











## Wahlprüfsteine des DBfK Nordwest zur Bürgerschaftswahl in Hamburg am 23. Februar 2020






### Wir haben nachgefragt!





Der DBfK Nordwest e.V. hat **16 Fragen** zum Thema Pflege an die Vertreterinnen und Vertreter von **SPD, CDU, Bündnis 90/ Die GRÜNEN, FDP, und Linke in Hamburg** zur Wahl der Bürgerschaft in Hamburg gestellt. Lesen Sie hier die ungekürzten Antworten, die bei uns eingegangen sind und die wir für Sie in einer Übersicht zusammengestellt haben.



1. <b>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?</b>	
	<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>Personelle Unterversorgung in pflegesensitiven Bereichen kann schlimme Konsequenzen für pflegebedürftige Menschen aller Art haben. Die vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in den vergangenen Jahren ausgegangenen Anstrengungen für ausreichend Pflegepersonal speziell durch die Setzung von Personaluntergrenzen begrüßen wir daher ausdrücklich. Genauso unterstützen wir die eingerichteten Kontrollinstanzen (unabhängige Wirtschafts- und Buchprüfer) und Sanktionsmechanismen (Vergütungsabschläge).</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>






	<p>Starre Mindestpersonalvorgaben oder Personaluntergrenzen halten wir Freien Demokraten nicht für zielführend. Personaluntergrenzen können angesichts des Fachkräftemangels die Funktionsfähigkeit von Kliniken gefährden, da bei Unterschreitung der Untergrenze Betten gesperrt oder ggf. sogar ganze Stationen geschlossen werden müssten. Müssen gleichzeitig in mehreren Kliniken Kapazitäten abgemeldet werden, kann die Versorgungssicherheit gefährdet werden. Wir setzen uns dafür ein, auch Hilfskräfte, die die Pflegefachkräfte entlasten, bei der Errechnung von Personaluntergrenzen stärker zu berücksichtigen.</p>
	<p>Die Linke setzt sich seit vielen Jahren für eine gesetzliche Personalbemessung im Krankenhaus ein, die den realen Pflegebedarf abbildet. Die neue eingeführten Pflegepersonaluntergrenzen bilden diesen Bedarf überhaupt nicht ab, stattdessen orientieren sie sich daran, dass die Personalausstattung nicht schlechter ist, als bei den schlechtesten 25% der Krankenhäuser. Also durchschnittlich Note 4- statt Note 5 oder 6. Hamburg sollte hier aktiv werden: zum einen sollten Vereinbarungen über eine bedarfsgerechte Personalbemessung in den Kliniken auch Teil der Allianz für Pflege werden. In der Hamburger Allianz für Pflege wird alles Mögliche behandelt von den Fortbildungsmöglichkeiten bis zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie, bloß die wichtigste Frage mit der die Behandlungsqualität steht und fällt wird ausgespart: Wie viele Menschen muss eine Pflegekraft im Krankenhaus gleichzeitig versorgen? Das muss sich ändern! Wie gut oder wie schlecht die Pflegepersonalausstattung in einem Krankenhaus ist, wie viele Patient*innen auf eine Pflegekraft in einer Schicht kommen, wie oft es wegen Personalmangel und Engpässen zu Bettensperrungen kommt – all das sind bisher weitgehend die Betriebsgeheimnisse der Kliniken. Hier brauchen wir weitergehende Transparenzregelungen. Patient*innen sollten sich umfassend informieren können, bevor sie sich und ihre Gesundheit einem Krankenhaus anvertrauen und auch Pflegekräfte sollten sich umfassend über die Personalbemessung in einem Krankenhaus informieren können bevor sie sich für einen Arbeitgeber entscheiden und damit mittelbar ebenso ihre Gesundheit einem Krankenhaus anvertrauen. Nicht zuletzt sollte die Stadt Hamburg als Arbeitgeberin der Uniklinik Eppendorf mit gutem Beispiel vorangehen und eine bedarfsgerechte Personalausstattung tarifvertraglich vereinbaren.</p>
<p><b>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?</b></p>	
	<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</p>





