

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN · Kommandantenstr. 80 · 10117 Berlin

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Nordost e.V.  
Dr. Natalie Sharifzadeh  
Geschäftsführerin

Alt-Moabit 91  
10559 Berlin

**Nina Stahr und Werner Graf**

Landesvorsitzende

Landesgeschäftsstelle

Kommandantenstr. 80

10117 Berlin

Tel.: +49 (30) 61 50 05 – 0

Fax: +49 (30) 61 50 05 – 99

landesvorsitzende@gruene-berlin.de

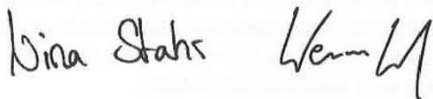
Berlin, 16. Juni 2021

## **Wahlprüfsteine Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Nordost e.V.**

Sehr geehrte Frau Dr. Sharifzadeh,

vielen Dank für Ihr Interesse an BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Berlin. Gerne beantworten wir Ihre Wahlprüfsteine. Sie finden unsere Antworten im beigefügten Schreiben.

Mit freundlichen Grüßen



Nina Stahr und Werner Graf  
Landesvorsitzende

## 1)Strukturen

- **Welche Pläne haben Sie hinsichtlich der Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes?**
- **Wie stellen Sie sich die Versorgung einer alternden Stadtgesellschaft vor? Stichworte: Diversität, Gesundheitskompetenz, Quartierpflege**
- **Welche Maßnahmen bezüglich einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie haben Sie geplant? Wie wollen Sie dazu beitragen, die Gesundheit beruflich Pflegender zu erhalten? Stichworte: Lebensarbeitszeitkonto, altersgerechte Arbeitsplätze, Altersteilzeit, psychosoziale Angebote, Förderung von Best-Practice-Beispielen**

Für uns gehören gute Gesundheitsstrukturen zur Daseinsvorsorge und dürfen nicht der Profitmaximierung dienen. Deswegen haben wir den ÖGD in den letzten Jahren besser ausgestattet und wir wollen diesen Weg in den nächsten Jahren weitergehen. Wir wollen den ÖGD attraktiver machen und für mehr Berufsgruppen öffnen sowie ihn befähigen, integrierte, im Kiez vernetzte Versorgungsangebote zu entwickeln.

Den Pakt zur Stärkung des ÖGD werden wir nutzen und die Mittel dafür einsetzen, Personal und Ausstattung zu verbessern. Unser Ziel ist, dass alle Bezirke nach dem Mustergesundheitsamt arbeiten. Wir werden die Berufsgruppe der Pflege bei Entscheidungen mehr einbeziehen und auch in Krisenstäben mit an den Tisch holen. Wir brauchen einen starken ÖGD und wollen ihn darum mit den nötigen Kompetenzen und Ressourcen ausstatten, um eine lokale, sozialraumorientierte Vernetzung voranzutreiben. Wir wollen alle Berufsgruppen, die im ÖGD arbeiten, attraktiver machen. Der ÖGD soll die Kompetenz erhalten, integrierte Versorgungsangebote zu entwickeln und sich stärker forschungsorientiert auszurichten. Dabei fördern wir systematisch eine interdisziplinäre Herangehensweise, bei der auch Berufsgruppen wie Gesundheitswissenschaftler\*innen/Public-Health-Absolvent\*innen, Epidemiolog\*innen oder Pflegewissenschaftler\*innen in den ÖGD einbezogen werden. Mit neuer Soft- und Hardware befähigen wir den ÖGD, die vielfältigen Aufgaben zu erledigen. Um vor Ort erfolgreich aktiv sein zu können, wollen wir erreichen, dass der ÖGD die Vielfalt unserer Gesellschaft widerspiegelt und im Rahmen seiner Aufgabenwahrnehmung verstärkt diversitätssensible Konzepte und professionelle Sprachmittlung anwendet.

