

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

AK 1  
AP 35/1

Antrag des SPD-Landesvorstandes AG 60 Plus Schleswig-Holstein

### **Einführung einer Pflegevollversicherung**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird dazu aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die Pflegekosten in der stationären Pflege ab dem 1.1.2025 von einer Pflegevollversicherung abgedeckt werden.

Bei Inanspruchnahme der Hilfe zur Pflege müssen die Gepflegten und ihre Ehepartner\*innen mindestens einen Vermögensrückbehalt von 40.000,- € behalten.

Die Gepflegten behalten einen monatlichen Rückbehalt von 250,- €, der nicht für Pflegevollleistungen verwendet werden darf.

Die Länder werden aufgefordert, Ihrer Verpflichtung zur Deckung der notwendigen Investitionskosten umfänglich und zügig nachzukommen. Hier könnte Schleswig-Holstein Vorbildfunktion einnehmen.

#### **Begründung:**

Die Kosten in den stationären Pflegeeinrichtungen steigen so, dass für viele Gepflegte und ihre Ehepartner\*innen der sogen. Eigenanteil nicht mehr bezahlt werden kann und sie dann unverschuldet zu Sozialempfängern werden. Dabei spielt der Eigenanteil an den Pflegekosten eine große Rolle, weil er in den allermeisten Fällen von den Betroffenen nicht aufgebracht werden kann. Diese Fälle häufen sich und werden angesichts der demographischen Entwicklung und des zunehmenden Pflegebedarfs nicht mehr privat bezahlt werden können. Neben allen gesundheitlichen und psychischen Nachteilen für die betroffenen Menschen, werden Ihnen auch noch die Früchte Ihrer Lebensarbeitsleistung genommen und damit auch Ihre Würde. Das ist nicht mehr hinnehmbar. Die Landesregierung wird aufgefordert, eine zielgerichtete Bundesratsinitiative mit den anderen Ländern abzustimmen und den Bundesgesetzgeber aufzufordern, gesetzliche Veränderungen bis zum 1.1.2025 vorzunehmen.

*Die Antragskommission empfiehlt die gemeinsame Beratung der Anträge AP35/1 und AP35/2.*

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

**AK 1**  
**AP 35/2**

Landesseniorenrat SH e.V.

### **Solidarische Pflegevollversicherung**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich für eine solidarische Pflegevollversicherung im Bund einzusetzen.

#### **Begründung:**

Die Pflege ist in den letzten Jahren immer wieder ein Thema, das viel Aufsehen erregt hat. Zu Recht, denn die mangelnde Ausgestaltung der Pflegeversicherung ist noch immer eine große sozialpolitische Baustelle. Eine gute Pflege für alle – Pflegebedürftige und Pflegekräfte – ist möglich. Mit einer solidarischen Pflegevollversicherung. Stationäre Pflege ist für viele Pflegebedürftige eine enorme finanzielle Belastung. Das liegt daran, dass die Pflegeversicherung keine Vollversicherung ist, sondern die Gestaltung einer „Teilkasko“ hat.

*Die Antragskommission empfiehlt die gemeinsame Beratung der Anträge AP35/1 und AP35/2.*

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

**AK 1**  
**AP 35/3**

Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung Schleswig-Holstein e.V.

### **Eigenanteil der Bewohnerinnen und Bewohner in Alten- und Pflegeheimen muss gedeckelt werden**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass die Kosten in den Alten- und Pflegeheimen insgesamt gesenkt werden.

Dafür muss die Pflegeversicherung reformiert werden, die Kosten der Pflegeversicherung müssen entsprechend der Inflationsrate regelmäßig erhöht und der Eigenanteil gedeckelt werden.

Auch das zum 01.02.2022 in Kraft getretene Gesetz zur Pflegereform kann hierbei keine Abhilfe schaffen.

#### **Begründung:**

Durch die längst überfällige Anpassung der Bezahlung der Pflegekräfte an die Tarifbindung im Jahr 2021 und trotz des Gesetzes zur Pflegereform sind die Kosten, insbesondere der Eigenanteil der Bewohner um bis zu 700,- € monatlich gestiegen.

Das kann von einer Vielzahl der Betroffenen nicht gezahlt werden. Sie müssen dann Sozialhilfen beantragen und diese werden dann durch die Steuerzahler übernommen.

Ist es das, was wir in unserem reichen Deutschland wollen? Hier muss dringend Abhilfe geschaffen werden.

Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung Schleswig-Holstein e.V.

### **Offenlegung der Investitionskosten in Alten- und Pflegeheimen**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass die Investitionskosten in den Alten- und Pflegeheimen dem Bewohnerbeirat offengelegt werden, also wofür diese Kosten verwendet werden.