	<p>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>Mit Blick auf die Pflege in Krankenhäuser werden wir uns für die Geltung des sogenannten „Ganzhausansatzes“ auch in Hamburg einsetzen. Dieser stellt ein handhabbares, transparentes und schnell wirksames Instrument dar. Dadurch wird es möglich sein, in der kompletten Klinik eine gute Pflege und die Sicherheit der Patienten zu gewährleisten. Zu diesem Zweck wird ein sogenannter „Pflegepersonalquotient“ ermittelt. Dieser spiegelt das Verhältnis von effektiv eingesetztem Personal zu dem konkreten Pflegeaufwand der jeweiligen Klinik wider. Ein notwendiger Mindestwert ist hierfür noch zu finden. Grundsätzlich wollen wir für die ältere Generation ein umfangreiches Angebot an stationärer und ambulanter Pflege gewährleisten. Notwendig sind aber auch Pilotprojekte, die selbstbestimmtes Leben im Alter ermöglichen – mit Hilfe der technischen Möglichkeiten, die die zunehmende Digitalisierung bietet und diese mit einer dezentralen Pflegeinfrastruktur verbindet. Deshalb wollen wir Seniorenberatung und Pflegestützpunkte miteinander verbinden. Wir brauchen eine „demografiefeste“ Stadt.</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>Wir Freien Demokraten sind der Auffassung, dass die Vertragsfreiheit zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ein hohes Gut darstellt. Die Politik sollte nur sehr zurückhaltend Vorgaben machen, die diese Vertragsfreiheit einschränken. Aber auch die Arbeitgeber im Pflegebereich stehen im Wettbewerb um die begrenzte Zahl an Fachkräften, weswegen diese in einer starken Verhandlungsposition hinsichtlich ihrer Arbeitsbedingungen sind. Pflegenden tragen große Verantwortung, sind fachlich qualifiziert und sind körperlich und psychisch stark gefordert. Das muss sich in der Vergütung ihrer Arbeit widerspiegeln.</p>
	<p>„Keine Nacht allein!“ Das ist eine langjährige Forderung von Pflegekräften und der LINKEN. Es dürfen niemals in der Nacht weniger als 2 examinierte Pflegekräfte allein für eine Station zuständig sein. Wir haben zusammen mit dem DBfK und vielen anderen im Bündnis für mehr Pflegepersonal im Krankenhaus versucht, diese Forderung und überhaupt eine bedarfsgerechte Personalbemessung im Krankenhaus durch einen Volksentscheid durchzusetzen. Die Zustimmung der Hamburger Bevölkerung war groß – innerhalb von 3 Wochen, haben knapp 30 000 Hamburger*innen dafür unterschrieben. Leider hat das Hamburgische Bundesverfassungsgericht die Volksinitiative für unzulässig erklärt, so dass die landesgesetzlichen Spielräume sehr eingeschränkt wurden. Wir fordern, dass die Stadt Hamburg aber die Handlungsspielräume, die sie hat, auch konsequent nutzt: In ihrer Funktion als Arbeitgeberin im UKE eine bedarfsgerechte Personalbemessung im Tarifvertrag verankern, als Miteigentümerin von Asklepios ihren Einfluss geltend machen, um auch in den Asklepios-Kliniken eine bedarfsgerechte Personalbemessung im Tarifvertrag zu verankern und in den Pflegeheimen die Erfüllung der derzeitigen Fachkraftquote und Personalrichtwerte durchzusetzen.</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?	
	<p>Wir setzen uns für Tariflöhne ein. Auf Bundesebenen unterstützen wir die Bemühungen für einen allgemeinverbindlichen Tarifvertrag.</p>
	<p>Pflegekräfte gleich welchen Sektors müssen angemessen und damit besser bezahlt werden. Das vom Deutschen Bundestag im Oktober 2019 beschlossene „Pflegelohnverbesserungsgesetz“ bietet darüber mit der Verpflichtung der Sozialpartner auf eine gemeinsame Lohnfindung (durch einen allgemeinverbindlichen Tarifvertrag oder mittels Lohnfestsetzung durch die „Pflegekommision“) auch für Hamburg ein gutes Instrumentarium. Darüber hinaus stehen wir zur Sozialpartnerschaft der Tarifparteien, die die Vergütungen aushandeln. Die Entgelterhöhungen sind dabei auch von den Kostenträgern zu refinanzieren.</p>
	<p>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.</p>
	<p>Wir Freien Demokraten sind der Auffassung, dass die Vertragsfreiheit zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ein hohes Gut darstellt. Die Politik sollte nur sehr zurückhaltend Vorgaben machen, die diese Vertragsfreiheit einschränken. Aber auch die Arbeitgeber im Pflegebereich stehen im Wettbewerb um die begrenzte Zahl an Fachkräften, weswegen diese in einer starken Verhandlungsposition hinsichtlich ihrer Arbeitsbedingungen sind. Pflegenden tragen große Verantwortung, sind fachlich qualifiziert und sind körperlich und psychisch stark gefordert. Das muss sich in der Vergütung ihrer Arbeit widerspiegeln.</p>
	<p>Um eine bessere Vergütung durchzusetzen braucht es gerade im Bereich der ambulanten Altenpflege einer stärkeren Tarifbindung. Flächentarifverträge sind hier wirksamer ein Flickenteppich aus verschiedenen Haustarifverträgen oder gar keinen Tarifverträgen. Damit alle Beschäftigten bessergestellt werden sollen diese Tarifverträge allgemeinverbindlich werden. Gleichzeitig muss sich die Finanzierung der Pflege ganz grundsätzlich verändern, z.B. mit der Einführung einer Pflegevollversicherung als Bürgerversicherung, denn zurzeit werden noch alle Verbesserungen bei der Bezahlung der Pflegekräfte in der stationären Pflege individuell auf die Pflegebedürftigen umgelegt.</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?	
	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Wichtig ist es natürlich, dass die Krankenhäuser in den Arbeitsschutz (z.B. Hebekräne für besonders schwere Patienten) investieren.</p> <p>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.</p>
	<p>Zu unserer Regierungszeit hatte Hamburg die höchste Investitionsförderung für Krankenhäuser aller Bundesländer. Nach dem Regierungswechsel 2011 waren wir stets die treibende Kraft für höhere Krankenhausinvestitionen. Der Sparkurs der SPD-Senate hat den Hamburger Kliniken genau jene Ressourcen geraubt, die für eine bessere Versorgung dringend gebraucht wurden.</p> <p>Wir wollen daher auch in Zukunft mit staatlichen Krankenhausinvestitionen Innovation und Wirtschaftlichkeit auf hohem Niveau fördern und Qualitätssicherung vorantreiben. Der bauliche Pflegenotstand soll zudem auch durch Ausweisung spezieller Flächen für stationäre Pflegeimmobilien verhindert werden.</p>
	<p>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.</p>
	<p>Wir wollen dafür Sorge tragen, dass die Bundesländer ihren Verpflichtungen bei den Investitionen nachkommen. Darüber hinaus stammt fast jeder dritte Krankenhauspatient aus dem Hamburger Umland. Obwohl die Infrastruktur in hohem Maße auch Nicht-Hamburgern zugutekommt, werden die Krankenhausinvestitionen neben den Eigenmitteln der Kliniken aus Hamburger Haushaltsmitteln bestritten. Wir Freie Demokraten wollen in Verhandlungen mit den Nachbarländern eine Kostenbeteiligung entsprechend des Nutzungsanteils ihrer Bevölkerung erreichen.</p>
	<p>Hamburg sollte seinen Investitionspflichten im Krankenhausbereich auskömmlich nachkommen. Zwar steht Hamburg im Bundesländervergleich mit seinen Krankenhausinvestitionen relativ weit oben, doch das sagt mehr über die schlechte Situation in den anderen Bundesländern aus, also über eine bedarfsdeckende Finanzierung. Krankenhäuser haben fehlende Investitionsmittel der Stadt zum Teil mit Einsparungen an Pflegekräften kompensiert, so wurden „Pflegestellen zu Baustellen“. Möglich wurde das durch das sog. Fallpauschalensystem (DRG's). Durch die Herauslösung der Kosten für die Pflege aus den Fallpauschalen soll das</p>






