



CARE- MANIFEST*

Für gute Pflege und Betreuung

UNIA

Impressum

Herausgeber:innen:

Enrico Borelli, Samuel Burri, Robin Jolissaint und Silja Kohler (Gewerkschaft Unia)

Redaktor:innen:

Prof. Nicolas Pons-Vignon, Prof. Karin van Holten und Jason Schneck

Gestaltung: Irena Germano (Gewerkschaft Unia)

Bildnachweis:

Goran Basic (Barbara Gysi, Christian Dandrès)

Gaëtan Bally (Vania Alleva)

Thierry Porchet (Nathalie Fischer, Dario Mordasini)

Manu Friedrich (Paola Ferro)

Ti-Press (Nicolas Pons-Vignon)

Bern, im Februar 2025



Weitere Informationen und Bestellung
www.unia.ch/manifest-bestellen

**Das Manifest als Ausdruck
einer demokratischen
Gewerkschaftsarbeit,
welche die Arbeitnehmenden
ins Zentrum stellt.**

*In diesem Manifest verstehen wir Care als jegliche Form der Sorgearbeit für kranke und /oder pflegebedürftige Menschen. Diese Care-Arbeit umfasst eine breite Palette diverser Tätigkeiten wie die Fachpflege, Betreuung sowie alltagsnahe Unterstützung oder Putzen und Kochen.



Prof. Dr. Nicolas Pons-Vignon

Professor für Arbeitstransformationen und soziale Innovation am Kompetenzzentrum Arbeit, Welfare und Gesellschaft der Fachhochschule Südschweiz (SUPSI)

Projektleiter und Redaktor des Manifests



Prof. Dr. Karin van Holten

Professorin und Co-Leiterin Kompetenzzentrum Partizipative Gesundheitsversorgung, Berner Fachhochschule BHF Gesundheit

Redaktorin des Manifests



Jason Schneck

Doktorand am Kompetenzzentrum Arbeit, Welfare und Gesellschaft der Fachhochschule Südschweiz (SUPSI) und am Departement für Geographie der Universität Zürich

Redaktor des Manifests



Robin Jolissaint

Mediensprecher bei der Gewerkschaft Unia

Herausgeber des Manifests

Auf der Grundlage der Gruppendiskussionen haben Nicolas Pons-Vignon, Karin van Holten und Jason Schneck gemeinsam den ersten Entwurf des Care Manifests erstellt und schliesslich überarbeitet. Nicolas Pons-Vignon und Karin van Holten haben das Manifest im Anschluss an die Fachtagung mit Unterstützung von Robin Jolissaint und Silja Kohler fertiggestellt. Die Pflegenden, die sich an den Gruppendiskussionen beteiligt und den Inhalt des Manifests entworfen haben, finden sich auf den nachfolgenden Seiten als «Co-Autor:innen».

| | |
|---|-----------|
| Vorwort von Enrico Borelli & Samuel Burri | 6 |
| Ein gemeinsames Projekt von Pflegenden und der Fachhochschule Südschweiz | 10 |
| Wie haben wir dieses Manifest erarbeitet? | 11 |
| Teil 1: Die Care-Krise verstehen | |
| Gewissheiten und Erfahrungen der Care-Arbeiter:innen | 12 |
| Weshalb wir wütend sind | 14 |
| Was genau ist die Care-Logik in der Langzeitversorgung? | 16 |
| Warum die Pflege in eine Krise steuert (und wie wir den Kurs ändern können) | 18 |
| Teil 2: Unsere Vision | |
| Gute Pflege und Betreuung für alle im Jahr 2035 | 22 |
| Schlüsselemente | 24 |
| Teil 3: Unsere Strategie | |
| Wie wird unsere Vision Wirklichkeit? | 32 |
| Anmerkungen | 38 |
| Unsere Richtung in Kurzform | 39 |

Für eine Wende in der Langzeitpflege braucht es Allianzen und eine gesamtgesellschaftliche Diskussion

Für uns ist es eine Ehre und es erfüllt uns mit Stolz, dass wir diesen kollektiven Prozess zur Entwicklung des «Care Manifests für eine gute Pflege und Betreuung» begleiten durften. Mit diesem Manifest leisten primär die Autor:innen, aber auch wir alle als Gewerkschaft einen Beitrag zur Debatte über die Zukunft der Langzeitpflege und -betreuung in der Schweiz. Eine Debatte, die dringend notwendig ist und den Kern des gesellschaftlichen Zusammenhalts und der sozialen Gerechtigkeit berührt.

Diese Debatte muss die Befindlichkeiten und Visionen der Arbeitnehmenden aus Langzeit-Pflege und Betreuung ins Zentrum stellen. Sie kümmern sich tagtäglich um das Wohlergehen unserer älteren und pflegebedürftigen Mitmenschen. Sie leisten den entscheidenden Beitrag zur Aufrechterhaltung einer guten Pflege und Betreuung und einer menschenwürdigen Versorgung. Die Stimmen der Arbeitnehmenden werden in der politischen und wirtschaftlichen Diskussion heute meist nicht gebührend berücksichtigt, wenn nicht sogar vollständig ignoriert.

Mit dieser Publikation wollen wir auch einen Beitrag zu einer demokratischen und partizipativen Gewerkschaftsbewegung leisten, die die Forderungen der Beschäftigten in den Mittelpunkt ihres Handelns stellt. Die Arbeitnehmenden, die in den letzten zwei Jahren an den Arbeitsgruppen und kollektiven Diskussionen teilgenommen haben, um dieses Manifest zu erschaffen, zeigen den «Weg nach vorn» auf - den Weg des kollektiven Handelns aktiver Beschäftigter als Fundament einer jeden Gewerkschaft.

Als Gewerkschaft werden wir auch in den kommenden Jahren viel Energie aufwenden, um die Arbeits- und Lebensbedingungen der Care-Arbeiter:innen zu verbessern. Dazu müssen wir – wie das Manifest zeigt – auch neues, bisher unerschlossenes Terrain betreten: Die Arbeitnehmenden müssen direkt in die Arbeitsorganisation einbezogen werden, um den Bedürfnissen der pflegebedürftigen Menschen gerecht zu werden. Die Bedeutung der Autonomie der Beschäftigten in Pflege und Betreuung ist in der Pflegeforschung weitgehend anerkannt. Das Problem ist, dass diese Autonomie im bestehenden System nicht vorgesehen ist und nicht einfach «von oben» verordnet werden kann. Daher können auch Gewerkschaften nicht im Namen des Personals sprechen, sondern müssen der Emanzipation und direkten Beteiligung der Arbeitnehmer:innen den Weg bereiten.

Die Abstimmungskampagne zur Pflegeinitiative 2021 und die Feministischen Streiks 2019/2023 haben gezeigt, dass eine engagierte Generation junger Arbeitnehmender über die klassischen Gewerkschaftsgrenzen hinaus eine wichtige Rolle spielt. Das Manifest und die darin vermittelte Vision sollen dieser Generation weitere kollektive Handlungs- und Beteiligungsmöglichkeiten erschliessen – denn eine Wende in der Care-Arbeit lässt sich nur durch eine breite und inklusive Bewegung forcieren.

Um die Versorgungskrise zu überwinden und die Vision 2035 zu verwirklichen, braucht es eine breite Allianz. Diese umfasst Mitarbeitende, Menschen mit Pflegebedarf wie z.B. Bewohner:innen von Alters- und Pflegeheimen und ihre Familien, Rentner:innen, und Forschende sowie alle, die für faire Arbeitsbedingungen und eine qualitativ hochwertige Pflege und Betreuung kämpfen wollen. Eine Allianz, die die Langzeitpflege zu einem gesamtgesellschaftlichen Thema macht. Bund und Kantone müssen die Langzeitversorgung als absolute Priorität betrachten und behandeln. Statt Spardruck sollte ein fairer Finanzierungsmodus die Versorgungssicherheit gewährleisten. Die Arbeitsorganisation muss auf die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen und des Pflegepersonals ausgerichtet sein. So wird die Lebensqualität für alle verbessert.

Die Frage, die den Politiker:innen gestellt werden muss, ist ganz einfach: Haben unsere Eltern, unsere Grosseltern das Recht auf eine gute Pflege und Betreuung und einen Lebensabend in Würde?

Für uns ist klar: Alle Menschen haben ein unveräusserliches Recht auf eine gute Pflege und Betreuung sowie auf ein Leben und Arbeiten in Würde. Mit dieser Publikation ruft die Unia alle Akteur:innen auf, sich zusammenschliessen und eine gemeinsame Allianz für gute Pflege und Betreuung zu bilden. Die Allianzpolitik im Interesse der Mitarbeiter:innen, der Pflegebedürftigen und der Bürger:innen steht im Mittelpunkt unseres gewerkschaftlichen Handelns. Für «Alleingänge» ist kein Platz mehr. Die Gewerkschaft muss Brücken innerhalb der Gesellschaft bauen und die gemeinsame Arbeit sowie das kollektive Handeln aller Beteiligten fördern, um die im Manifest skizzierte Wende einzuleiten. Nur so können wir der Langzeitversorgung mit ihrer zentralen gesellschaftlichen Rolle eine Zukunft geben.

Enrico Borelli und Samuel Burri, Branchenverantwortliche Pflege Unia



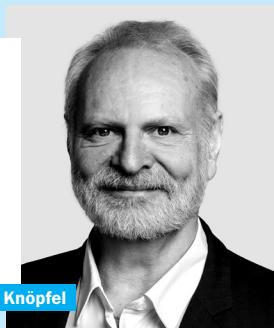
«Mir ist insbesondere die Achtung der Würde der Pflegebedürftigen und der Pflegenden wichtig.»

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeheim,
Region Bern – Co-Autorin des Manifests

Héléne Fiedeldej-Martini

«Wenn wir wollen, dass alle Menschen in Würde alt werden, braucht es qualifiziertes Personal in Pflege und Betreuung. Eine gute Care-Arbeit erreichen wir nur, wenn wir diesen engagierten Fachpersonen gute Arbeitsbedingungen bieten.»

Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW



Prof. Dr. Carlo Knöpfel



«Ich glaube, mit diesem Manifest haben wir die Chance eine konkrete Veränderung in der Care-Arbeit erreichen zu können. Dabei ist für mich ein zentrales Ziel, mir ohne Restriktionen mehr Zeit für unser Klientel nehmen zu können.»

Fachfrau Langzeitpflege und -betreuung, Privatspital,
Region Basel – Co-Autorin des Manifests

Carola Weyrich



Barbara Gysi

**«In den nächsten Jahren benötigen mehr be-
tagte Menschen in der Schweiz mehr Pflege.
Diese Herausforderung schaffen wir nur,
wenn wir gemeinsam für eine gute Pflege und
Betreuung mit guten Arbeitsbedingungen
kämpfen. Das Manifest zeigt Wege dazu.»**

Nationalrätin, Präsidentin Kommission für Soziale Sicherheit
und Gesundheit SGK

**«Für mich ist die Menschlichkeit in der
Pflege wichtig. Sie ist das Herzstück
meiner Arbeit.»**

Familienbegleiterin, ambulante Pflege,
Region Berner Jura – Co-Autorin des Manifests



Jacqueline Jegerlehner



Ruth Schmid

**«Care-Arbeiter:innen sind frustriert, weil die
Probleme nicht nur weiterhin bestehen,
sondern drastisch zugenommen haben.
Als pensionierte Pflegefachfrau, denke ich,
dass das Care-Manifest vollumfänglich
Unterstützung verdient.»**

Pensionierte Pflegefachfrau und Gerontologin,
Präsidentin AG Gesundheit SP60+

Ein gemeinsames Projekt von Pflegenden und der Fachhochschule SÜDSCHWEIZ

In wohlhabenden Gesellschaften wie der Schweiz werden ältere Menschen zunehmend von bezahlten Fachkräften wie uns betreut. Wir sorgen für ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden, wir kochen, wir unterstützen sie beim Essen, wir reinigen die Zimmer, verabreichen Medikamente, begleiten sie auf Spaziergängen zu Fuss oder im Rollstuhl. Oft sind wir die einzigen Personen, mit denen die älteren Menschen sprechen oder kommunizieren.

Wir sind die Care-Arbeiter:innen. Wenn Sie dieses Manifest lesen, werden Sie verstehen, dass die Care-Arbeit zwei Dimensionen umfasst: Die Beziehungsebene und die medizinisch-pflegerische Dimension. Beide sind essenziell. Wir kümmern uns nicht nur um Körper, sondern um Menschen. Unsere Arbeit ist vielfältig, so wie auch wir es sind.

Wir, die Autor:innen des Manifests, arbeiten in der Langzeitpflege, zu Hause und in Heimen in der Schweiz und stammen aus dem In- und Ausland. Dieses Manifest gibt unsere Sicht der Dinge wieder. Wir wollen jedoch eine breite Bewegung und einen Dialog anregen, auch mit Menschen und Organisationen aus anderen Bereichen der Care-Arbeit.

Als Care-Arbeiter:innen ist unser oberstes Ziel das Wohlergehen der Menschen, die wir pflegen oder betreuen. Wir sind wütend! Denn die derzeitige Organisation der Care-Arbeit, sei es zu Hause oder im Heim, macht es uns unmöglich, den von uns betreuten Menschen die qualitativ hochwertige Versorgung zukommen zu lassen, die sie verdienen. Mit diesem Manifest wollen wir uns deshalb Gehör verschaffen. Wir schlagen einen ehrgeizigen und inklusiven Weg vor, wie Care-Arbeit neu organisiert und finanziert werden kann.

Auf der Grundlage dieser gemeinsamen Arbeit ist für uns klar: Unsere Rechte und unsere Würde sowie diejenige der Menschen, die Pflege oder Betreuung benötigen, haben Vorrang vor Profitdenken und kurzfristigen wirtschaftlichen Interessen!

Mit diesem Manifest wenden wir uns an unsere Kolleg:innen in den Pflegeheimen oder in Privathaushalten, aber auch an Patient:innen, Bewohner:innen und ihre Familien, an pflegende Angehörige sowie an alle unterstützenden Gruppen, seien sie zivilgesellschaftlich oder politisch. Wir müssen dringend eine Allianz zur (Neu)Organisation der Care-Arbeit schaffen.

Wie haben wir dieses Manifest erarbeitet?

Dieses Manifest ist das Ergebnis einer Zusammenarbeit von Arbeitnehmenden, die über die aktuelle Care-Krise in der Schweiz besorgt sind und Wissenschaftler:innen der Fachhochschule Südschweiz (SUPSI) und der Berner Fachhochschule (BFH). Es entstand aus dem Forschungsprojekt «Gute Pflege»¹ und wurde von der Gewerkschaft Unia finanziell und logistisch unterstützt.

Von Februar bis Juli 2024 haben rund 20 Beschäftigte aus dem sozial-medizinischen Bereich in partizipativen Workshops gemeinsam reflektiert und sich ausgetauscht, um:

- die Ursachen der Care-Krise in der Schweiz zu identifizieren,
- eine Vision für eine Gesellschaft zu entwickeln, in der Care-Arbeit – im Zentrum steht statt am Rand,
- konkrete Massnahmen zu formulieren, um unsere Vision in die Realität umzusetzen.

Das macht dieses Manifest so besonders und einzigartig.² Es ist das erste Mal, dass sich Arbeitnehmende³ kollektiv autonom organisieren, um in einem Manifest eine Diagnose, eine Vision und eine Strategie für eine qualitativ hochwertige Pflege und Betreuung zu entwickeln. Mit dem Dokument bekräftigen wir lautstark, dass die Menschen, die sich um andere kümmern, ihre Stimme erheben müssen, um die Care-Krise zu lösen.

**«Wir kümmern uns um andere,
wir pflegen und betreuen
und jetzt sprechen wir Klartext!»**

Teil 1: Die Care-Krise verstehen

Gewissheiten und Erfahrungen der Care- Arbeiter:innen

«Gemeinsam für den fairen Zugang zu guter Pflege und Betreuung mit guten Arbeitsbedingungen, die eine gute Pflege erlauben!»

Pensionierte Dipl. Pflegefachfrau, Akut- und Langzeitpflege, Region Berner Jura / Neuenburg – Co-Autorin des Manifests



Nathalie Fischer



«Die Motivation der Pflegenden ist ein entscheidender Faktor für eine qualitativ hochwertige Pflege und hängt stark von Arbeitsumgebung und Arbeitsbedingungen ab. Für eine gute Pflege braucht es somit gute Arbeitsbedingungen.»

Co-Präsident SP60+, Präsident Gewerkschaftsbund Kanton Jura

Dominique Hausser

«Die Pflegenden erheben mit diesem Manifest ihre Stimme und stellen darin die Menschenwürde vor den Profit. Vielen Dank! Wir ältere Menschen müssen unsere Kräfte bündeln und sie unterstützen.»

Unia-Mitglied und Delegierte bei der Europäischen Verband der Rentner und älteren Menschen (ferpa)



Paola Ferro

Weshalb wir wütend sind

Viele von uns fühlen sich betrogen. Trotz der Einführung von Instrumenten wie RAI und BESA⁴, die unsere professionelle Arbeit sichtbar machen sollten, und trotz der öffentlichen Anerkennung der strukturellen Probleme im Gesundheitswesen während der Covid-Pandemie sowie der Annahme der Volksinitiative für eine starke Pflege, stehen wir, das Pflege- und Betreuungspersonal, immer noch vor denselben Problemen.

Wir neigen dazu, individuell und situativ nach Lösungen zu suchen, statt kollektiv auf systembedingte Schwierigkeiten zu reagieren. Dadurch gefährden wir unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden. Aufgrund der körperlichen und emotionalen Erschöpfung – ganz zu schweigen von den unsozialen Arbeitszeiten – haben wir oft Schwierigkeiten, uns angemessen um unsere eigenen Familien zu kümmern. Aber wir haben nun erkannt, dass wir ein kaputtes System nicht durch die Bemühungen einzelner Personen reparieren können. Um es zum Besseren zu verändern, müssen wir vielmehr gemeinsam unsere Stimme erheben und starke Allianzen mit möglichst vielen gesellschaftlichen Gruppierungen bilden.

Wir sind der Überzeugung, dass die Art und Weise, wie unsere Gesellschaft Care-Arbeit organisiert und finanziert tiefgreifend verändert werden muss. Es ist deshalb an der Zeit, eine grosse öffentliche Debatte zu lancieren, die solche Veränderungen ermöglicht. Dieses Manifest soll uns helfen,

eine gemeinsame Stimme zu finden. Wir legen damit unsere Forderungen für eine Neuorganisation der Care-Arbeit und unsere Vorschläge für Qualitätskriterien vor, die sich gleichermassen an der Würde der Gepflegten und der Pflegenden orientieren. Das Bewusstsein für die strukturellen Probleme in der Langzeitversorgung erreichte seinen Höhepunkt während der Covid-Pandemie. Aufgeschreckt durch die Folgen der Pandemie hat die Öffentlichkeit für uns applaudiert. Seither hat sich jedoch nichts Wesentliches geändert. Die Arbeitnehmenden haben zu lange geschwiegen! Dennoch gibt es Grund zur Hoffnung: Wir haben nun den Mut, den Pflegenotstand anzuprangern. Der bemerkenswerte Erfolg der Pflegeinitiative im Jahr 2021 in der Schweiz zeigt, dass die Öffentlichkeit uns zutraut, etwas zu verändern. Wir sind bereit, die notwendigen strukturellen Veränderungen anzugehen, damit die Krise in der Langzeitversorgung überwunden werden kann. Wir fordern lediglich:

**Lasst uns einfach unsere Arbeit machen!
Lasst uns die Pflege in diesem Land
selbst organisieren!**

Nicht nur Pflegendе, sondern das gesamte Personal von Pflege- und Betreuungsinstitutionen kennt die komplexen Bedürfnisse und Wünsche der Bewohner:innen. Aber die Organisation der Arbeit erlaubt es uns oft nicht, angemessen darauf zu reagieren.