#### **Begründung:**

Es kann nicht sein, dass das Heimentgelt aus drei Komponenten besteht "Pflegekosten, Hotelkosten, Investitionskosten". Die Plegekosten sind nachzuweisen und werden auch geprüft. Die „Hotelkosten“ sind ebenfalls nachweisbar. Nur die Investitionskosten werden nicht nachgewiesen. Hinzu kommt noch, dass von den Sozialämtern niedrigere Kosten hierfür veranschlagt werden, wenn ein\*e Bewohner\*in "Hilfe zur Pflege" beim Sozialamt beantragen muss. Die von den hier nicht übernommenen Kosten, aus den Investitionskosten werden dann den Selbstzahlenden in den Alten- und Pflegeheimen in Rechnung gestellt. Was soll diese Ungleichbehandlung?

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

**AK 1**  
**AP 35/5**

Sozialverband Deutschland, Landesverband Schleswig-Holstein e.V.

### **Tages- und Kurzzeitpflege in den Kommunen**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass alle Kommunen in Schleswig-Holstein ein festes Kontingent an Plätzen für Tages- und Kurzzeitpflege vorhalten.

#### **Begründung:**

Schleswig-Holstein hat bundesweit den höchsten Anteil an stationärer Pflege. Dabei möchten die meisten Menschen möglichst lange in den eigenen vier Wänden bleiben. Damit das gelingen kann, brauchen viele Pflegebedürftige jedoch Unterstützung. Von Angehörigen oder auch ambulanten Pflegediensten.

Ein weiterer wichtiger Baustein ist die Tagespflege. Leider gibt es in weiten Teilen Schleswig-Holsteins viel zu wenig Kapazitäten. Das Gleiche gilt für die Kurzzeitpflege, durch die sich pflegende Angehörige wichtige Verschnaufpausen verschaffen können.

Jede Kommune in Schleswig-Holstein sollte von der Landesregierung dabei unterstützt werden, dass – je nach Einwohnerzahl – bestimmte Kontingente bei Tages- und Kurzzeitpflege vorhanden sind. Entweder durch private Anbieter oder direkt durch eine kommunale Trägerschaft.

*Die Antragskommission empfiehlt die gemeinsame Beratung der Anträge AP35/5 und AP35/6.*

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

**AK 1**  
**AP 35/6**

Sozialverband Deutschland, Landesverband Schleswig-Holstein e.V.

### **Mehr kommunale Verantwortung bei Pflege und Gesundheit**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass in den wichtigen Bereichen Pflege und Gesundheit wieder mehr auf kommunaler Ebene entschieden wird.

#### **Begründung:**

Für Patient\*innen ist die Aufnahme in ein Krankenhaus oder eine Pflegeeinrichtung oftmals mit starker emotionaler Beanspruchung verbunden, auf die das Gesundheitssystem keine passende Antwort zu haben scheint. Und so bleiben am Ende nicht nur die Patient\*innen auf der Strecke, sondern auch das stark unterbesetzte Personal, das längst an seiner Leistungsgrenze arbeitet.

Ein Zustand, mit dem sich Patient\*innen und Personal abfinden müssen? Nein, es gibt in der Praxis alternative Modelle und Arbeitsansätze - vor allem in der Pflege. Eine stärkere kommunale Steuerungsverantwortung scheint dabei ein Schlüssel zu sein. Dies wurde bei der SoVD-Kampagne „Pflege zum Leben“ aus dem Jahr 2022 besonders deutlich.

Kommunen müssen wieder mehr Verantwortung tragen und Entscheidungen treffen. Auf lokaler Ebene lässt sich deutlich besser einschätzen, welche Bedarfe bestehen. Auf diese Weise lässt sich eine lokal verwurzelte und an den tatsächlichen Anforderungen orientierte Pflege- und Gesundheitsplanung verwirklichen.

*Die Antragskommission empfiehlt die gemeinsame Beratung der Anträge AP35/5 und AP35/6.*

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

AK 1  
AP 35/7

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.

### Entlassungsmanagement der Kliniken - „Blutige“ Krankenhausentlassungen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Das Sozialministerium / Gesundheitsministerium möge seine fachliche Kompetenz als Aufsichtsbehörde einbringen, um das Entlassungsmanagement der Kliniken in Schleswig-Holstein zu kontrollieren, unter Einbindung der nachgeordneten Bereiche wie Sozialdienst, Krankenversicherungen und weitere fachgebundene Organisationen, damit die Verpflichtung zur gesundheitlichen Grundversorgung, eingehalten werden kann.

#### **Begründung:**

Wie landesweit bekannt ist, nehmen die „Blutigen Krankenhausentlassungen“ ab Freitagmittag immer mehr zu. Die betroffenen Patienten (unter anderem Senior\*innen, Schmerzpatient\*innen, hilfsbedürftige Alleinstehende, vorhandene Pflegegrade, Behinderte) werden in diesen Fällen oft in unwürdige, teils lebensbedrohliche, unversorgte Situationen ohne adäquate Versorgung entlassen. Der Verpflichtung zur Medikamentenversorgung übers Wochenende bis Montag früh wird nicht in jedem Fall nachgekommen.