Flankieren wollen wir diesen Pakt zur Stärkung des ÖGD mit einer Qualifizierungsoffensive und der Etablierung systematischer und berufsbegleitender Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten. Mit bezahlter Freistellung und Kostenübernahmen wollen wir die Public-Health-Expertise im ÖGD weiter ausbauen. Dazu gehören die Weiterbildung zu Fachärzt\*innen für den ÖGD genauso wie Abschlüsse in Public Health, Epidemiologie oder Health Professions Education. Dazu streben wir Kooperationen mit den Berliner Hochschulen an.

In unserem aktuellen Gesundheitssystem gibt es für alles Spezialist\*innen – aber viel zu selten werden die verschiedenen Bedingungen und die unterschiedlichen Fachdisziplinen zusammengebracht und gleichzeitig die unterschiedlichen Lebenswelten der Menschen und ihre spezifischen Bedürfnisse berücksichtigt. Das Gesundheitskollektiv (GeKo) im Rollbergkiez macht es

anders: Hier arbeiten verschiedene Berufsgruppen zusammen und treten gemeinsam mit den Menschen im Kiez für die Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten ein. Behandlungen erfolgen disziplinübergreifend und auf Augenhöhe mit den Behandelten. Die Bedürfnisse der Anwohner\*innen im Kiez werden einbezogen, gleichzeitig unterliegt das Projekt regelmäßiger Evaluation. Wir wollen nach dem Vorbild des GeKo mehr integrierte, lokale, interprofessionelle und mehrsprachige Gesundheitszentren schaffen.

Wir wollen eine Vielzahl von Pflege- und Wohnformen im Alter fördern, um Menschen, solange es geht, ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dafür möchten wir parallel zu ambulanten Facharztpraxen auch ambulante pflegerische Angebote mehr unterstützen. Um pflegende Angehörige besser zu unterstützen, setzen wir uns auf Bundesebene für die Einführung eines Familienpflegegeldes, ähnlich dem Elterngeld, ein. Im Bund wollen wir uns außerdem für eine umfassende Reform der Pflegeversicherung sowie für die grüne Bürger\*innenversicherung einsetzen, um mehr Gerechtigkeit und Solidarität in der Versorgung herzustellen.

Berlin wird zur barrierefreien Stadt. Damit ermöglichen wir es unter anderem älteren Menschen die Stadt in ihrer ganzen Vielfalt zu nutzen und mitzugestalten. Da ältere Menschen noch lange fit sind und aktiver Teil der Gesellschaft bleiben wollen, wird die Zahl der Menschen, die auf eine Stadt ohne Hindernisse angewiesen sind, immer größer. Das gilt in U- und S-Bahnhöfen genauso wie in Verwaltungsgebäuden. Deswegen machen wir uns stark für die Absenkung von Bordsteinkanten, längere Ampelschaltungen, eine barrierefreie Darstellung von Websites oder die Übersetzung von Veranstaltungen in Gebärdensprache.

Gesundheit ganzheitlich zu denken heißt, Gesundheitspolitik in allen Politikfeldern zu verankern. Wir folgen dem „Health in All Policies“-Ansatz der WHO, denn Gesundheit entsteht weder im Krankenhaus noch in der Arztpraxis, sondern im Alltag – dort, wo Menschen leben, arbeiten und wo sie ihre Freizeit verbringen. Gesundheit ist eine wichtige Ressource, die gepflegt werden möchte. Aus diesem Grund sehen wir die Förderung von Gesundheit und die Prävention von Erkrankungen in Berlin als wichtige Bausteine einer nachhaltigen Gesundheitspolitik für alle Bürger\*innen, egal in welcher Lebensphase oder welchem Lebensalter. Die Möglichkeiten, die das Präventionsgesetz bietet, sollen sich auch am Sozialraum unter Mitsprache der Expert\*innen vor Ort – im Kiez, in den Bezirken und dem Land – orientieren und dort wo notwendig durch weitere Maßnahmen flankiert werden.