	<p>unterbunden werden. Als Opposition werden wir uns kontinuierlich für eine auskömmliche Erhöhung der Krankenhausinvestitionsmittel einsetzen und zudem unsere Kontrollfunktion wahrnehmen, was die Erhöhung der Pflegepersonalausstattung angeht.</p> <p>Hamburg sollte seine Verantwortung für die Investitionen in die Pflege-Infrastruktur, die sich aus §9, SGB XI ergeben, wahr- und ernstnehmen. Im Moment werden die Investitionskosten der stationären Pflegeeinrichtungen einfach den Pflegebedürftigen Bewohner*innen aufgebürdet. Dazu werden wir in der nächsten Bürgerschaftssitzung einen Antrag einbringen, in dem wir die Einführung eines „Pflegewohngeldes“ fordern, das die durchschnittlichen Investitionskosten abdecken soll.</p>
<p><b>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?</b></p>	
	<p>Diese Themen sind Bestandteil der Hamburger Allianz für Pflege, die wir fortsetzen wollen.</p> <p>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"> <li>• hält Personalvorgaben ein oder übertrifft sie,</li> <li>• verpflichtet sich, die Arbeitszeiten möglichst planbar und verlässlich zu gestalten,</li> <li>• fördert die Gesundheit und die berufliche Weiterentwicklung seiner Beschäftigten,</li> <li>• setzt die Pflegekräfte so ein, dass sie auch tatsächlich ihrer Ausbildung entsprechend tätig sein können,</li> <li>• unterstützt bei der Wohnungssuche oder schafft selbst Wohnraum.</li> </ul> <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 Konzertierten 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>Als CDU setzen wir uns für flexible Arbeitszeitmodelle ein, damit Beruf mit Familie und Pflege vereinbart werden kann. Dies zielt nicht zuletzt auch auf die Gruppe der oftmals wenig berücksichtigten pflegenden Angehörigen. Wir werden uns daher für eine deutliche Steigerung der Kurzzeit- und Tagespflegeplätze in Hamburg einsetzen und begrüßen zudem ausdrücklich die von CDU, CSU und SPD im Dezember 2019 im Deutschen Bundestag dazu auf den Weg gebrachte Initiative. V.a. der geplante Rechtsanspruch auf einen Kurzzeitpflegeplatz kann allerdings nur wirksam greifen, wenn die Länder ihren Teil zur Finanzierung beitragen. Hamburg, wie auch alle anderen Bundesländer, muss daher den aus der Einführung der Pflegeversicherung für die Sozialhilfeträger sich ergebenden Spielraum hierfür gezielt nutzen.</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>Sowohl in Arztpraxen als auch in Krankenhäusern sind die Ärzte sowie Pflege- und Assistenzkräfte mit einer Vielzahl von Dokumentationspflichten überlastet. Der eigentliche Zweck der Behandlungsdokumentation besteht darin, den Behandlungsablauf nachvollziehbar darzustellen, um unnötige Doppeluntersuchungen auszuschließen und zum Wohle des Patienten eine sachgerechte Mit- bzw. Weiterbehandlung zu ermöglichen. Diesem Ziel wird allerdings nur ein Teil der bestehenden Dokumentationspflichten gerecht. Wir Freie Demokraten wollen den Umfang der Dokumentationspflichten in Landesgesetzen, Verordnungen und Landesausführungsgesetzen nach einer „Generalinventur“ auf das Niveau der bundesrechtlichen Vorgaben zurückführen, damit Ärzten und Pflegefachkräften mehr Zeit für die Behandlung von Patienten zur Verfügung steht. Dies schafft ferner Spielräume, welche auch die Belastungen für Pflegekräfte verringern sollen. Eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie gesunde Arbeitsbedingungen sind in allen Berufen ein wichtiges Thema. Wir wollen familienfreundliche Arbeitszeitmodelle und Flexibilität fördern, wo es an gesetzlichen Regulierungen liegt. Praktisch ist eine Entlastung jedoch nur durch ausreichend Pflegefachkräfte zu realisieren. Darüber hinaus stehen auch die Arbeitgeber in der Verantwortung, sich um Angebote zur Förderung der Gesundheit ihrer Mitarbeiter zu kümmern und Anreize im Sinne der Fachkräftegewinnung und -bindung zu setzen.</p>
	<p>Neben Maßnahmen, die die Vereinbarkeit von Beruf und Familien für alle Menschen verbessern, die Kinder erziehen, gibt es für Menschen in Pflegeberufen noch mal spezifische Bedarfe. Sie brauchen Kinderbetreuung, die auch mal zu Tagesrandzeiten stattfinden kann. Wegen des Pflegepersonalnotstands müssen Pflegekräfte ständig „aus dem Frei“ einspringen, aber Eltern brauchen gut und verlässlich planbare Schichten. Die Linke setzt sich seit langer Zeit für eine bedarfsgerechte Personalbemessung ein. Das würde auch diese Situation entschärfen und zu einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie führen.</p>
<p><b>6. Wie steht Ihre Partei zur Beibehaltung der Fachkraftquote von 50% in stationären Altenpflegeeinrichtungen in Hamburg?</b></p>	
	<p>Wir wollen an der Quote festhalten.</p>
	<p>Eine starre und undifferenzierte Quote wird weder der Entwicklung neuer und differenzierter Berufsbilder im Pflegebereich noch den demographischen Veränderungen gerecht. Langfristig benötigen wir differenziertere Regelungen, die sicherstellen, dass Pflegefachkräfte auch Ihre Aufgaben wahrnehmen können und von anderen Dingen entlastet werden. Dazu gehören Aufgaben der Dokumentation, der Hotel- und Servicedienstleistungen usw. Auch innerhalb der Fachpflege sollte es spezifischere Qualifikationen geben (z.B. Wundversorgung). Darüber wollen wir mit den Beteiligten auf Bundesebene sprechen, um daraus dann auch Konsequenzen für die Hamburger Gesetzgebung abzuleiten. Bereits jetzt ist im Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG) eine Fachkraftquote von 50 Prozent vorgesehen, von dem Ausnahmen möglich sind. Interessant war, dass bereits die im September 2017 veröffentlichte Evaluation des</p>