In solch akuten Situationen werden Pflegedienste zuständig gemacht, diese werden in die Pflicht genommen und müssen dann z.B. Notfallpläne für das Wochenende organisieren, Medikamentenversorgung sicherstellen, gegebenenfalls Angehörige benachrichtigen und teilweise Wohnungszugang ermöglichen. Das mangelhafte Entlassungsmanagement der Kliniken wird letztlich auf die Pflegedienste und Angehörigen (wenn vorhanden) abgewälzt. Dies verursacht den Diensten zusätzliche Arbeitszeit; Kosten und Nerven bei der ohnehin schon angespannten Pflegesituation mit mangelnder Personalausstattung im Land. Kosten entstehen zusätzlich auch für Kliniken sowie Kranken- und Pflegekassen durch nötige Wiedereinweisungen der Menschen. Es kann nicht sein, dass diese Zustände zu einer hingegenommenen, ignorierten Normalität im Land Schleswig-Holstein werden. Die adäquate Versorgung jedes einzelnen Patienten muss gewährleistet werden.

*Die Antragskommission empfiehlt die gemeinsame Beratung von den Anträgen AP35/7 und AP35/8.*

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

**AK 1**  
**AP 35/8**

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.

### **Entlass Management nach ambulanten Operationen und Prozeduren.**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass auf Bundesebene gesetzlich und in Gesprächen mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung festgelegt wird, dass für alle Patient\*innen, an denen ambulante Operationen oder Prozeduren vorgenommen werden, ein verbindliches und gesichertes Entlass Management durchgeführt wird.

#### **Begründung:**

Nach ambulant durchgeführten Operationen und Prozeduren, deren Zahl die Kassenärztliche Bundesvereinigung deutlich erhöhen will, sind nicht alle Patient\*innen Zuhause ausreichend sicher versorgt. Es geht um alle, die sich dauerhaft oder infolge des Eingriffs nicht versorgen können (Narkosenachwirkungen, Geheinschränkungen, Hilfsbedürftigkeit), um unerwünschte oder gefährliche Nachwirkungen, Blutungen, Infektionen, foudroyante Sepsis, Bewusstlosigkeit, vorzubeugen. Ein Formblatt und eine Telefonnummer reichen eben nicht aus.

*Die Antragskommission empfiehlt die gemeinsame Beratung von den Anträgen AP35/7 und AP35/8.*



# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

AK 1  
AP 35/9

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.

### **Sicherheit von Patient\*innen in Krankenhäusern durch Maßnahmen, die eine Verantwortungskultur ermöglichen.**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung möge sich für Maßnahmen einsetzen, um die Sicherheit von Patienten in Krankenhäusern in Schleswig-Holstein zu verbessern.

Eine Verantwortungskultur ist zu fordern und zu fördern:

- Behördliche Überprüfung in allen Krankenhäusern: von Check-Listen, Überlastungsanzeigen des Personals.
- Ein System der Fehlerkultur ist einzurichten,
- Einrichtungsbezogene Veröffentlichung von Sterblichkeitsraten (wie z.B. in Schweden),
- Liste aller Patient\*innen, die auf dem Flur behandelt werden.

#### **Begründung:**

Durch den Paradigmenwechsel in unseren Krankenhäusern von medizinischen Entscheidungskriterien zum Unternehmensziel „betriebswirtschaftlicher Erfolg“, durch die vorrangigen Renditeziele der Krankenhäuser, durch das vorgeschriebene Abrechnungssystem, das menschliche Zuwendung zum Patienten nicht finanziert und behindert, ist der finanzielle Druck auf die Häuser so hoch, dass durch Personalreduzierungen die Patientenbehandlung radikal verändert wurden. Die hier vorgeschlagenen Maßnahmen sollen zur Schaffung eines „Schutzdeiches“ verstanden werden. Dazu können Gesetzesänderungen, Verordnungen, Beteiligung an Bundesgesetzesänderungen, und eine an den Bedürfnissen der Patienten orientierte Gestaltung des Eckpunktepapiers (Bund/Länder vom Dez.2014) dienen.

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

AK 1  
AP 35/10

Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtsverbände Schleswig-Holstein e.V.

### **Psychosoziale Beratung für Pflegende Angehörige**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung und der Schleswig-Holsteinische Landtag mögen sich dafür einsetzen, dass für pflegende An- und Zugehörige wieder ortsnahe therapeutische Gesprächsgruppen eingerichtet werden, um durch eine begleitende psychosoziale Beratungsstruktur im Pflegealltag eine nachhaltige Unterstützung und Stabilisierung zu ermöglichen.

