

PPR 2.0 - Entlastung für die Pflege

Di 10.11.2020 15:00

An: Gesundheitsausschuss

Sehr geehrte Damen und Herren des Gesundheitsausschusses,

am 16. November debattieren Sie (erneut) über die Einführung der PPR 2.0. Wir, eine Interessensvertretung der Mitarbeitenden in einem Krankenhaus, fordern eine schnelle Entlastung der Pflegenden. Um diese Forderung zu unterstreichen und um sie nachvollziehbar zu machen möchten wir Ihnen hier kurz die aktuelle Situation unserer Pflegekräfte schildern.

Seit Jahren finanziert sich unser Krankenhaus (wie offensichtlich jedes andere Krankenhaus auch) über die Einsparung von Gehältern. Hier sind insbesondere die Mitarbeitenden der unteren und mittleren Gehaltsebenen betroffen. Zu diesen gehören eben auch die Pflegenden. Da diese die größte Berufsgruppe in einem Krankenhaus sind wird hier besonders viel „Einsparpotential“ gesehen und dieses auch genutzt. Das führt seit Jahren zu einem Abbau von Stellen im Pflegebereich was wiederum diesen Beruf mehr und mehr unattraktiv macht. Junge Menschen entscheiden sich immer seltener für einen Beruf in der Pflege. Das lässt sich an unserer Krankenpflegeschule gut beobachten. Diejenigen, die sich doch entscheiden eine Ausbildung in der Pflege zu beginnen, geben entweder bereits während der Ausbildungszeit auf oder Verlassen die Pflege innerhalb der ersten Berufsjahre. Einer der häufigsten Gründe für diese Entscheidung ist die hohe Arbeitsbelastung.

Dieser Umstand ist Ihnen offensichtlich nicht neu. Nicht umsonst haben Sie die Pflegepersonaluntergrenzen eingeführt. Doch auch diese bergen diverse Probleme. Zum einen sind sie aus Sicht der Pflegekräfte viel zu gering angesetzt, zum anderen werden sie von den Leitungen als Soll-Besetzung angesehen. Das bedeutet z.B. für unsere Geriatrie, in der hochbetagte und pflegeintensive Patientinnen und Patienten versorgt werden, dass im Tagdienst für zehn Patienten eine Pflegekraft zuständig ist. Das bedeutet aber auch, dass diese Pflegekraft, selbst wenn wir die durch ihre Lebensleistung den Patienten zustehende Zuneigung außer Acht lässt, diese zehn Menschen bei der Morgenpflege unterstützen muss. Um eine würdige Versorgung zu gewährleisten scheint es selbstverständlich, dass die Morgenpflege vor den täglichen Therapien stattfindet. Die Pflegekraft hat also (nur) bis zum Beginn der Therapien Zeit. Sie muss also innerhalb von einer Stunde und 45 Minuten zehn Patienten versorgen. (6:00 Uhr Dienstbeginn, bis 6:15 Uhr Dienstübergabe vom Nachtdienst, um 8:00 Uhr Frühstück der Patienten, im Anschluss Beginn der Therapien) Für jeden betagten Patienten stehen also lediglich knapp 10 Minuten für die Morgenpflege zur Verfügung. Wie lange brauchen Sie im Schnitt für Ihre tägliche Pflege?

(Im Übrigen ist eine Aussetzung der ohnehin knapp bemessenen PpUGV während der Pandemie für uns nicht nachvollziehbar – hier wo betagte und verunsicherte Menschen mehr Zuwendung benötigen.)

Die Pflege in einem Krankenhaus wird oft auch als „Mädchen für alles“ behandelt. Ärzte delegieren zunehmend mehr Tätigkeiten. Am Hausreinigungs- und Betreuungspersonal wird gespart. Die liegenbleibende Arbeit wird oft von Pflegekräften erledigt. Aufgrund der Pandemie wurden Stationen verlegt. Den Umzug organisierten Pflegekräfte neben ihren eigentlichen Aufgaben. Die Pflege kümmert sich um hausinterne Patiententransporte, wenn der Transportdienst mal (wieder) unterbesetzt ist. Fehlt in der Küche Personal, muss eine Pflegekraft das Essen für die Patienten abholen. Fehlt der Apotheke eine Unterschrift sucht die Pflegekraft einen passenden Arzt und holt dort die Unterschrift ein.

Liebe Damen und Herren des Gesundheitsausschusses, bitte sorgen Sie für eine schnelle Entlastung der Pflegenden. Aus unserer Sicht eignet sich hierfür nur ein Instrument, das mit möglichst wenig Bürokratie möglichst genau den Pflege- und somit den Personalbedarf eines Patienten abbildet. Die PPR 2.0 ist hier ein mögliches Mittel.

Mit freundlichem Gruß

Betriebsrat der

**DRK-Kliniken Nordhessen
Gemeinnützige GmbH**

34121 Kassel