









Synopse



Antworten auf Wahlprüfsteine des DBfK Nordwest zur Bürgerschaftswahl in Hamburg
 und





tatsächliche Vereinbarungen im Koalitionsvertrag zwischen der SPD und Bündnis 90/Die Grünen über die Zusammenarbeit in der 22. Legislaturperiode der Hamburgischen Bürgerschaft





1. Wie steht Ihre Partei zu Mindestpersonalvorgaben und was planen Sie in Bezug auf die Entwicklung von Instrumenten zur Personalbemessung im SGB V und SGB XI Bereich für Hamburg? Wie stellen Sie sich die Überprüfung der Umsetzung vor und wie soll mit Verstößen in Hamburg umgegangen werden?	
<i>Antwort vor der Wahl:</i>	
	<p>Mindestpersonalvorgaben für die Pflege im Krankenhaus sind im SGB V durch den Bund geregelt worden. Wir haben das vorangetrieben und begrüßen dies ausdrücklich. Für den Bereich des SGB XI sollen solche Vorgaben ebenfalls schnell kommen. Aber auch dies muss durch den Bund für ganz Deutschland geregelt werden. Die Folgen von Verstößen richten sich für die Krankenhäuser nach dem SGB V.</p> <p>Über 1.000 Einrichtungen und Dienste versorgen in Hamburg Menschen mit Pflegebedarf. Ihre Qualität wird durch die Wohn-Pflege-Aufsicht, den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und mit Angehörigenbefragungen ständig überprüft. Die Ergebnisse werden wir so veröffentlichen, dass sich Pflegebedürftige und Angehörige schnell über passende Einrichtungen informieren können. Hierzu zählen auch Informationen über Personalstandards.</p>
	<p>Die Mindestpersonalvorgaben haben in Hamburg bereits dazu beitragen, dass sich die Situation in vier sensiblen Bereichen (Intensivmedizin, Kardiologie, Geriatrie und Unfallchirurgie) verbessert hat. Im Laufe des Jahres 2019 erfüllten zunächst 90% und später 97% der Hamburger Krankenhäuser die Vorgaben. Aber das kann nur ein Anfang sein. Ab 2020 gelten Mindestvorgaben für das gesamte Krankenhaus. Wenn die Vorgaben nicht eingehalten werden, müssen Fallzahlen reduziert werden. So sieht es die Regelung vor und das ist auch notwendig, um die Patientensicherheit zu garantieren. Unser Ziel ist es aber, dass die Häuser die Mindestvorgaben nicht nur erfüllen, sondern übertreffen! Deshalb kümmern wir uns intensiv um den Nachwuchs in der Pflege, damit offene Stellen auch besetzt werden können. Die Entwicklung von Personalbemessungsinstrumenten unterstützen wir ausdrücklich. In den letzten Jahren hat sich allerdings auch gezeigt, dass das alles andere als einfach ist. Wir können nicht darauf warten, bis die Personalbemessung endlich ausgereift ist. Wir müssen heute schon dafür sorgen, dass wenigstens Mindeststandards eingehalten werden. Deshalb sind die Untergrenzen ein richtiger Schritt, wenn auch noch nicht die abschließende Lösung.</p>
<i>Umsetzung im Koalitionsvertrag:</i>	<p>S. 163: „Die Einhaltung bundesweiter Personalstandards und Arbeitsschutzvorschriften in den Krankenhäusern wird sichergestellt. Wir setzen uns dabei insbesondere für eine angemessene Personalausstattung im Nachtdienst ein. Die Frage der Personalausstattung in der Psychiatrie wird im Gemeinsamen Bundesausschuss bewegt. Ferner werden zusätzliche Vorgaben für die technische und personelle Ausstattung bei bestimmten Behandlungen geschaffen (...).“</p> <p>S. 172: „Die Qualität von Pflegeeinrichtungen und -diensten wird durch die Wohn-Pflege-Aufsicht, den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und mit Angehörigenbefragungen ständig überprüft. Die Ergebnisse werden im „Pflegekompass“ so veröffentlicht, dass sich Pflegebedürftige und Angehörige schnell über passende Einrichtungen informieren können“</p> <p>Einordnung: Im Koalitionsvertrag finden sich keine Hinweise auf landesspezifische Personalregelungen (Personalvorgaben oder verpflichtender Einsatz eines Instruments zur Personalbedarfsermittlung). Für den Krankenhausbereich verweisen die Regierungsparteien auf den Bund (S. 163). Dabei könnte Hamburg eigene Vorgaben machen – etwa im neuen Landeskrankenhausesgesetz (Landeskrankenhausplanung) und/oder im Rahmen der Formulierung von Förderrichtlinien. Für den SGB XI-Bereich wird leider keinerlei Aussage getroffen. Hier könnte die „Qualität“ und deren Überprüfung durch Wohn-Pflege-Aufsicht und MDK ein Ansatz sein (S. 172), um die Pflegepersonalausstattung in Pflegeeinrichtungen und -diensten in den Blick zu nehmen. Zudem kann die Veröffentlichung des tatsächlich vorgehaltenen Pflegepersonals, differenziert nach Pflegefachpersonen und Assistenz- und Hilfskräften sowie Betreuungs- und Haushaltshilfen im „Pflegekompass“ ein Instrument bzw. eine aus dem Koalitionsvertrag abgeleitete Forderung des DBfK an die aktuelle Regierung sein.</p>





2. Welche Sofortmaßnahmen werden Sie ergreifen, um nach der Regierungsübernahme die Personalausstattung in allen Pflegebereichen (Krankenhaus, ambulante und stationäre Altenpflege) besonders in der Nacht und am Wochenende in Hamburg zu verbessern?	