#### **Begründung:**

Nächstenpflege ist die wichtigste Säule in der pflegerischen Versorgung. Die VdK Deutschland - Studie „Nächstenpflege“ zeigt, dass mehr als die Hälfte der Befragten über Anzeichen einer Depression klagten. Viele sehen sich im Pflegealltag neuen Aufgaben gegenüber, denen sie sich nicht gewachsen fühlen. Müssen Situationen bewältigen, die sie nicht für möglich gehalten haben und Unsicherheiten und Problemen in der Familie oder Partnerschaft begegnen, die eine große Herausforderung darstellen. In der ohnehin fordernden Pflegesituation tauchen häufig auch noch alte ungeklärte interfamiliäre Konflikte wieder auf. Zur Stabilisierung braucht es eine regelmäßige, den Pflegealltag begleitende psychosoziale Beratungsstruktur mit entsprechend qualifizierten Kräften – also mehr als ein Gesprächskreis, auch mehr als eine Selbsthilfegruppe. Ein solches vom Sozialministerium finanziertes Angebot gab es in Schleswig-Holstein bis 1995 unter der Bezeichnung „Therapeutische Gesprächsgruppen für Angehörige von pflegebedürftigen älteren Menschen“. Ein Informationsblatt wurde Angehörigen z. B. durch Pflegedienste oder auch noch während eines Krankenhausaufenthaltes eines ggf. zu pflegenden Angehörigen ausgehändigt. Somit konnte mit therapeutischer Beratung ein bewusster Entscheidungsprozess für die häusliche Pflegesituation erfolgen. – nicht wie es auch heute so oft erfolgt als plötzliche Ad hoc-Entscheidung, mit der sich Angehörige oftmals massiv überfordert fühlen. Mit Einführung der Pflegeversicherung wurde dieses Beratungsangebot von den Pflegekassen nicht übernommen, sondern wandelte sich in Pflegekurse für Angehörige um. Die psychosoziale Beratung erfuhr somit keine eigene Angebotsstruktur mehr. Noch heute treffen wir Teilnehmende aus diesen Gruppen, die rückblickend versichern, dass sie ohne dieses Angebot entweder die Pflege nicht übernommen hätten oder über die Jahre nicht hätten leisten können. Mit dem gegenseitigen Wissen der Pflegesituation der Teilnehmenden hatte sich untereinander eine entlastende Unterstützungsstruktur entwickelt. Insgesamt hat das Angebot nachhaltig zur Stabilisierung der häuslichen Pflege beigetragen. Eine begleitende psychosoziale Beratungsstruktur im Pflegealltag für Angehörige mit Einzel- und Gruppensitzungen sollte als standardisiertes Segment wieder den pflegenden An- und Zugehörigen angeboten werden.

*Die Antragskommission empfiehlt die gemeinsame Beratung von den Anträgen AP35/10 und AP35/11.*

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

AK 1  
AP 35/11

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e. V.

### **Aufwertung der pflegenden Angehörigen**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Arbeit der pflegenden Angehörigen besser wert zu schätzen.

Deshalb die Forderung an die Landesregierung, sich für eine Allianz aus den fünf norddeutschen Bundesländern einzusetzen, in der im Durchschnitt 50 % der Pflegebedürftigen in Familien gepflegt werden. Vielleicht kann man durch eine Allianz den Druck erhöhen, eine Besserstellung der pflegenden Angehörigen erreichen und die Zahl der pflegenden Angehörigen noch erhöhen.

#### **Begründung:**

Das Gejammer über Pflegeplätze und fehlendes Personal können die Bürger\*innen nicht mehr hören. 2016 wurde schon eine Verbesserung durch die GroKo in Aussicht gestellt. Heute, 2023, ist eine der beiden Parteien noch in der Regierung und in Berlin passiert wieder nichts.

*Die Antragskommission empfiehlt die gemeinsame Beratung von den Anträgen AP35/10 und AP35/11.*

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

AK1  
AP 35/12

Seniorenbeirat Neumünster

### **Ausreichende Versorgung im gerontopsychiatrischen Bereich**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Das Altenparlament fordert die Landesregierung auf sich dafür einzusetzen, mit allen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln, bei den entscheidenden Stellen darauf einzuwirken, eine gute und ausreichende Versorgung im gerontopsychiatrischen Bereich im Lande herzustellen.

#### **Begründung:**

Als der Vorstand der Fachklinik Hahnknüll im Sommer 2020 die Schließung der Fachklinik Station 1 und 2 zum Ende des Jahres bekannt gab, waren sich die Akteure in Politik und Verwaltung von der Tragweite dieser Entscheidung nicht im Klaren. Eine schnelle Entscheidung bezüglich der nun entstehenden Versorgungslücke war nun von fundamentaler Bedeutung für die Versorgung dieser vulnerablen Gruppen.

