

Antrag

Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Hannover, den 08.02.2011

Der demografische Wandel erfordert eine andere Politik: Fachkräftemangel in der Pflege begegnen

Der Landtag wolle beschließen:

Entschließung

Der Landtag stellt fest:

- Die niedersächsische Bevölkerung wird in den nächsten Jahren zahlenmäßig weiter abnehmen und gleichzeitig altern. Dabei erhöht sich der Anteil pflegebedürftiger Menschen bei gleichzeitigem Sinken des Erwerbspersonenpotenzials, was zu einer verstärkten Konkurrenz um Arbeitskräfte zwischen den verschiedenen Sektoren führen wird.
- Der demografische Wandel wird zu einem erheblichen Fachkräftemangel bei Pflegekräften führen: Bundesweit werden bereits im Jahr 2030 rund 400 000 Beschäftigte in Pflegeberufen fehlen.
- Die hohen physischen und psychischen Belastungen des Pflegeberufs, die durch die in den letzten Jahren erfolgte enorme Arbeitsverdichtung in diesem Bereich verschärft wurden, führen zu hohen Krankenständen, vorzeitigem Ausstieg aus dem Beruf und insgesamt mangelnder Attraktivität des Berufs.
- Um die pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu sichern, muss eine umfassende Strategie erarbeitet werden, die die Attraktivität des Berufs stärkt und eine offensive Gewinnung von Fachkräften umfasst.
- Der bisherige Pflegebedürftigkeitsbegriff ist rein somatisch orientiert, greift zu kurz und bedarf einer umfassenden Neudefinition weg von der Minutenpflege hin zu einer Betrachtung des tatsächlichen Unterstützungsbedarfs des pflegebedürftigen Menschen.
- Die unzureichenden Pflegesätze führen zu untertariflicher Bezahlung und existenzieller Bedrohung von Pflegeeinrichtungen, die sich am Lohndumping nicht beteiligen. Niedersachsen ist im Altenpflegebereich mit Pflegesätzen, die ca. 20 % unter denen vergleichbarer westlicher Bundesländer liegen, kein attraktiver Standort für Fachkräfte.

Der Landtag fordert die Landesregierung auf, in Kooperation mit allen Akteuren der Pflege und gegebenenfalls über entsprechende Bundesratsinitiativen eine umfassende Strategie zur langfristigen Sicherung der Pflege der Bevölkerung zu erarbeiten, die mindestens die folgenden Punkte beinhaltet:

- I. Sicherung des Nachwuchses und Verbesserung der Ausbildung:
 - Erhöhung des Anteils männlicher Pflegekräfte durch spezielle Ansprache von Jungen in der Berufsfindungsphase der Schule und den Berufsberatungen der Bundesanstalt für Arbeit,
 - Weiterentwicklung der Pflegeberufe durch Forcierung der gemeinsamen Ausbildung,
 - Sicherung der Finanzierung des dritten Ausbildungsjahrs von Umschülerinnen durch den Bund,
 - Erhöhung der Ausbildungskapazitäten durch Einführung einer solidarischen Umlagefinanzierung in der Altenpflege,

