

### V5-Beschluss Solidarität mit den Pflegenden - Gute Pflege für alle sichern

Antragsteller\*in: Pia Leis, Jan Otto

Tagesordnungspunkt: 8. Verschiedenes-Anträge (V-Anträge)

#### Antragstext

1214 "Im Laufe ihres Lebens sind Menschen in den unterschiedlichsten Situationen  
1215 immer wieder auf Pflege angewiesen. Gerade im Bereich der Pflege haben sich die  
1216 Arbeits- und Ausbildungsbedingungen in den vergangenen Jahren immer weiter  
1217 verschärft, was zum einen auf Kosten der Sorgearbeitenden, der sogenannten Care-  
1218 Arbeitenden, zum anderen aber auch Kosten der Menschen geht, die auf Pflege  
1219 angewiesen sind. Einem immer eklatanter werdenden Fachkräftemangel steht, auch  
1220 aufgrund des demographischen Wandels, eine stetig wachsende Zahl  
1221 Pflegebedürftiger gegenüber. Um diese problematische Situation zu verbessern,  
1222 müssen Lösungsansätze geschaffen werden, die den Fachkräftemangel entschärfen  
1223 und die Situation in Pflegeeinrichtungen verbessern. Deshalb drängen wir unter  
1224 anderem darauf, dass in Zusammenarbeit mit den Interessenvertretungen der Pflege  
1225 verbindliche Standards vereinbart werden.

1226

1227 Um die Pflege nachhaltig zu verändern, geht es jedoch nicht nur darum, die  
1228 bestehenden Verhältnisse zu verbessern, sondern auch darum, Visionen für eine  
zukunftsfähige Pflege zu schaffen."

1229 Verbindliche Pflegeschlüssel - Für eine gute Pflege für Alle.

1230 Wir setzen uns für einen menschenwürdigen Pflegeschlüssel, also ein festgelegtes  
1231 zahlenmäßiges Verhältnis von Pflegefachkräften zu Patienten ein, denn die  
1232 derzeitige Situation gefährdet Pflegenden und Patient\*innen. Bei der  
1233 Intensivpflege sollte das Verhältnis ein\*e Pflegenden für 2 Patient\*innen nicht  
1234 überschritten werden, auf anderen Stationen kann der Schlüssel je nach  
1235 individuellem Pflegebedarf der Patient\*innen variieren, sollte jedoch einen  
1236 Mindeststandard von 1 zu 10 nicht überschreiten. Auch im Nachtdienst muss die  
1237 Versorgung sicher gestellt werden, hier sollte keine Pflegefachkraft alleine  
1238 arbeiten müssen. Der pflegerische Aufwand bei der Betreuung von Patienten wird  
1239 durch das aktuelle Abrechnungsverfahren mittels DRGs häufig nicht richtig  
1240 abgebildet, pflegerische Maßnahmen sollten (z.B. über NRGs) gesondert  
1241 abgerechnet werden können. Auch in Einrichtungen wie Pflege- und Altenheimen  
1242 müssen verbindliche Schlüssel gefunden werden und insbesondere die Nachtdienste  
1243 personell aufgestockt werden.

1244 Des Weiteren setzen wir uns für eine gesellschaftliche Aufwertung von Care-  
1245 Berufen ein, die nicht allein mit einem höheren Gehalt gegeben ist. Natürlich  
1246 müssen auch angemessene Löhne gezahlt werden, allerdings braucht es vor allem  
1247 mehr qualifiziertes Personal, um die Pflegenden zu entlasten. Tägliche  
1248 Überstunden, das Nichteinhalten der gesetzlichen Ruhezeiten und  
1249 Vertretungsdienste an freien Tagen dürfen nicht länger die Regel sein! Auch die  
1250 private und gesundheitliche Belastung durch Schichtdienst und die hierdurch  
1251 bedingte mangelnde Vereinbarkeit von Familie und Beruf hindert viele

1252 ausgebildete Pflegekräfte an der Ausübung ihres Berufes; Arbeitgeber sollten  
1253 daher flexiblere Schichtmodelle und auf die Arbeitszeiten in der Pflege  
1254 angepasste Kinderbetreuungsmöglichkeiten anbieten.

1255 Eine gute Ausbildung führt zu mehr Sicherheit für Alle!

1256 Den Praxisanleiter\*innen und den Pflegenden muss genug Zeit bleiben,  
1257 Schüler\*innen fachgemäß anzuleiten. Ein\*e Schüler\*in ist keine billigere  
1258 Arbeitskraft, sondern befindet sich in einem Ausbildungsverhältnis und sollte  
1259 auch dementsprechend in der Personalplanung nicht als Arbeitskraft behandelt  
1260 werden. Auch Praxisanleiter\*innen sollten für die Anleitung von Schülern vom  
1261 Stationsbetrieb freigestellt werden.