Der Akutbereich der Fachklinik Hahnknüll war mit seinen 33 Betten ein wichtiger Versorger in der psychiatrischen Landschaft in und um Neumünster. Insbesondere die Station 1 mit dem Schwerpunkt in der gerontopsychiatrischen Versorgung war ein wichtiger Partner bei der Belegung von Akutpatienten aus dem Friedrich-Ebert-Krankenhaus, aus anderen Pflegeeinrichtungen sowie für pflegende Angehörige und Hausärzte. Das FEK hat am 01.02.2023 eine Station mit vorerst 14 Betten und inhaltlich ähnlichem Behandlungskonzept wie der ehemalige Hahnknüll Station 2 in Betrieb genommen. Dabei handelt es sich um eine offene psychotherapeutische Station mit elektiver Aufnahme. Für die Versorgungslandschaft der Stadt bleiben die 17 Betten der ehemaligen Station 1 weiterhin unversorgt. Einrichtungen im Umland, wie Rickling oder Heiligenhafen lehnen oftmals Patient\*innen unserer Stadt ab, da die Kapazitäten auch dort nicht ausreichend sind. Auch das FEK kann mit den bestehenden Strukturen die gerontopsychiatrischen Patienten nicht auffangen und adäquat versorgen. Aktuell stellt dieser Umstand ein großes Problem dar und belastet die pflegenden Angehörigen zusätzlich. Diese wissen nicht, wohin sie sich wenden können, wenn Patient\*innen im häuslichen Umfeld ein herausforderndes Verhalten zeigen. Sie leiden emotional und gehen an ihre Belastungsgrenze. Selbst wenn sie sich entscheiden sollten, ihre Angehörigen in einem geschützten Bereich einer Einrichtung unterzubringen, ist dies in den meisten Fällen nicht möglich, da die wenigen geschützten Pflegeplätze in Neumünster nur über Wartelisten belegt werden können. Nach Angaben des Kompetenzzentrum Demenz S-H liegt der Anteil von Menschen mit Demenz an der Bevölkerung 65+ in Neumünster bei 10% (Stand 31.12.2020). Durch den demographischen Wandel, der unter anderem die Zunahme älterer Menschen in unserer Gesellschaft mit sich bringt, steigt auch die Zahl der demenziellen Erkrankungen.

Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung Schleswig-Holstein e.V.

### **Fachärztliche und hausärztliche Versorgung in Alten- und Pflegeheimen**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass die hausärztliche und fachärztliche Versorgung in Alten- und Pflegeheimen sichergestellt wird.

#### **Begründung:**

Die pflegebedürftigen Bewohner\*innen in Alten- und Pflegeheimen benötigen neben einer umfassenden Pflege und Betreuung auch eine regelmäßige haus- und fachärztliche Versorgung. Ein bekanntes Dauerthema ist, dass in einigen Regionen dieses nicht immer umgesetzt werden kann. Es ändert sich häufig nichts daran, auch wenn Kooperationsverträge mit vertragsärztlichen Leistungserbringern abgeschlossen wurden, vor allem bei dem Blick in die Zukunft.

Antrag des SPD-Landesvorstandes AG 60 Plus Schleswig-Holstein

### **Entwicklung einer Pflegeprognoseformel von Kommunen**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

dass der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein sich dafür einsetzen, dass eine Pflegeprognoseformel für die wahrscheinliche Pflegesituation in 2025 und 2030 entwickelt werden soll, ausgehend von den aktuellen Demographie-Werten für Kommunen. Kommunen mit mehr als 5000 Einwohnern haben damit eine Berechnung und Vorsorgeplanung durchzuführen, wenn mehr als 20-25 % ihrer Einwohner\*innen über 60 Jahre sind.

#### **Begründung:**

Der Landesrechnungshof hat schon 2016 festgestellt, dass sich die Kommunen zu wenig auf die demographische Entwicklung vorbereiten. Größere Städte haben da genaue Pläne, aber Kommunen meist gar nicht. Die Kreise sind zwar für die Planung verantwortlich, aber scheitern daran, dass nur die Kommune selber entsprechende Vorhaben planen und durchführen können. Die Kommunen müssen die Notwendigkeit für eine Vorsorge selber feststellen. Gerade mit den auf uns zukommenden sogenannten Baby-Boomern ist das ein drängendes Problem, dass bereits zu lange nicht aufgegriffen wurde. Auch der Hinweis auf die Pflegebedarfsplanung bei den Kreisen läuft hier ins Leere, da die vorhandenen Pflegebedarfspläne vielerorts veraltet sind oder es gar keine gibt und sie keinerlei Hinweise auf prekäre Situationen in den Kommunen aufzeigen. Und nur die Kommunen können entsprechende Bau-Projekte aufsetzen.

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

**AK 1**  
**AP 35/15**

Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung Schleswig-Holstein e.V.