- langfristig Herstellung der Schulgeldfreiheit für die Schülerinnen und Schüler an Altenpflegegeschulen; zunächst Übernahme des Schulgeldes bis zu Höhe des niedersächsischen Durchschnittswerts für drei Jahre.
- II. Verbesserung der Attraktivität des Berufs:
- Ausbau des Kompetenzprofils der Pflege durch Übernahme neuer Aufgabenfelder in den Bereichen Beratung, Case-Management, psychosoziale Begleitung sowie verantwortliche Übernahme bestimmter heilkundlicher Tätigkeiten, wie die Verordnungskompetenz von Heil- und Verbandsmittel die pflegerische Kompetenzen betreffen. Dies muss bei der Personalbemessung sowie der Vergütung berücksichtigt werden.
 - Ausbau der Akademisierung des Berufs. Angestrebt wird ein Hochschulabschluss für alle Leitungstätigkeiten in der Pflege.
 - Verbesserung der vertikalen Durchlässigkeit innerhalb der Pflegequalifizierung.
 - Verbesserte Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte der Pflegeberufe durch Errichtung einer Pflegekammer.
- III. Förderung des Verbleibs bereits ausgebildeter Pflegekräfte im Beruf:
- Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch auf den Schichtdienst abgestimmte Betreuungszeiten oder Betriebskindertagesstätten an großen Einrichtungen und flexible Arbeitszeitmodelle.
 - Gesundheitsmanagement, um krankheitsbedingte Berufsunfähigkeiten zu verhindern und die Arbeitszufriedenheit zu erhöhen.
 - Verbesserte Arbeitsbedingungen durch praxisnahe Personalbemessungssysteme und bessere Personalschlüssel.
 - Schaffung und Unterstützung von speziellen Wiedereinstiegsprogrammen für Berufsrückkehrerinnen und -rückkehrer.
- IV. Neue Zielgruppen als Fachkräfte gewinnen:
- Verbesserte Anerkennung im Ausland erworbener Abschlüsse.
 - Für den Fall, dass eine Weiterbildung zur Anerkennung notwendig wird, muss ein bundesweit gültiges Curriculum entwickelt werden, das, vorzugsweise in modularer Form, in relativ kurzer Zeit ermöglicht, die Anerkennung zur Fachkraft, auch berufsbegleitend, zu erwerben.
 - Erleichterung bei der Qualifizierung langjährig erfahrener Helferinnen und Helfer zu Fachkräften, z. B. durch modulare berufsbegleitende Qualifizierung und Anrechnungsmöglichkeiten von Fortbildungen.

Begründung

Die Bevölkerung Niedersachsens wird bis zum Jahre 2031 gegenüber 2009 zahlenmäßig um 505 000 Menschen abnehmen, das entspricht einem Rückgang um 6,4 %. Von besonderer Bedeutung ist dabei die Veränderung der Altersstruktur. Diese führt zu einem Rückgang der Personen im Erwerbsalter um 638 113. Dieses sinkende Potenzial für die Ausübung eines Pflegeberufs steht zudem in Konkurrenz zu anderen, oft deutlich attraktiveren, Berufsfeldern. Daneben steigt im gleichen Zeitraum die Zahl der über 65-Jährigen deutlich um 518 800 an. Mit steigendem Alter steigt das Pflegebedürftigkeits- und Krankheitsrisiko deutlich an. Der Bericht der Enquetekommission „Demographischer Wandel - Herausforderungen an ein zukunftsfähiges Niedersachsen“ errechnete bis 2050 eine Zunahme um rund 399 000 bis 433 000 pflegebedürftige Personen.

Die Zahlen verdeutlichen die abzusehende Lücke zwischen dem Bedarf an Pflegepersonen und dem vorhandenen Potenzial. Verantwortlich für den Fachkräftemangel ist in erster Linie der demografische Wandel. Die Alterung der Gesellschaft lässt die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleis-

tungen steigen. Gleichzeitig gehen in den kommenden Jahren immer mehr Fachkräfte in den Ruhestand, ohne dass ausreichender Nachwuchs zur Verfügung steht.

Verschiedene in der jüngsten Zeit erschienene Studien sagen einen gravierenden Mangel in den Pflegeberufen voraus. Laut einer im Oktober 2010 veröffentlichten Studie der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PWC und dem Darmstädter WifOR-Institut, die Fachpflegeangebot und -bedarf in den Kliniken untersuchten, fehlen im Jahr 2030 in Kliniken über 400 000 Krankenschwestern, -pfleger und Pflegehelfer, in ambulanten Diensten weitere 66 000. Dabei ist hier der Personalbedarf von Altenpflegeeinrichtungen nicht berücksichtigt.

Bereits heute gibt es, insbesondere im Bereich der Altenpflege, einen Fachkräftemangel. Laut Statistiken der Bundesagentur für Arbeit mit dem Stand April 2010 gab es unter den examinierten Altenpflegern mit dreijähriger Ausbildung 4 166 Arbeitslose. Dieser Zahl standen 8 617 gemeldete Stellen gegenüber - die Nachfrage übersteigt das Angebot somit deutlich. Es gebe bereits diverse Heime in vielen Bundesländern, die ganze Stationen schließen müssen, um mit den verbleibenden Fachkräften das gesetzlich geforderte Verhältnis von Bewohnern zu Fachkräften noch erfüllen zu können. Ambulante Dienste müssen aufgrund fehlenden Personals die Versorgung ablehnen, erklärte jüngst Bernd Meurer, Präsident des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa). Auch in Kliniken können teilweise schon heute OP-Pläne nicht durchgeführt werden, weil das entsprechende Personal fehlt.