Antwort vor der Wahl:	
	<p>Wir wollen Fachkräfte in Medizin und Pflege sichern. Gute Medizin und Pflege hängen ganz entscheidend davon ab, dass wir in Praxen und Krankenhäusern Pflegeeinrichtungen und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) ausreichend gut qualifizierte Fachkräfte haben. Wir werden die Pflegeausbildung weiter steigern und die Schulgeldfreiheit in den Gesundheitsberufen sichern.</p> <p>Wir qualifizieren verstärkt Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheits- und Pflegewesen berufsbegleitend weiter und beschleunigen die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse. Für bessere Arbeitsbedingungen engagieren wir uns zusammen mit Pflegearbeitgeberinnen und -gebern in der „Allianz für Pflege“.</p> <p>Wir tragen dazu bei, dass gut ausgebildet wird, gute Arbeitsbedingungen geschaffen werden, die Rückkehr in den Beruf attraktiv wird und auch Fachkräfte aus dem Ausland gewonnen werden können. All dies ist zur Fachkräftesicherung nötig.</p> <p>Die Zahl der jährlichen Ausbildungsanfänger konnte in den letzten fünf Jahren in Hamburg um 20 Prozent gesteigert werden. Ein Ziel der neuen Hamburger Pflegeberuf-Kampagne „Das ist Pflege!“ ist es, die Ausbildungszahlen um weitere zehn Prozent zu steigern.</p> <p>Insgesamt befanden sich bereits im September 2019 über 4.000 junge Menschen in Hamburg auf den Weg in einen Pflegeberuf.</p> <p>Neben verschiedenen Multiplikatoren wie Eltern und Lehrkräften stehen auch potenzielle Quereinsteiger und Rückkehrer im Fokus der Kampagne. Schließlich können sich laut der Pflege-Comeback-Studie bundesweit zwischen 120.000 und 200.000 Pflegekräfte einen Wiedereinstieg in den Beruf vorstellen. Es sollen aber auch die ca. 31.000 berufstätigen Pflegekräfte in Hamburg angesprochen werden, die tagtäglich diesen Beruf ausüben und von den vielfältigen Karriere- und Weiterbildungschancen, auch im akademischen Bereich, profitieren können.</p>
	<p>Die Frage der Zuständigkeit und Kompetenz für allgemeine Personalvorgaben im Krankenhaus wurde in den letzten Jahren – auch im Rahmen der Auseinandersetzung mit der Hamburger Volksinitiative gegen den Pflegenotstand – intensiv geprüft. Das Ergebnis ist eindeutig: Zuständig ist der Bund. Die konkrete Ausgestaltung der Vorgaben befindet sich derzeit immer in einem Spagat zwischen den fachlichen Erfordernissen und der Machbarkeit bei dünner Personaldecke und leergefegtem Arbeitsmarkt. Deshalb sehen wir es als unsere vordringliche Aufgabe auf Landesebene an, dafür zu sorgen, dass sich die Situation auf dem Arbeitsmarkt entspannt. Es müssen sich deutlich mehr Menschen als bislang für den Pflegeberuf entscheiden, damit der Pflegenotstand abgewendet werden kann. Damit das geschieht, müssen wir eine attraktive Ausbildung anbieten, die Bezahlung erhöhen und die Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte verbessern. Zudem ist es auch richtig, den Zugang für ausländische Pflegekräfte zu erleichtern. Programme zur Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland unterstützen wir insbesondere dann, wenn die Menschen ein attraktives Qualifizierungsangebot erhalten.</p>
<p>Umsetzung im Koalitionsvertrag:</p>	<p>S. 118f.: „Wir betrachten die Anerkennung ausländischer Abschlüsse auch weiterhin als wichtigen Baustein zur Sicherung des Fachkräftebedarfs. Das Landesenerkennungsgesetz und sein Rechtsanspruch auf Beratung bleiben bestehen. Die zuständigen Stellen werden bedarfsgerecht ausgestattet, um Anträge zügig bearbeiten zu können. Die Anerkennungsberatung bleibt unabhängig von staatlichen Stellen ein Teil des Hamburg Welcome Centers. Notwendige Qualifizierungsmaßnahmen werden wir dem Bedarf entsprechend gemeinsam mit Bildungsträgern und den zuständigen Kammern weiterentwickeln. Dabei tragen wir dafür Sorge, dass Kurs- und Prüfungstermine in ausreichender Zahl verankert werden. Wenn nötig, legen wir die Zuständigkeit für die Organisation und Durchführung dieser Angebote rechtlich fest“.</p> <p>S. 163: „Die Einhaltung bundesweiter Personalstandards und Arbeitsschutzvorschriften in den Krankenhäusern wird sichergestellt. Wir setzen uns dabei insbesondere für eine angemessene Personalausstattung im Nachtdienst ein“</p> <p>S. 168: „Die Zahl der Ausbildungsplätze in der Pflegeausbildung wird weiter gesteigert und die Schulgeldfreiheit in den Gesundheitsberufen wird gesichert“</p> <p>Einordnung: „Sofortmaßnahmen“ im Wortsinn zur Verbesserung der Personalausstattung in allen Pflegebereichen finden sich im Koalitionsvertrag nicht. Konkret wird im Koalitionsvertrag versprochen, die Anzahl an Ausbildungsplätzen zu steigern und die Schulgeldfreiheit für alle Gesundheitsfachberufe zu sichern (S. 168). Die Hamburger Regierungskoalition verweist bei Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes von Pflegefachpersonen leider abermals auf den Bund. Die Auffassung, dass hier allein der Bund zuständig wäre, ist falsch.</p>





3. Wie stellen Sie sicher, dass der Pflegeberuf in allen Pflegebereichen (Krankenhaus, ambulante und stationäre Altenpflege) eine angemessene und damit deutlich höhere Vergütung in Hamburg erfährt?	
Antwort vor der Wahl:	
	Wir setzen uns für Tariflöhne ein. Auf Bundesebene unterstützen wir die Bemühungen für einen allgemeinverbindlichen Tarifvertrag.
	Wer sich heute für eine Pflegeausbildung entscheidet, soll sicher sein, dass die Vergütung in den kommenden Jahren weiter steigt. Aber die steigenden Pflegekosten müssen auch solidarisch getragen werden und dürfen nicht einseitig auf den Pflegebedürftigen lasten. Deshalb wollen wir den Pflege-Eigenanteil, den Pflegebedürftige monatlich selbst für die Pflege tragen, deckeln und die Pflegeversicherung durch Zuschüsse aus dem Bundeshaushalt stützen. Im überwiegend privatisierten Pflegemarkt sowie in den Krankenhäusern erwarten wir, dass Tarifverträge verhandelt und eingehalten werden.