	HmbWBG attestiert hatte: „ <i>Abweichungen im Bereich der Fachkraftquote können über Vereinbarungen erfolgen, allerdings werde davon bisher kein Gebrauch gemacht.</i> “ (S. 20) Wir unterstützen daher den von Bundesgesundheitsminister Spahn 2019 an die Gesundheitsministerkonferenz der Länder (GMK) gerichteten Appell, bei der Fachkraftquote mehr Flexibilität zu zeigen.
	Die Fachkraftquote soll beibehalten werden, weil sie ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung in der pflegerischen Versorgung ist.
	Insbesondere, aber nicht ausschließlich aufgrund des Fachkräftemangels erscheint eine Fachkraftquote von 50 % überzogen. Denn dies bedeutet, dass ausgebildete Pflegefachkräfte auch Aufgaben übernehmen müssen, für die sie völlig überqualifiziert sind. Dies trägt nicht unbedingt zur Attraktivität dieses Berufes bei. Viele Einrichtungen können die Fachkraftquote von 50 Prozent nicht mehr umsetzen, weil es zu wenige ausgebildete Pflegefachkräfte gibt. Obwohl die Anzahl der Auszubildenden gestiegen ist, kann der Bedarf an Pflegefachkräften nicht mehr umfassend gedeckt werden. Deshalb besteht das Risiko, dass die Kapazitäten an Pflegeplätzen auch nicht mehr dem steigenden Bedarf angepasst werden können, weil sie zum Teil schon jetzt in einzelnen Einrichtungen reduziert werden müssen. Denn entweder legen Betreiber von sich aus Betten still, wenn sie die Fachkraftquote auch nicht mehr annähernd einhalten können, oder die Behörden zwingen sie dazu.
	DIE LINKE hat die Fachkraftquote in den letzten Jahren immer verteidigt und zwar für alle Beschäftigtenbereiche innerhalb der Pflegeeinrichtungen, besonders für die unmittelbare Pflege. Als Personalmindestgrenze war sie wichtig, um die Versorgungsqualität steuern und sichern zu können. Denn ein wissenschaftliches Personalbemessungsverfahren gibt es bis heute nicht. Gegenwärtig wird ein solches Verfahren entwickelt. Es wird einen pflegegradbezogenen Personalbedarf abbilden, aus dem sich einrichtungsbezogen ein Personalmix ergeben wird. Das bedeutet das Ende der starren landeseinheitlichen Fachkraftquote. In dem neuen Verfahren werden mit höherem Pflegegrad steigende fachliche Anforderungen dargestellt. Allerdings ist völlig offen, ob dieses wissenschaftliche Personalbemessungsverfahren verbindlich eingeführt wird. Dafür wird sich DIE LINKE einsetzen. Solange jedoch die Einführung offen ist, halten wir die bisherige Fachkraftquote weiter für notwendig.
<b>7. Wie stehen Sie zur Übertragung von medizinischen Aufgaben (Substitution) an Pflegefachpersonal zur Gewährleistung einer adäquaten Versorgungsstruktur in der Primärversorgung?</b>	
	Das können wir uns in bestimmten Grenzen vorstellen. Auch hierzu gab es Vereinbarungen in der Konzentrierten Aktion Pflege auf Bundesebene.