Dabei ist die Pflegebranche ein wichtiger Arbeitsmarktfaktor: Bereits im Jahr 2010 arbeiteten hier mit fast 900 000 Beschäftigten mehr Menschen als in der Automobilbranche. Der prognostizierte Personalmangel im Jahr 2030 würde daher nicht nur zu einer katastrophalen Versorgungssituation der Patienten und dramatischen Überlastung der verbliebenen Fachkräfte führen, sondern auch erhebliche volkswirtschaftliche Kosten verursachen. Den Berechnungen zufolge geht der Gesamtwirtschaft bis 2030 aufgrund des Fachkräftemangels eine Wertschöpfung in Höhe von 35 Mrd. Euro verloren.

Der Pflegeberuf ist wenig attraktiv und sehr belastend. Die Arbeitsverdichtung in den Krankenhäusern hat in den vergangenen Jahren extrem zugenommen. Insgesamt wurden 114 000 Vollzeitäquivalente für Krankenpflegekräfte in den bettenführenden Bereichen im Zeitraum von 16 Jahren (bis 2007) bei steigenden Fallzahlen (+2 659 je 100 000 Einwohner) und sinkenden Verweildauern (-5,64 Tage) abgebaut. Die Belastungszahl des Pflegedienstes nach Fällen stieg in den allgemeinen Krankenhäusern in den vergangenen elf Jahren von 48 Patienten auf 61, was einem Plus von 29 % entspricht. Die steigende Multimorbidität der älter werdenden Patientinnen und Patienten sowie der Schichtdienst erhöhen die Arbeitsbelastung der Pflegekräfte weiter. In der Folge sind Krankenschwestern häufiger krank geschrieben als Frauen in anderen Tätigkeiten. Gründe dafür waren und sind noch heute die besonderen physischen und psychischen Belastungen im Berufsalltag von Pflegekräften. Bis zu 60 % aller Krankenpfleger und knapp 40 % aller Krankenpflegerinnen werden vor Erreichen der Altersrente erwerbsunfähig.

Ein besonderes Augenmerk ist auch darauf zu richten, dass die Verweildauer von Pflegekräften im Beruf relativ gering ist. Studien zeigen eine durchschnittliche Verweilzeit zwischen 7,9 und 13,7 Jahren auf, wonach die Verweilzeit mit höherer Qualifikation sowie steigendem Lebensalter steigt sowie bei Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pflegern höher ist als bei Altenpflegekräften. Umschülerinnen und Umschüler in höherem Lebensalter weisen dabei sehr stabile Beschäftigungszeiten auf. Daher ist nicht nachzuvollziehen, dass die Bundesanstalt für Arbeit das dritte Jahr der Umschulung nicht mehr fördert. Jede fünfte Pflegefachkraft denkt laut NEXT-Studie daran, ihren Beruf aufzugeben. In keinem anderen Land sind die Pflegenden mit den Arbeitsbedingungen so unzufrieden wie in Deutschland. In Finnland, wo die Zufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen überdurchschnittlich hoch ist, ist etwa ein Drittel aller Pflegenden älter als 50 Jahre (in Deutschland nur 12 %).

Um langfristig den Nachwuchs zu sichern, ist ein Maßnahmenbündel erforderlich, das auf den unterschiedlichsten Ebenen ansetzen muss, um erfolgreich zu sein. Zwingend erforderlich ist die Schaffung von Arbeitsbedingungen, die es den Pflegenden erlauben, länger als bisher in ihrem Beruf tätig zu bleiben. Hierzu gehören verbesserte Arbeitsbedingungen, wie Gesundheitsmanagement, um gesundheitsbedingte Frühverrentungen und Arbeitsunfähigkeiten so weit wie möglich zu vermei-

den, aber auch flexiblere Arbeitszeitmodelle, Entlastung von pflegefremden Tätigkeiten sowie verbesserte Personalschlüssel und transparente Personalbemessungssysteme.