Umsetzung im Koalitionsvertrag:	<p>S. 168 unter der Überschrift „Öffentlicher Gesundheitsdienst“: „Die Corona-Pandemie hat auch die Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) deutlich hervorgehoben. Wir sorgen dafür, dass durch angemessene Bezahlung der öffentliche Gesundheitsdienst konkurrenzfähig z.B. mit dem Krankenhaus-Bereich ist. (...)“.</p> <p>S. 169: „Mit der „Allianz für Pflege“ sollen zusammen mit Pflegearbeitgeber*innen die Arbeitsbedingungen in der Pflege verbessert werden.“</p> <p>S. 172 unter der Überschrift „Pflegerische Versorgung“: „Zur Entlastung der Pflegebedürftigen wird Hamburg sich auf Bundesebene für eine solidarische Pflegereform einsetzen, so dass insbesondere die Eigenanteile bei den Pflegeleistungen gesenkt und eingefroren werden“. → Kein Bezug zur Bezahlung von Pflegefachpersonen!</p> <p>Einordnung: Im Koalitionsvertrag fehlt die explizite Angabe, dass sich die Regierung für tarifvertragliche Bezahlung der Pflegeberufe einsetzt. Einzig für den ÖGD findet sich die Aussage, dass eine „angemessene Bezahlung“ notwendig sei. Indirekt kann aufgrund der Ziele der „Hamburger Allianz für Pflege“ darauf geschlossen werden, dass die Regierungskoalition tarifvertragliche Bezahlung befürwortet. Das hätten sich die beruflich Pflegenden in Hamburg sicher konkreter gewünscht.</p>
4. Wie stellen Sie eine funktionierende Pflege- und Krankenhausfinanzierung einschließlich der Übernahme notwendiger Investitionskosten für Hamburg sicher? Wie stellen Sie sicher, dass notwendige Investitionskosten genutzt werden, um die Arbeitsbedingungen von beruflich Pflegenden in Hamburg zu verbessern?	
Antwort vor der Wahl:	
	Schon heute stellt Hamburg die höchste Fördersumme je Einwohner für die Krankenhäuser zur Verfügung. Diese Spitzenposition wollen wir halten und jedes Jahr entsprechend in die Modernisierung unserer Krankenhäuser investieren. Dabei tragen wir den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten durch einen höheren Anteil von Einbettzimmern Rechnung und investieren gezielt in die IT-Sicherheit der Krankenhäuser. In Altona bauen wir eines der modernsten Krankenhäuser Deutschlands und machen es zu einem Gesundheitszentrum für den Stadtteil. Diese Investition geht nicht zu Lasten anderer Krankenhäuser, sondern wird zusätzlich finanziert. Investitionen in eine funktionale Gebäudearchitektur dienen auch der Verbesserung von Arbeitsbedingungen in der Pflege. Beispiel Altona: Architekturbedingt sind die Arbeitsbedingungen in der Pflege im Altbau sehr schlecht. Wichtig ist es natürlich, dass die Krankenhäuser in den Arbeitsschutz (z.B. Hebekräne für besonders schwere Patienten) investieren. Es ist gut, dass die Finanzierung der Personalkosten in der Pflege jetzt aus den DRG herausgelöst wurde und jede Pflegestelle im Krankenhaus incl. Tarifierhöhungen von den Kassen gezahlt werden.
	Wir belegen in Hamburg einen Spitzenplatz bei den Krankenhausinvestitionen. Diese Position werden wir weiter ausbauen. Bei der Bewilligung der Investitionskostenübernahme wollen wir zukünftig prüfen, welche Investitionsvorhaben zur Entlastung von Pflegekräften beitragen und dieses Kriterium positiv gewichten.
Umsetzung im Koalitionsvertrag:	S. 19: „Krankenhausinvestitionen inkl. AK Altona (rd. 2-3 Mrd. Euro)“




	<p>S. 163: „Die Krankenhausinvestitionen werden auch in dieser Legislaturperiode auf dem bundesweit höchsten Niveau (Fördermittel je Einwohner*in) stabilisiert. Ziel der Krankenhausinvestitionen ist immer eine Modernisierung der Strukturen und damit auch eine Entlastung des Krankenhauspersonals. Bei den Investitionen wird ein höherer Anteil von Einbettzimmern sowie eine verbesserte IT-Sicherheit der Krankenhäuser berücksichtigt“.</p> <p>Einordnung: Im Koalitionsvertrag ist eine hohe Summe für Krankenhausinvestitionen angegeben. Förderungen sind nicht explizit an die Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Pflegenden gekoppelt. Auf (Kriterien zur) Förderung von Pflegeeinrichtungen geht der Koalitionsvertrag gar nicht ein.</p>
<p>5. Welche Maßnahmen planen Sie für die Pflegenden in Hamburg, um die Voraussetzungen für gesunde Arbeitsbedingungen und eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu schaffen?</p>	
<p><i>Antwort vor der Wahl:</i></p>	
