

3.7 Pflegepolitik und Pflegepakt im Saarland

Professionelle Pflegekräfte entwickeln sich zur Mangelware. Die Verweildauer im Beruf beträgt laut einem Berufsverband mittlerweile nur noch um die 7,5 Jahre in der Krankenpflege und um die 8,4 Jahre in der Altenpflege.¹ Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung muss das wenig attraktiv erscheinende Berufsfeld der Pflege mit den anderen Ausbildungsberufen um die verfügbaren, potenziellen Auszubildenden buhlen. Wertschätzung und gute Arbeitsbedingungen sind selten geworden. Und auch die aktuellen Rahmenbedingungen für eine gute Ausbildung benötigen einen Wandel. Hier muss genügend qualifiziertes Personal für die praktische Ausbildung zur Verfügung stehen.

Die Umsetzung des Prinzips der „Guten Arbeit“ wäre auch in der Pflege sehr wünschenswert. Eine Verringerung der Arbeitsbelastung – Folge der gestiegenen Tätigkeitsverdichtung –, Möglichkeiten zur (betrieblichen) Unterbringung von Kindern und ein angemessenes Lohnniveau, von dem man auch in Rentenzeiten leben kann, wären erforderlich. Denn wer heute in der Pflege arbeitet, ist oft von Armut bedroht. Sehr oft versuchen Pflegekräfte den Spagat zwischen der Versorgung von Kindern, anderen Familienangehörigen und dem Berufsalltag hinzubekommen. Damit dies gelingen kann, wird unter der Abwägung von Zeitaufwand und Flexibilität oft nur noch Teilzeit gearbeitet, häufig sogar im Minijob. Oft ist der Grund für diese Beschäftigungsmodelle aber auch die hohe Arbeitsbelastung im Betrieb. Das niedrige Lohnniveau in der Pflege lässt allerdings schon bei Vollzeitarbeit meist keine ausreichende, private Altersvorsorge zu. Durch die Ausfallzeiten für die Familienbetreuung entstehen weitere Versorgungslücken. Hier müssen neue Möglichkeiten entwickelt werden.

Der im Mai 2016 von der Landesregierung initiierte „Pflegepakt Saarland“ nimmt sich, zusammen mit den verschiedenen Partnern (auch unter Beteiligung der Arbeitskammer), der saarländischen Pflegelandschaft sowie den unterschiedlichen Bedürfnissen der Pflegeberufe an.

Ziele sollen unter anderem sein:²

- Einsatz für mehr Personal in Einrichtungen;
- Stärkung der „Pflege am Bett“;
- Familienfreundliche Arbeitszeiten im Schichtsystem;
- Einführung eines flächendeckenden betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Überstunden und Mehrarbeit als Regelzustand

Durch die Befragung der Gewerkschaft ver.di im Rahmen der Aktion „Überstundenberg“ haben Pflegekräfte und Beschäftigte am 12. Mai 2016 die Überlastung in den Krankenhäusern und Altenpflegeeinrichtungen sichtbar gemacht. Alleine im Saarland haben die Beschäftigten schon im ersten Quartal 2016 die Zahl von 537.000 Überstunden vor sich hergeschoben. Das macht im Durchschnitt zwar nur 32,5 Überstunden pro Person, umgerechnet auf Vollzeitstellen wären dies aber schon 300 Beschäftigte mehr; und dies nur um die Überstunden auszugleichen.³

Oft werden die Beschäftigten von vornherein mit Mehrarbeit im Dienstplan eingetragen, da die regulären Schichten sonst nicht besetzt werden können. Trotz allem ist die Arbeit auch mit hoher Einsatzbereitschaft und vielen geleisteten Überstunden nicht mehr zu schaffen. In der AK-Beschäftigtenbefragung wurde festgestellt, dass sich 68 % der Beschäftigten aus diesem Bereich bei der Arbeit gehetzt fühlen. Durch die Tätigkeitsverdichtung und die Personalverknappung bleibt keine Zeit mehr für qualitativ hochwertige Pflegearbeit. Laut der Befragung machen rund 35 % der Beschäftigten sehr häufig Abstriche bei der Qualität ihrer Arbeit. Geht man von den Gesamtzahlen aus, machen 61 % die Erfahrung von Qualitätsverlusten in ihrer Tätigkeit.

Hierzu berät das Referat Pflege der Arbeitskammer in Zusammenarbeit mit der AK-Beratungsabteilung. Sehr oft geht es um die Überplanung weit über das arbeitsvertragliche „Soll“.

