

Außerordentliche Bundesdelegiertenkonferenz
Berlin, 26. Januar 2025

Antragsteller*in: BAG Arbeit, Soziales, Gesundheit
Beschlussdatum: 05.01.2025

Änderungsantrag zu WP-01-K2

Von Zeile 540 bis 544:

Durchschnittsalter in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Darauf müssen wir reagieren. ~~Daher schaffen wir zusätzliche Programme für Gemeindegesundheitspfleger*innen, früher die Gemeindegeschwester, und „Medizin auf Rädern“.~~ Wir schaffen zusätzliche Programme für Gemeindegesundheitspfleger*innen und stärken bestehende Angebote wie Gemeindegeschwester und „Medizin auf Rädern“. Gleichzeitig fördern wir den Einsatz auf Masterniveau ausgebildeter Pflegefachkräfte, die als „Community Health Nurses“ quartiersbezogen arbeiten. Diese spezialisierten Fachkräfte sollen flächendeckend etabliert werden, um die gesundheitliche Versorgung direkt in den Quartieren nachhaltig zu verbessern. Auch bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen wollen wir weiter vorankommen. Unnötige Bürokratie, die heutzutage digital und effizienter laufen

Begründung

Die gesundheitliche Versorgung steht vor der Herausforderung, wohnortnah und bedarfsgerecht auf die wachsenden Anforderungen einer alternden Gesellschaft sowie den Fachkräftemangel zu reagieren. Insbesondere in ländlichen Gebieten und sozial benachteiligten Quartieren fehlt es oft an einer ausreichenden medizinischen und pflegerischen Versorgung. Zusätzliche Programme für Gemeindegesundheitspfleger*innen sowie die Stärkung bewährter Angebote wie Gemeindegeschwester und „Medizin auf Rädern“ sind essenziell, um Versorgungslücken zu schließen und den Zugang zu Gesundheitsleistungen zu sichern.

Mit der Förderung von Pflegefachkräften auf Masterniveau, die als Community Health Nurses (CHN) quartiersbezogen arbeiten, gehen wir einen zukunftsweisenden Schritt. Diese spezialisierten Fachkräfte übernehmen eine Schlüsselrolle in der Prävention, Gesundheitsförderung und Pflegeüberleitung direkt vor Ort. Ihre Tätigkeit ermöglicht nicht nur eine engere Verzahnung von Pflege und Gesundheitsversorgung, sondern entlastet auch Ärzte und stationäre Einrichtungen, indem sie Aufgaben wie Gesundheitsberatung, Koordination und Versorgung in den Quartieren übernehmen.

Community Health Nurses übernehmen zentrale Aufgaben unter anderem im Bereich der Prävention, Versorgung, Pflegeplanung, Bedarfsplanung und Pflegeüberleitung. Sie können ebenfalls als leitende Kraft in einem Versorgungszentrum eingesetzt werden.

Die flächendeckende Etablierung von Community Health Nurses trägt nachhaltig dazu bei, die gesundheitliche Versorgung wohnortnah und präventiv zu gestalten. Dies stärkt die Resilienz der Quartiere und fördert eine integrierte Gesundheitsversorgung, die auf die individuellen Bedürfnisse der Menschen eingeht. Die Investition in solche Programme ist ein wichtiger Schritt, um den Zugang zu Gesundheitsleistungen zu verbessern und das Gesundheitssystem zukunftsfähig zu

machen.

Ich möchte darauf hinweisen, dass es sich bei "Gemeindepfleger*innen" und "Gemeindeschwester" um andere Konzepte handelt mit anderen Schwerpunkten. Daher ist es richtig und wichtig, die beiden anderen Konzepte zu erwähnen und zu stärken. Jedoch darf die Community Health Nurse nicht außer acht gelassen werden, vor allem da hier bereits Basisarbeit geleistet wurde in vergangenen Gesetzesvorhaben.

Antrag wurde mit fachlichem Input durch "PflegeGrün" unterstützt.