	<p>Diese Themen sind Bestandteil der Hamburger Allianz für Pflege, die wir fortsetzen wollen. Die Partner in der Allianz haben sich auf gemeinsame Ziele und Standards für den Pflegeberuf verständigt. Wer als Arbeitgeber bei der Allianz dabei sein möchte, zahlt nach einschlägigen Tarifverträgen oder in der Höhe entsprechend,</p> <ul style="list-style-type: none"> • hält Personalvorgaben ein oder übertrifft sie, • verpflichtet sich, die Arbeitszeiten möglichst planbar und verlässlich zu gestalten, • fördert die Gesundheit und die berufliche Weiterentwicklung seiner Beschäftigten, • setzt die Pflegekräfte so ein, dass sie auch tatsächlich ihrer Ausbildung entsprechend tätig sein können, • unterstützt bei der Wohnungssuche oder schafft selbst Wohnraum. <p>Die Partner wollen ihre Ausbildungsanstrengungen steigern, die Weiterbildung der Beschäftigten fördern und dabei helfen, ausländische Pflegekräfte zu integrieren. Es hat hierzu aber auch im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege auf Bundesebene eine Vielzahl von Vereinbarungen zwischen den beteiligten Akteuren gegeben. Hamburg wirbt u.a. auch in der „Allianz für Familie“ branchenübergreifend für familiengerechte Arbeitsbedingungen. Zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf gehört neben der Kinderbetreuung auch die Sorge um Eltern und ggf. auch der Umgang mit Pflegebedürftigkeit in der eigenen Familie. Hierzu planen wir Erleichterungen für Angehörige und Beschäftigte.</p> <p>Unvorhersehbarer Pflegebedarf bringt Betroffene und ihre Familien in Krisen und Notsituationen. Wir werden einen Pflege-Notruf mit einem Pflege-Notdienst schaffen, der zu jedem Zeitpunkt in der Lage ist, notfallmäßig auftretenden ambulanten Pflegebedarf zu decken. Zusätzlich werden wir eine weitere spezielle Einrichtung für Kurzzeitpflege schaffen, die zehn Prozent ihrer 40 Plätze für kurzfristige Notfälle reserviert. Außerdem werden wir zusätzliche Kurzzeit-Pflegeplätze an Krankenhäusern und in Pflegeheimen schaffen, die insbesondere für alte Menschen nach einer Krankenhausbehandlung zur Verfügung stehen. Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf fördern wir durch die Ausbildung von Pflegelotsinnen und -lotsen in Betrieben.</p>
	<p>Mit der „Allianz für die Pflege“ hat der Hamburger Senat den richtigen Weg eingeschlagen. Wir wollen die Allianz ausbauen und vertiefen. Ziel ist es dabei, dass möglichst alle Arbeitgeber in der Pflege der Allianz beitreten und sich auf gute Arbeitsbedingungen verpflichten. Im geplanten Arbeitgeberportal der Allianz können sich zukünftig alle Pflegekräfte online über die Arbeitsbedingungen bei den verschiedenen Arbeitgebern informieren. Dabei profitieren alle Seiten! Denn im Wettbewerb um Pflegefachkräfte wird es zukünftig für alle Arbeitgeber wichtig sein, in diesem Portal aufzutauchen. Das geschieht nur, wenn sie der Allianz beitreten, sich auf gute Arbeitsbedingungen verpflichten und Themen wie die Gesundheitsförderung von Beschäftigten und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ernst nehmen.</p>
<p><i>Umsetzung im Koalitionsvertrag:</i></p>	<p>S. 163: „Die Einhaltung bundesweiter Personalstandards und Arbeitsschutzvorschriften in den Krankenhäusern wird sichergestellt. Wir setzen uns dabei insbesondere für eine angemessene Personalausstattung im Nachtdienst ein. Die Frage der Personalausstattung in der Psychiatrie wird im Gemeinsamen Bundesausschuss bewegt. Ferner werden zusätzliche Vorgaben für die technische und personelle Ausstattung bei bestimmten Behandlungen geschaffen (...).“</p> <p>S. 169: „Mit der „Allianz für Pflege“ sollen zusammen mit Pflegearbeitgeber*innen die Arbeitsbedingungen in der Pflege verbessert werden.“</p> <p>S. 172 (allgemein für alle Arbeitnehmer/innen): „Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf wird durch die Ausbildung von Pflegelots*innen in Betrieben gefördert.“</p>




	<p>Einordnung: Im Koalitionsvertrag finden sich keine neuen Ansätze, um die Voraussetzungen für gesunde Arbeitsbedingungen und eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf für Pflegefachpersonen zu schaffen. Für den Krankenhausbereich verweist die Hamburger Koalition auf Bundesvorgaben. Für den SGB XI-Bereich soll laut Koalitionsvertrag der gute Ansatz der Hamburger „Allianz für Pflege“ weiterverfolgt werden.</p>
6. Wie steht Ihre Partei zur Beibehaltung der Fachkraftquote von 50% in stationären Altenpflegeeinrichtungen in Hamburg?	
<i>Antwort vor der Wahl:</i>	
	Wir wollen an der Quote festhalten.
	Die Fachkraftquote soll beibehalten werden, weil sie ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung in der pflegerischen Versorgung ist.
<i>Umsetzung im Koalitionsvertrag:</i>	Einordnung: Ein Bekenntnis zur Fachkraftquote von 50% in stationären Altenpflegeeinrichtungen in Hamburg fehlt im Koalitionsvertrag.
7. Wie stehen Sie zur Übertragung von medizinischen Aufgaben (Substitution) an Pflegefachpersonal zur Gewährleistung einer adäquaten Versorgungsstruktur in der Primärversorgung?	
<i>Antwort vor der Wahl:</i>	
	Das können wir uns in bestimmten Grenzen vorstellen. Auch hierzu gab es Vereinbarungen in der Konzentrierten Aktion Pflege auf Bundesebene.
	Die Frage, welche Aufgaben zukünftig an Pflegepersonal delegiert und dann nicht mehr nur allein von der Ärzteschaft ausgeführt werden können, muss zielgerichtet angegangen werden. Eine stärkere Delegation bestimmter Aufgaben hätte mehrere positive Effekte: Das eigenverantwortliche Arbeiten von Pflegekräften würde gestärkt und die Grundversorgung könnte in Zukunft durch die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen in Deutschland besser abgesichert werden.