Wir Berliner\*innen leben immer länger. Wir wollen, dass Menschen egal welchen Alters selbstbestimmt und in Würde ihr eigenes Leben gestalten können, gleich woher sie kommen, wie dick ihr Portemonnaie ist oder wie pflegebedürftig sie sind. Dafür wollen wir die richtigen Rahmenbedingungen schaffen. Ältere, auch an Demenz erkrankte Menschen sollen weiter ihre Fähigkeiten einbringen und ihr Umfeld mitgestalten, auch die Hilfs- und Unterstützungsangebote oder den barrierefreien Umbau ihrer Wohnung und der Einrichtungen im Kiez. Und wer Pflege benötigt, soll sie in bester Qualität erhalten. Dafür setzen wir uns ein, auf Landes- wie Bundesebene und im Schulterschluss mit Pflegebedürftigen, Pflegefachkräften und pflegenden Angehörigen.

Wir wollen die Lebensbedingungen Älterer in Berlin so gestalten, dass sie so lange wie möglich in ihren eigenen vier Wänden leben und am gesellschaftlichen Leben im Kiez teilhaben können. Wir denken sozialräumlich und haben in den letzten Jahren die Pflegestützpunkte ausgebaut und mit mehr Ressourcen ausgestattet, um das zu ermöglichen. Darüber hinaus fördern wir die Gesundheit im

Alter und ermöglichen mit inklusiven, generationenübergreifenden Projekten Begegnungen, bei denen wir Menschen über die eigene Community hinaus zusammenbringen.

Immer mehr ältere Menschen leiden unter Einsamkeit. Dies trifft sehr häufig Pflegebedürftige und Kranke, aber auch Menschen, die in ihrem bisherigen Leben von Ausgrenzung und Diskriminierung betroffen waren. Menschen mit mobilitätsbedingten Einschränkungen und ausgeprägten Sinnesbehinderungen können oft ohne Unterstützung nicht mehr die eigene Wohnung verlassen. Sehr oft fehlen ihnen anregende zwischenmenschliche Kontakte. Die Kontaktlosigkeit geht mit dem Verlust mentaler Fähigkeiten, eingeschränkten Sprachkompetenzen und schlechterer körperlicher Gesundheit einher. Präventiv können hier Angebote sozialer Aktivitäten wirken. Mit der Förderung von Hilfs- und Kontaktangeboten, wie dem „Silbernetz gegen Einsamkeit im Alter“, freiwilligen Besuchsdiensten und der Einführung von präventiven Hausbesuchen wollen wir der Einsamkeit im Alter entgegenwirken. Auch die Kompetenz zur Nutzung von digitalen Medien trägt dazu bei, den Kontakt zu anderen aufrechtzuerhalten und auszubauen. Wer die Vielfalt der Nutzung der digitalen Angebote kennen lernen will, benötigt Unterstützung durch vertrauensvolle Stellen und es muss die Zuversicht vermittelt werden, auftretende Probleme nach und nach eigenständig lösen zu können. Wir brauchen eine Bildungsoffensive zur digitalen Teilhabe, die auch Altersgruppen jenseits des 75. Lebensjahres einschließt. Deshalb fordern wir kostenlose WLAN-Anschlüsse in Pflegeheimen, Pflege-Wohngemeinschaften und Freizeiteinrichtungen für ältere Menschen. Dort sollen auch Tablets und Smartphones als Leihgeräte zur Verfügung stehen.