Eine Gesellschaft, die Care zu einer ihrer Prioritäten macht, kann die Angst vor dem

Altern überwinden und dafür sorgen, dass ihre pflegebedürftigen Mitglieder, ob jung oder alt, ein glücklicheres und erfüllteres Leben führen können. Dazu muss diese Gesellschaft auch jenen Menschen zuhören, die sich um andere kümmern. Unsere Erfahrungen sind wertvoll, werden aber oft geringgeschätzt. Wenn die Gesellschaft aber unsere Expertise anerkennt, können wir alle sicherstellen, dass pflegebedürftige Menschen eine würdevolle und qualitativ hochwertige Versorgung erhalten und dabei so weit wie möglich am gesellschaftlichen Leben teilhaben können.

Tag für Tag setzen wir unser Können und unsere Energie ein, um der Gesellschaft im Allgemeinen und den von uns betreuten Menschen im Besonderen einen unverzichtbaren Dienst zu erweisen. Für diesen Einsatz erhalten wir jedoch wenig Anerkennung, weder finanziell noch anderweitig. So gerät die Langzeitversorgung nur dann in die Schlagzeilen, wenn Skandale über unzureichende Pflege in Pflegeheimen aufgedeckt werden.⁵ Es ist Ausdruck gesellschaftlicher Geringschätzung unserer Arbeit, wenn nur die skandalösen Missstände angeprangert werden, nicht aber die schwierigen Rahmenbedingungen der Langzeitversorgung. Gleichzeitig wird die gute Qualität unserer Arbeit unter diesen Umständen mit keinem Wort erwähnt.

Unser Beitrag zur Aufrechterhaltung des Versorgungssystems wird ignoriert. Weder der Wert noch die Komplexität oder die Intensität unserer Bemühungen für eine

qualitativ hochwertige Langzeitversorgung werden anerkannt, ganz zu schweigen von den erschöpfenden Arbeitszeiten. Wir haben das Gefühl, im Schatten der Gesellschaft zu arbeiten. Es ist nicht überraschend, dass viele von uns dem langfristigen Stress nicht standhalten können.

Es macht uns wütend, wenn wir uns nicht angemessen um die Menschen kümmern können, für die wir verantwortlich sind. Warum gilt die Pflegequalität in der Schweiz als eine der besten der Welt? Weil wir hart arbeiten, um das System am Laufen zu halten, oft auch auf Kosten unserer eigenen Gesundheit und auf Kosten unserer Angehörigen!

Verwechseln wir also nicht die Symptome (wie Absenzen) mit den Ursachen der Krise!

Aus diesen Gründen kann die Care-Krise in der Langzeitversorgung nicht ohne unsere aktive Mitwirkung gelöst werden. Unsere Meinung ist nicht gefragt? Das ist uns egal. Wir erheben unsere Stimme dennoch laut und deutlich!

Wir wollen gemeinsam Einfluss nehmen, eine neue Richtung vorgeben und Massnahmen ergreifen für eine Gesellschaft, in der Care im Zentrum steht und die Care-Logik unser Handeln leitet. Wir schlagen konkrete Lösungen vor, um die gute Nachricht, dass wir alle länger leben, in einen echten Fortschritt für die gesamte Gesellschaft zu verwandeln.

Was genau ist die Care-Logik in der Langzeitversorgung?

Die Care-Arbeit, die wir anstreben, ermöglicht es, die Bedürfnisse der Menschen, um die wir uns täglich kümmern, zu erfüllen. So ermöglichen wir ihnen ein Leben in Würde. Dieses Bestreben, obwohl so einfach und so grundlegend, ergibt sich nicht natürlich aus unserem Gesundheitssystem. Tatsächlich würde – wie es die Philosophin Joan Tronto ausdrückt –

«...die Welt [...] anders aussehen, wenn wir Care vom Rand in die Mitte des menschlichen Lebens rücken würden.»⁶

Unsere Vision von Care-Arbeit, die wir im zweiten Teil des Manifests beschreiben, rückt die Care-Arbeit ins Zentrum des menschlichen Lebens und verändert so die Welt! Indem wir Care-Arbeit in die Mitte der Gesellschaft rücken, stellen wir auch menschliche Beziehungen, Würde, Geduld und Vertrauen wieder in den Mittelpunkt von Pflege und Betreuung. Wir streben danach, Zeit zu haben, um den Menschen zuzuhören, wir streben aber auch danach, als Beschäftigte in Pflege und Betreuung selbst gehört zu werden. Die Gesellschaft muss für diejenigen sorgen, die sich um andere kümmern.

Wir alle haben Angst vor dem Altern und dem Sterben. Der Tod und der ihm häufig vorausgehende körperliche und oft auch geistige Verfall gehören zu den schlimmsten Tabus unserer Gesellschaft. Aus dieser Angst heraus denken wir nicht gerne darüber nach, was passieren wird, wenn wir älter werden. Aber die meisten von uns

befürchten, dass es unangenehm oder sogar schrecklich werden könnte. Diejenigen von uns, die in der Langzeitpflege arbeiten, können jedoch nicht wegschauen: Wir kümmern uns täglich um ältere Menschen, deren Betreuung im Laufe der Zeit oft immer komplexer wird. Eine qualitativ gute und würdevolle Versorgung umfasst dabei immer nebst medizinischen und pflegerischen Massnahmen auch soziale Dimensionen und menschliche Zuwendung.

Wenn die Gesellschaft jenen zuhört die pflegen und betreuen, werden wir uns den Charakteristika der Care-Logik bewusst.

Das Tempo, in dem gute Pflege und Betreuung geleistet wird, ist bei Betagten und besonders vulnerablen Menschen langsamer, denn gute Care-Arbeit ist immer auch Beziehungsarbeit, und das braucht Zeit. Daher hat die Erschöpfung des Personals tiefgreifende Auswirkungen auf die Patient:innen und Bewohner:innen. Genügend Zeit für den Beziehungsaufbau ist entscheidend. Denn Vertrauen ist eine Grundvoraussetzung für gute Pflege und Betreuung und kann nur durch Respekt und Geduld aufgebaut werden. Oder möchten Sie von einer Person gewaschen werden, die Sie nicht kennen und der Sie nicht vertrauen? In der Pflege und Betreuung älterer Menschen sind die fachliche und die emotionale Dimension eng miteinander verbunden: Wer erschöpft und wütend ist, kann nur unter grossen Anstrengungen gute Arbeit leisten.

Wir wissen aus Erfahrung: So wie ein Vogel zwei Flügel braucht, um zu fliegen, braucht es für qualitativ gute Versorgung sowohl medizinisch-pflegerische als auch soziale Massnahmen. Pflege und Betreuung sind gleichermaßen wichtig und ergänzen sich: Unsere Aufgabe ist es nicht, einen menschlichen Körper um jeden Preis am Leben zu erhalten, sondern den Patient:innen und Bewohner:innen ein Leben in Würde zu ermöglichen.

Wenn die Würde der Menschen, die wir betreuen, unser Leitmotiv sein soll, dann müssen beide Flügel der Versorgung – Pflege und Betreuung – als gleichwertig anerkannt werden. Damit Würde im Pflegealltag auch wirklich gelebt und erfahren werden kann, muss sie mehr sein als eine abstrakte Idee oder Norm. Sie muss vielmehr jeden Tag durch unser konkretes Handeln geachtet und geschützt werden. Die Begleitung eines Menschen, der sich zwar selbstständig, aber nur mit Mühe fortbewegen kann, ist zeitaufwendig. Aber diese Fähigkeit zu erhalten und nach Möglichkeit zu fördern, ist ein wesentliches Element von Würde. Diesen Menschen in einen Rollstuhl zu setzen, weil es dann schneller geht, ist hingegen eine Verletzung seiner Würde.

Die Organisation und Finanzierung der Versorgung hat die Macht, die Gesellschaft zu verändern, wenn sie das Personal dabei unterstützt, die Würde des Menschen (der Pflegebedürftigen aber auch der Pflegenden und Betreuenden) in den Mittelpunkt zu stellen. Denn, wie schon Aristoteles vor

mehr als 2000 Jahren feststellte, sind es die sozialen Interaktionen, die den Menschen ausmachen, nicht Excel-Tabellen zur Berechnung der Effizienz. Die Bedürfnisse der pflegebedürftigen Menschen können nicht schematisch festgelegt werden: Was unseren Arbeitsalltag bestimmt, ist vielmehr das, was wir die Care-Logik⁷ nennen. Damit meinen wir, dass wir uns laufend an die sich verändernden und neu auftretenden Bedürfnisse der von uns gepflegten und betreuten Menschen anpassen müssen.

Wie es die Anthropologin Annemarie Mol beschreibt,

«... besteht (in der Care-Logik) der entscheidende moralische Akt nicht darin, zu bewerten, sondern sich in praktischen Aktivitäten zu engagieren. Es ist wichtig, Gutes zu tun, das Leben besser zu machen, als es sonst gewesen wäre. Aber was es bedeutet, Gutes zu tun, was zu einem besseren Leben führt, ist nicht vor der Handlung gegeben. Dies kann erst auf dem Weg dorthin bestimmt werden.»⁸

Warum die Pflege in eine Krise steuert (und wie wir den Kurs ändern können)

Die Standardisierung ist ineffizient und gefährlich. Vom New Public Management (NPM) inspirierte Reformen zielen darauf ab, öffentliche Dienstleistungen auf der Grundlage von quantitativen Indikatoren zu organisieren. Sie tun dies aus fragwürdigen Gründen mit äusserst realen negativen Folgen für den Versorgungsalltag. Denn diese Indikatoren untergraben die bereits erwähnte Care-Logik, die unsere tägliche Arbeit eigentlich leiten sollte. Diese Reformen haben den Weg für eine zunehmende Beteiligung privater Anbieter geebnet, die sich nicht am Ideal der Würde, sondern vielmehr am Ziel der Gewinnmaximierung orientieren. Dieses Interesse spiegelt sich auch in dem aus unserer Sicht verwerflichen Begriff des «grauen Goldes»⁹ wider.

