

Antworten des Landesverbandes DIE LINKE auf die Wahlprüfsteine des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) Nordost e.V.

Frage 1:

Position: Modellprojekte zur Gemeindeggesundheitspflege (Community Health Nursing auf Masterniveau) und zur Schulgesundheitspflege werden verstetigt und neue dauerhafte Stellen in weiteren Regionen Brandenburgs gefördert.

Die Linke kämpft seit Jahren für die Schulgesundheitsfachkraft an allen Schulen und fand sich darin auch in allen vorliegenden Evaluationen bestätigt. Die Schulgesundheitsfachkraft ist ein maßgebliches Element für eine chancengleiche Gesundheitsversorgung im schulischen Kontext, sie entlastet Lehrer- und Elternschaft und fördert die Gesundheitskompetenz der Schüler:innen. Die Etablierung und damit verbunden die auskömmliche Finanzierung von Schulgesundheitsfachkräften ist zudem eine wesentliche Voraussetzung für die Umsetzung der inklusiven Bildung, auf die alle Kinder mit Behinderung ein verbrieftes Recht in der UN-Behindertenrechtskonvention haben. Wir stimmen dem zu und lassen in unseren Forderungen nicht nach. Die Einstellung des Projekts der Schulgesundheitsfachkräfte an Brandenburger Schulen war eine Fehlentscheidung, die umgehend zu korrigieren ist.

Die Linke will die fachübergreifende Ausbildung nichtärztlicher Gesundheitsberufe an kommunalen Bildungszentren durchführen und das jetzige Ausbildungsangebot damit ausbauen bzw. ergänzen. Der Aufbau kommunaler bzw. regionaler öffentlicher Bildungszentren zur fachübergreifenden Ausbildung aller nichtärztlichen Berufsgruppen kann eine gute Ergänzung sein. Ein zentraler Baustein zur Bekämpfung des Ärztemangels ist die Entlastung der Ärzt:innen, z.B. durch die Etablierung nicht ärztlicher Gesundheitsprofessionen, wie z.B. der Community-Health-Nurses, die eine effiziente Arbeitsverteilung in der gesundheitlichen Versorgung ermöglicht und an Stellen entlastet, an denen es zwingend erforderlich ist.

Frage 2: Position: Um die Gesundheitsversorgung vor allem in ländlichen Gebieten sicherzustellen, schafft Brandenburg weiterführende Masterangebote für Pflegefachpersonen an öffentlichen Hochschulen, besonders im Bereich Community Health Nursing.

Wie bereits vorab beantwortet, räumt Die Linke den nicht ärztlichen Gesundheitsprofessionen einen hohen Stellenwert in der Prozessoptimierung des Gesundheitswesens ein.

Einen Optimierungsprozess muss es auch in der pflegerischen Versorgung geben.

Gerade das Land Brandenburg mit einer relativ hohen Anzahl älterer Menschen, einer hohen demografischen Dynamik und den besonderen Herausforderungen der Flächenlandstruktur muss sowohl in der Pflege als auch im Gesundheitssystem anders und vor allem innovativer denken. Ambulante und stationäre Angebote müssen verzahnt und Doppelstrukturen vermieden werden. Bei einer guten Koordinierung muss ein Dorf im ländlichen Raum nicht von 3 verschiedenen Pflegediensten und zusätzlich von einem mobilen Essensanbieter angefahren werden, wenn in direkter Nähe eine Altenpflegeeinrichtung existiert. Hier können gut ausgebildete hochqualifizierte Pflegefachexperten gute wichtige und vor allem notwendige Konzepte entwickeln und deren Umsetzung steuern.

Wir sind also für den Ausbau von Masterangeboten für Pflegefachpersonen an öffentlichen Hochschulen und dies auch im Bereich Community Health Nursing.

Frage 3: Position: Pflegewissenschaft muss integraler Bestandteil der Versorgungsforschung in der Modellregion Gesundheit Lausitz sein.

Pflegewissenschaft muss überall ein integraler Bestandteil der Versorgungsforschung und nicht nur in der Modellregion Gesundheit Lausitz sein, denn die drohende Unterversorgung findet nicht nur in der Lausitz, sondern im gesamten Land statt. In der Lausitz eröffnen sich nun neue Möglichkeiten in der Versorgungsforschung, Modelle zu entwickeln, die dann über das gesamte Land ausgerollt werden können. Diese Ressourcen müssen in jedem Falle genutzt werden und werden von der Linken unterstützt. Jedoch ist auch jede andere Möglichkeit an anderen Orten des Landes zu nutzen, um die pflegerische Versorgung im Brandenburger Flächenland zu sichern und zu verbessern.

