- welche Wechselwirkungen zwischen stationärer und ambulanter Pflege bestehen
- wie die Zusammenarbeit von medizinischen und sozialen Diensten ausgestaltet ist und wie sie ggf. besser koordiniert werden kann
- wie die ambulante und die stationäre Versorgung zur Zeit koordiniert sind, um auch bei den Übergängen von ambulanter medizinischer Versorgung über Krankenhausaufenthalt bis in ein Pflegeheim oder wieder nach Hause eine gleichmäßig qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten (Absprache zwischen Krankenhaus- und niedergelassenen Ärzten, ambulantem Pflegedienst und sonstigen sozialen Diensten über die Therapie und Rehabilitation)
- wie diese Zusammenarbeit verbessert werden kann, um die Versorgung für die Menschen weniger belastend zu gestalten (Vermeidung entbehrlicher Doppeluntersuchungen, dauernder Verlegung, Abschiebung in ein Heim etc. und ihnen (mit aktivierender Rehabilitation) ein weitgehend selbstbestimmtes Leben zu bewahren
- ob und wie integrierte Versorgungsverbünde gestaltet werden können, die eine Vernetzung zwischen dem ambulanten und dem stationären Versorgungsbereich ermöglichen
- wie die Versorgung mit Hilfsmitteln und deren Finanzierung sichergestellt werden kann.
(...)

Unsere Gesellschaft sieht sich fundamentalen Veränderungen gegenüber, die notwendiger Weise Auswirkungen auf Art und Umfang des Angebots an pflegerischer Leistung haben werden:

- Das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW geht davon aus, dass anstatt der jetzt rund 18 Millionen Einwohner im Jahre 2040 nur noch 16,98 Millionen Menschen in unserem Land leben werden. Dies entspricht einem Bevölkerungsrückgang von 5,5 Prozent. Gemessen an den Daten der 9. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes ist diese Prognose optimistisch. Gleichzeitig ist eine deutliche Verschiebung im zahlenmäßigen Verhältnis zwischen älteren und jüngeren Menschen zu erwarten. Die bereits erwähnte Bevölkerungsprognose erwartet für NRW einen Anstieg der

Zahl der Personen über 75 Jahre von jetzt rund 1,2 Millionen auf rund 1,8 Millionen im Jahr 2040. Einer Reduzierung der Gesamtinwohnerzahl steht also ein Anstieg der Zahl der älteren Menschen gegenüber.

- Eine Begleiterscheinung des Anstiegs der Lebenserwartung ist ein Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen.
- Der medizinische Fortschritt hat es möglich gemacht, dass auch die Lebenserwartung behinderter Menschen gestiegen ist. Damit verändern sich auch die Anforderungen an die Einrichtungen.
- Die zunehmende Verkürzung der Verweildauern in den Krankenhäusern wird voraussichtlich gerade bei älteren Menschen aber auch bei psychisch Kranken zu einem weiteren Anstieg der Heimaufnahmen im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt führen.
- Die häufigsten Krankheits- und Todesursachen der Menschen in NRW sind heute chronisch-degenerative Erkrankungen, die zwar behandelt werden können, sich aber oft nicht völlig heilen lassen. Deshalb bringen diese Erkrankungen zum Teil lange Patientenkarrerien mit sich, die teilweise schon in mittleren Jahren beginnen und mittel- und langfristig zu deutlichen Einschränkungen der Lebensqualität bis hin zur Pflegebedürftigkeit führen. Eine wachsende medizinische und ökonomische Bedeutung ist deshalb der Vorbeugung dieser Erkrankungen und der Rehabilitation zuzumessen. (...)"

2 Konstituierung der Enquête-Kommission

Der Präsident des Landtags, Ulrich Schmidt, hat die Kommission am 16.04.2002 konstituiert. Sie hat einstimmig die Abgeordnete Angelika Gemkow (CDU) zur Vorsitzenden und den Abgeordneten Günter Garbrecht (SPD) zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt.

3 Zusammensetzung der Enquête-Kommission

Die Enquête-Kommission setzt sich aus neun Abgeordneten der im 13. Landtag von Nordrhein-Westfalen vertretenen vier Fraktionen sowie sieben vom Landtagspräsidenten auf Vorschlag der Fraktionen berufenen Sachverständigen zusammen.

Der Enquête-Kommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ gehören nachfolgende Abgeordnete und sachverständige Kommissionsmitglieder an:



Ordentliche Mitglieder:

Vorsitz

Vorsitzende Angelika Gemkow (CDU)

Stellvertretender Vorsitzender Günter Garbrecht (SPD)

Die Abgeordneten

Ordentliche Mitglieder

SPD

Günter Garbrecht
 Britta Altenkamp,
 bis Dezember 2003
 Gabriele Gorcitzka
 Ralf Jäger