Durch die Reformen, die die Langzeitpflege künstlich in drei Bereiche mit unterschiedlichen Finanzierungsquellen (Hotellerie, medizinische Pflege, Betreuung) geteilt haben, und die Förderung des privaten Sektors stiehlt sich der Staat aus seiner Verantwortung für die Bewältigung der Care-Krise.

Der Teufelskreis der Langzeitpflege, der das System kennzeichnet, frustriert uns. Dieser Teufelskreis hat seinen Ursprung in der starren und standardisierten Planung unserer täglichen Arbeit: Sie schreibt vordefinierte Pflegehandlungen vor, die durch die Finanzierungslogik bestimmt sind, aber oft nicht mit den Pflege- und Betreuungsbedürfnissen der Patient:innen und Bewohner:innen übereinstimmen.

Eine trügerische Rechtfertigung für diese Ideologie der Kontrolle all unserer Handlungen ist die Vermeidung von Missbrauch. Aber Missbrauch geschieht gerade wegen dieser schädlichen Ideologie, die aus dem Profitsektor importiert wurde. Stellen Sie sich vor: Um die schockierenden Missstände zu verhindern, die international in verschiedenen privaten Alters- und Pflegeheimen aufgedeckt wurden, müssen die Regierungen mit enormem Aufwand eine umfassende staatliche Aufsicht aufbauen und gewährleisten. Dabei wäre es doch viel einfacher, diese Energie und Zeit direkt in die Sicherstellung und Organisation einer qualitativ guten Langzeitpflege zu investieren.

Wir machen uns nichts vor: Auch ohne Missstände sind viele Bewohner:innen nicht wirklich glücklich. Denn sie leiden unter dem Mangel an menschlicher Zuwendung. Für uns ist klar, dass die Art und Weise, wie Langzeitpflege organisiert ist, zu dieser sozialen Isolation beiträgt. Der streng getaktete Zeitplan für jede Massnahme oder Intervention überträgt Prinzipien der industriellen Produktionslogik auf die Pflege und Betreuung um diese «zu optimieren».

Die Standardvorgaben in der Langzeitpflege basieren auf Prozessen aus anderen Wirtschaftsbereichen, in denen die Arbeit durch die Abfolge vorhersehbarer Handlungen organisiert werden kann. In Pflege und Betreuung ist jedoch das Unerwartete die Regel. Gute Versorgung erfordert, kontinuierlich und angemessen auf Neues und

Unerwartetes zu reagieren und mitunter mehrere Aufgaben gleichzeitig zu bewältigen. Die Logik der Care-Arbeit steht damit in direktem Gegensatz zu einer starren Planung – auch wenn diese mittlerweile zur Norm geworden ist.

Die Standardisierung durch verschiedene Mess- und Bewertungsinstrumente suggeriert, dass Pflege und Betreuung aus einer Abfolge von aufeinander folgenden Tätigkeiten bestehen. Tatsächlich aber ist Care-Arbeit eine komplexe, gemeinsame, zeitaufwendige Leistung, an der nebst verschiedenen Fachkräften ausserdem auch die Care-Empfänger:innen beteiligt sind. Je mehr Ressourcen für Kommunikation, Koordination und Absprachen zur Verfügung stehen, desto besser ist in der Regel die Versorgung. Die oft einseitige Ausrichtung auf medizinisch-pflegerische Massnahmen stellt eine grosse Herausforderung dar. Eine grundsätzliche Anerkennung der sozialen Dimensionen von Care ist dringend erforderlich – inklusive entsprechender Finanzierungsansätze.

Die Organisation der Langzeitpflege treibt das Personal in die Flucht. In der Schweiz und in den anderen Ländern des Nordens wird es immer schwieriger, eine qualitativ hochstehende Langzeitpflege zu gewährleisten. Dieses Problem, dessen Zunahme oft mit der Alterung der Gesellschaft erklärt wird, ist die Kehrseite einer wunderbaren Nachricht: Wir werden länger leben. Wo liegt also das Problem? Je älter wir werden, desto wahrscheinlicher ist es, dass der

Pflegebedarf zunimmt, u.a. durch die Zunahme neurodegenerativer Erkrankungen. Hier zeigt sich, wie sehr die auf Eindämmung der Kosten ausgerichtete Gesundheitspolitik am Ziel vorbeischießt. Sie wird den Bedürfnissen unserer Gesellschaft schlichtweg nicht gerecht.

Vor dem Hintergrund dieser strukturell unzureichenden Organisation stellt unser Engagement auch eine Falle dar: Wenn wir uns die Zeit nehmen, die gute Pflege und Betreuung brauchen, laufen wir Gefahr, dafür bestraft zu werden. Man wirft uns dann vor, (zu) langsam oder «ineffizient» zu sein.

Steigende Fehlzeiten, Kündigungen und Fluktuation sind Anzeichen einer Krise, die ihre Ursache in der Art und Weise hat, wie die Langzeitpflege organisiert und finanziert wird. Diese Krise ist eine Folge des Mangels an Zeit, die dem Fachpersonal zur Verfügung steht, um die gewünschte und notwendige Pflege und Betreuung zu leisten. Aus diesem Grund verlassen viele die Branche, darunter auch viele Neueinsteiger:innen und junge Menschen, die über die Arbeitsbedingungen entsetzt sind.

Wir wissen auch, dass sich unser Land, um den Personalmangel zu bekämpfen, mehr und mehr auf ausländische Arbeitnehmende abstützt. Doch jene unter uns, die aus einem anderen Land kommen, sind besonders vulnerabel. Gerade für Migrant:innen ist es z.B. aufgrund des Aufenthaltsstatus besonders heikel, sich gegen Missstände zu wehren und sich für ihre Rechte

einzusetzen. Dies ist umso skandalöser, als sie in ihren Herkunftsländern, in denen sie ausgebildet wurden, oft eine schmerzliche Versorgungslücke hinterlassen. Unsere Care-Vision muss transnational sein, solidarisch mit den Beschäftigten in anderen Ländern und deren Pflegebedürftigen.

Der Service public¹⁰ muss sich wieder durchsetzen. Die Organisation der Versorgung muss sich daher ändern. Es geht nicht nur darum, dem steigenden Versorgungsbedarf gerecht zu werden, sondern auch darum, die soziale Dimension guter Pflege und Betreuung anzuerkennen. Denn sie ist letztlich entscheidend für Würde und Lebensqualität. Wir wissen, dass ein auf die medizinisch-pflegerische Versorgung reduzierter Ansatz die Care-Krise verschärft. Dieser Ansatz wirkt sich auf die Qualität und (damit auch auf) die Motivation des Personals aus.

Wir sind überzeugt, dass das Ausmass der Krise eine politische Lösung sowie einen grundlegenden Wandel erfordert. Technische oder digitale Antworten allein werden nicht ausreichen, um die bestehenden Probleme zu lösen. Deshalb muss der Staat und nicht der profitorientierte Privatsektor eine zentrale Rolle bei der Sicherstellung der Langzeitpflege übernehmen. Der Grund dafür ist einfach, aber unumstösslich: Pflege und Betreuung müssen den individuellen und kollektiven Bedürfnissen entsprechen, um den Zusammenhalt der Gesellschaft zu stärken.

Die Sicherstellung einer umfassenden und qualitativ guten Langzeitversorgung ist Aufgabe des Service public. Es handelt sich hierbei um eine grundlegende Dienstleistung, die der Bund, die Kantone und Gemeinden der Allgemeinheit gegenüber zu erbringen haben. Wir sind davon überzeugt, dass dies letztlich der gesamten Gesellschaft zugutekommt.

Wir zeigen Ihnen nun unsere Vision, wie Care-Arbeiter:innen eine proaktive Rolle bei der Lösung der Care-Krise spielen können und wie wir uns gemeinsam Gehör verschaffen können. Wir sind überzeugt, dass, wenn wir diese Chance bekommen, auch die Symptome der Krise, wie z.B. Berufsausstiege, zurückgehen werden.

«Das Care-Manifest ebnet den Weg zu einer gemeinsamen Vision für die Langzeitpflege. Die Bevölkerung wird immer älter: Wir Pflegende setzen uns deshalb entschlossen für die Förderung einer guten Pflege der Betagten mit guten Arbeitsbedingungen ein.»

Dipl. Pflegefachfrau, Pflegeheim, Region Tessin –
Co-Autorin des Manifests

Laure Kaspar



«Mit der Bevölkerungsalterung muss der Staat eine nachhaltige Finanzierung der Leistungen für Betagte sicherstellen (Pflege und Unterstützung zu Hause, Pflegeheim, pflegende Angehörige). Davon profitieren Patient:innen und das Personal.»

Grossrat Kanton Freiburg, Stiftungsrat Schweizerische
Patientenorganisation SPO

Simon Zurich



«Die Kantone erzielen Jahr für Jahr grosse Überschüsse, trotzdem ist die Langzeitpflege unterfinanziert. Das Manifest zeigt, wie wichtig Langzeitpflege und -betreuung als Service public für unsere Gesellschaft sind. Setzen wir uns dafür ein!»