1262 Die Chancen, die sich durch die Generalisierung der Ausbildung in den  
1263 Pflegeberufen ergeben, müssen genutzt werden. Diese qualifiziert die  
1264 Auszubildenden für alle Fachbereiche in ihrem späteren Berufsleben und kann so  
1265 die Attraktivität des Berufes steigern und dem Fachkräftemangel entgegenwirken.  
1266 Die Zusammenlegung der Ausbildungszweige muss - mit Hilfe von Expert\*innen aus  
1267 Pflege und Pflegepädagogik- gut geplant werden, der Erhalt von spezifischem  
1268 Fachwissen aus allen drei Bereichen muss gesichert werden. Die Bedenken der  
1269 einzelnen Berufsgruppen sollten ernst genommen werden, gleichzeitig führt kein  
1270 Weg an der generalistischen Ausbildung vorbei. Die Tätigkeitsfelder der  
1271 bisherigen getrennten Berufsgruppen weisen große Schnittmengen auf - sei es die  
1272 Nachsorge von Patient\*innen, die aus dem Krankenhaus in Pflegeeinrichtungen  
1273 entlassen werden oder die stationäre Aufnahme von bereits pflegerisch betreuten  
1274 alten Menschen in der Klinik - eine generalistische Ausbildung befähigt die  
1275 Pflegeleistenden, den Bedürfnissen der Patient\*innen gerecht zu werden.  
1276 Letztlich haben alle drei Pflegeberufe ein ähnliches Anforderungsprofil - die  
1277 Arbeit mit (multi-) morbiden Menschen. Die Spezialisierung auf eine bestimmte  
1278 Altersgruppe kann je nach Neigung auch in der generalisierten Ausbildung am  
1279 späteren Einsatzort erfolgen, ohne von vornherein Pfadabhängigkeiten zu  
1280 schaffen. Die Mobilität in den bisher getrennten Bereichen führt zu positivem  
1281 Verbesserungsdruck auf der Seite der Einrichtungen.

1282 Nicht jede\*r kann professionelle Pflegearbeit leisten!

1283 Die Pflege ist eine Profession und keine Berufung. Wir setzen uns dafür ein, den  
1284 seit den 80er Jahren überkommenen Begriff der Krankenschwester endlich in die  
1285 Mottenkiste zu legen, in die er gehört. Examierte Gesundheits- und  
1286 Krankenpfleger\*innen und zukünftig Pflegefachfrauen\* und -männer sind eine  
1287 selbstbewusste Berufsgruppe, die extrem anspruchsvolle Arbeit leisten und  
1288 dementsprechend behandelt werden müssen.

1289 Die derzeitige Praxis, Menschen aus anderen Berufsgruppen oder der  
1290 Langzeitarbeitslosigkeit per Schnellkurs zu Pflegehelfer\*innen oder  
1291 Altenpflegehelfer\*innen umzuschulen, muss unbedingt kritisch evaluiert  
1292 werden. Dieses berufliche Sackgasse wird weder den Bedürfnissen der zu Pflegenden  
1293 gerecht noch denjenigen, die dort eingesetzt werden. In Zusammenhang der  
1294 Professionalisierung der Pflege befürworten wir eine weiter qualitativ  
1295 hochwertige Ausbildung, Weiterbildung und teilweise eine Akademisierung der  
1296 Pflegeberufe und setzen uns dafür ein, dass nicht nur mehr Studienplätze,  
1297 sondern auch adäquate Stellen geschaffen werden.

1298 Selbstorganisation

1299 Um die Forderungen der Pflegenden besser wahrnehmbar zu machen, unterstützen wir  
1300 deren Selbstorganisation in einer Pflegekammer, damit die Pflege eine eigene  
1301 starke Stimme bekommt. Diese Pflegevertretung muss auf Augenhöhe mit den  
1302  
1303 Krankenkassen, den Interessenvertretungen der Arbeitgeberseite sowie den  
1304  
1305 Vertretungen der anderen medizinischen Berufe verhandeln können. Der aktuell  
1306  
1307 fortschreitende Aufbau von Pflegekammern auf Landes- und Bundesebene soll  
1308 politisch begleitet werden, besonders wichtig ist uns hierbei, dass die Kammern  
1309 eine demokratische und arbeitnehmer\*innennahe Mitbestimmung der Pflegenden  
sicherstellt. Das Kammerprinzip insgesamt möchten wir kritisch evaluieren,  
solange es jedoch im Gesundheitsbereich verschiedene Kammern gibt, sollen  
Pflegende ebenso die Möglichkeit einer Organisation in einer Kammer haben.

### **Begründung**

Erfolgt mündlich