	<p>Gerade vor dem Hintergrund der Anstrengungen für eine Akademisierung der Pflege-berufe befürworten wir als CDU vor allem die „Delegation“ ärztlicher Leistungen, aber auch Modellversuche zur Substitution an entsprechend qualifizierte Beschäftigte nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe. Hierfür gibt es mehrere gute internationale Beispiele (u.a. GB, USA, Schweiz, Niederlande). Die Bandbreite reicht hierbei von der Erbringung einzelner Leistungen in Praxen bis hin zur allein verantwortlichen Leistungserbringung in Behandlungszentren.</p>
	<p>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.</p>
	<p>Medizinische Aufgaben sollte grundsätzlich nur übernehmen, wer eine entsprechende Ausbildung hat. Die Qualität der Pflege und die Sicherheit der zu Pflegenden muss im Mittelpunkt stehen. Inwieweit einzelne Aufgaben übertragen werden können, muss einer Überprüfung unterzogen werden.</p>
	<p>Pflegekräfte werden nicht dadurch entlastet, dass ihnen weitere zusätzliche Aufgaben übertragen werden, sondern das belastet sie im Zweifelsfalle noch zusätzlich. Grundsätzlich ist das Gesundheitssystem in Deutschland sehr ärztlich zentriert und eine Diskussion darüber, wie die verschiedenen Gesundheitsprofessionen mit ihrer je eigenen Expertise interdisziplinär und auf Augenhöhe zusammenarbeiten sollen, würden wir sehr begrüßen.</p>
<p><b>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?</b></p>	
	<p>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.</p>
	<p>Als CDU in Hamburg stehen wir weiterhin hinter den Ergebnissen der 2014 durchgeführten Beschäftigtenbefragung und der daraus abgeleiteten Absage an eine Pflegekammer in Hamburg. Die Einführung einer Pflegekammer mit Zwangsmitgliedschaft gegen eine große Mehrheit der Betroffenen ist für uns nicht demokratisch legitimiert. Damals hatten sich nur 36 Prozent der Befragten für eine Kammer ausgesprochen und 48 Prozent dagegen (bei 16 Prozent Enthaltung). Aus unserer Sicht wären weder die Pflegequalität noch die Arbeitsbedingungen in den Pflegeberufen dadurch grundlegend verbessert worden. Hierfür gab es zudem mit der vom CDU-geführten Senat im Jahr 2009 initiierten Berufsordnung auch damals bereits eine gute Grundlage.</p>