Gesunde Arbeit in der Pflege?

Arbeit in der Pflege ist gekennzeichnet durch gefährliche Stoffe, Verletzungs- und Infektionsrisiken und ungünstige Umgebungseinflüsse. Pflege ist aber auch körperliche Schwerstarbeit, die in sehr vielen Fällen in einer ungünstigen Körperhaltung durchgeführt werden muss. Zusätzlich stellen ungünstige Arbeitszeiten, immenser Zeit- und Leistungsdruck und eine immense Arbeitsverdichtung eine hohe Belastung dar. Außerdem bringt der Pflegeberuf eine hohe Verantwortung mit sich und kann ebenso wie Konflikte mit Mitarbeitern und Vorgesetzten zu einer emotionalen Belastung werden.

Der Pflegepakt Saarland hat sich dieses Problems angenommen und möchte die Gesunderhaltung und die Förderung der Gesundheit durch Präventionsangebote stärker ausbauen. Die Pflegepaktpartner sollten sich in einer gemeinsamen Erklärung für die Entwicklung und Implementierung passgenauer Angebote einsetzen. Betriebliche Gesundheitsmaßnahmen müssen weiter ausgebaut werden. Die Umsetzung und Kontrolle von Gesetzen wie

dem Infektionsschutzgesetz und dem Landespräventionsschutzgesetz sind zwingend erforderlich. Eine weitere Maßnahme wären die umzusetzenden Gefährdungsbeurteilungen nach § 5 Arbeitsschutzgesetz.

Gleichzeitig bedeutet Gesundheitsschutz in der Pflege aber auch eine Verbesserung von Ablauforganisation als Maßnahme zur Prävention von psychischen Belastungen und die Optimierung von Arbeitszeiten sowie Dienst-/ Schichtplänen, angepasst jeweils an die Bedürfnisse der Beschäftigten. Das wäre auch ein Beitrag zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Verlässliche und den Bedürfnissen angepasste Arbeitszeiten

Eine gesundheitsgerechte, bedarfsorientierte Pfl egetätigkeit kann nur dann ausgeführt werden, wenn sich die Arbeitszeitgestaltung an den arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen orientiert. Denn mit ihr steht und fällt die Arbeitszufriedenheit der Pflegebeschäftigten. Unterschiedliche Konzepte müssen hier angeboten werden; denn Modelle von Kernarbeitszeit, flexiblen Gleitzeitmodellen und Teilzeitarbeit spielen eine zentrale Rolle bei der Vereinbarkeit des Berufes mit dem Privatleben.

Handlungshilfen und Beispiele für Lösungsstrategien finden sich bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz- und Arbeitsmedizin sowie der Initiative Neue Qualität der Arbeit (inqa-Pflege).⁴ Die Pflegeeinrichtungen müssen aber grundsätzlich auf Grundlage von geltendem Recht, Tarifverträgen, arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen und unter Berücksichtigung von Mitarbeiterbedürfnissen selbst Betriebs- und Dienstvereinbarungen gestalten. Im Arbeitszeitgesetz wird auf grundlegende, wissenschaftliche Erkenntnisse wie zum Beispiel Ruhezeiten verwiesen.⁵

Die Pflegepaktpartner wollen sich auch gezielt Rückgewinnungsstrategien widmen. Für ausgeschiedene Beschäftigte kann neben dem Aspekt einer auskömmlichen Personalausstattung auch eine bedürfnisorientierte Arbeitszeitgestaltung ein Anreiz zur Rückkehr sein. Hier gilt es, im Sinne der Attraktivitätssteigerung zukünftig Entwicklungspotenziale zu finden und diese auszubauen. Um einen Überblick über die Bedürfnisse der professionell Pflegenden zu bekommen, hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie im Dezember 2016 eine Umfrage unter dem Motto „Starke Pflege, starkes Saarland“ unter Pflegekräften gestartet. Diese Ergebnisse sollten in die zukünftigen Planungen einbezogen werden.

Auch plötzlich geänderte Arbeitszeiten, Verstöße gegen Ruhezeiten und nicht akzeptable Schichtmodelle sind häufig Themen der Beratung im Arbeitskammer-Referat Pflege.

