

PflegeJetztBerlin

27. Februar 2020

.rede

Sehr geehrte Frau Senatorin,
sehr geehrter Herr Westerfellhaus,
verehrte Damen und Herren,

dass „Pflege“ für die relevanten Akteure endlich zum großen Thema geworden ist, haben wir erfreut zur Kenntnis genommen – viele Ideen sind entstanden, einige Maßnahmenpakete wurden angekündigt.

Auch wenn die Richtung stimmt, wir einige vielversprechende Ansätze erkennen und die Sensibilisierung der Öffentlichkeit begrüßen: Das alles reicht nicht! Ich würde hier und jetzt so gern bestätigen, dass sich dieses von uns allen gewollte Engagement positiv an der Basis auswirkt: Nein, aber das kann ich leider nicht, meine Damen und Herren.

Unzufrieden, mutlos, überarbeitet: So fühlen sich die, die in der Pflege arbeiten. Was wir brauchen, sind endlich tiefgreifende strukturelle Veränderungen – aber doch bitte keinen übereilten Aktionismus mit falschen Erwartungen!

Aktuell soll alles auf einmal umgesetzt werden: mehr Praktikanten sollen kommen, um die Vielfalt des Berufes aufzuzeigen, wir wünschen uns mehr Auszubildende, wollen die Integration von ausländischen Fachkräften. Dann setzen wir auf die Digitalisierung der Pflege und wir streben nach einer Bürokratie, die Verwaltungsarbeit tatsächlich erleichtert. Und ganz nebenbei versorgen wir mit einer nicht eingearbeiteten Leasingkraft im Spätdienst dreißig Patienten. Aufgewacht, meine Damen und Herren – es ist längst 5 nach 12!

Ich möchte die noch verbleibenden 9 ½ Minuten nutzen, um Ihnen kurz- und mittelfristige Lösungsansätze mitzugeben und die notwendige Handlungsfelder aufzuzeigen. Pflegefachpersonen sollen wieder sagen können: Ja, das hier ist meine berufliche Zukunft!

Starten möchte ich mit einem Thema, das in Berlin leider in Vergessenheit geraten ist. Und es ist für mich der Beleg, dass nicht im Sinne der Pflege agiert wird und andere Interessengruppen bevorzugt behandelt werden: 2015 stimmten in einer repräsentativen Umfrage unter Pflegefachpersonen fast 60% (58,8%) der Befragten für eine Pflegekammer in Berlin.

Und ich frage Sie jetzt: Was ist in den vergangenen 4,5 Jahren passiert? In Berlin: nichts. Die Pflege kämpft seit Jahren, ach was: Jahrzehnten für mehr Unabhängigkeit und Selbstbestimmung. Es ist notwendig, dass die Pflege in alle elementaren Entscheidungsprozesse aktiv einbezogen wird und sich die beruflich Pflegenden verstärkt organisieren.

Zugegeben, Interessen der Pflege finden mittlerweile – zumindest auf dem Papier – durchaus Berücksichtigung: Man nimmt uns wahr! Aber seien wir doch ehrlich: Wer kann wirksame Interessensartikulation erfolgreich leisten? In Zeiten des Fachkräftemangels und einer allgemeinen Belastung der Pflegefachpersonen gibt es zwar immer noch eine spürbare Bereitschaft, sich zu engagieren, aber vielen fehlen schlichtweg Zeit und Energie.

Eine Pflegekammer bietet dafür die Möglichkeit. Eine Berufsordnung mit klar definierten Rechten und Pflichten steigert das Ansehen der Pflege und fördert – das ist für mich ein ebenso wichtiger Aspekt: die Sicherheit der Menschen mit Pflegebedarf. England ist uns 100 Jahre voraus, New York und Virginia sogar 117, Australien mehr als 90 Jahre. Sogar Rheinland-Pfalz hat seit vier Jahren seine Pflegekammer.

Muss denn Berlin in Länderrankings immer wie ein Absteiger spielen? Lassen Sie uns gemeinsam die rote Laterne weiterreichen. Akzeptieren wir endlich die klare Entscheidung der beruflich Pflegenden, sich für die Interessen der Pflegefachpersonen unserer Stadt zu organisieren.