	<p>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.</p>
	<p>Wir Freien Demokraten treten für eine starke berufliche Interessenvertretung der Pflegenden ein. Jede Pflegekraft soll selbst frei entscheiden können, ob sie Mitglied einer Pflegekammer werden möchte – oder nicht. Eine Zwangsmitgliedschaft für die überwiegend abhängig Beschäftigten in der Pflegebranche halten wir nicht für zielführend. Insbesondere da dies in Zeiten des Fachkräftemangels im Pflegebereich ein deutlicher Wettbewerbsnachteil sein kann und Abwanderung in andere Bundesländer zur Folge haben kann.</p>
<p><b>DIE LINKE.</b></p>	<p>Wir lehnen die Einrichtung einer Pflegeberufekammer, aus folgenden Gründen ab: Eine Pflegeberufekammer hat keinen Auftrag die Arbeitsbedingungen mitzugestalten. Die Gewerkschaft vertritt die Pflegekräfte in tariflicher Hinsicht, die Betriebs- und Personalräte vertreten die Interessen der Pflegekräfte auf der betrieblichen Ebene. Anders als z.B. bei der Ärzte- oder Psychotherapeutenkammer handelt es sich bei Pflegekräften nicht um „freie Berufe“, so dass eine (kostenpflichtige) Mitgliedschaft den ohnehin unterbezahlten Pflegekräften nicht zugemutet werden kann.</p>
<p><b>9. Wie plant Ihre Partei den DBfK als größten Berufsverband der Pflegenden an gesundheits- und pflegepolitischen Entscheidungsprozessen in Hamburg zu beteiligen?</b></p>	
	<p>Wir sind immer gesprächsbereit. Die SPD geführte Gesundheitsbehörde pflegt grundsätzlich einen partizipativen Politikstil.</p>
	<p>Unser Leitgedanke ist, dass die Pflegepolitik in Hamburg im engen Schulterschluss mit den Pflegekräften weiterentwickelt wird. Dazu soll auch weiterhin ein regelmäßiger Austausch mit den im Pflegesektor tätigen Vereinen und Verbänden stattfinden. Bei Gesetzesvorhaben wollen wir eine regelmäßige Beteiligung der Fachverbände.</p>
	<p>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</p>






	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.
	Wir Freien Demokraten sind offen für Anregungen und stehen jederzeit für einen konstruktiven Dialog zur Verfügung. Das gilt insbesondere bei der Einbindung von Expertise in politische Entscheidungsprozesse.
	Die Partei DIE LINKE arbeitet mit dem DBfK in Form von Bündnissen zusammen z.B. dem „Hamburger Bündnis für mehr Pflegepersonal im Krankenhaus“ Wir begrüßen auch eine darüber hinaus gehende Zusammenarbeit – auch unabhängig vom Wahlkampf und sind dafür offen.
<b>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?</b>	
	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.
	Die auf Bundesebene beschlossene und ab diesem Jahr „greifende“ Reform der Pflegeausbildung begrüßen wir ausdrücklich. Dadurch wird es nach unserer festen Überzeugung zu einer Aufwertung und mehr Attraktivität der Pflegeberufe kommen, die auch und gerade den pflegebedürftigen Menschen zugutekommen wird. Auf-grund der bundesweiten Umsetzung der Ausbildungsreform werden wir die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) im Rahmen der Konzertierten Aktion Pflege (KAP) angekündigte gemeinsam mit den Partnern umzusetzende Informations- und Öffentlichkeitskampagne für den Pflegeberuf einfordern. Auch wollen wir die Pflegeschulen dabei unterstützen, die digitalen Weiterentwicklungen im Pflegeunterricht noch stärker nutzen zu können.
	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.