Ökonom, Zentralsekretär Schweizerischer Gewerkschaftsbund
SGB

Reto Wyss



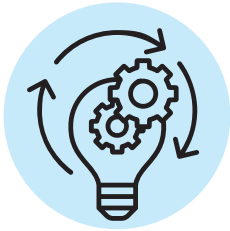
Teil 2: Unsere Vision

Gute Pflege und Betreuung für alle im Jahr 2035

Schliessen Sie die Augen und stellen Sie sich Folgendes vor:

Wir sind im Jahr 2035. In dieser neuen solidarischen Gesellschaft wird Pflege und Betreuung als kollektive Verantwortung verstanden. Der Staat finanziert die Heime und die Betreuung, anstatt sich wie in den 2020er Jahren auf einseitige Indikatoren zu konzentrieren. Die Care-Arbeit ist gleichberechtigt verteilt, sowohl auf gesellschaftlicher Ebene als auch in den Familien. Der Beitrag jedes und jeder Einzelnen wird anerkannt. Relevante Entscheidungen werden gemeinsam getroffen, wobei die Expertise der Pflegenden respektiert wird.

Die Schweiz hat die beste Langzeitversorgung der Welt. Darin sind sich Fachleute, Menschen mit Pflege- oder Betreuungsbedarf und ihre Angehörigen einig. Care ist als gemeinsame Aufgabe, die uns alle angeht, ein Thema mit gesamtgesellschaftlicher Priorität. Niemand hat mehr Angst vor dem Alter oder dem Pflegeheim. Im Gegenteil: Wir gehen mit positiven Erwartungen dorthin. Denn wir wissen, dass es ein Ort ist, an dem wir gut behandelt und versorgt werden. Ein Ort, an dem unsere Wünsche, unsere Stärken, aber auch unsere Schwächen ernst genommen werden. Die Fachkräfte leisten dazu einen entscheidenden Beitrag. Sie setzen ihre Fähigkeiten gezielt und orientiert an den individuellen Bedürfnissen der pflegebedürftigen Menschen ein. Pflege und Betreuung sind Teil einer gemeinsam organisierten Struktur und Patient:innen oder Bewohner:innen tragen im Rahmen ihrer Möglichkeiten zur Gestaltung des täglichen Lebens bei. Die Beziehungen zwischen den betreuten Menschen und den Fachkräften sind für beide Seiten bereichernd.



Schlüsselemente Strukturwandel

- 1** Die Versorgung orientiert sich an den Bedürfnissen der pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen. Sie berücksichtigt deren Wünsche, Schwächen und Stärken ebenso wie jene der Menschen, die sich um sie kümmern – unabhängig davon, ob sie angestellt sind oder nicht.
- 2** Pflege und Betreuung sind als komplexer und sozialer Prozess anerkannt und entsprechend so gestaltet, dass alle Beteiligten darin eine wichtige Rolle spielen. Die in Pflege und Betreuung tätigen Personen verfügen über ausreichend Zeit und die notwendige Flexibilität in der Planung und Durchführung, um diese bedürfnisorientiert und personenzentriert leisten zu können.
- 3** Die Versorgung ist in der Schweiz neu so organisiert und finanziert, dass sie die Solidarität zwischen Arm und Reich und unter den Generationen fördert. So erhalten wirklich alle unabhängig von ihrer Wohnsituation, ihrem Alter oder ihren finanziellen Ressourcen die Pflege und Betreuung, die sie brauchen. Denn es ist in der Gesellschaft allgemein anerkannt, dass eine qualitativ hochwertige Versorgung für alle auf Solidarität beruht und kein Luxusgut ist, das sich nur Menschen mit einem höheren sozioökonomischen Status leisten können. Niemand muss Angst vor unzureichender Versorgung oder unangemessenen Wohnverhältnissen im Alter haben.
- 4** Es gibt genügend Fachpersonal. Denn Care-Arbeit gilt als tragende Säule der Gesellschaft und wird entsprechend wertgeschätzt. Wer Care-Arbeit leistet, hat eine sinnstiftende Arbeit. Die hohen Fluktuationsraten und der Personalmangel sind nur noch schlechte Erinnerungen aus der Vergangenheit.
- 5** Selbstverständlich werden immer Lösungen zur Kostenbegrenzung bevorzugt. Dies ist einfach umzusetzen, weil keiner der Akteure, die an der Versorgung beteiligt sind, einen wirtschaftlichen Vorteil anstrebt.
- 6** Das Care-Personal ist glücklich und engagiert. Es stützt sich auf seine Kompetenzen, um eine gute Pflege und Betreuung zu leisten. Gegenseitige Unterstützung und Zusammenarbeit sind die Norm und sichern die notwendige Kontinuität. Wer Care-Arbeit leistet, hat eine sinnvolle Arbeit mit guten Karrierechancen und einem hohen Mass an Selbstbestimmung.

Schlüsselemente Arbeitsorganisation



- 7** Die Gesellschaft hat erkannt, dass unsere Arbeit als Care-Arbeiter:innen von der Care-Logik geleitet wird. Daher ist die Langzeitpflege neu organisiert und standardisierte Vorgaben wurden abgeschafft. Stattdessen können wir die Pflege und Betreuung personensorientiert planen. Wichtige Entscheidungen treffen wir gemeinsam mit den zu Pflegenden und nach eingehender Diskussion im Team.
- 8** Die Kompetenz der Care-Teams wird nicht in Frage gestellt. Unsere Organisations- und Planungsautonomie ist die tragende Säule der neuen Langzeitpflege.
- 9** Die Autonomie wird durch eine flache Berufshierarchie unterstützt, in der alle Beiträge geschätzt und berücksichtigt werden. Diese partizipative Organisation erlaubt eine bessere Planung von Pflege und Betreuung, die sich auf eine klare Aufgabenteilung stützt und die Kompetenzen aller Akteur:innen aufwertet. Ausserdem erleichtert sie die Umsetzung von Erkenntnissen der Pflegeforschung im Dienste der Bedürfnisse der Menschen.
- 10** Die Personalschlüssel stellen sicher, dass genügend Personal im richtigen Skill-and-Grade-Mix für die Anzahl Bewohner:innen oder Patient:innen und deren Bedürfnisse vorhanden ist. Sie werden eingehalten und garantieren die Sicherheit aller an Pflege und Betreuung beteiligten Personen.
- 11** Die Versorgungsteams sind interprofessionell: Fachpersonen aus Betreuung, Pflege und Medizin arbeiten selbstverständlich zusammen. Sie integrieren je nach Bedarf weitere Professionen wie Aktivierungs-, oder Physiotherapeut:innen, Palliative Care usw. und verfügen über spezifische Kompetenzen, um transdisziplinär, produktiv und verantwortungsvoll zusammenzuarbeiten.
- 12** Im Jahr 2035 stehen genügend Spezialist:innen zur Verfügung, die das Personal im Umgang mit schwierigen Situationen unterstützen. Die Entwicklungen der letzten zehn Jahre haben die Anzahl akuter psychischer Krisen unter den Bewohner:innen erheblich reduziert – dadurch hat das Personal mehr Zeit.
- 13** Das Personal hat viel Handlungs- und Gestaltungsspielraum. Es plant die Versorgung und deren Durchführung bedürfnis- und personensorientiert. Diese Autonomie erstreckt sich auf die täglichen Aktivitäten und Interaktionen des Versorgungsteams mit den Bewohner:innen und wird durch das Vorhandensein von genügend Hilfsmitteln und Pflegematerialien unterstützt. Mitwirkung und Mitbestimmung sind auch in der politischen Steuerung der Langzeitpflege zentral. Arbeitnehmende sind in allen wichtigen gesundheitspolitischen Gremien vertreten und übernehmen dort aktive Rollen, auch in den Expert:innengruppen zur Pflegequalität. Sämtliche organisatorischen und strukturellen Rahmenbedingungen fördern die Autonomie der Beschäftigten und die Personenzentrierung ihrer Arbeit.



Schlüsselemente Arbeitsbedingungen

- 14** Die Mitarbeitenden können sich voll auf ihre Kernaufgaben konzentrieren. Die meisten arbeiten Vollzeit und alle haben sichere Arbeitsverträge. Die maximale Wochenarbeitszeit beträgt bei Vollzeitbeschäftigung schweizweit 32 Stunden für das Care-Personal. Aktuell laufen Verhandlungen, um diese Zeit weiter auf bspw. 25 Stunden zu reduzieren und auf sämtliche Arbeitnehmenden der Schweiz auszuweiten. Dies mit dem Ziel, dass alle Mitglieder der Gesellschaft mindesten acht Stunden pro Woche in unbezahlte Care-Arbeit oder freiwillige Aktivitäten zum Wohle der Gesamtgesellschaft investieren.
- 15** Jahresarbeitszeit und die damit verbundenen Minus-Saldi sind abgeschafft, ebenso geteilte Dienste mit langen Pausen in der Mitte des Tages. In der ambulanten Pflege und Betreuung sind Arbeitswege selbstverständlich bezahlte Arbeitszeit.
- 16** Zeiten für Erholung, sowohl im Alltag wie auch während den Ferien, sind gewährleistet. Sie werden als entscheidend für die Qualität der Versorgung angesehen.
- 17** Die Dienstpläne sind sorgfältig erstellt, entsprechen den Bedürfnissen des Personals, geben Planungssicherheit und werden normalerweise nicht kurzfristig abgeändert.
- 18** Die Gehälter sind attraktiv. Bei der Bestimmung des Lohnniveaus zählen persönliche und berufliche Erfahrung ebenso wie formale Qualifikationen.

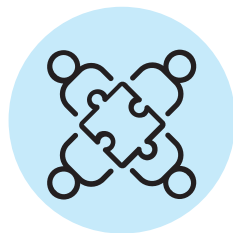


Vania Alleva

«Wir sind stolz, dass wir Berufsleute der Langzeitpflege aus dem ganzen Land vereinen konnten, um dieses Manifest zu erarbeiten. Die Unia teilt ihre Vision und unterstützt sie in ihrem Kampf, bis ihre Arbeit endlich respektiert wird und die Schweizer Bevölkerung würdevoll altern kann.»