Die Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf betrifft neben der Anzahl der Betreuungsplätze, wo Niedersachsen immer noch einen unrühmlichen letzten Platz einnimmt, vor allem die Schichtdienstarbeitszeiten. Hierauf sind die wenigsten Kitas eingestellt. Auch könnte durch eine verbesserte Betreuung zusammen mit einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen und damit verbundenen geringeren Belastung die Teilzeitarbeit minimiert werden und so das Fachkräftepotenzial besser ausgeschöpft werden. Mit speziellen Wiedereinstiegsprogrammen könnte ein Teil der aus dem Beruf ausgestiegenen Personen wieder für den Pflegeberuf gewonnen werden.

Zur Attraktivitätssteigerung gehört auch eine Entlohnung, die mit der allgemeinen Entwicklung Schritt hält. Eine attraktive und angemessene Vergütungsstruktur für die Pflege ist zu entwickeln. Die aktuell in Niedersachsen in Rede stehende Tarifaussenkung ist hier in jeder Hinsicht ein verheerendes Signal. Noch immer liegen die Pflegesätze in Niedersachsen um etwa 20 % unter denen vergleichbarer westlicher Flächenländer.

Die Ausbildung und Arbeit der Pflegefachkräfte muss frühzeitig auf die Neudefinition von Pflegebedürftigkeit in Ablösung der bisher nahezu an rein somatischen Kriterien orientierten Pflegeeinstufung ausgerichtet werden. Hierzu hatte das Bundesgesundheitsministerium durch den Beirat zur Überprüfung der Pflegebedürftigkeit ein Gutachten erstellen und Vorschläge erarbeiten lassen, die dringend der Umsetzung bedürfen. Auch der veränderte Versorgungsbedarf und neue Anforderungen an die Pflege müssen frühzeitig berücksichtigt werden. Pflegende werden künftig zunehmend Managementaufgaben übernehmen, sei es bei der Entwicklung von Versorgungsketten und sozialen Netzwerken, der Koordination multiprofessioneller Teams, oder bei der Vernetzung von Strukturen des Gesundheits- und Sozialsystems. Die Pflegenden müssen auf diese Ausweitung des Berufsbildes vorbereitet werden. Hierzu sind eine weitere Akademisierung der Pflegeberufe und eine verstärkte vertikale Durchlässigkeit im Ausbildungssystem erforderlich.

Zur Sicherung des pflegerischen Nachwuchses gehört die verstärkte Ansprache von Jungen, um pflegerische Berufe in deren Berufsauswahlspektrum aufzunehmen, ebenso wie die Sicherung der Finanzierung der dreijährigen Umschulung durch die BA. Um alle Einrichtungen an den Kosten der Ausbildung zu beteiligen und gleichzeitig weitere Ausbildungskapazitäten zu erschließen, muss die solidarische Ausbildungsumlage wieder eingeführt werden. Es erscheint auch wenig zielführend, dass in einem Mangelberuf die Schülerinnen und Schüler über ein Schulgeld Teile ihrer Ausbildung selbst bezahlen. Deshalb ist langfristig ein flächendeckendes Angebot von kostenfreien Ausbildungsplätzen zu sichern. Hierzu kann auch die Umwidmung von Ausbildungskapazitäten an berufsbildenden Schulen bei freiwerdenden Kapazitäten beitragen. Als Sofortmaßnahme soll für zunächst drei Jahre das Schulgeld bis zur Höhe des niedersächsischen Durchschnittswerts übernommen werden.

Zur Gewinnung zusätzlicher Fachkräfte gehören die Verbesserung der Anerkennung im Ausland erworbener Abschlüsse sowie der Einsatz für eine bundeseinheitliche Regelung für die Anerkennung von Pflegefachkräften aus EU-Ländern. Für den Fall, dass eine Weiterbildung zur Anerkennung notwendig wird, muss ein bundesweit gültiges Curriculum entwickelt werden, das, vorzugsweise in modularer Form, in relativ kurzer Zeit die Anerkennung zur Fachkraft ermöglicht.

Bei der Umsetzung aller erforderlichen Maßnahmen muss die Pflegeprofession eng eingebunden werden. Dies kann idealerweise über die Pflegekammer geschehen, die deshalb schnellstmöglich eingerichtet werden muss.

Stefan Wenzel
Fraktionsvorsitzender