

FÜR EINE BESSERE PFLEGE IN DEUTSCHLAND

10 Forderungen von „Pflege am Boden“

01

(Re)Finanzierungskonzept und Menschenwürde

Pflegende und von Pflege Betroffene brauchen Rahmenbedingungen, unter denen eine menschenwürdige Pflege im Sinne der Charta der Rechte für hilfe- und pflegebedürftigen Menschen und nach § 1 Grundgesetz überhaupt möglich ist. Es sollte in unserer Gesellschaft selbstverständlich sein, dass Altwerden, auch bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit, unabhängig vom Vermögen, selbstbestimmt und in Würde möglich ist.

Um die Ausgaben decken zu können, wenn Menschen die für die Pflege notwendigen Leistungen nicht selbst aufbringen können, bedarf es eines deutlich höheren Solidarbeitrags als bisher. Die private Vorsorge wird die vorhandenen Lücken, der sich abzeichnenden gesellschaftlichen und demografischen Entwicklung, nicht decken können.

02

Pflegenotstand - Berufsflucht - Mindestpersonalbemessung

Die Attraktivität der Pflegeberufe muss gesteigert werden. Die Ursachen für den Pflegenotstand liegen in erster Linie in einer unzureichenden personellen Ausstattung der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen.

Die Personalschlüssel sind an den neuen Pflegegraden im Zusammenhang mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs derart auszurichten, dass im Ergebnis mindestens 15 Prozent mehr Personal-Stellen geschaffen werden. Eine Mindestbesetzung ist in allen Einrichtungen sicher zu stellen. Die Fachkraftquote muss die Höhe der Pflegegrade und die spezielle Ausrichtung der Einrichtung berücksichtigen und darf eine 50-Prozent-Marke nicht unterschreiten. Für den Krankenhausbereich ist ein wissenschaftlich begleitetes und bundeseinheitliches Personalbemessungsverfahren einzuführen und zu nutzen.

03

Indirekte Pflege

Menschenwürdige Pflege ist herausfordernd und bereichernd zugleich. Pflegende brauchen Raum, um den Erfolg ihrer Arbeit bewerten und die Wirkungen reflektieren zu können. Die kontinuierlich zunehmenden und im Bereich der indirekten Pflege verorteten Tätigkeiten und Aufgaben müssen ebenso Bestandteil der Budgets sein wie direkte Pflegeleistungen, da sie der Selbstpflege, der steten Weiterbildung und der Teamentwicklung dienen, ohne die eine qualitativ ausreichende Pflege nicht möglich ist.

04

Dokumentation

Menschenwürdige Pflege ist neben der Hilfe bei Selbstpflegedefiziten und der traditionellen Arztassistenz immer gelingende Begleitung von kranken und pflegebedürftigen Menschen und nicht zuletzt die Kunst der Beziehungsgestaltung. Diese Prozesse sind nur bedingt planbar und bedürfen einer veränderten Dokumentationspraxis. Die Dokumentation muss auf ein gesundes Maß zurückgeführt werden. Die Abbildung bewohner- und patientenorientierter Pflege- und Betreuungsprozesse muss wieder Platz finden in einer effizienten, strukturierten Besprechungskultur.

05

Pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige brauchen eine stärkere, finanzielle, berufliche und professionelle Entlastung, damit sie nicht zwangsläufig in die Armutsfalle tappen. Im Zuge einer singularisierten Gesellschaft sind immer weniger Menschen in der Lage, genügend Ressourcen für eine Pflege durch Familienmitglieder aufzubringen. Die Investition in professionelle Dienstleistungen bei gleichzeitigem Ausbau alternativer Versorgungsformen kann als Jobmotor und als Bereicherung des kommunalen Gemeindelebens wirken. Wir fordern daher, dass Kommunen und Kreise vermehrt Anstrengungen unternehmen, um eine gute Pflege-Infrastruktur zu sichern.