<i>Umsetzung im Koalitionsvertrag:</i>	<p>S. 167, unter der Überschrift „ambulante Versorgung“: „In jedem Bezirk wird zunächst in einem sozial besonders heterogenen Stadtteil ein interdisziplinäres Stadtteilgesundheitszentrum (ISGZ) eingerichtet, in dem Sozialberatung und Gesundheitsversorgung verbunden und möglichst im Kontext bereits bestehender sozialräumlicher Angebote und Einrichtungen zur Verfügung gestellt werden. Als Träger eines ISGZ werden geeignete Vereine oder gemeinnützige Körperschaften mit Sitz in Hamburg ausgewählt. Zum Angebot gehört eine moderne Form der „Gemeindeschwester“, mindestens eine Haus- bzw. Kinderarztpraxis, ein Angebot für Prävention und Gesundheitsförderung und eine Sozialberatung. Die Projektförderung dient zudem der Förderung lokaler Gesundheitskompetenz unter besonderer Beachtung der vulnerablen Bevölkerungsgruppen. Perspektivisch sollen in den Zentren Gesundheitslots*innen und Fallmanager*innen tätig werden, um in besonderen Bedarfsfällen, Hilfen und Behandlungen zu koordinieren. Darüber hinaus arbeitet das Zentrum in einem lokalen Netzwerk eng zusammen mit weiteren Arztpraxen und anderen Gesundheitsberufen, Pflegeeinrichtungen, der Verbraucherberatung, sozialen Initiativen und dem Bezirksamt“.</p> <p>Einordnung: Im Koalitionsvertrag wird auf die Übertragung von medizinischen Aufgaben (Substitution) an Pflegefachpersonal nicht explizit eingegangen. Aber es findet sich eine Passage, die einen Interpretationsspielraum in Richtung Substitution oder zumindest „gleichberechtigter Akteurin“ in der Primärversorgung zulässt oder sich zumindest als Ansatzpunkt anbietet (S. 167).</p>

8. Wie stehen Sie zur Pflegeberufekammer als Selbstverwaltungsorgan für die Pflegeberufe in Hamburg, bzw. wie verschaffen Sie den Vertreterinnen und Vertretern der Berufsgruppe angemessene Einflussmöglichkeiten? Planen Sie eine Befragung der Berufsgruppe hinsichtlich einer Selbstverwaltungsmöglichkeit?	
<i>Antwort vor der Wahl:</i>	
	Eine Pflegeberufekammer sollte nicht gegen den Willen der Mehrheit eingeführt werden. Die letzte Umfrage dazu in Hamburg hat keine überzeugende Mehrheit unter den Pflegenden erbracht. Die Kammer ist auch nicht der einzige Weg, wie der Pflege im Rahmen der Selbstverwaltung ein höheres Gewicht zugemessen werden kann. Wir planen im Moment keine neue Befragung.
	Als GRÜNE halten wir die Einrichtung einer Landespflegekammer immer noch für sinnvoll. Denn mit einer Kammer kann in einem demokratischen Sinne gewählten Vertreter*innen aus der Pflege die Arbeit an Lösungen für die Herausforderungen in der Pflege und gleichzeitig die Sicherstellung einer hohen Qualität anvertraut werden. Dabei kann von den Erfahrungen in anderen Bundesländern profitiert werden. Wir sind überzeugt, dass Pflegekammern am besten die Interessen des Berufsstandes im Gesundheitswesen vertreten können. Wenn es aus Reihen der Pflegenden den Wunsch nach einer neuen Entscheidung gibt, organisieren wir mit diesen hierzu gemeinsam einen demokratischen und partizipativen Prozess. Sollte eine solche Kammer von der Mehrheit der Pflegenden gewünscht sein, werden wir ihre Einrichtung ebenso aktiv unterstützen wie auch andere Formen der Interessenvertretung der Pflegenden.
<i>Umsetzung im Koalitionsvertrag:</i>	S. 169: „Zur Stärkung der Pflegeberufe soll gemeinsam mit den Pflege-Berufsverbänden, der Hamburger Pflegeschulen und der akademischen Pflegeausbildung in Hamburg die Möglichkeit einer erneuten Vollbefragung aller Hamburger Pflegekräfte zur Gründung einer Landespflegekammer beraten werden. Im Vorfeld der Befragung sollen Informationsveranstaltungen in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern durchgeführt werden. Dabei muss insbesondere auch über die damit verbundenen Rechte und Pflichten (Pflichtmitgliedschaft) informiert werden. Im Falle eines positiven Votums der Hamburger Pflegekräfte für eine Landespflegekammer wird eine entsprechende Anpassung im Hamburgischen Kammergesetz (HmbKG) vorgenommen und eine Anschubfinanzierung für die Gründungsphase der Pflegekammer vereinbart. Die langfristige Finanzierung ist aus einkommensabhängig gestaffelten Mitgliedsbeiträgen der Kammermitglieder zu bestreiten.“ Einordnung: Eine neue Chance für eine Pflegeberufekammer Hamburg!
9. Wie plant Ihre Partei den DBfK als größten Berufsverband der Pflegenden an gesundheits- und pflegepolitischen Entscheidungsprozessen in Hamburg zu beteiligen?	
<i>Antwort vor der Wahl:</i>	
	Wir sind immer gesprächsbereit. Die SPD geführte Gesundheitsbehörde pflegt grundsätzlich einen partizipativen Politikstil.
	Seitens der Fraktion stehen wir mit Vertreter*innen des DBfK regelmäßig im Kontakt und tauschen uns über anstehende Entscheidungen und Prozesse aus. Zuletzt war es uns im Rahmen der Umsetzung der Ausbildungsreform sehr wichtig, die Einschätzungen des DBfK zu hören. Innerhalb der Koalition haben wir stetig dafür geworben, einen breiten Beteiligungsprozess für die Ausgestaltung der Reform in Hamburg zu organisieren. Aber wir sehen auch, dass die Belange der Pflege in Gesetzgebungsprozessen institutionell stärker fachlich vertreten werden müssen und die Pflege eine Stimme braucht, die die Deutungshoheit darüber innehat, was gute Pflege ausmacht und was gute Pflege braucht. Diese Aufgabe würde einer Landespflegekammer zukommen.
<i>Umsetzung im Koalitionsvertrag:</i>	S. 169: „Zur Stärkung der Pflegeberufe soll gemeinsam mit den Pflege-Berufsverbänden, der Hamburger Pflegeschulen und der akademischen Pflegeausbildung in Hamburg die Möglichkeit einer erneuten Vollbefragung aller Hamburger Pflegekräfte zur Gründung einer Landespflegekammer beraten werden.“ Einordnung: Kein spezifisches Eingehen auf den DBfK oder anderer Berufsverbände der Pflegeberufe im Koalitionsvertrag. Ein Hinweis zur geplanten Zusammenarbeit findet sich einzig in Bezug auf die mögliche neue Befragung zu einer Pflegeberufekammer.

10. Wie stellen Sie sich die weitere Unterstützung der Beteiligten bei der Umsetzung der Reform der Pflegeausbildung in Hamburg vor? Wie unterstützen Sie die einzelnen Pflegeschulen bei der Umsetzung?	