Nicht nur ich habe große Bauchschmerzen mit Entwicklung der Leiharbeit in der Pflege: Sie ist ein Symptom für die Arbeitsbedingungen. In Berlin ist die Situation mal wieder eine besondere: Hier liegt die Leiharbeitsquote mit 7% deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 2%. Es gibt Stationen, die können nur mit einer Quote von 30% im wahrsten Sinne des Wortes „überleben“.

Wir haben so viele fachkompetente und überaus empathische Pflegefachpersonen, die engagiert Pflegebedürftige in allen Settings versorgen. Diese Fähigkeiten und Einstellungen möchte ich damit nicht den Pflegefachkräften in der Leiharbeit absprechen.

Allerdings verschärft die Entwicklung im Leiharbeitssektor eher die Versorgungslücken, anstatt sie zu verringern. Sie führt zur Verschlechterung der Versorgungsqualität und sie steigert die Belastungen für die festangestellten Kolleginnen und Kollegen. Wir brauchen endlich Kontinuität in der Versorgung – und für eben diese ist die Bundesratsinitiative von Frau Senatorin Kalayci sehr zu begrüßen. Wir unterstützen ihr Engagement, mit den Vertretern der Leiharbeitsfirmen verbindliche Rahmenbedingungen zu vereinbaren.

Meine Damen und Herren, Digitalisierung kann ein Ausweg sein aus dem Dilemma der demographischen Entwicklung: „Multimorbidität“ ist ein Stichwort und der daraus resultierend veränderte Versorgungsbedarf. Mit Digitalisierung können wir dem Fachkräftemangel entgegenwirken.

Die Arbeitsgruppe 3 der KAP benennt die drei großen zukünftigen Schwerpunkte der Digitalisierung im pflegerischen Kontext:

- Vernetzung der Leistungserbringer in der Telematikinfrastruktur,
- Digitalisierung im Verwaltungsverfahren,
- Digitalisierung und Unterstützung in der Leistungserbringung.

Die politischen und wirtschaftlichen Entscheidungsträger müssen neben der Finanzierung den Willen aufbringen, Pflege aktiv in die Entwicklungsprozesse einzubinden. Von Berufsfremden und Pflegelaien ausgearbeitete Lösungsansätze können die Realität nicht abbilden. Jeder Bereich der Pflege folgt mit Blick auf Strukturen, Prozesse und Finanzierung seiner eigenen Logik – genau die muss bei der Planung und Umsetzung digitaler Prozesse stets berücksichtigt werden.

Auch das ist nicht nur ein Thema für Berlin: die unzureichenden Investitionszahlungen der vergangenen Jahre. Trotz gesteigener Ausgaben ist diese Zurückhaltung mitverantwortlich für die Arbeitsbedingungen der Pflegefachpersonen in den Krankenhäusern. Die Investitionen in Gebäude, Medizintechnik und Infrastruktur verlaufen zu schleppend. Die baulichen

Rahmenbedingungen müssen verbessert werden, um pflegerische Versorgungskonzepte nach dem aktuellen Wissenstand umsetzen zu können. Neben der in der Vergangenheit zweckfremden Mittelverwendung der Personalkosten zu Lasten der Pflege, werden auch pflegeentlastende Investitionen wie beispielsweise elektronische Messsysteme und elektronisch verstellbarer Betten, ausreichend mobile Endgeräte zur Umsetzung der elektronischen Patientenakte nicht im notwendigen Umfang getätigt. Auch hier ist es doch mit vergleichsweise geringem Aufwand möglich, Entlastung zu schaffen.

Nun könnte man feststellen, dass die Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus den DRG die Zweckentfremdung verhindert. Aber sie bringt auch neue Probleme mit sich – längst im Rahmen eines bedarfsgerechten Qualifikationsmix an andere Berufsgruppen übergebene Aufgaben sind plötzlich wieder „Pflege“: Hier gilt es klare, unmissverständliche Abgrenzungen vorzunehmen!