Wie genannt, streben wir eine breite Mischung zielgruppengerechter, diversitäts- und diskriminierungssensibler Pflege- und Wohnformen an und wollen alternative Wohn- und Pflegeformen ausbauen. Perspektivisch sollen große Heimeinrichtungen abgelöst werden. Wir fördern kleine, an Quartiere angebundene und vernetzte Versorgungseinrichtungen. Sie bieten quartiersnahe, sozialintegrative und inklusive Beratung, Pflege und Betreuung älterer Menschen. Um eine gute Qualität sicherstellen und kontrollieren zu können, haben wir das Wohnteilhabe-gesetz überarbeitet. Wir streben weiter das Ziel an, dass die Heimaufsicht personell angemessen und qualifiziert besetzt ist. Wir wollen die Bewohnerbeiräte von Pflegeheimen und Pflege-Wohngemeinschaften stärken und ihnen kostenlose Fortbildungen anbieten. Besonders wichtig war uns dabei die Anbindung von Einrichtung und Wohngemeinschaften an den jeweiligen Sozialraum. Wir werden die vorhandenen Beschwerdestrukturen optimieren und die Einrichtung einer Beschwerdestelle im Bereich Pflege prüfen. Mit einem Kompetenzzentrum Pflegewohnformen wollen wir Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf beraten. Die Mitarbeiter\*innen des Zentrums sollen auch Pflegeheime beraten, die ihr Angebot in Richtung Quartier öffnen wollen. Darüber hinaus werden wir altersgerechtes und barrierefreies Wohnen ausbauen, der Bedarf wächst stetig. Auch Pflegeeinrichtungen und gerade Pflegewohngemeinschaften sind von Verdrängung bedroht. Wir brauchen in allen Kiezen Pflegeeinrichtungen. Gerade weil der Bedarf an Pflegeunterstützung wächst, werden wir eine Stadtentwicklungsplanung für Pflege und Senior\*innen anstoßen, die vorhandene Strukturen und weitere Bedarfe aufschlüsselt und absichert.

Da in den Bezirken ein großes Wissen über die Bedarfe und Besonderheiten der einzelnen Kieze herrscht, sollen sie eng eingebunden werden. Die Bezirke erhalten den Auftrag, gemeinsam mit den Netzwerken vor Ort regelmäßig eine kontinuierliche Planung zur Weiterentwicklung von Versorgungsangeboten und der lokalen Pflegeinfrastruktur vorzulegen. Die abgestimmte

Bedarfsplanung ist Grundlage für die Landesförderung zur Weiterentwicklung der Infrastruktur für ein selbstbestimmtes Altern. Für uns ist klar, dass Pflege die vielfältigen Lebensentwürfe und -realitäten der Berliner\*innen abbilden muss. Wir setzen uns für diversitäts- und geschlechtersensible Pflege ein. Gerade in einer Einwanderungsgesellschaft gilt es, Diversity-Kompetenzen auszubauen, bei Einstellungen auf Diversität zu achten und im Ausland erworbene Ausbildungsabschlüsse in Pflege- und Gesundheitsberufen leichter anzuerkennen. Mit den Pflegestützpunkten der interkulturellen Öffnung und der LSBTIQ\*-sensiblen Beratung sind wir erste Schritte gegangen – diesen Weg wollen wir weitergehen. Hierzu leisten die Interkulturellen Brückenbauer\*innen in der Pflege einen wesentlichen Beitrag, den es auszubauen und um die diversitätskritische Hospiz- und Palliativversorgung in Berlin auszuweiten gilt. Denn auch das Sterben gehört zu einem ganzheitlichen Blick auf die Gesundheitsversorgung: Wir wollen, dass Menschen selbstbestimmt und gut versorgt ihre letzte Lebensphase verbringen können. Wir wollen erreichen, dass alle Berliner\*innen, unabhängig vom Geldbeutel, die gleichen gesundheitsfördernden Lebensbedingungen haben. Gesundheit bedeutet für uns körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden mit Teilhabe und Selbstbestimmung bis zum Schluss.