<i>Antwort vor der Wahl:</i>	
	Wir modernisieren die Ausbildung von Pflegekräften in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege und gestalten sie künftig so, dass alle Auszubildenden eine Ausbildungsvergütung bekommen, keine Schulgelder mehr bezahlen müssen und gemeinsam Kernelemente der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege lernen. Die Schulbehörde steht hierzu mit allen wichtigen Akteuren in einem engen Austausch. Im Rahmen der Konzertierten Aktion Pflege sind auch in Bezug auf die Unterstützung der Schulen Vereinbarungen getroffen worden.
	Im Gesundheitsausschuss haben wir ausführlich über die anstehende Umsetzung der Reform beraten. Die Vorbereitungen sind weit gediehen und etliche Hürden sind bereits genommen. Wir wollen die Pflegeschulen bei der Umsetzung der Reform in jeder Hinsicht unterstützen! Unsere Türen stehen offen, wenn es bei einzelnen Pflegeschulen oder übergreifend Probleme bei der Umsetzung geben sollte. Dann setzen wir uns für die Klärung und Lösung dieser Probleme ein.
<i>Umsetzung im Koalitionsvertrag:</i>	<p>S. 169: „Der Start der neuen Pflegeausbildung stellt eine große Chance für die Fachkräftegewinnung in der Pflege dar. Die bisherigen Maßnahmen zur Bewerbung und Bekanntmachung der Ausbildung werden beibehalten und jeweils zum Beginn jedes Ausbildungsjahres verstärkt. Um die Abbrecher*innenquote bei der Pflegeausbildung zu senken bzw. vermeidbaren Abbrüchen vorzubeugen, sollen gemeinsam mit den Pflegeschulen und den Arbeitgeber*innen in der Pflege neue Konzepte erarbeitet werden, um Pflegeschüler*innen frühzeitig bei aufkommenden Problemen in der Ausbildung zu unterstützen. Dabei soll die kontinuierliche Praxisbegleitung der angehenden Pflegekräfte durch eine fachliche Bezugsperson im Fokus stehen.“</p> <p>Einordnung: Die „bisherigen Maßnahmen“ werden beibehalten bzw. sollen sukzessive verstärkt werden. Neue Konzepte sollen erarbeitet werden; Praxisbegleitung soll im Fokus stehen – diese Bekenntnisse können vom DBfK für konkrete Forderungen aufgenommen werden.</p>
11. Welche Maßnahmen planen Sie zur deutlichen Erhöhung der Ausbildungszahlen in der Pflege in Hamburg?	
<i>Antwort vor der Wahl:</i>	
	Wir steigern weiter die Ausbildung in den Gesundheitsberufen, damit wir genug Fachkräfte in Medizin und Pflege haben. Im Rahmen der neuen Pflegeausbildung und einer entsprechenden Kampagne hoffen wir die Ausbildungszahlen noch einmal um 10% erhöhen zu können. Eine deutliche Steigerung konnte in Hamburg schon u.a. mit der Ausbildungsumlage in der Pflege erreicht werden, die wir eingeführt haben (20% in fünf Jahren).
	Unser Ziel ist es, dass mit der Einführung der neuen Pflegeausbildung zukünftig 1000 Pflegekräfte jährlich ihre Ausbildung in Hamburg abschließen. Dieses Ziel kann erreicht werden, wenn es gelingt, neben der Besetzung der Ausbildungsplätze auch die Abbruchquote in der Ausbildung zu senken. Deshalb wollen wir die Pflegeschulen darin unterstützen, die Konzepte zur Begleitung und Beratung von Pflegeschüler*innen weiter zu verbessern, damit möglichst jede begonnene Ausbildung auch abgeschlossen wird. Parallel werden alle Werbemaßnahmen gezielt in den Bewerbungsphasen eines Ausbildungsjahres verstärkt. Dabei setzen wir insbesondere auf die Information und Bewerbung des Pflegeberufs durch aktive Pflegekräfte an den Hamburger Schulen.
<i>Umsetzung im Koalitionsvertrag:</i>	<p>S. 168: „Die Zahl der Ausbildungsplätze in der Pflegeausbildung wird weiter gesteigert und die Schulgeldfreiheit in den Gesundheitsberufen wird gesichert.“</p> <p>Einordnung: Die Regierungskoalition bekennt sich zu einer Steigerung der Ausbildungsplätze und zur Schulgeldfreiheit (Altenpflege). Der DBfK kann hier auf konkrete Zahlen bzw. Vereinbarungen pochen.</p>

12. Welche Ideen haben Sie, um den Pflegeberuf für SchulabgängerInnen als attraktiven Ausbildungsberuf in Hamburg zu gestalten?	
Antwort vor der Wahl:	
	<p>Im September 2019 startete die groß angelegte Kampagne: „Das ist Pflege!“ u.a. mit der Erstaussstrahlung des „Hero-Films“, der fortan in verschiedenen Hamburger Kinos über einen Zeitraum von mehreren Monaten als Vorspann zum Hauptfilm zu sehen war. In ihm berichten Pflegerinnen und Pfleger als authentische Gesichter der Kampagne aus ihrem Berufsalltag und von ihrer großen Motivation, Menschen in Notsituationen zu pflegen. Diese „Heros“, sprich „Helden in der Pflege“, sind auch die Gesichter der Plakate und Social-Media-Videos und Beiträge der Kampagne.</p> <p>Ein weiterer wichtiger Baustein der großen Kampagne ist der persönliche Kontakt zu jungen Menschen, die sich für den Beruf interessieren. Hergestellt wird dieser über den Besuch von Berufsorientierungsmessen, Meet&Greets mit den Protagonisten des Hero-Films sowie über die Arbeit der Stadtteilbotschafter, also Pflegerinnen und Pfleger, die in ihren Stadtteilen aktiv für den Pflegeberuf werben.</p>
	<p>Schulabgänger*innen sollen wissen: Wenn sie sich für den Pflegeberuf entscheiden, wählen sie einen Beruf mit Zukunft, einer guten Ausbildungsvergütung und steigender Bezahlung. Sie wählen einen Beruf, um den man sich politisch besonders kümmert, weil der drohende Pflegenotstand angesichts der alternden Gesellschaft ein drängendes Zukunftsthema ist. Pflegekräfte sind von so großem Wert für die Gesellschaft, dass wir sie langfristig „hegen und pflegen“ müssen.</p>
Umsetzung im Koalitionsvertrag:	<p>S. 143: „Die Ausbildung von Pflegekräften in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege wird künftig so gestaltet, dass alle Auszubildenden eine Ausbildungsvergütung bekommen, keine Schulgelder mehr bezahlen müssen und gemeinsam Kernelemente der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege lernen. Auch sollen diese Ausbildungen durch die Einführung von überbetrieblichem Unterricht neuen Aufschwung erhalten.“</p> <p>S. 169: „Der Start der neuen Pflegeausbildung stellt eine große Chance für die Fachkräftegewinnung in der Pflege dar. Die bisherigen Maßnahmen zur Bewerbung und Bekanntmachung der Ausbildung werden beibehalten und jeweils zum Beginn jedes Ausbildungsjahres verstärkt.“</p> <p>Einordnung: Die „bisherigen Maßnahmen“ werden beibehalten bzw. sollen sukzessive verstärkt werden.</p>