Das führt mich zu einem weiteren Feld: Wann wird den Pflegefachpersonen endlich die Möglichkeit zugesprochen, heilkundliche Tätigkeiten selbstständig auszuüben? Und damit meine ich nicht im Rahmen der Delegation, sondern in Form einer Substitution. Die Grundlagen sind mit dem Pflegeberufereformgesetz gelegt – aber jetzt heißt es handeln, meine Damen und Herren! Unter den Gesundheitsfachberufen braucht es eine Neuverteilung der Zuständigkeiten: Der, der am besten qualifiziert ist, sollte die Aufgabe übernehmen, vor allem dann, wenn es um die Schnittmengen der Vorbehaltstätigkeiten der Ärzteschaft und der professionell Pflegenden geht.

Auch die Einführung der Pflegepersonaluntergrenzen brachte außer einem Bürokratiemonster kaum spürbare Verbesserungen. Vielmehr wird ein Bemessungsinstrument benötigt, welches den tatsächlichen Bedarf berücksichtigt, in allen Bereichen – mit dem vorgestellten Personalbemessungsinstrument PPR 2.0 ist der richtige Weg eingeschlagen, der muss jetzt zügig beschritten werden.

Geld ist nicht alles, aber ohne Geld ist alles nichts.

Wir brauchen Steigerungen bei den Löhnen im Allgemeinen und in der ambulanten Pflege im Speziellen. Die Mindestlohngrenzen im Beschluss der

Pflege-Mindestlohnkommission sind in ihrer Höhe und bezogen auf die Unterschiede zwischen Pflegefachpersonen und Pflegehilfskräften nicht nachvollziehbar und unangemessen. Darüber hinaus müssen die gravierenden Unterschiede in der Vergütung zwischen Krankenhaus, stationärer Langzeitpflege und dem ambulanten Bereich aufgehoben werden. Sollten die derzeitigen Entwicklungen unkorrigiert bleiben, wird sich die Abwanderung fortsetzen und die Versorgungssituation im ambulanten Bereich dramatisch verschärfen. Und das hat dann Einfluss auf die anderen Sektoren.

Die Steigerung der Ausbildungskapazitäten ist ein dringend notwendiges Ziel; für alle, die aktuell mit der Einführung der Generalistik beschäftigt sind, bleibt das vermutlich ein schöner Wunsch. Rahmenlehrplan, Curriculum, Meldefristen, Portale, Kooperationsverträge, Praxisplanungen, Räume – das sind nur einige Schlagworte. Und es stellen sich weitere Fragen:

- Wann werden die Mittel aus dem Digitalpakt Schule an die Pflegeschulen ausgegeben?
- Bis wann und in welcher Höhe werden die Studienkapazitäten für die Lehrerbildung erweitert? Wie wird das finanziert?
- Wie lange wird der Lehrer-Schüler-Schlüssel 1:20 betragen? Wie sollen weniger Lehrerinnen und Lehrer mit mehr Auszubildenden bei zunehmend schwächeren Lernvoraussetzungen eine qualitativ hochwertige Ausbildung gewährleisten?
- Wann wird die generalistische Pflegehelferausbildung geregelt? Reicht zukünftig der Ansatz einer einjährigen Qualifizierung?
- Wann erfolgt für alle Schulen die Übernahme der Miet- und Investitionskosten?

Dass die Spezialisierung nach der Ausbildung bislang weitgehend unbeachtet geblieben ist, ist offensichtlich. Aber wir stehen ja noch am Anfang. Die Grundausbildung, und genau das ist die Generalistik, kann nicht auch noch die Weiterbildung übernehmen. Auch in anderen Berufsgruppen ist die Spezialisierung keine Selbstverständlichkeit gewesen, sie musste entwickelt und umgesetzt werden. Und je früher die Einrichtungen und Verantwortlichen damit beginnen, umso besser. Auf der anderen Seite ist auch zu klären, wie die

Ausweitung und Finanzierung der Pflegestudiengänge realisiert werden kann, um die Akademisierung der Pflege weiter auszubauen.

Neben diesen gibt es noch so viele weitere Baustellen: Lassen Sie uns mutig sein. Probleme sind gute Gelegenheiten zu zeigen, was man kann: Und wir können, aber nur gemeinsam.

Ich danke Ihnen.