Stellvertretende Mitglieder

Inge Howe
 Ina Meise-Laukamp
 Donata Reinecke
 Michael Scheffler
 Horst Vöge

CDU

Angelika Gemkow
 Rudolf Henke
 Ursula Monheim

Marie-Theres Kastner
 Heinrich Kruse
 Winfried Schittges

Bündnis 90/Die Grünen

Barbara Steffens

Marianne Hürten

FDP

Dr. Jana Pavlik

Dr. Ute Dreckmann, bis 2003
 Brigitte Capune-Kitka, seit 2004

Sachverständige Mitglieder

Prof. Dr. phil. Doris Schaeffer	Institut für Pflegewissenschaften an der Universität Bielefeld
Prof. Dr. Gerhard Naegele	Institut für Gerontologie, Universität Dortmund
Gertrud Löhken-Mehring, ab Januar 2003	Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Westliches Westfalen
Prof. Dr. Sabine Bartholomeyczik	Institut für Pflegewissenschaft, Universität Witten/ Herdecke
Helmut Wallrafen-Dreisow	Geschäftsführer der Sozial-Holding der Stadt Mönchengladbach GmbH
Dr. Frank Ziesche	selbstständig
Prof. Christel Bienstein	Institut für Pflegewissenschaft, Universität Witten/ Herdecke

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fraktionen

SPD

Jadranka Thiel (Referentin)

Regina Schöberl-Kemper, Anja Janson (Mitarbeiterinnen)

CDU

Christel Bayer, Helmut Watzlawik (Referenten)

Ulrike Patzlaff, Stefanie Täger (Mitarbeiterinnen)

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Harald Wölter (Referent)

Elaine Reynolds (Mitarbeiterin)

FDP

Michaela Allgeier, Werner Köppen (Referenten)

Cornelia Makowski, Marianne Schröder (Mitarbeiterinnen)

Kommissionssekretariat

Wissenschaftliche Assistentinnen

Gabriele Osing, seit Februar 2003

Sabine Reißberg, seit März 2003

Petra Gloddek, seit Juli 2004

Nadja Siebert (Praktikantin), seit 1. Oktober 2004

Sonja Optendrenk, 1. Juli bis 30. November 2002

Marco Hein, 1. August bis 31. Oktober 2002

Jörg Haslbeck, 1. November 2003 bis 30. April 2004

Mitarbeiterin

Gisela Lange (Landtagsverwaltung)

4 Arbeitsweise der Enquête-Kommission

Die im Einsetzungsbeschluss der Enquête-Kommission formulierten umfangreichen Fragestellungen erforderten eine sorgfältige Strukturierung der Kommissionsarbeit. Wesentliche Themenbereiche wurden zur Erarbeitung an Arbeitsgruppen delegiert, spezifische Fragestellungen im Rahmen von Anhörungen mit Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen erörtert und grundlegende Fachfragen und Empfehlungen auf der Grundlage von in Auftrag gegebenen Gutachten und Expertisen beraten.

Themenbereiche und Arbeitsgruppen

Die Kommission hat ihre Arbeit im Wesentlichen auf fünf Themenbereiche konzentriert, die von entsprechenden Arbeitsgruppen bearbeitet wurden:

- Demographie und Infrastruktur
- Berufs- und Arbeitsfeld Pflege
- Wohnen im Alter
- Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation
- Finanzielle und rechtliche Rahmenbedingungen

Im Rahmen der Arbeitsprogramme der einzelnen Arbeitsgruppen wurden Fachgespräche mit Expertinnen und Experten geführt sowie Gutachtenergebnisse erörtert, deren Inhalte und Empfehlungen in den Berichten der jeweiligen Arbeitsgruppen berücksichtigt wurden. Die abschließenden Berichte der Arbeitsgruppen wurden der gesamten Enquête-Kommission zur Beratung vorgelegt und beschlossen.

Anhörungen und Expertengespräche

Zur Erläuterung pflegespezifischer Fachzusammenhänge und zur inhaltlichen Präzisierung wichtiger Fragestellungen wurden von der Enquête-Kommission zahlreiche Anhörungen und

Expertengespräche durchgeführt. So wurden in 16 nichtöffentlichen Anhörungen und Expertengesprächen zu pflegerelevanten Themenbereichen durchgeführt. Darüber hinaus fanden Expertengespräche innerhalb der Arbeitsgruppen statt, in denen spezielle Fragestellungen einer gründlicheren Betrachtung unterzogen werden konnten. Alle Ergebnisse der Anhörungen und Expertengespräche sind in die Erstellung des Abschlussberichts einbezogen worden (eine Übersicht über die Anhörungen und Expertengespräche findet sich im Anhang).

Forschungsaufträge

Zur Bearbeitung wichtiger Fragestellungen hat die Enquête-Kommission Forschungsaufträge in Form von Gutachten und Expertisen vergeben (Übersicht siehe Anhang). Die Gutachten und Expertisen wurden von den Autorinnen und Autoren in den Sitzungen der Enquête-Kommission vorgestellt, diskutiert und weiterbearbeitet.

Berichterstellung

Seit der Einsetzung der Enquête-Kommission hat die Kommission in 30 nichtöffentlichen Sitzungen getagt. Der Schlussbericht wurde mit Ausnahme der Handlungsempfehlungen am 10.12.2004 in der 28. Kommissionssitzung einstimmig beschlossen. In der Sitzung am 17.12.2004 wurden die Handlungsempfehlungen abschließend beraten und einstimmig von der Enquête-Kommission beschlossen.