Präsidentin Gewerkschaft Unia

Schlüsselemente Engagement, Organisierung und Mitbestimmung von Arbeitnehmenden



19 Alle Care-Arbeiter:innen sind vereint. Wir werden als wichtig für die Gesellschaft angesehen, egal ob wir Schweizer:in oder Ausländer:in sind, ob wir in der Pflege, Betreuung oder der Reinigung arbeiten.

20 Die Gewerkschaften sind als wichtige und aktive Unterstützerinnen der Beschäftigten anerkannt und stehen in regelmässigem Kontakt mit den Care-Arbeiter:innen. Sie stehen in regelmässigem Austausch mit den Behörden und der Zivilgesellschaft. In regelmässig stattfindenden Gesprächen zwischen Arbeitgebern, Arbeitnehmenden und Behörden (tripartiter Dialog¹¹) werden die Rahmenbedingungen für die Organisation der Langzeitpflege ausgehandelt und relevante gesundheitspolitische Fragen geklärt.

21 Wir Care-Arbeiter:innen sind selbstbewusst geworden und erheben gemeinsam unsere Stimme. Wir und alle Mitglieder der Gesellschaft wissen: Die Entstehung einer solidarischen Gesellschaft war nur durch unser Engagement möglich.

«Zugang zu Pflege ist ein wichtiges gesellschaftliches Ziel. Um es zu erreichen, müssen sich Gesundheitspersonal und Patient:innen vereinigen. Arbeitsbedingungen und Pflegequalität sind untrennbar miteinander verbunden. Dieses Manifest ist ein wichtiger Schritt.»

Nationalrat, Präsident VPOD – Schweizerischer Verband des Personals öffentlicher Dienste



Christian Dandrès



Schlüsselemente staatliches Handeln und Finanzierung

22 Die Palliativpflege ist umfassend in die Langzeitversorgung integriert. Massnahmen zur Vorbereitung auf das Sterben und die Sterbebegleitung sind in Pflegeheimen üblich und interprofessionell organisiert.

23 Da in der Versorgung nun der Mensch und nicht der Profit im Mittelpunkt steht, ist sie zu einem der Kernanliegen der nationalen Politik geworden. Es ist auch der Bereich mit den innovativsten und dynamischsten Entwicklungsprojekten: Innovative Lösungen oder Ideen werden leicht erkannt und in grösserem Umfang umgesetzt.

24 Die Politik anerkennt und finanziert eine Vielfalt von Institutionen und Settings, in denen Care-Arbeit geleistet wird. Diese Innovationen wurzeln in lokalen Gemeinschaften und Gemeinden, beispielsweise in gemischten Wohnformen, die

man in der Schweiz immer häufiger antrifft. Selbstverständlich erhalten die Pflegeheime und Spitex-Organisationen eine ausreichende staatliche Finanzierung. Dies erlaubt eine langfristige Planung und gewährleistet die Kontinuität der Strukturen.

25 Die Langzeitpflege ist zu einem attraktiven und begehrten Arbeitsfeld unabhängig von der Geschlechtsidentität geworden. Es besteht daher keine Notwendigkeit mehr, qualifiziertes Personal aus dem Ausland abzuwerben. Vor dem Hintergrund der tragenden Rolle, die ausländisches Pflege- und Betreuungspersonal für die Schweiz früher hatte, unterstützt die Schweiz nun die Gesundheitssysteme in Regionen wie den Philippinen und Osteuropa. Diese Unterstützungsprogramme werden in Zusammenarbeit mit Fachkräften aus diesen Ländern entwickelt.



«Die Veröffentlichung des Care-Manifests der Unia ist der Ausgangspunkt für eine Reflexion, die die betriebswirtschaftliche Logik in der Langzeitpflege verändern kann sowie für eine Umsetzung der Prinzipien des Manifests in der Praxis (nämlich der Untrennbarkeit von Pflege und Betreuung).»

Direktor Pflegeheime des Centro Sociale Onsernonese

Michele Baretta

Schlüsselemente (Aus)Bildung



26 Die Ausbildung der Fachkräfte ist schweizweit einheitlich und auf die Bedürfnisse der Praxis sowie die Bedingungen in der Realität ausgerichtet. Wir übernehmen hier als Fachkräfte in Zusammenarbeit mit den Lehrkräften eine wichtige Rolle bei der Bestimmung der Ausbildungsinhalte.

27 Unsere Kompetenzen als Fachkräfte werden anerkannt und im Rahmen von Schulungen weiterentwickelt. Dies erfolgt sowohl im Rahmen unserer Arbeit als auch ausserhalb, an Hochschulen oder in der Berufsbildung.

28 Praktika dienen tatsächlich der Ausbildung neuer Fachkräfte und nicht der Überbrückung von Personalengpässen. Die Entwicklung und Begleitung von jungen Mitarbeitenden ist ein wichtiges Ziel, das in die Organisation und Finanzierung des Systems integriert ist.

29 Beziehungskompetenz und übergreifende Kompetenzen sind neu zentrale Elemente aller Ausbildungsgänge. Darüber hinaus ist Care als fester Bestandteil der Schulbildung auf allen Stufen ab dem Kindergarten Teil der Lehrpläne aller Kantone.

«Die Gebrechen, mit denen Menschen manchmal leben, definieren nicht wer sie sind. Eine Diagnose ist nicht die Identität. Ich denke, es ist entscheidend, eine echte Verbindung zur Person aufzubauen, um sie auf ihrem Lebensweg gut zu begleiten.»

Sozialarbeiterin, stv. Leiterin Hotellerie und Betreuung,
Pflegeheim, Region Lausanne – Co-Autorin des Manifests

Cristiana Nogueira Pires





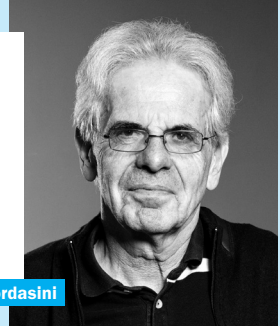
Schlüsselemente Wandel der Gesellschaft

- 30** Alle Bewohner:innen von Langzeitpflegeeinrichtungen leben in angenehmen Unterkünften, wo sie in die Gesellschaft integriert und nicht isoliert sind. Deren Angehörige wissen, wo sie bei Bedarf Unterstützung und Beratung erhalten. Für diesen Zweck existiert eine nationale, zentrale Anlaufstelle, die die Betagten und ihre Angehörigen berät und mit den richtigen Institutionen und Organisationen vernetzt. Die zentrale Anlaufstelle ist bekannt und deren Dienstleistungen werden rege genutzt. Die Telefonnummer der Anlaufstelle wird unter den gängigen Notfallnummern geführt, wie die Nummer der Polizei oder der dargebotenen Hand.
- 31** Die medizinisch-pflegerische und die soziale Dimension der Versorgung sind gleichermassen wichtig. Betreuung ist zu einem integralen Bestandteil der Langzeitversorgung geworden. Ihre sozial tragende und verbindende Rolle wird von Bewohner:innen und Personal sowie der Gesellschaft insgesamt sehr geschätzt. Das richtige Gleichgewicht zwischen Versorgungs- und Lebensqualität wird angestrebt, um den Wünschen der Bewohner:innen und Patient:innen bestmöglich gerecht zu werden.
- 32** Auch Menschen mit Pflege- oder Betreuungsbedarf können – im Rahmen ihrer Möglichkeiten – einen sinnvollen Beitrag zur Gesellschaft leisten.
- 33** Das gesamte Personal ist gut auf die Pflege von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen wie Demenz oder Alzheimer vorbereitet und übernimmt ausserdem eine proaktive Rolle bei der Integration dieser Menschen in die Gesellschaft.
- 34** Care-Arbeit wird endlich als wertvoller Beitrag zur Gesellschaft angesehen. Wir, die diese Arbeit leisten, werden gut bezahlt und respektiert. Wir werden gesehen und gehört: Wir äussern uns regelmässig in den Medien und nehmen als Einzelpersonen oder über unsere Organisationen gleichberechtigt mit Ärzt:innen und Politiker:innen an politischen Diskussionen teil.
- 35** Alle in der Gesellschaft, Bewohner:innen, Patient:innen, Familien, Nachbar:innen, Bekannte und Kolleg:innen kümmern sich um diejenigen, die sich um andere kümmern!

«Die Wahrung der Würde der Pflegebedürftigen und faire Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal sind zwei Kriterien für gute Pflege. Diese beiden Forderungen bilden nicht Gegensätze, ganz im Gegenteil, sie bedingen sich gegenseitig.»

Unia-Mitglied, Delegierter beim Europäischen Verband der Rentner:innen und älteren Menschen (ferpa)

Dario Mordasini



Christina Rohner

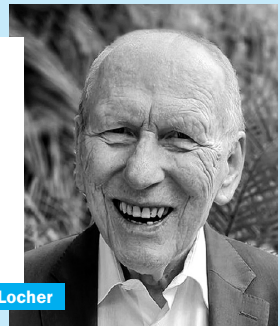
«Mir ist wichtig, dass ich für meine Arbeit genügend Zeit habe, um sie in einer guten Qualität zu machen. Das Wohl der Bewohner:innen und Patient:innen muss dabei im Zentrum stehen.»

Dipl. Pflegefachfrau, Langzeitpflege, Region Ostschweiz –
Co-Autorin des Manifests

«Dieses Manifest ist ein wichtiger Beitrag zum gesundheits- und sozialpolitischen Diskurs: Betroffene positionieren sich zu dem sie Betreffenden. Besonders erfreulich ist dabei die Gleichstellung von Betreuung und Pflege.»

Gesundheitsökonom, Care@Home

Dr. Heinz Locher



Teil 3: Unsere Strategie

Wie wird unsere Vision Wirklichkeit?