Mehr Personal in den Einrichtungen

Sozial- und Gesundheitsministerin Monika Bachmann will im Land bis zum Jahr 2020 zusätzliche 1.000 Stellen in der Pflege schaffen. Um dies zu erreichen, geht es, neben einem Rückkehrmanagement und einer verbesserten Vereinbarkeit von Familie und Beruf auch darum, eine Personalbemessung auf gesetzlicher Grundlage, wie von der Gewerkschaft ver.di gefordert, einzuführen. Zu diesem Zweck hat die Landesregierung einen Entschließungsantrag im Bundesrat eingereicht, mit dem Ziel, besonders die Situation in den Krankenhäusern zu verbessern und eine Refinanzierung der benötigten Stellen zu erreichen.

Die zusätzlichen Stellen sollen zur Qualitätssicherung in der Pflegearbeit und der Verbesserung der Arbeitsbedingungen beitragen. Als Strukturvorgabe wurden Personalmindestanzahlzahlen für alle Krankenhausbereiche gefordert – zunächst beginnend bei pflegesensitiven Bereichen und Intensivstationen. Das Bundeskabinett hat im April 2017 eine entsprechende Regelung verabschiedet. Einrichtungen und Krankenkassen haben Zeit, bis zum Juni 2018 eine einvernehmliche Lösung zu finden. Sollte dies nicht möglich sein, entscheidet das Bundesgesundheitsministerium über die Personaluntergrenze.

Zusätzlich soll als Ersatz für die einjährige Hilfeausbildung in der Alten- sowie Gesundheits- und Krankenpflege eine zweijährige Pflegeassistentenausbildung eingeführt werden. Eine Option zur Nachqualifizierung muss gegeben sein und eine Anpassung der Entlohnung muss unter Mitwirkung der Tarifpartner erfolgen.

Ausbildung und Ausbildungsqualität

Aktuell wurde das neue Pflegeberufegesetz („Generalistische Pflegeausbildung“) verabschiedet. In einem mehrjährigen Modellprojekt „Generalistische Pflegeausbildung“ an der Verbundschule für Gesundheits- und Pflegeberufe der Marienhauskliniken GmbH wurde im Saarland die praktische Umsetzung erprobt. Ein Evaluationsbericht wurde nach Abschluss an das zuständige Ministerium ausgehändigt. Die breite Einsatzmöglichkeit trägt zur Attraktivität des Berufsbildes bei. Insgesamt muss die zukünftige Umsetzung der im April 2017 beschlossenen Reform aber weiterhin kritisch begleitet werden. Es gilt hierbei vorrangig, dass sich alle Ausbildungsberufe wiederfinden und eine adäquate Bezahlung unter Mitwirkung der Tarifpartner zukünftig anzustreben ist. Hierbei geht es im Besonderen um die Anhebung des Lohnniveaus in der Altenpflege.

Zur Ausbildungsqualität zählt auch eine gute praktische Ausbildung, die aufgrund der engen Personaldecke und der nicht-freigestellten Praxisanleiter oft nur in reduziertem Umfang möglich war. In einer Arbeitsgruppe des Pflegepaktes wurde deshalb zusammen mit den Partnern eine Verordnung zur Durchführung der Praxisanleitung in Einrichtungen der praktischen Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege erstellt, die im Februar 2017 in Kraft getreten ist. Pro Auszubildenden sind zukünftig 250 Stunden an Praxisanleitung von dazu freigestellten Praxisanleitern zu leisten.⁶

Möglichkeiten der beruflichen Fort- und Weiterbildung

Neben der Praxisanleitung gibt es auch Bewegung in der Fort- und Weiterbildung im Pflegebereich. Neben den regulären, nicht-akademischen Weiterbildungsmöglichkeiten, wie zum Beispiel der Fachkraft für Anästhesie und Intensivmedizin, gibt es auch Weiterentwicklungen in anderen Bereichen.

So bietet die Arbeitskammer des Saarlandes zum Beispiel kostenfreie Fortbildungen mit anerkannten Weiterbildungspunkten speziell für professionell Pflegende an. Aber auch im Bereich der Akademisierung der Pflegeberufe gibt es Weiterentwicklungen im Saarland. Fachhochschulen und Berufsakademien bieten Bachelorstudiengänge an, sowohl berufsbegleitend als auch als Vollzeitstudium.