### **Genügend Pflegeplätze in Alten- und Pflegeheimen vorhalten**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass entsprechend der Daseinsvorsorge genügend Pflegeplätze in Alten- und Pflegeheimen vorgehalten werden.

#### **Begründung:**

Die von der Landesregierung derzeit vorgehaltenen Pflegeplätze reichen nicht aus, um den Bedarf zu decken. Die Gesellschaft wird immer älter und auch pflegebedürftiger. Diesem Bedarf kann durch häusliche Pflege oder ambulante Pflegedienste nicht entsprochen werden.

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.

### **Versorgung von akuten Notfallpatient\*innen auch im ländlichen Raum**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert, darauf hinzuwirken, dass landesweit auch im ländlichen Raum Patient\*innen mit akuten Notfallsituationen nach ihrem unterschiedlichen medizinischen Bedarf zeitgerecht behandelt werden.

#### **Begründung:**

Zu 2.: Lebensbedrohlich erkrankte Patienten müssen rasch einer definierten Notfallbehandlung zugeführt werden, um überleben oder sogar geheilt werden zu können. Diese Fristen gelten ab dem Akutereigniszeitpunkt (Herzinfarkt, Schlaganfall) bis zur rettenden Therapie und sind biologisch bedingt sehr knapp. Es geht um Minuten. Weite Fahrten in „große Häuser“ in Großstädten sind nicht immer möglich ohne, das Leben der Patienten zu gefährden. Dies gilt auch für Schwerverletzte.

Notarztwagen sind keine für längere Zeit ausgelegte Intensivstationen (z.B. keine Blutkonserven, keine Operationsmöglichkeiten)

Durch die schlechtere Versorgung auf dem Land wird der Landflucht weiter Vorschub geleistet.

Es darf nicht sein, dass die Fürsorgepflicht für lebensbedrohlich Erkrankte auf dem Lande vernachlässigt wird. Dazu gehört, dass

- 1) im Rettungsdienst die Hilfsfristen eingehalten werden und
- 2) zur Weiterführung der Rettungskette auch auf dem Lande flächendeckend Krankenhäuser vorgehalten werden, die zeitnahe die nach wissenschaftlichen Standards notwendigen lebensrettenden Versorgungsmaßnahmen durchführen.

*Das Altenparlament empfiehlt die gemeinsame Beratung von den Anträgen AP35/16 und AP35/17.*



Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.

### **Ärztliche Grundversorgung im ländlichen Raum**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert, Gespräche auf Bundesebene mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenkassen zu führen, mit dem Ziel, eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung auch in entlegenen ländlichen Gebieten herzustellen.

#### **Begründung:**

Die ärztliche Grundversorgung im Landgebiet, auch in entlegenen Gebieten muss gesichert sein. Moderne Ideen, wie fahrbare Praxen, medizinische Versorgungsassistenten mit besonderen Kompetenzen, könnten eine Lösung sein. Man weiß, dass es in unserem Land schwer ist, Termine für eine ärztliche Versorgung in Klein- und Großstädten zu erhalten. Doch diese dann auch einhalten zu können ist ebenfalls nicht leicht, durch den vielerorts schwachen ÖPNV.

*Das Altenparlament empfiehlt die gemeinsame Beratung von den Anträgen AP35/16 und AP35/17.*

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.

### **Gewährleistung einer lückenlosen Versorgung der Bevölkerung Schleswig-Holsteins mit lebensnotwendigen Medikamenten**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert sich auch im Bundesrat dafür einzusetzen, dass keine Versorgungslücken mit lebenswichtigen Medikamenten die Gesundheit bzw. notwendige Therapien der Menschen im Lande bedrohen.

#### **Begründung:**

Seit Jahren kommt es vor, dass Patient\*innen nicht ihre optimale Therapie bei Tumor-, Kreislauf, Infektionserkrankungen und auch Diabetes erhalten können, weil die benötigten Medikamente nicht zur Verfügung stehen. Beispiele dafür sind: Krebsmittel wie Melphalan, Antibiotika, Antidiabetika, Medikamente gegen Rhythmusstörungen und Hochdruckleiden, Antibiotikasäfte für Kinder, sowie Medikamente für Erstversorgung auf dem Notarztwagen. Die Versorgungslücken, aber auch die Verzögerungen durch Lieferengpässe bringen Patient\*innen in fatale Situationen. Mangel an Testseren zu Infektionen sowie Impfstoffe sind seuchenhygienisch bedenklich.

Wilma Nissen, SSW

### **Präventionsarbeit auf breitere Füße stellen**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert sich dafür einzusetzen, gemeinsam mit der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung, der privaten Krankenversicherung, der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e.V., Patientenvertreter\*innen und Selbsthilfegruppen, Ärzt\*innen sowie weiteren Leistungserbringern im Gesundheitswesen das Engagement im Bereich gesundheitlichen Prävention im Sinne des Präventionsgesetzes des Bundes sowie der nationalen Gesundheitsziele zu erhöhen.