	<p>Die Ausstattung der Pflegeschulen in Hamburg muss den Anforderungen an eine moderne Ausbildung entsprechen. Ferner muss für eine größere Zahl an Auszubildenden auch eine größere Zahl an Ausbildern zur Verfügung stehen. Hierbei wollen wir die Pflegeschulen unterstützen.</p>
	<p>Die neue generalisierte Pflegeausbildung stellt neue und hohe Anforderungen an die Auszubildenden, an die Lehrkräfte und die Praxisanleitungen. Gefragt sind bei den Auszubildenden in verstärktem Maße ein reflektierendes und ganzheitliches Herangehen und die Fähigkeit sich komplexe Inhalte im Selbststudium anzueignen. Das stellt die Schulen vor Herausforderungen, weil sich die Formen des Unterrichtens darauf einstellen müssen und die Lerngruppen heterogener werden. Lehrkräften kommt mehr und mehr die Funktion von Lernbegleiter*innen zu, sie brauchen andere didaktische Herangehensweisen, um das Unterrichten individualisiert und binnendifferenzierend zu gestalten. Und auch viele Auszubildende sind vor Herausforderungen gestellt, gerade auch wenn sie durch ihre bisherige Lernbiographie anders geprägt sind. Mit den Schulen zusammen sollten Unterstützungsmaßnahmen entwickelt werden, wie sie diese Herausforderungen meistern und sich weiterentwickeln können. Ob das nun individuelle Lerncoachings, Deutschunterricht, Auszubildenden-Vorbereitungskurse oder Fortbildungen zum Unterrichten heterogener Lerngruppe oder andere Maßnahmen sind. Die notwendigen Ressourcen müssen dafür bereitgestellt werden, damit die Reform der Pflegeausbildung gelingt, die Auszubildenden auch erfolgreich ihre Ausbildung abschließen können und der Fachkräftemangel sich nicht weiter verstärkt durch Umsetzungsprobleme bei der neuen generalisierten Ausbildung.</p>
<p><b>11. Welche Maßnahmen planen Sie zur deutlichen Erhöhung der Ausbildungszahlen in der Pflege in Hamburg?</b></p>	
	<p>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).</p>
	<p>Neben besseren Aufstiegschancen durch Fort- und Weiterbildungen mit verbesserten Verdienstmöglichkeiten ist die Erhöhung der Ausbildungskapazitäten bei pflegerischen Berufen seit über zehn Jahren ein festes Ziel der CDU in Hamburg. Auch deshalb haben wir bspw. die zum Ausbildungsjahr 2013/14 eingeführte Ausbildungsumlage politisch unterstützt. Diesen Weg werden wir weitergehen. Zugleich erwarten wir uns von der nun gestarteten generalisierten Pflegeausbildung ebenfalls einen erkennbaren Anstieg der Ausbildungszahlen auch in Hamburg.</p>
	<p>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.</p>






	<p>Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes werden aus Sicht der Freien Demokraten einen direkten Einfluss auf die Zahl der begonnenen Ausbildungen in der Pflege haben. Die drei Ausbildungen in der Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege zusammen zu legen, lehnen wir ab. Eine Einheitsausbildung führt nicht zu der angekündigten Attraktivitätssteigerung.</p>
	<p>Siehe Antwort zu Frage 12</p>
<p><b>12. Welche Ideen haben Sie, um den Pflegeberuf für SchulabgängerInnen als attraktiven Ausbildungsberuf in Hamburg zu gestalten?</b></p>	
	<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. 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&amp;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>Gerade für Schulabgänger wird die einheitliche Pflegeausbildung zu einer weiteren Verbesserung der beruflichen Entwicklungschancen führen. Der komplette Wegfall des Ausbildungsgeldes führt zudem dazu, dass „Azubis“ frei entscheiden können, welchen Ausbildungsweg sie letzten Endes nehmen wollen. Zudem gilt es die Berufsorientierung in Schulen weiter zu stärken, damit sich Schüler rechtzeitig ein Bild von den Gesundheitsberufen machen können. Auch den Ausbau eines sozialen Jahres als Freiwilligendienst oder auch als Pflichtdienst kann helfen, dass junge Menschen Erfahrungen im sozialen Bereich machen können und dadurch Ihre Neigung zum Pflegeberuf entdecken.</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>
	<p>Wir Freie Demokraten fordern mehr gesellschaftliche Wertschätzung und Würdigung der professionellen Pflege. Damit fördern wir die Attraktivität des Berufes. Darüber hinaus fordern wir die integrative Ausbildung der Pflegekräfte. Integrative Ausbildung bedeutet ein gemeinsames erstes Ausbildungsjahr und spezialisierte Folgejahre. Eine generalisierte Einheitsausbildung haben wir abgelehnt. So erhalten wir aus Sicht der Freien Demokraten keine kompetente Altenpflege. Nun, wo die generalisierte Einheitsausbildung eingeführt ist, müssen wir sehen, an welcher Stelle wir das System dahingehend stützen können, dass es nicht zu Lasten der Ausbildungsqualität geht.</p>

	<p>Eine reine Erhöhung der Ausbildungszahlen wird den Fachkräftemangel nicht beheben. Das Problem besteht nicht in erster Linie darin, dass zu wenig ausgebildet wurde und wird, sondern es besteht darin, dass die ausgebildeten Pflegekräfte aus dem dem Beruf fliehen, dass sie wegen der enormen Belastung nur noch in Teilzeit arbeiten und kaum in ihrem Beruf bis zur Rente durchhalten. Das befördert nicht nur den Fachkräftemangel in der Pflege, sondern stellt auch für die betroffenen Pflegekräfte ein großes Problem dar. Aus einer Teilzeit-Tätigkeit resultiert oft eine Armutsrente und Pflegekräfte, die eine hohe Fachlichkeit und eine hohe Motivation für ihren Beruf haben, werden durch die ständige Überlastung ausgebrannt, demotiviert und auch krank. Das Berufsbild der Pflegekraft ist attraktiv und auch das „Image“ der Pflegeberufe ist gut, Pflegeberufe genießen eine hohe soziale Anerkennung. Deshalb braucht es aus unserer Sicht auch keine Image-Kampagnen und Ähnliches, sondern es braucht gute Arbeitsbedingungen (und gute Bezahlung), um den Beruf attraktiv zu machen.</p>
<p><b>13. Wann planen Sie einen Studiengang für Pflegepädagogik einzurichten? Wie viele Studienplätze wird dieser haben?</b></p>	
	<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. Die Lehrkräfte an Pflegeschulen müssen zukünftig, soweit sie theoretischen Unterricht erteilen, über eine entsprechende, insbesondere pflegepädagogische, abgeschlossene Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau verfügen. 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. 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>Siehe Antwort zu Frage 15.</p>
	<p>Die HAW bietet seit 2006 einen dualen BA-Studiengang Pflege an, der jetzt an die Vorgaben des neuen Pflegeberufegesetzes 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>
	<p>Siehe Antwort zu Frage 16.</p>