## 2) Digitalisierung

- **Welche Maßnahmen planen Sie hinsichtlich einer Vereinheitlichung der digitalen Angebote in der Gesundheitsversorgung? Stichwort: ePA**

Die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung ist ein wichtiger Bestandteil für die zukunftsfähige Aufstellung der gesamten Gesundheitslandschaft Berlins. Deshalb haben wir bereits zusätzliches Geld für die Digitalisierung der Berliner Krankenhäuser bereitgestellt und werden auch zukünftig weiter auf die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung setzen und so auch die Umsetzung der ePA in Berlin zu unterstützen. Zur Digitalisierung im Gesundheitswesen gehören aber auch die Verwaltungsstrukturen. Diese müssen für den Austausch mit den Leistungserbringern ausreichend ausgestattet und vorbereitet werden.

## 3) Bildung

- **Haben Sie Maßnahmen zur Stärkung der primärqualifizierenden Pflegestudiengänge geplant? Wenn ja, welche? Stichworte: Finanzierung analog zum Hebammenstudium; Refinanzierung Praxisanleitung, bessere finanzielle Ausstattung der Hochschulen zur Errichtung eines tragfähigen Mittelbaus bzw. Skill Labs**
- **Wie planen Sie, die Auszubildenden besser vor Überforderung und Ausnutzung zu schützen und damit entsprechend dem Pflegeberufegesetz für eine qualitativ hochwertige und sichere Ausbildung zu sorgen?**

Wir wollen die Akademisierung der Pflege- und Therapieberufe voranbringen und mehr Studienangebote im Bereich der Gesundheitsberufe schaffen. Ein wichtiger Schritt ist hierbei auch

eine gerechte, auskömmliche Bezahlung schon in der Ausbildung und bei Praktika im Pflegestudium. Wichtig ist aber auch die Durchlässigkeit in den einzelnen Berufsfeldern der Pflege. In jedem Fall benötigt Berlin mehr Praxisanleiter\*innen, um Auszubildenden Pflegekompetenzen zu vermitteln. Mit steigenden Ausbildungskapazitäten muss auch die Anzahl der Praxisanleiter\*innen in den Betrieben steigen, denn nur so kann eine qualitativ hochwertige Ausbildung sichergestellt werden.

Die Akademisierung der Pflege ist für die Attraktivität des Berufes zentral. Notwendig ist ein Landesprogramm zur Stärkung der Pflegewissenschaft und Akademisierung von Pflegekräften in Berlin. An den staatlichen Universitäten und Hochschulen müssen die Studienkapazitäten ausgebaut werden, insbesondere für Pflegepädagogik und Pflegewissenschaft. Ein Masterstudiengang Pflegewissenschaften muss in Berlin als Wissenschaftsstandort eingerichtet werden. Unser Ziel ist an den Hochschulen mit zusätzlichem Geld vordringlich befristete und prekäre Beschäftigungen in gute Arbeitsverhältnisse umzuwandeln.

Pflegekräfte, die sich akademisch weiterbilden möchten, brauchen mehr Unterstützung. Finanzielle Hürden dürfen die Akademisierung der Pflege nicht länger erschweren. Deshalb fordern wir Grüne ein Pflege Stipendienprogramm des Landes Berlin, das Pflegekräften unabhängig vom Alter im Studium und bei der Weiterqualifizierung zur Pflegefachkraft in Vollzeit finanzielle Unterstützung bietet, um Studiengebühren oder Lebenshaltungskosten besser abdecken zu können und damit auch den Erfolg zu sichern.

Für Pflegekräfte soll der akademische Abschluss nicht länger nur der Ausstieg aus der Patient\*innenpflege sein. Wir wollen die Anzahl der Pflegekräfte mit akademischem Abschluss in der Patient\*innenversorgung steigern. In den landeseigenen Krankenhäusern sollen dazu Leuchtturmstationen eingeführt werden, die eine hohe Anzahl an Pflegekräften mit akademischen Abschlüssen als auch Pflegekräfte mit Fachweiterbildung aufweisen. Pflegekräfte mit akademischem Abschluss sollen während ihrer Arbeitszeit auch für wissenschaftliche Arbeit, Teilnahme und Mitarbeit an Studien sowie Wissenstransfers an Kolleg\*innen freigestellt werden. Ziel soll es sein, neue Tätigkeitsfelder und Handlungsempfehlungen zu entwickeln. Hierzu gehört auch die Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten auf Pflegekräfte im Sinne der Richtlinie nach § 63 Absatz 3c SGB V – Gemeinsamer Bundesausschuss.