13. Wann planen Sie einen Studiengang für Pflegepädagogik einzurichten? Wie viele Studienplätze wird dieser haben?	
Antwort vor der Wahl:	
	<p>Das können wir im Moment noch nicht absehen, weil die Beratungen hierzu noch laufen. Wir rechnen aber damit, dass die Wissenschaftsbehörde mit der Aufstellung der Haushaltsplans 2021/2022 die nötigen Kalkulationen zur Anzahl der Studienplätze /BA/MA, Zahl der Professuren u.w.m. vorlegen wird.</p> <p>Die Lehrkräfte an Pflegeschulen müssen zukünftig, soweit sie theoretischen Unterricht erteilen, über eine entsprechende, insbesondere pflegepädagogische, abgeschlossene Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau verfügen.</p> <p>Die Lehramtsausbildung in Hamburg verantwortet die Universität Hamburg (UHH). Bislang gibt es an der UHH keinen grundständigen Bachelorstudiengang und keinen Masterstudiengang im Bereich der Pflegewissenschaften für das Lehramt an beruflichen Schulen. Dieser muss strukturell neu eingeführt bzw. in einen schon bestehenden Studiengang der Lehramtsausbildung integriert werden.</p> <p>Da dies sehr beratungsintensiv und komplex ist, wird der Senat die Bürgerschaft erst zu einem späteren Zeitpunkt über die Gesamtkosten der Umsetzung der Maßnahmen der Einführung eines (neuen) grundständigen Studienganges der Pflegewissenschaften informieren.</p>
	<p>Die HAW bietet seit 2006 einen dualen BA-Studiengang Pflege an, der jetzt an die Vorgaben des neuen Pflegeberufgesetzes angepasst wurde und als reformierter Studiengang zum WS 2020/21 starten wird. In Abhängigkeit von der Entwicklung der Nachfrage nach dem reformierten Studiengang wird die Anzahl der Studienplätze (60 Plätze pro Jahrgang) in den kommenden Jahren überprüft. Bislang werden die Kapazitäten noch nicht voll ausgeschöpft.</p>
Umsetzung im Koalitionsvertrag:	<p>S. 87: „Das UKE hat durch die Entwicklung innovativer Modellstudiengänge in der Human- und Zahnmedizin ein Renommee als moderne Ausbildungseinrichtung etabliert. Wir wollen gemeinsam mit dem UKE die Modellstudiengänge und weitere Konzepte für innovative Lehrformate weiterentwickeln. Zudem wollen wir nach der Etablierung der Hebammenwissenschaften den Ausbau weiterer Studiengänge in Gesundheitsfachberufen vorantreiben.“</p> <p>S. 87:</p>

	<p>„Die HAW ist mit ihrem starken Praxisbezug in Studium und Lehre eine zentrale Akteurin in der Hamburger Hochschullandschaft. Zugleich baut sie ihr Profil als forschende Hochschule aus. Wir wollen die HAW dabei unterstützen, ihr Angebot an dualen Studiengängen signifikant zu erweitern.“</p> <p>S. 88: „Der Schwerpunkt der akademisierten Gesundheits- und Pflegeberufe wird seine Heimat im neuen Stadtteil Oberbillwerder finden.“</p> <p>Einordnung: Kein explizites Eingehen auf pflegebezogene Studiengänge oder gar einen Studiengang Pflegepädagogik im Koalitionsvertrag.</p>
14. Was tun Sie, um den Aufbau eines primär qualifizierender Bachelorstudiengangs und spezialisierter Masterstudiengänge in Hamburg voranzutreiben?	