Damit unsere Vision Wirklichkeit wird, brauchen wir eine Strategie: Die Care-Logik wird sich in der Langzeitversorgung nicht von selbst durchsetzen. Um eine Wende herbeizuführen, muss sich das sozialmedizinische Personal organisieren, mobilisieren und engagieren, um ein Kräfteverhältnis zu schaffen, das den Entscheidungsträger:innen nur eine Wahl lässt: eine echte Aushandlung zuzulassen.

Sobald wir, die Arbeitnehmenden, uns organisiert und unsere Stimme erhoben haben, können wir eine wichtige Rolle in der Gesundheitspolitik spielen. Wir können erste Massnahmen ergreifen, um die Auswirkungen der Krise zu begrenzen. Diese Massnahmen können zur Überwindung der Schwierigkeiten der Arbeitnehmenden beitragen. Sie betreffen sowohl die Arbeitsbedingungen als auch die Planung der Versorgung.

Unsere Strategie verfolgt vier Achsen: Sinnvolle Beteiligung und wirksame Mitbestimmung und Mobilisierung, Organisation und Allianzen, Ko-Produktion der Pflege durch die Beschäftigten sowie Verbesserung der Arbeitsbedingungen.





Achse 1

Sinnvolle Beteiligung, wirksame Mitbestimmung und Mobilisierung

Damit unsere Strategie erfolgreich ist, brauchen wir eine breite Basis der Unterstützung. Die Mobilisierung ist essenziell. Wir brauchen Gewerkschaften, Berufsverbände, Interessensorganisationen, Gesundheitsligen, die Zivilgesellschaft, Senior:innen, Jugendliche etc. – wir brauchen Sie alle!

Es ist von entscheidender Bedeutung, dass alle engagierten Personen an der Umsetzung der Strategie mitarbeiten können, um unsere Vision Realität werden zu lassen. Was meinen wir mit sinnvoller Beteiligung und wirksamer Mitbestimmung? Die Schaffung einer kollektiven Stimme durch sichere und inklusive Diskussionsräume, in denen jede Stimme, auch die leiseste, gehört wird. In diesen Räumen

wird die Vielfalt der Fachkräfte im sozialmedizinischen Bereich wertgeschätzt. Dies impliziert, dass die Beteiligten lernen, Meinungsverschiedenheiten zu akzeptieren und auszuhalten, während wir gemeinsam Lösungen suchen und umsetzen.

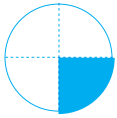
Damit das gelingt, müssen wir partizipative (oder kollaborative) Kompetenzen bilden – für einen respektvollen Dialog, der durch die Vielfalt der Sichtweisen zum Handeln anregt. Hierbei kann die Soziale Arbeit eine wichtige Rolle spielen. Anders ausgedrückt: Die Care-Logik muss auch unter uns existieren, wenn wir mobilisieren und uns organisieren wollen. Care in unsere Mobilisierungen zu integrieren, wird unseren Zusammenhalt und unsere Verhandlungsmacht stärken.



«Die Würde des Menschen ist unantastbar. Wegen des Pflegenotstands kommt es aber täglich vor, dass wir dieses Grundrecht missachten. Das ist beschämend und macht uns wütend. Es ist deshalb Zeit, laut zu werden! Nur gemeinsam können wir Veränderungen anstossen.»

Fachfrau Betreuung, PflEGEwohngruppe/Private Spitex,
Region Luzern – Co-Autorin des Manifests

Chiara Sutter



Wir sind nicht naiv: Für eine sinnvolle Beteiligung und wirksame Mitbestimmung brauchen wir eine starke kollektive Stimme, die unsere Vision der Pflege der Zukunft vertritt und einen Platz am Tisch, an dem die Entscheidungen getroffen werden, einfordert. Dafür werden wir zweigleisig fahren:

Organisierung:

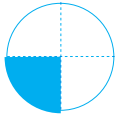
- Aufbau einer Solidaritätsbewegung über verschiedene Gewerkschaften, Arbeitnehmenden-Kategorien und Bereiche der Care-Arbeit hinaus.
- Entwicklung der kollektiven Macht durch Förderung des Zusammenhalts: für eine gemeinsame Vision und gemeinsame Ziele.
- Entwicklung unserer Kompetenzen, um uns öffentlich Gehör zu verschaffen.
- Stärkung der Verhandlungsmacht der Care-Arbeiter:innen mit dem Ziel der Sichtbarkeit und Anerkennung des Wertes von Pflege und Betreuung. Diese Macht ist aufgrund der Personalkrise der Branchen, die durch die Covid-Pandemie noch verstärkt wurde, stärker als je zuvor.
- Aushandlung der Lösungen mit den und durch die Beschäftigten.

Zivilgesellschaftliche Allianzen aufbauen:

- Identifizieren gemeinsamer Ziele zusammen mit an Care interessierten Organisationen.
- Mitbestimmungsrechte bei der Organisation von Pflege und Betreuung aushandeln. So z.B. in Gremien, die Qualitätskriterien für die Pflege festlegen, Forschungsprioritäten setzen oder über öffentliche Massnahmen nachdenken, die sich auf die Pflege und Betreuung auswirken.
- Öffentliche Unterstützung gewinnen durch Sichtbarmachen des Werts der Pflege mittels kreativer Aktionen.

Um die Politik und Organisation der Versorgung durch sinnvolle Beteiligung und Mitbestimmung zu verbessern, lehnen wir jede Art von Manipulation oder Instrumentalisierung ab. Das schliesst auch die selektive Einbeziehung von Mitarbeitenden durch Institutionen ein.

Diese Managementtechniken führen zu einer Spaltung der Belegschaft und bringen die «auserwählten» Arbeitnehmenden in unbequeme Positionen. Dadurch wird es ihnen unmöglich gemacht, einen unabhängigen Beitrag zugunsten des gesamten Personals zu leisten. Wir müssen aufmerksam sein bei der Auswahl unserer Verbündeten: Personen und Organisationen, die vorgeben «für die Beschäftigten» zu sprechen werden uns nicht weiterbringen. Wir brauchen vielmehr Gewerkschaften und Partner:innen, die ihre Mitglieder aktivieren und befähigen und die durch ihre aktiven Mitglieder getragen sind.



Achse 3

Ko-Produktion von Pflege und Betreuung durch die Beschäftigten

Die Langzeitversorgung muss so organisiert werden, dass das Personal die Care-Logik umsetzen kann. Dies bedeutet, dass wir mit Modellen experimentieren müssen, die die Autonomie der Mitarbeitenden in den Mittelpunkt stellen und die einen Einbezug der Bewohner:innen und Patient:innen ermöglichen. Dies wird nur möglich sein, wenn der Trend zur Privatisierung und Kommerzialisierung der Pflege, insbesondere der Langzeitpflege, gestoppt wird und die Evaluationskriterien der Langzeitpflege reformiert werden.

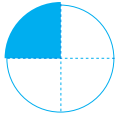
Autonomie fördern bedeutet:

Die Mitarbeitenden verfügen über spezifisches Wissen bezüglich der Bedürfnisse und Wünsche der Patient:innen und Bewohner:innen, insbesondere im Hinblick auf die Lebensqualität. Daher erlaubt eine grössere organisatorische Autonomie den Mitarbeitenden, jene Pflege und Betreuung zu erbringen, die sie für notwendig erachten. Zudem wird ihr Engagement durch Verantwortung und Anerkennung gestärkt. Für die ambulante Pflege und Betreuung könnte das holländische Buurtzorg-Modell eine Inspirationsquelle sein: Es erhöht die Autonomie des Personals und reduziert den Verwaltungsaufwand. Natürlich müssen auch andere Modelle erforscht, diskutiert und erprobt werden: Wir sind gespannt auf Ihre Ideen!

Indikatoren und Finanzierung der Langzeitpflege reformieren

Wir müssen Planungsprozesse wie Qualitätsindikatoren der Care-Arbeit überdenken. Wir schlagen vor, die starren Managementinstrumente aufzugeben. Stattdessen soll die Bewertung durch die Kolleg:innen (in Form partnerschaftlicher Zusammenarbeit auf Augenhöhe zwischen den verschiedenen Berufsgruppen) sowie durch die Bewohner:innen und Patient:innen erfolgen. Denn diese müssen im Mittelpunkt der Pflegeplanung stehen.

Im Bereich der Finanzierung ist es von entscheidender Bedeutung, zu einem Ansatz zurückzukehren, der die Einrichtungen bedürfnisorientiert finanziert und nicht auf der Grundlage von «Ergebnissen», die durch rigide quantitative Indikatoren gemessen werden. Das derzeitige System verleitet die Akteure dazu, ihre Leistungen nur bezüglich dieser Indikatoren zu «optimieren», um mehr Ressourcen zu erhalten. Diese «Optimierungen» verzerren den Zweck der Pflege und schaden sowohl den Bewohner:innen und dem Personal.



Reduktion der Arbeitszeit

Die Reduktion der Arbeitszeit ist eine notwendige Massnahme, um der hohen körperlichen und psychischen Belastung der Care-Arbeit, die zunehmend intensiver wird, Rechnung zu tragen. Es ist unmöglich, gute Pflege und Betreuung zu leisten, wenn man erschöpft ist. Es braucht zwingend angemessene Ruhepausen, um sich geistig und körperlich zu erholen. Eine Option wären kürzere Arbeitswochen, aber auch hier, wie überall, müssen die Lösungen mit den Beschäftigten selbst ausgehandelt werden.

Höhere Löhne

Trotz der steigenden Nachfrage nach Arbeitskräften steigen die Löhne in der Langzeitversorgung kaum. Dies widerspiegelt die aktuell geringe Verhandlungsmacht der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen und die mangelnde Wertschätzung durch die Entscheidungsträger:innen. Care-Arbeit ist qualifiziert und intensiv und muss als solche durch eine angemessene Vergütung anerkannt werden. Die Vergütung sollte auch Zuschläge beinhalten, wenn solche gerechtfertigt sind (für Bereitschaftsdienst, Nachtarbeit oder Vertretungen). Auch hier gilt, dass angemessene Löhne nur durch ernsthafte und gut organisierte, kollektive Verhandlungen erreicht werden können.