#### **4) Fachkräftemangel**

- **Welche Maßnahmen planen Sie, um einen Aufwuchs an Pflegefachpersonal zu fördern?**  
**Stichworte: Einstiegsgrundgehalt von mindestens 4.000 Euro brutto für alle Pflegesettings – Gehaltssteigerungen bei steigender Qualifikation und Verantwortung, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Karriereplanung unter Einbeziehung neuer Berufsfelder**
- **Wie sieht Ihre Vorstellung von der Zukunft der Pflege aus? Stichworte: Vorbehaltsaufgaben, neue Berufsfelder für eigenständig handelnde Pflegefachpersonen wie z. B. Community Health Nurses (siehe Frage 1 und 6)**

Gute Pflege steht und fällt mit den Mitarbeiter\*innen. In der Haus- und Familienpflege sowie bei Berufen der Altenpflege sind das zu über 80 Prozent Frauen. Pflegekräfte sind systemrelevant, das

spiegelt sich aber bisher nicht ausreichend auf dem Gehaltszettel und in den Arbeitsbedingungen wider. Das wollen wir ändern. Mit dem Berliner Bündnis für Pflege wurden in den letzten Jahren bereits Handlungsfelder identifiziert, um Fachkräfte in der Pflege zu halten. Jetzt kommt es auf die Umsetzung an, denn wir sind als Gesellschaft auf gute Pflege angewiesen.

Der Fokus muss hierfür darauf gelegt werden, die Pflegeausbildung wieder attraktiver zu machen, Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten systematisch zu fördern und die Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass Pflegekräfte wieder gerne und motiviert in ihrem Beruf arbeiten. Eine angemessenere Bezahlung aller professionell Pflegenden ist hierbei einer von mehreren Faktoren.

Wir wollen verbindliche Personalschlüssel statt Personaluntergrenzen. Die Einführung verbindlicher Personalbemessungsinstrumente in der Krankenhauspflege, der stationären Pflege und der ambulanten Langzeitpflege muss auf Bundesebene endlich erfolgen. Darüber hinaus brauchen wir Mobilitätsangebote, gerade für Nachtschichten und Beschwerdestellen, um Verstöße gegen den Arbeitsschutz zu melden.

Wir fordern mehr Plätze für Teilzeitausbildungen und berufsbegleitende Ausbildungen. Auch die Ausbildung zur Pflegeassistenz muss vergütet werden. Die Ausbildung zur Pflegeassistenz wollen wir auf Bundesebene regeln und bis dahin schon in Berlin besser, generalistisch und über einen längeren Zeitraum ausbilden. Im Ausland erworbene Ausbildungsabschlüsse von Pflege- und Gesundheitsberufen, ob innerhalb oder außerhalb der EU erworben, sollen leichter anerkannt werden. Auch in der ambulanten Versorgung müssen die Arbeitsbedingungen verbessert werden, damit zu pflegende Menschen möglichst lange in ihrer eigenen Wohnung bleiben können.