Frage 4: Position: In Brandenburg wird die Stelle einer Ombudsperson für Auszubildende der Pflege geschaffen, die als Ansprechpartner:in für Probleme fungiert (z.B. bei der Praxisanleitung) und öffentlich über ihre Tätigkeit informiert.

Ombudspersonen leisten in aller Regel gute und wichtige Arbeit. In diesem Falle ist eine solche Person jedoch nicht von so entscheidender Bedeutung wie die Etablierung einer ausreichenden Zahl von sozialpädagogischen Fachkräften an den Schulen vor Ort. Die Abbrecherquote ist hoch und in der Pflege braucht es jede einzelne Fachkraft. Es muss alles versucht werden, um die Abbrecherquote zu senken. Sozialarbeit, die vor Ort auf die Problemlagen sofort reagieren und passgenaue Lösungsvorschläge unterbreiten kann ist aus unserer Sicht das wirksamste Instrument. Es braucht nicht zwingend eine Ombudsperson, sondern viele sozialpädagogische Fachkräfte, die den Auszubildenden direkt zur Seite stehen und sofortige Hilfe anbieten.

Frage 5: Position: Um den Anteil internationaler Pflegefachpersonen zu erhöhen, braucht es eine schnellere und umfassendere Anerkennung aller Qualifikationen auf gleichwertigem Niveau, ebenso die Förderung konkreter Maßnahmen in Einrichtungen & Kommunen, um überall im Land die nötige Willkommenskultur zu schaffen.

Dem stimmt Die Linke uneingeschränkt zu. Ausländische Fachkräfte sind eine Bereicherung und müssen schnell in Arbeit kommen. Brandenburg ist dringend auf den tatkräftigen Einsatz ausländischer Fachkräfte angewiesen. Der Fachkräftemangel ist allein damit noch lange nicht kompensierbar. Deshalb setzen wir uns dafür ein, dass ausländische Fachkräfte schnellstmöglich ins Berufsleben einsteigen können. Dazu müssen die Berufsanerkennungsverfahren vereinfacht und beschleunigt werden. Migrantinnen und Migranten sollen die Möglichkeit bekommen, eine Ausbildung und einen Berufsabschluss zu machen und gezielt für Aufgaben im Pflege- und Gesundheitswesen geworben werden. Brandenburg verschenkt hier Ressourcen, die dringend genutzt werden müssen.

Frage 6: Position: Die Selbstverwaltung der Pflegenden ist wichtig und braucht eine Anschubfinanzierung, bis sie arbeitsfähig ist und beitragspflichtig wird. Das Vorgehen wird innerhalb der nächsten zwei Jahre festgelegt und bis zum Ende der Legislaturperiode erfolgen weitere konkrete Schritte.

Die Linke lehnt die Etablierung einer Pflegekammer ab.

Wichtiger ist es, Zusammenschlüsse wie den Landespflegeausschuss regelmäßig vor dem Hintergrund gesellschaftlicher und gesetzlicher Änderungsprozesse auf den Prüfstand zu stellen. Ob bspw. hier die Interessen beruflicher Pflegekräfte oder auch pflegender Angehöriger anders gewichtet werden sollten, muss diskutiert werden. Wir sehen jedoch für die Interessenvertretung beruflicher Pflegekräfte in einer Pflegekammer keine Lösung. Weder werden alle spezifischen Personengruppen berücksichtigt noch können sie aufgrund der eingeschränkten Aufgaben-, Mitbestimmungs- und Entscheidungsbefugnisse allen Anforderungen oder Erwartungen gerecht werden. Dass eine

Pflegekammer an der Lösung der eigentlichen Probleme der Pflege – Fachkräftemangel, Arbeitsbedingungen, Entlohnung – mitarbeiten kann, bezweifeln wir, denn genau da hört das Aufgabenspektrum der meisten Kammern auf. Da liegt aber die Erwartungshaltung der meisten Pflegekräfte. Pflegekräfte brauchen ein echtes Mitspracherecht und wollen in naher Zukunft Problemlösungen sehen und nicht, dass sie sich „zwangsverkamert“ an ergebnisoffenen Diskussionen beteiligen können. Wie die Befragung zeigte, ist zwar eine knappe Mehrheit für eine Interessenvertretung, aber bspw. gegen Pflichtbeiträge. DIE LINKE sieht in den jetzigen Kammerstrukturen bis jetzt nicht alle notwendigen Aspekte berücksichtigt, die im Bereich Pflege zu berücksichtigen sind. Im Übrigen ist das Kammersystem inzwischen grundsätzlich umstritten.