Schluss mit der Prekarisierung der Care-Arbeit

Für eine Ko-Produktion von Care durch wirksame Mitsprache und Mitbestimmung brauchen wir Konstanz und Stabilität in den Teams. Menschen, die Angst vor dem morgigen Tag haben, können keine gute Pflege leisten. Wir brauchen sichere Arbeitsplätze und eine nachhaltige Perspektive für berufliche Entwicklung. Outsourcing und prekäre (z.B. befristete) Verträge sind ein beliebtes Modell für Arbeitgebende, um Kosten zu sparen. Diese stehen nicht nur im Widerspruch zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität, sondern werden instrumentalisiert, um uns zu spalten. Dies gefährdet die Bildung einer kollektiven Solidarität und Stimme. Nur gemeinsam können wir die Ausbeutung von prekär Beschäftigten beenden! Es ist dringend erforderlich, sichere Personalschlüssel einzuführen, wie sie von den Gewerkschaften der Pflege sowie dem medizinischen und sozialen Personal weltweit gefordert werden¹², um allen eine sichere Pflege und Betreuung zu gewährleisten.

- ¹ N. Pons-Vignon & J. Schneck (2024). *Putting workers at the heart of the promotion of quality care*, Forschungsbericht, SUPSI. Siehe <https://www.supsi.ch/documents/d/deass/finalgutepflege-report> (abgerufen am: 6.12.2024).
- ² Andere Care-Manifeste, die in den letzten Jahren im Vereinigten Königreich, in Spanien, oder in Zusammenarbeit zwischen der Schweiz, Österreich und Deutschland entstanden sind, stellen allgemeine Grundsätze auf, schlagen aber keinen konkreten Weg zur Umgestaltung der Pflege vor, s. bspw.: The Care Collective (2020). *The Care Manifesto. The Politics of Interdependence*, Verso, London; R. Pimentel Lara, C. Cisneros, A. Caballero, & A. Rojo (2023). *Biosindicalismo desde los territorios domésticos, Territorio doméstico*; B. Thiessen, B. Weicht, M. S. Rerrich, F. Luck, K. Jurczyk, C. Gather, E. Fleischer, & M. Brückner (2020). *Clean Up Time! Redesigning Care after Corona*, Care-Macht-Mehr.
- ³ Mit der Unterstützung von Wissenschaftler:innen, Gewerkschafter:innen und anderen Mitgliedern der Zivilgesellschaft. Wir danken allen Personen, die am 31. August 2024 an der Unia-Fachtagung Pflege in Olten teilgenommen haben, an welcher wir eine erste Version des Manifests vorstellen und durch weitere Diskussionen ergänzen konnten.
- ⁴ RAI, BESA und Plaisir sind standardisierte Instrumente zur Erfassung des Pflegebedarfs. Sie unterteilen den Pflegebedarf von Pflegeheim-Bewohner:innen in einzelne Stufen, mit denen die Anzahl benötigter Pflege Minuten pro Tag abgebildet werden. Die Berechnung basiert auf der Summe von vordefinierten Pflegeleistungen und ist die Grundlage für die Berechnung der Entschädigung durch die Krankenkassen und Restkostenfinanzierer.
- ⁵ Wie im Fall von Orpéa, einem Symbol für die Probleme, die entstehen, wenn der Profit über die Qualität der Pflege gestellt wird. Siehe V. Castanet (2022). *Les Fossoyeurs* (Die Totengräber), Paris: Fayard.
- ⁶ Übersetzung aus dem Englischen durch die Redaktor:innen. Originaltext: «The world will look different if we move care from its current peripheral location to a place near the center of human life», p. 101 in J. C. Tronto (1993). *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*. New York, Routledge.
- ⁷ Dieses Konzept wurde von der Sozialanthropologin Annemarie Mol in ihrem Buch über Diabetesmanagement entwickelt. Siehe A. Mol (2008). *The Logic of Care: Health and the problem of patient choice*, London, Routledge.
- ⁸ Aus dem Englischen übersetzt durch das Redaktor:innen-Team. Original: «In the logic of care, the crucial moral act is not making value judgements, but engaging in practical activities. There is only a single layer. It is important to do good, to make life better than it would otherwise have been. But what it is to do good, what leads to a better life, is not given before the act. It has to be established along the way», p. 75 in A. Mol (2008). *The Logic of Care: Health and the Problem of Patient Choice*, London: Routledge.
- ⁹ Timothy Diamond beschreibt in seinem 1992 publizierten Buch *Making Gray Gold. Narratives of Nursing Home Care* (The University of Chicago Press) wie die Langzeitversorgung zu einer Ware wird und wie profitorientierte Unternehmen aus dem steigenden Pflegebedarf ein Geschäft machen. Catharine Stimpson bringt diese Entwicklung in ihrem Vorwort zum Buch so auf den Punkt: «Das »Ergrauen« der Gesellschaft, also die demografische Tatsache, dass die Bevölkerung altert, ist für einige Gold wert.» Für eine neuere Perspektive auf dieses Phänomen, insbesondere wie die kurzfristigen Interessen von Investoren und die Kredit- und Kapitalmärkte zunehmend die Branche beeinflussen, siehe: <https://www.investigate-europe.eu/en/posts/elder-care-for-profit> (abgerufen am: 6.12.2024).
- ¹⁰ Unter einer Stärkung des Service Public versteht die Unia, dass der Staat sich nicht aus seiner Verantwortung für die Grundversorgung zurückzieht, sondern diese demokratisch gestaltet und zivilgesellschaftliche Akteure aktiv in die die Ausgestaltung des Gesundheits- und Sozialwesens einbezieht. Eine Ökonomisierung der Pflege im Sinne einer Unterordnung ihres sozialen und gemeinschaftlichen Auftrags zugunsten einer Profitlogik lehnen wir ab.
- ¹¹ Dieser tripartite Dialog ist eine gute Möglichkeit für Arbeitnehmende, sich überbetrieblich Gehör zu verschaffen. Im Rahmen tripartiter Gespräche wird ein Raum geschaffen zur gemeinsamen Diskussion grundsätzlicher Herausforderungen und der Entwicklung von breit getragenen Lösungsansätzen. Ein schönes Beispiel dafür ist der tripartite Dialog 2023 im US-Bundesstaat Minnesota. Dieses Gremium war insofern einzigartig, als es politische Massnahmen festlegen konnte, ohne dass eine Abstimmung der Legislative erforderlich war. Es wurde zwar auf gewerkschaftlichen Druck hin initiiert, aber die Regierung anerkannte die drängenden Probleme in der Langzeitversorgung und den hohen Wert der geleisteten Arbeit der vor Ort engagierten Arbeitnehmenden. Sie setzte die Gespräche deshalb mit Erfolg gegen Widerstand der Arbeitgebenden durch. Dies führte zu einer Reorganisation der Langzeitversorgung, der Stärkung der Position der Arbeitnehmenden und besseren Löhnen. Für mehr Informationen siehe den Bericht von David Madland: D. Madland (2023). *Minnesota is transforming its nursing home industry with a model that empowers workers*, in Minnesota Reformer: <https://minnesota-reformer.com/2023/06/15/minnesota-is-transforming-its-nursing-home-industry-with-a-model-that-empowers-workers/> (abgerufen am: 6.12.2024).
- ¹² Siehe die jüngsten Berichte von UNI Care (2024). *Winning Rights : The Path to Empowering Care Workers Worldwide*: https://uniglobalunion.org/wp-content/uploads/Winning_Rights_digital.pdf (abgerufen am: 06.12.2024); und von PSI (2024). *Decent Work and Quality: Long-term Care Systems*. <https://publicservices.international/resources/digital-publication/decent-work-and-quality-long-term-care-systems?id=14383&lang=en> (abgerufen am: 6.12.2024).

Zusammengefasst. Um unsere Vision in die Tat umzusetzen, müssen wir:

- 1. Uns zusammenschliessen und integrative Räume schaffen, um allen Stimmen zuhören zu können, auch den leisesten. Das ist eine zentrale Voraussetzung für kollektive Aktionen, sowie für die Ko-Produktion von Pflege und Betreuung.**
- 2. Lernen, uns zu organisieren, damit unsere kollektive Stimme gehört wird und Allianzen aufbauen: Dies ist die Vorbedingung für wahrhafte Verhandlungen hinsichtlich der Pflegefinanzierung und guter Gesamtarbeitsverträge.**
- 3. Die Arbeitsbedingungen all jener verbessern, die sich um andere kümmern. Denn nur so können sie eine gute Pflege und Betreuung erbringen. Dazu gehören kürzere Arbeitszeiten, höhere Löhne, mehr Kontinuität und Ko-Produktion von Pflege und Betreuung sowie eine bessere Personalausstattung.**
- 4. Die Perspektive des Care-Personals, der Patient:innen und Bewohner:innen in den Mittelpunkt stellen. Wir sind überzeugt, dass mehr Autonomie zu einer besseren Planung und einer qualitativ hochwertigen Pflege und Betreuung führen wird!**

**Die Situation ist günstig für uns: Die Behörden wissen nicht, wie sie die Personalkrise lösen sollen. Aber Sie! Du! Wir!
... gemeinsam wissen wir es! Wir müssen die Gelegenheit nutzen, bevor es zu spät ist!**

Teilen Sie dieses Manifest mit Ihren Kolleg:innen, Freund:innen und Nachbar:innen, mit Ihren Patient:innen, Bewohner:innen sowie deren Familien. Unser Care-Manifest ist eine Vision und eine Strategie, die unsere Welt zu einem besseren Ort machen und die Würde jedes Menschen wieder in den Mittelpunkt der Gesellschaft stellen wird.

**Danke fürs Lesen und Ihre Unterstützung!
Gemeinsam sind wir stark!**

**Für gute Pflege und
Betreuung**