## **5)Krankenhäuser**

- **Wie stellen Sie sich die klinische Versorgung der Zukunft vor? Stichworte: Fallpauschalen, pflegegeleitete Diagnostik**
- **Welche strukturellen Umwandlungen halten Sie für nötig, um bedarfsgerechte Pflege zu ermöglichen? Stichworte: Wirtschaftlichkeit vs. menschenwürdige Pflege**

Wir haben die Investitionspauschale für die Berliner Krankenhäuser erhöht, zusätzliches Geld für Digitalisierung zur Verfügung gestellt und wollen bei der Krankenhausplanung einen besonderen Fokus auf hohe Qualität und bedarfsgerechte Strukturen legen. Die Vielfalt der Krankenhausversorgung in Berlin ist und bleibt ein bündnisgrünes Anliegen. Wir wollen allen Berliner\*innen bestmögliche Versorgung bieten und setzen uns nachhaltig auch für eine gerechtere Verteilung der Angebote in den Bezirken ein.

Des Weiteren stellt auch die Digitalisierung des Gesundheitswesens und insbesondere der Krankenhäuser einen immensen Faktor zur Zukunftsfähigkeit des Gesundheitswesens dar.

Hierzu bedarf es auch Investitionen. Wir haben die Investitionen in die Krankenhäuser bereits auf den Bundesschnitt angehoben und werden unseren Beitrag sukzessive weiter erhöhen.

Zusätzlich haben wir in Berlins Kreißsäle investiert und wir wollen die Arbeitsbedingungen für Hebammen verbessern, indem wir mehr Hebammen in die Kreißsäle bringen. Auf Bundesebene

setzen wir uns dafür ein, dass die Vergütungen angehoben und Versicherungsbeiträge übernommen werden und es dazu auch verbindliche Personalschlüssel in den Krankenhäusern gibt. Gute Pflege im Krankenhaus, in der ambulanten Pflege, in stationären Einrichtungen sowie zuhause ist Teil einer guten Gesundheitsversorgung. Es darf nicht sein, dass Pflegekräfte unter schlechten Bedingungen für viel zu viele Patient\*innen Verantwortung übernehmen müssen. Darum haben wir gemeinsam mit dem Berliner Bündnis für Pflege in den vergangenen Jahren intensiv an Verbesserungen gearbeitet. Wir unterstützen die Ziele des Volksentscheids „Gesunde Krankenhäuser“ und möchten in den kommenden Jahren mit verbindlichen Personalschlüsseln die Arbeitsbedingungen substantiell verbessern. Diese Personalschlüssel sollen an dem ermittelten Behandlungsbedarf orientiert sein und in allen Settings und Fachbereichen gelten.

Gesundheitsversorgung darf dabei nicht der Profitmaximierung untergeordnet werden, sondern muss sich am Wohl der Menschen orientieren. Dabei geht es uns nicht nur um die Abwesenheit von Krankheit oder um individuelles Gesundheitsverhalten. Es geht auch um gesunde Lebensbedingungen, um körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden, Selbstbestimmung und Teilhabe.

## **6)Selbstverwaltung/Kammer**

- **Wie stehen Sie zur Kammerbewegung? Welche Schritte werden Sie unternehmen, um den Pflegenden die Selbstverwaltung zu ermöglichen?**

Wir wollen alle noch nicht organisierten Gesundheits- und Pflegeberufe bei ihren jeweiligen Professionalisierungsprozessen unterstützen, wenn möglich und gewollt auch in Berufskammern. Insbesondere unterstützen wir die Selbstverwaltung der Pflegekräfte. Eine Pflegekammer kann dafür einen Beitrag leisten, wenn sie mehrheitlich von den Berliner Pflegenden unterstützt wird. Sie würde die professionelle und sachgerechte Pflege und deren Weiterentwicklung fördern und zur Professionalisierung des Berufsstandes beitragen. Die Pflegeberufe würden im öffentlichen und politischen Raum stärker wahrgenommen werden und können ihre Expertise in gesetzgeberische Prozesse sowie die Gestaltung und Weiterentwicklung des Gesundheitswesens in Berlin stärker als heute einbringen. Bei der möglichen Umsetzung des Kammerprozesses ist darauf zu achten, dass die Politik die Selbstvertretung bei der Initialisierung unterstützt.