<i>Antwort vor der Wahl:</i>	
	<p>Bereits in den derzeit noch gültigen Hochschulvereinbarungen ist geregelt, dass das Masterangebot möglichst so beschaffen sein soll, dass grundsätzlich jeder Bachelorstudierende die Möglichkeit hat, ein Masterstudium anzuschließen. Teilweise gibt es Studiengänge, die nur sinnvoll mit einem Master abgeschlossen werden können, so dass in gewisser Weise von vornherein klar ist, dass der Bachelor allein nicht berufsqualifizierende ist. Das gilt beispielsweise für das Lehramtsstudium. Insgesamt werden wir uns dafür einsetzen, dass die Masterstudienplatzquote auskömmlich ist und machen uns bei Bedarf auch für eine Erhöhung stark solange darunter nicht die vorhandene Zahl an Bachelorstudienplätzen leidet.</p>
	<p>Der reformierte BA wird zum WS 2020/21 an den Start gehen (siehe oben). Zudem gibt es an der HAW auch einen MA-Studiengang Pflege, der bisher weiterbildend war und ab WS 2020/21 konsekutiv fortgeführt wird. Grundsätzlich befürworten wir auch die Einrichtung spezialisierter Masterstudiengänge in der Zukunft. Bevor diese aber eingeführt werden können, ist die Nachfrage nach dem reformierten BA abzuwarten, der zukünftig in Konkurrenz zur vergüteten Pflegeausbildung steht.</p>
<i>Umsetzung im Koalitionsvertrag:</i>	<p>S. 87: „Das UKE hat durch die Entwicklung innovativer Modellstudiengänge in der Human- und Zahnmedizin ein Renommee als moderne Ausbildungseinrichtung etabliert. Wir wollen gemeinsam mit dem UKE die Modellstudiengänge und weitere Konzepte für innovative Lehrformate weiterentwickeln. Zudem wollen wir nach der Etablierung der Hebammenwissenschaften den Ausbau weiterer Studiengänge in Gesundheitsfachberufen vorantreiben.“</p> <p>S. 87: „Die HAW ist mit ihrem starken Praxisbezug in Studium und Lehre eine zentrale Akteurin in der Hamburger Hochschullandschaft. Zugleich baut sie ihr Profil als forschende Hochschule aus. Wir wollen die HAW dabei unterstützen, ihr Angebot an dualen Studiengängen signifikant zu erweitern.“</p> <p>S. 88: „Der Schwerpunkt der akademisierten Gesundheits- und Pflegeberufe wird seine Heimat im neuen Stadtteil Oberbillwerder finden.“</p> <p>Einordnung: Kein explizites Eingehen auf pflegebezogene Studiengänge oder gar einen primärqualifizierenden Studiengang im Koalitionsvertrag.</p>
15. Wie können die pflegebezogenen Studiengänge in Hamburg (HAW) weiter gefördert oder ausgebaut werden, so dass die von dem Wissenschaftsrat der Bundesregierung geforderte akademisierte Fachkraftquote von 10% am Patientenbett in Hamburg erreicht werden kann? Wie wollen Sie dazu beitragen, dass Pflegefachpersonen mit einer akademischen Aus- oder Weiterbildung in der klinischen Praxis verbleiben wollen?	
<i>Antwort vor der Wahl:</i>	
	<p>Zum Wintersemester 2020/2021 wird es zusätzlich 4,63 ProfessorInnenstellen plus 4 Angestellte und Mittel für Lehraufträge geben. Anders als die Kosten der beruflichen Pflegeausbildung werden die Kosten der hochschulischen Pflegeausbildung nicht aus dem Ausgleichsfonds nach PflBG finanziert. Die aus der Anpassung erwachsenden und zum Erhalt der bisherigen Ausbildungskapazitäten im Umfang von 60 Studienanfängerinnen und -anfängern erforderlichen Mehrkosten für das Jahr 2020 belaufen sich auf anteilig 906 Tsd. Euro, von denen einmalig 428 Tsd. Euro auf Ausstattungskosten und 478 Tsd. Euro auflaufende Kosten entfallen.</p> <p>Ab dem Jahr 2021 belaufen sich die strukturellen Mehrkosten auf rd. 1.500 Tsd. Euro p.a. und sind mit den folgenden Haushalten einzuwerben.</p> <p>Die Kosten für die unveränderte Ausbildungskapazität von 60 Studienanfängerinnen und -anfängern p.a. belaufen sich auf 14.568 Euro je Studierender bzw. Studierendem. In Abhängigkeit von der Entwicklung der Nachfrage nach dem reformierten Studiengang werden in zukünftigen Jahren die bislang angebotenen Ausbildungskapazitäten an der HAW Hamburg zu prüfen sein.</p>

	<p>Akademisch ausgebildete Pflegekräfte werden auf Dauer nur in der klinischen Praxis bleiben wollen, wenn Ihnen – neben einer angemessenen Bezahlung – eine entsprechende Verantwortung übertragen wird. Wir glauben, dass Pflegekräfte in Zukunft stärker eigenverantwortlich arbeiten werden und der Anteil guter Pflege am Behandlungserfolg zunehmend gewürdigt werden wird. Auf dem Weg dorthin leistet auch die Teilakademisierung der Pflege einen wichtigen Beitrag.</p>
<p>Umsetzung im Koalitionsvertrag:</p>	<p>S. 91: „Vor dem Hintergrund der anhaltend hohen Studiernachfrage an der HAW Hamburg und mit dem Ziel, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, sollen die Studienplätze an der HAW Hamburg insbesondere im dualen Bereich deutlich ausgebaut werden. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf den voll- bzw. teilakademisierenden Gesundheitsberufen.“</p> <p>Einordnung: Kein explizites Eingehen auf pflegebezogene Studiengänge im Koalitionsvertrag. Es finden sich aber Ansatzpunkte (S. 91) für weitere Gespräche im Sinne der Fokussierung auf die akademische Pflegeausbildung.</p>
<p>16. Inwieweit planen Sie die Pflegeforschung durch eine bessere finanzielle Förderung in Hamburg zu fördern?</p>	
<p>Antwort vor der Wahl:</p>	
	<p>Mit Mitteln der Landesforschungsförderung fördern wir einen Forschungsverbund mit dem Titel Sorge-Transformationen – Forschungsverbund interdisziplinäre Carearbeitsforschung. Die Forschungen an der HAW im Bereich Life Science werden wir in den kommenden Jahren ausbauen.</p>
	<p>HAW erhält Forschungsmittel über Grundfinanzierung und Entlastungskontingente für Forschung ihrer Professoren. Es werden keine gesonderten Kontingente fachrichtungsbezogen vergeben. Bei der Bewerbung auf Drittmittelprogramme sollte Pflegeforschung stärker vertreten sein.</p>
<p>Umsetzung im Koalitionsvertrag:</p>	<p>S. 87f.: Die HAW ist mit ihrem starken Praxisbezug in Studium und Lehre eine zentrale Akteurin in der Hamburger Hochschullandschaft. Zugleich baut sie ihr Profil als forschende Hochschule aus. Wir wollen die HAW dabei unterstützen, ihr Angebot an dualen Studiengängen signifikant zu erweitern. Außerdem verabreden wir mit der HAW eine Roadmap, um einzelne Forschungsbereiche weiterzuentwickeln und diesen nach positiver Begutachtung durch den Wissenschaftsrat insoweit das Promotionsrecht verleihen zu können.</p> <p>Einordnung: Keine spezifische Forschungsförderung im Koalitionsvertrag ausgewiesen. Es finden sich aber Ansatzpunkte (S. 87f.) für weitere Gespräche in diese Richtung.</p>