	<p>Siehe Antwort zu Frage 16.</p>
<p><b>14. Was tun Sie, um den Aufbau eines primär qualifizierender Bachelorstudiengangs und spezialisierter Masterstudiengänge in Hamburg voranzutreiben?</b></p>	
	<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 berufsqualifizierend 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>Siehe Antwort zu Frage 15.</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>
	<p>Siehe Antwort zu Frage 16.</p>
	<p>Siehe Antwort zu Frage 16.</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?	
	<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. Die Kosten für die unveränderte Ausbildungskapazität von 60 Studienanfängerinnen und -anfängern p.a. belaufen sich auf 14.568 Euro je Studierender bzw. Studierendem</p> <p>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>Bezogen auf den Pflegeberuf wollen wir einerseits die Auswirkungen durch Umsetzung der einheitlichen Pflegeausbildung abwarten. Zum anderen gilt es auch das vom Bundesgesundheitsminister initiierte Gutachten zur weiteren Differenzierung der Pflege einzubeziehen, bevor weitere Initiativen zur Akademisierung des Pflegeberufes gestartet werden. Nach unserer Überzeugung kann die Akademisierung im Pflegebereich zudem vor allem mit Blick auf Leitungsaufgaben, Lehraufgaben und den Transfer von pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen in die Praxis einen wichtigen Beitrag leisten.</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>Siehe Antwort zu Frage 16.</p>
	<p>Siehe Antwort zu Frage 16.</p>



16. Inwieweit planen Sie die Pflegeforschung durch eine bessere finanzielle Förderung in Hamburg zu fördern?	
	<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>Aufgrund des länderübergreifenden Bedarfs bei diesem Thema werden wir die Möglichkeiten ausloten, die Pflegeforschung hochschul- und bundesländerübergreifend besser zu fördern. Ein der Kleinstaaterei geschuldetes Zerfasern der Forschungsmittel wäre hingegen nicht förderlich.</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>Die Universitäten sind frei in ihrer Forschung und Lehre. Das gilt auch hinsichtlich der finanziellen Gewichtung durch die Universitäten oder hinsichtlich der Einführung neuer Curricula. Dieses Grundrechtsprinzip werden wir Freien Demokraten nicht durch Vorgaben konterkarieren. Dennoch stehen wir als Freie Demokraten der Einführung neuer Studiengänge, für welche es einen Bedarf gibt, stets offen und dialogbereit gegenüber.</p>
	<p>DIE LINKE tritt für eine praxisnahe Wissenschaft jenseits reiner Verwertungslogik ein mit einem Schwerpunkt auf Erkenntnis und gesellschaftlicher Problemlösung. Das Sparprogramm des Senats mit Steigerungsraten von 0,88 Prozent der staatlichen Grundfinanzierung hat in der Vergangenheit zu einem strukturellen Defizit des Etats der jeweiligen Hochschulen geführt, das nicht einmal ausreicht um Tarif- und Preissteigerungen auszugleichen. Die Konsequenz sind hohe Drittmittelabhängigkeiten sowie prekäre Beschäftigungs-, Forschungs- und Studienbedingungen. DIE LINKE fordert deshalb eine Dynamisierung der Grundfinanzierung der Hamburger Hochschulen um jährlich 3,5 Prozent. Der primärqualifizierende Studiengang Pflege wird dieses Jahr an der Hochschule für angewandte Wissenschaften starten. Wichtig ist hierbei, dass auch bei einer akademischen Ausbildung eine angemessene Ausbildungsvergütung bezahlt wird, damit die angehenden Pflegekräfte und ihre Angehörigen nicht finanziell belastet werden oder Pflegekräfte mit Bafög-Schulden in den Beruf starten, dafür werden wir uns einsetzen. Die Einrichtung eines Studiengangs für Pflegepädagogik wichtig und wird von uns unterstützt, denn Ausbildung braucht auch qualifizierte Lehrkräfte und fachdidaktische Grundlagen. Generell muss die Pflege aufgewertet werden - durch gute Arbeitsbedingungen und gute Entlohnung, so dass akademisch und nicht-akademisch ausgebildete Pflegekräfte im Beruf verbleiben</p>