Aus unserer Sicht müsste es ein gemeinsames Gremium für alle Akteure – hauptberuflich Pflegende, pflegende Angehörige sowie sonstige - geben, das sich aller Problemlagen annehmen kann, das unabhängig ist und das in Politik und Verwaltung Akzeptanz findet. Ob die bestehenden Strukturen das hergeben können, muss geprüft werden.

Frage 7: Position: Nicht ohne Pflege über Pflege: Bei allen Fragen zur Gestaltung, Sicherung & Verbesserung der Gesundheitsversorgung werden geeignete Vertretungen von Pflegenden gehört und beteiligt (z.B. Berufsverband bzw. vor Ort Pflegemanagement), schon bevor die Selbstverwaltung errichtet und arbeitsfähig ist.

Dem stimmt Die Linke zu. Pflegekräfte müssen nicht nur in alle Entscheidungsprozesse einbezogen werden, die die pflegerische Versorgung betreffen, sondern sie müssen selbst zu den zentralen Gestaltungsakteuren werden. Es werden Pflegewissenschaftler:innen ausgebildet, die auch als solche die Versorgungslage steuern und gestalten müssen. Wir setzen voraus, dass sie sich entsprechend mit den in der Pflege Tätigen sowie mit den Vertreterorganisationen pflegender Angehöriger austauschen. Ebenso erfordert es eine Mitbestimmung der Pflegebedürftigen selbst. Sie sind diejenigen, die jede Auswirkung einer Änderung im Pflegesystem sofort, direkt und am eigenen Leibe erfahren und ggf. ertragen müssen. Wir wollen eine Mitbestimmung aller Beteiligten im Pflegesystem, die über ein bloßes Mitspracherecht hinausgeht und somit Teilhabe- und Gestaltungsrechte für alle gleichermaßen sichert.

Frage 8: Position: Der Pflegeberuf ist durch Fachkräftemangel & Schichtarbeit belastend. Es braucht Maßnahmen, um erfahrenen Pflegefachpersonen zu ermöglichen, ihren Beruf lange, gern & gesund auszuüben. Maßnahmen wie im Pflegeberufe-Gratifikationsschein beschrieben sind zu unterstützen: <https://t1p.de/PbGs>

Es braucht Verbesserungen sowohl für professionelle Pflegekräfte als auch für pflegende Angehörige. Dafür setzt sich Die Linke seit langem ein. Statische Lösungen helfen da jedoch nicht weiter. Grundsätzlich setzt sich Die Linke für einen allgemeinverbindlichen Flächentarifvertrag und für das Verbot von Leasingkräften ein. Seit 2014 diskutiert man im Land Brandenburg über einen Branchentarifvertrag Pflege, der für alle Einrichtungen der ambulanten und stationären Altenpflege gilt. Wir wollen einen allgemeinverbindlichen Tarifvertrag in Zusammenarbeit mit Ver.di und den Wohlfahrtsverbänden. Dieser gilt dann auch für alle kirchlichen Einrichtungen. Das Land muss sich zudem im Bund dafür einsetzen, dass Leiharbeit in der Pflege gesetzlich untersagt wird. Wenn diese Grundlagen stimmen, müssen darüber hinaus weitere Maßnahmen ergriffen werden, die die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte verbessern und somit dafür sorgen, sie länger in dem Beruf zu halten bzw. auch ehemalige Pflegekräfte dazu motivieren, wieder zurückzukehren. Dies wiederum muss jedoch individuell unter Berücksichtigung persönlicher wie regionaler Gegebenheiten erfolgen. So benötigen bspw. Alleinerziehende individuelle Betreuungszeiten, Pflegekräfte im ländlichen Raum Hilfen zur Mobilität oder ältere Beschäftigte passgenauere Entlastungsmöglichkeiten wie bspw. mehr Urlaub oder weniger Arbeitsstunden. Eine standardisierte Lösung wie der Pflegeberufegratifikationsschein halten wir da für wenig zweckmäßig. Einzelne Maßnahme daraus halten wir wiederum in individueller Anpassung für sehr sinnvoll.