Ziel muss es sein, deutlich mehr Menschen direkt vor Ort mit Aktivitäten zu erreichen, die ihre Gesundheit fördern oder Krankheiten vorbeugen. Hierbei müssen auch schwer erreichbare oder vulnerable Zielgruppen (wie z.B. Alleinerziehende, Ältere, Menschen mit Behinderungen oder mit Migrationshintergrund) mit schlechteren Gesundheitschancen mitgedacht und adäquat angesprochen werden. Zudem sollte der hohe Stellenwert einer ausgewogenen Ernährung möglichst früh vermittelt werden. Hier sind demnach auch Kita und Schule mit einzubeziehen.

#### **Begründung:**

Ein gesunder Lebensstil von Kindesbeinen an reduziert die Wahrscheinlichkeit von Erkrankungen im Lebensverlauf und Alter, stärkt gleichzeitig gesundheitliche Ressourcen und trägt zu einer höheren Lebensqualität bei. Doch das Wissen hierüber und ein entsprechendes Verhalten sind auch in Schleswig-Holstein noch nicht weit genug verbreitet. Daher müssen Prävention und eigenverantwortliche Gesundheitsvorsorge einen deutlich höheren Stellenwert bekommen. Der Grundsatz „Prävention vor Behandlung und Pflege“ soll für alle Altersgruppen gelten und muss sich auch in der Förderpolitik des Landes niederschlagen.

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

AK 1  
AP 35/20

Landesseniorenrat SH e.V.

### **Unterricht über allgemeine Gesundheitspflege an allg. bildenden Schulen.**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass zur Entlastung der Notfallversorgung durch Ärzt\*innen und Krankenhäusern, an den allgemein bildenden Schulen, ein Hygiene Unterricht für Schüler\*innen zur Pflicht wird.

#### **Begründung:**

Früher gab es im Haushalt die Oma, die Mutter, die Nachbarin, die die Kinder und Enkelkinder bei kleinen Verletzungen, leichten Krankheiten, Erkältungen o. ä. mit Hausmitteln erfolgreich versorgt haben. In heutiger Zeit blockieren diese Krankheitsbilder die Ärzt\*innen und die Notaufnahme der Krankenhäuser. Der Hygiene Unterricht kann dafür sorgen, dass zukünftig ärztliche Versorgung eine erhebliche Entlastung erfährt.

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

AK 1  
AP 35/21

Landessportverband Schleswig-Holstein e.V.

### **Förderung von Sport als gesundheitliche Prävention**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, mit umfassenden Maßnahmen und Mitteln ein Zusammenwirken der unterschiedlichen Interessensvertreter\*innen im Kontext Gesundheit/Prävention zu bündeln und zu moderieren. Zielsetzung sollte dabei sein, Gesundheitssportangebote für Ältere aus dem Bereich der Primärprävention in besonderem Maße zu fördern und diese in den Lebenswelten, von vor allem älteren Menschen nachhaltig zu implementieren.

#### **Begründung:**

In Schleswig-Holstein gibt es immer mehr ältere und weniger junge Menschen und die Zahl der Älteren wird in den nächsten Jahren weiter steigen. Mit dem Altern häufen sich auch funktionelle Leistungseinschränkungen, die oftmals eine eingeschränkte Lebensqualität zur Folge haben. Diese Entwicklung muss bei der Gestaltung von Lebensbereichen und sozialer Teilhabe unbedingt Berücksichtigung finden. Indem bewegungsfördernde Maßnahmen in der Lebenswelt der Senior\*innen langfristig verankert werden, können die Lebensbedingungen älterer Menschen nachhaltig verbessert werden. Leistungseinschränkungen und dem Verlust von Lebensqualität kann durch regelmäßige Bewegung und Sport gezielt entgegengewirkt werden. Der Bedarf an präventiven Bewegungsangeboten zur Sicherung der Mobilität und Selbstständigkeit von Senior\*innen steigt folglich zunehmend mit dem altersbedingten Wandel der Bevölkerungsstruktur. Denn durch die Verbreitung zielgruppengerechter Angebote werden ältere Menschen befähigt, länger selbstständig zu leben und ihre Lebensqualität zu erhalten. Die Förderung des Sports ist deshalb, nicht ohne Grund, als Staatsziel in der Schleswig-Holsteinischen Verfassung festgeschrieben.

Die Sportvereine sind und bleiben das Herz des Sports in Schleswig-Holstein! Mit seiner gemeinwohlorientierten Grundausrichtung ist das gewachsene, demokratisch legitimierte System der 2500 Sportvereine in Schleswig-Holstein, getragen von zahlreichen ehrenamtlich engagierten Menschen, weiterhin besser als jeder andere Anbieter in der Lage, ein bezahlbares, fachlich kompetentes und vielfältiges Gesundheitssportangebot zu unterbreiten, das primärpräventiv flächendeckend wirkt.

