

Gesundheitsförderung und Prävention für Pflegekräfte

Anfrage der Abgeordneten Maja Tegeler, Nelson Janßen, Sofia Leonidakis und Fraktion DIE LINKE

Wir fragen den Senat:

1. Wie bewertet der Senat das vom Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) erarbeitete Konzept eines Pflegeberufegratifikations Scheins (PBGs) und gibt es nach Kenntnis des Senats solche Gratifikations Scheine oder ähnliche Ansätze der berufsgruppenspezifischen Gesundheitsförderung bereits für andere Berufsgruppen?
2. Welche Maßnahmen hält der Senat alternativ oder darüber hinaus für geeignet, um die Arbeitsbedingungen sowie die Gesundheit von Pflegekräften nachhaltig zu verbessern?
3. Ist dem Senat bekannt, welche Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention für Pflegekräfte aus der Umsetzung des Pflegepersonalstärkungsgesetzes von 2019 im Land Bremen erfolgen und falls ja, welche Maßnahmen sind dies?

Zu Frage 1:

Das Modell des Pflegegratifikations Scheins wurde durch den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe entwickelt und zielt auf die speziellen Belastungen der pflegerischen Berufsgruppe ab. Der Senat schätzt das vorgelegte Modell des Pflegeberufegratifikations Scheins als durchaus beachtenswerten Ansatz, mit dem es gelingen könnte, Pflegefach- und Hilfskräfte dauerhaft im Beruf zu halten, ausgestiegene Berufsangehörige zurückzugewinnen und den Beruf für junge Menschen attraktiver zu machen.

Das Konzept sieht vor, Pflegekräften mit langjähriger aktiver Berufszugehörigkeit Leistungen zukommen zu lassen, die geeignet sind, die beruflichen Belastungen abzumildern. Konkret wird vorgeschlagen, nach einem Zeitraum von zehn Jahren in Vollzeitäquivalenz ab dem 50. Lebensjahr eine lohnabschlagsfreie Reduzierung der wöchentlichen Arbeitszeit auf 35 Stunden und die Inanspruchnahme fünf zusätzlicher Urlaubstage zu ermöglichen. Weitere Bausteine sind die erleichterte Ermöglichung medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen, die gesonderte Absicherung im Fall der Erwerbsminderung und die Anrechnung häuslicher Sorgetätigkeit auf die Rentenpunkte, sowie die Gewährung zusätzlicher Rentenpunkte alle fünf Berufsjahre ab dem 15. Berufsjahr.

Hinsichtlich der Höhe der Kosten hat der DBfK bisher noch keine Aussage getroffen. Aus Kostensicht sind dabei mindestens die Rentenkassen und die Arbeitgeber- und Kostenträgersseite betroffen. Der Senat begrüßt die eingehende Untersuchung der Machbarkeit und Finanzierbarkeit des Pflegeberufegratifikations-Modells, die derzeit beim DBfK geprüft wird. Dessen ungeachtet weist der Senat darauf hin, dass eine Realisierung des Konzepts Änderungen auf Bundesebene bedarf, insbesondere im Sozialversicherungsrecht.

Vergleichbare Modelle, die bestimmten Berufsgruppen gesonderte Leistungen zum Erhalt der Gesundheit bzw. im Falle der Beeinträchtigung der Gesundheit zu sichern, sind nur wenige bekannt. Ein Beispiel ist der Bergmannsversorgungsschein, der in den Bundesländern Niedersachsen, dem Saarland und Nordrhein-Westfalen Maßnahmen der sozialen Absicherung speziell für Bergleute, die Untertagearbeit und sonstige belastende Tätigkeiten verrichtet haben, zusichert. Besondere Leistungen, insbesondere ein früherer Pensionseintritt, werden zudem für bestimmte Gruppen von Beamten, z.B. Polizeipersonal, Feuerwehrleuten oder Bundeswehrsoldatinnen und -soldaten gewährt.

Zu Frage 2:

Vor dem Hintergrund der umfangreichen körperlichen und psychischen Gesundheitsrisikofaktoren in den Pflegeberufen sind etablierte Prozesse und Maßnahmen wie etwa ausgleichende inner- oder außerbetriebliche Gesundheitsförderungsangebote, der betriebliche Arbeits- und Gesundheitsschutz, das betriebliche Eingliederungsmanagement, ein gesundes Speisenangebot in Betriebskantinen ebenso sinnvoll für die Pflege wie für andere Berufe. Um den für die Pflege spezifischen Belastungen zu begegnen, ist es einerseits sinnvoll, die gesetzlich verpflichtende Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes hierfür zu nutzen und auf die sozialen Belastungen abzielende Maßnahmen wie die kollegiale Beratung oder Supervision zu nutzen. Die Belastung grundsätzlich zu reduzieren, ist aufgrund des Fachkräftemangels nur eingeschränkt möglich. Sinnvolle Ansätze sind die Entwicklung von Ausfallkonzepten und Veränderungen der Führungs- und Betriebskultur, um die Wertschätzung durch Führungskräfte zu steigern, Handlungsspielräume zu erweitern und Überforderung abzusenken.

Um gesetzliche Angebote der Krankenkassen, Unfallversicherungs- und Rentenversicherungsträger in Anspruch nehmen zu können, kann die Koordinierungsstelle für betriebliche Gesundheitsförderung im Land Bremen genutzt werden.

Zudem wurde über die Bremer Pflegelinitiative eine Arbeitsgruppe Betriebliches Gesundheitsmanagement initiiert, welche unter anderem eine Austauschplattform für Pflegebetriebe im Land Bremen geschaffen hat. Über diese kommen seit August dieses Jahres relevante Akteure aus den Pflegebetrieben quartalsweise zusammen, um sich über aktuelle Herausforderungen und praxistaugliche Lösungsmöglichkeiten auszutauschen, Kooperationen zu bilden und sich zu vernetzen.

Zu Frage 3:

Im Krankenhaussektor wurden verschiedene Maßnahmen in insgesamt fünf Klinikstandorten umgesetzt und auf Grundlage des Pflegepersonalstärkungsgesetzes finanziert. Der Fokus lag dabei auf Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf. Ein Beispiel ist das Konzept „Moinflex“ am St. Joseph-Stift Bremen zur Flexibilisierung der Arbeitszeiten speziell für Pflegekräfte mit familiären Aufgaben. Es handelt sich dabei um ein eigenständiges Team von Pflegenden, die flexibel innerhalb der Klinik eingesetzt werden und denen auf diese Weise individuelle Arbeitszeiten angeboten werden können. Zielgruppe sind beispielsweise Menschen mit Sorgeverpflichtungen oder Studierende, die parallel in der Pflege tätig sind oder auch Personen, die aus ganz persönlichen Gründen eine flexible Arbeitszeit wünschen.

Im stationären und ambulanten Langzeitpflegebereich wurden ebenfalls Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf eingereicht und auch durch die Kassen finanziert. Dabei waren Maßnahmen wie Ferienbetreuungen, Coachingmaßnahmen sowie Maßnahmen im Rahmen des Projektes der Bundespflegebevollmächtigten „Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege“ (GAP).