06

Gesetzliches Mitbestimmungsrecht der Pflege - Pflegerische Selbstverwaltung

Die Pflegeberufe müssen selbst bestimmen können, was Pflege und Betreuung ist und was zu ihrer professionellen Ausgestaltung bereit gestellt werden muss. Die Mitglieder der größten Berufsgruppe im Gesundheitswesen sollten ihre fachlichen und ethischen Standards selbst festlegen. Die Selbstverwaltung der professionellen Pflege im Gesundheitswesen durch Pflegekammern ist ein wichtiges Ziel, um die Bevölkerung vor unsachgemäßer Pflege zu schützen, eine qualitativ hochwertige, professionelle Pflege auf der Basis pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse sicher zu stellen, die beruflichen Belange der professionell Pflegenden zu fördern und eine einheitliche Ausbildungs- und Prüfungsordnung zu erarbeiten. Nur durch Pflegekammern kann es einen dauerhaften Einfluss auf die berufspolitischen Entwicklungen geben, der sich in einem gesetzlichen Mitspracherecht widerspiegelt.

07

Leistungsgerechte Entlohnung

Wettbewerbsvorteile privater Anbieter dürfen nicht zu Lasten der Beschäftigten gehen und umgekehrt darf eine Bezahlung unterhalb des Tarifniveaus nicht zu Wettbewerbsvorteilen führen. Wir fordern gesetzlich verbindliche Mindestlöhne und eine deutliche Erhöhung der Entgelte von beruflich Pflegenden. Bei den auszuhandelnden Pflegesätzen der Kostenträger sind sie bindend.

08

Ausbildung / Fort- und Weiterbildung

Angesichts der demografischen Entwicklung besteht ein höherer Bedarf ausgebildeter Pflegefachkräfte. Um die Abbrecher-Quote möglichst gering zu halten, sind folgende Maßnahmen angezeigt:

- staatliche Finanzierung der Praxisanleiter-Weiterbildungen und anschließend eine Freistellung für Auszubildende im „Lernort Praxis“
- notwendige Anleitungszeiten sind bislang nicht Bestandteil der Personalschlüssel, sondern müssen hinzu gerechnet werden

- Umlagefinanzierung der Ausbildungsstellen und Abschaffung des Schulgeldes
- maximale Anrechnung einer Auszubildenden-Stelle von 15 Prozent einer Vollzeitstelle

Die Fort- und Weiterbildung ist deutlich stärker zu fördern und grundsätzlich als Dienstzeit anzurechnen.

09

Work-Life-Balance

Eine durchgängige Berufspraxis bis zum Erreichen des derzeitigen Renteneintrittsalters im Kranken- oder Altenpflegebereich ist angesichts der sowohl körperlichen wie psychischen Belastung nicht möglich und dies gilt es bei der Gestaltung unter den Tarifpartnern, als auch bei der Gesetzgebung zu berücksichtigen. Wir fordern ein niedrigeres Renten-Eintrittsalter für Pflegeberufe mit entsprechendem finanziellen Ausgleich (Präzedenzfall Piloten). Sicherung der Besitzstandswahrung durch staatliche Leistungen bei gesundheitsbedingter Minderleistung oder Umschulung. Höhere staatlich und betrieblich geförderte Rentenansprüche für beruflich Pflegenden. Betriebliche, nachhaltige Gesundheits-Präventionsmaßnahmen für beruflich Pflegenden sind in einem weit höheren Maß als bisher staatlich zu fördern und umzusetzen.

10

Heimaufsicht und Qualitätsprüfung

Allein aus Kostengründen sollten die verschiedenen Prüfinstanzen (Heimaufsicht, MDK, Gesundheitsamt, etc.) in einer fachkundigen und bundesweit agierenden Instanz konzentriert werden. Daher fordern wir:

- ein bundeseinheitliches Gesetz für Pflege- und Betreuung
 - eine einheitliche Pflege- und Betreuungsaufsicht
 - die Abschaffung der Pflege- und Betreuungsprüfung / Benotung durch den MdK
- Bei Qualitätsprüfungen sollte die Eignung und Befähigung von Führungskräften besondere Beachtung finden.