# Arbeitskreis 1

## Gesundheit / Prävention

---

**AK 1**  
**AP 35/22**

Seniorenbeirat Brokstedt/Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtsverbände  
Schleswig-Holstein e.V.

### **Digitalisierung im Gesundheitswesen**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass die Digitalstrategie und Gesetze zur Digitalisierung im Gesundheitswesen zügig und konsequent umgesetzt werden.

#### **Begründung:**

Im März des Jahres 2023 hat der Gesundheitsminister eine Digitalisierungsstrategie mit den Eckpunkten für ein Gesetz „Das Digitalgesetz und das Gesundheitsdaten-Nutzungsgesetz GDNG“ vorgelegt. Eine Forderung, die im Koalitionsvertrag enthalten ist. Eine Forderung ist u.a., dass bis Ende 2024 grundsätzlich für alle gesetzlich Versicherten eine elektronische Patientenakte eingerichtet werden soll. Das Voranbringen des Gesundheitsdatennutzungsgesetzes wäre ein unermesslicher Fortschritt im internationalen Wettbewerb und in der Forschung (Stichwort Krebsregister). Es geht nur schleppend voran.

Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtsverbände Schleswig-Holstein e.V.

### **Umgang mit Patienten\*innen/ Bewohner\*innen mit Beeinträchtigungen des Gehörs oder der Sehfähigkeit**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert sich dafür einzusetzen, dass in die Ausbildung der Pflegekräfte ein Modul eingefügt wird „Umgang mit Patient\*innen/ Bewohner\*innen mit Beeinträchtigungen des Gehörs oder der Sehfähigkeit.

#### **Begründung:**

Menschen mit einer Höreinschränkung brauchen im Gespräch besondere Aufmerksamkeit. Sie scheuen sich häufig, ein zweites oder drittes Mal nachzufragen, und so kann der Eindruck entstehen, sie würden den Inhalt nicht verstehen, dabei verstehen sie nur das gesprochene Wort nicht. Langsames, deutliches Sprechen und Blickkontakt können hier schon Abhilfe schaffen. Durchsagen und Ansagen verstehen sie oft nicht und haben dementsprechende Wissenslücken. So geraten sie eventuell ins Hintertreffen und erwecken den Eindruck von beginnender Demenz. Sehbehinderte und Blinde haben Schwierigkeiten, sich räumlich zu orientieren. Sie müssen neue Wege eventuell mehrmals üben, ehe sie sich selbständig durch die Umgebung bewegen können. Außerdem können sie visuelle Informationen nicht oder nur eingeschränkt aufnehmen. Sie brauchen Orientierungshilfen, besonders zu Beginn ihres Aufenthaltes.

*Die Antragskommission empfiehlt die gemeinsame Beratung der Anträge AP35/23 und AP35/24.*

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.

### **Vorsorgeuntersuchungen altersbedingter Augenerkrankungen**

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

#### **Antrag:**

Das 35. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden gebeten, sich beim Bund und besonders beim Gemeinsamen Bundesausschuss dafür einzusetzen, dass für altersbedingte Augenerkrankungen wie z.B. trockene und feuchte Makuladegeneration und Glaukom ab dem 50. Lebensjahr regelmäßige, sichere und zahlungsfreie Vorsorgeuntersuchungen eingeführt werden

#### **Begründung:**

Altersbedingte ophthalmologische Erkrankungen können zur Erblindung führen und damit die Selbstbestimmung über das eigene Leben erheblich einschränken.

Für das Glaukom wird nur eine Messung des Augeninnendrucks und auch nur als IGeL-Leistung angeboten. Diese bisher selbst zu zahlende Messung muss außerdem durch weitere ärztliche Untersuchungen (Augenhintergrund!) ergänzt werden, weil sonst nicht einmal sicher jedes Glaukom erkannt werden kann. Es gibt nämlich leider auch Glaukome ohne Druckerhöhung. Die feuchte Makuladegeneration ist überhaupt nur sicher durch eine spezielle Untersuchung erkennbar. Alle diese Erkrankungen sind in den Anfangsstadien symptomlos und können nur augenärztlich festgestellt werden. Wird dann nicht behandelt und stellt sich erst eine Verschlechterung des Sehens ein, so sind meist bereits Schädigungen entstanden, die nicht mehr rückgängig gemacht werden können.

Erblindungen sind für die Betroffenen (und die Kassen) ein erhebliches Problem und nicht akzeptabel, wenn sie verhindert werden können.

Aus der Sicht des LSR ist es unbegreiflich, dass es diese regelmäßigen Untersuchungen bisher nicht gibt.

*Die Antragskommission empfiehlt die gemeinsame Beratung der Anträge AP35/23 und AP35/24.*