Ein sichtbarer Fortschritt

Im Februar 2017 wurden erneut die konkreten Maßnahmen des „Pflegepaktes Saarland“ thematisiert.⁷ Zu einer auskömmlichen Finanzierung der Krankenhäuser sollen bis zum Jahr 2025 Investitionsmittel von 280 Millionen Euro bereitgestellt werden. Diese werden gebraucht, um die dringend benötigten Investitionen in die Infrastruktur der Einrichtungen zu tätigen. Die hierdurch frei werdenden Mittel sollen in Pflegestellen investiert werden. Eine weitere, optionale Finanzierungsmöglichkeit für die 1.000 zusätzlichen Pflegestellen kann die Festlegung im Landeskrankenhausplan sein. Die Kassen sollen dazu bewegt werden, zusätzliche Mittel zur Finanzierung der benötigten Pflegestellen freizumachen.

Mit der Einführung der „Praxisanleiterverordnung“ wird die Ausbildungsqualität verbessert und die Attraktivität des Ausbildungsberufes gesteigert. Es wird zukünftig in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Kinderkrankenpflege 63 zusätzliche, freigestellte Praxisanleiter geben.

Die Eckpunkte für einen Ausbildungsgang „Pflegeassistent“ mit zweijähriger Ausbildung wurden im Pflegepakt unter Mitwirkung aller Akteure kritisch diskutiert. Die Möglichkeit zur Ablösung der einjährigen Helferausbildung muss geprüft werden. Im Blick auf die Durchlässigkeit des Systems muss ein Assistenzabschluss zukünftig auch die Möglichkeit zur Weiterqualifizierung im Pflegebereich bieten. Eine freiwillige Zielvereinbarung für mehr Familienfreundlichkeit soll mit möglichst allen großen Trägern abgeschlossen werden. Passgenaue Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz müssten entwickelt werden.

Die Arbeitskammer des Saarlandes begleitet als Pflegepakt-Partner weiterhin kritisch und aus Arbeitnehmersicht die Entwicklungen der saarländischen Pflege Landschaft. In einigen Bereichen sieht man eine deutliche Bewegung und auch Ergebnisse. In anderen Bereichen, wie dem Punkt der gesetzlichen Personalbemessung und dem Arbeits- und Gesundheitsschutz, ist noch viel Luft nach oben. Die Arbeitsrealität von saarländischen Pflegekräften muss dringend entzerrt werden. Laut der AK-Beschäftigtenbefragung „Index Gute Arbeit Saar 2016“ machen 89 % der Beschäftigten im medizinischen Gesundheitsbereich (regelmäßig) geplante oder ungeplante Überstunden.⁸ Die Beschäftigten aus diesem Bereich stehen auch an fünfter Stelle von 18 Berufsgruppen, was die Erledigung von unbezahlter Arbeit für den Betrieb außerhalb der regulären Arbeitszeit betrifft. Durch die bereits vorhandene Personalverknappung gehen 70 % der Beschäftigten krank zur Arbeit, um keine weiteren Löcher in die Personaldecke zu reißen und oft aus Angst davor, selbst einmal im Dienst wegen Krankheit allein dazustehen. Die Arbeitskammer fordert hier von der Landesregierung, die Bedingungen für eine „Gesunde Pflege“ mit allen Mitteln voranzutreiben, um „Gute Arbeit“ auch zukünftig in allen Bereichen der Pflege Landschaft möglich zu machen.

¹ Vgl. DBfK – Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe: <http://www.dbfk.de/manifest/der-hintergrund/>

² Vgl. Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie Saarland: http://www.saarland.de/SID-47084B1C-F9C271A7/73631_210644.htm

³ Vgl. Gewerkschaft ver.di Fachbereich Gesundheit und Soziales: <https://gesundheit-soziales.verdi.de/themen/mehr-personal/++co++cf611028-c16f-11e6-bf70-525400ed87ba>

⁴ Pflegeschwerpunkt der Initiative Neue Qualität der Arbeit: www.inqa-pflege.de

⁵ Vgl. Arbeitszeitgesetz, dejure.org: <https://dejure.org/gesetze/ArbZG/5.html>

⁶ Vgl. saarländisches Ministerium der Justiz: http://sl.juris.de/cgi-bin/landesrecht.py?d=http://sl.juris.de/sl/gesamt/Ges_KrPflPrAnIDV_SL.htm

⁷ Vgl. Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie Saarland: http://www.saarland.de/7251_221248.htm

⁸ Vgl. Arbeitskammer des Saarlandes: <https://www.arbeitskammer.de/gute-arbeit/ak-beschaeftigten-befragung.html>