

37. Altenparlament

Arbeitskreis 1

Alter neu denken: Gesundheit als politische Querschnittaufgabe

Schaefer, Carolin (Landtagsverwaltung SH)
20.8.2025

Landesarbeitsgemeinschaft Heimmitwirkung Schleswig-Holstein e.V.

Die Mehrkosten im Gesundheitswesen darf nicht zu Lasten der Patienten gehen

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag:

Das 37. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert sicherzustellen, die Mehrkosten im Gesundheitswesen nicht zu Lasten der Patienten geht. Die Dasein Fürsorge liegt in der Sache der Landesregierung.

Begründung:

Durch die steigende Altersarmut können Personengruppen krank werden. Es ist ein „Teufelskreis: Arm sein, macht krank, krank sein macht arm“.

Absetzung von der Tagesordnung.

Landessportverband Schleswig-Holstein e.V.

Gesundheitssport als gemeinsame Aufgabe von Politik und Gesellschaft

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag:

Das 37. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, eine ressortübergreifende Landesstrategie zu entwickeln, die Gesundheit im Alter als politische Querschnittsaufgabe versteht und dabei den Gesundheitssport für ältere Menschen systematisch fördert. Der Gesundheitssport soll möglichst drittmittelunabhängig finanziert, strukturell sowie in seiner Außendarstellung gestärkt, kommunal verankert und als integraler Bestandteil einer vorausschauenden Seniorenpolitik etabliert werden. Der organisierte Sport ist hierbei als strukturgebender und gemeinwohlorientierter Partner auf Augenhöhe dauerhaft einzubinden.

Begründung:

Die Herausforderungen des demografischen Wandels lassen sich nur gemeinsam und über Ressortgrenzen hinweg bewältigen. Gesundheit im Alter ist nicht allein Aufgabe des Gesundheitswesens – sie betrifft auch die Bereiche Soziales, Inneres, Bildung, Umwelt, Infrastruktur und insbesondere den Sport. Bewegung ist nachgewiesenermaßen ein Schlüssel zur Erhaltung von Mobilität, Selbstständigkeit und Lebensqualität im Alter. Umso wichtiger ist es, dem Gesundheitssport für ältere Menschen den politischen Stellenwert zu geben, den er verdient.

Die flächendeckenden Strukturen des organisierten Sports – mit über 2.500 Sportvereinen und zahlreichen qualifizierten Übungsleitenden – bieten ein enormes Potenzial für nachhaltige Präventionsarbeit.

Eine deutlich gestärkte sportpolitische Koordination und finanzielle Förderung auf Landesebene kann diese Lücke schließen und für eine kohärente Gesamtstrategie sorgen. Es geht darum, Bewegung und Sport als selbstverständlichen Bestandteil gesunder und aktiver Lebensführung im Alter zu verankern – nicht als freiwillige Ergänzung, sondern als strukturpolitische Pflichtaufgabe.

Wenn wir das Alter neu denken wollen, müssen wir auch den Gesundheitssport neu denken: als interdisziplinäres Handlungsfeld, als Präventionsmotor und als zentrales Instrument der Teilhabesicherung. Der organisierte Sport steht bereit, diese Aufgabe gemeinsam mit der Landespolitik umzusetzen.

Sozialverband Deutschland, Landesverband Schleswig-Holstein e.V.

Mehr kommunale Verantwortung bei Pflege und Gesundheit

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag:

Das 37. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert dafür zu sorgen, dass in den wichtigen Bereichen Pflege und Gesundheit wieder mehr auf kommunaler Ebene entschieden wird, um die Lebenssituation älterer Menschen dauerhaft zu verbessern. Ansatzpunkt hierfür kann die kommunale Altenhilfe nach § 71 SGB XII sein.

Begründung:

Für Patientinnen und Patienten 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 Patienten auf der Strecke, sondern auch das stark unterbesetzte Personal, das längst an seiner Leistungsgrenze arbeitet.

Ein Zustand, mit dem sich Patienten 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. Hierfür spricht auch, dass die kommunale Altenhilfe nach § 71 SGB XII in der wissenschaftlichen Diskussion verstärkt als Ansatzpunkt für eine Stärkung der Planungsverantwortung der Kommune herangezogen wird.

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.

Sozialverband Deutschland, Landesverband Schleswig-Holstein e.V.

Pflegeheime sind keine Rendite-Anlage

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag:

Das 37. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert, sich für eine Stärkung der Gemeinwohlorientierung im Pflege- und Gesundheitswesen einzusetzen.

Begründung:

Das Gesundheitswesen ist zu einer Anlaufstelle für Investoren geworden. Inzwischen locken bei der Beteiligung an Kliniken und Pflegekonzernen hohe Renditen. Dies führt leider häufig zu erheblichen Nachteilen – sowohl für Patient*innen als auch für Mitarbeiter*innen.

Beschäftigte in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen müssen mit immer weniger Kolleg*innen die gleichen Aufgaben erledigen. Für eine würdevolle Pflege und Menschlichkeit im Alltag bleibt da nur noch wenig Platz. Wir als Sozialverband sind der Meinung, dass der besonders sensible Bereich der Gesundheitsversorgung nicht in profitorientierte Hände gehört.

Vor diesem Hintergrund bedarf es hier einer Umkehr. Klinken und Pflegeheime in privater Trägerschaft müssen mittelfristig wieder in die öffentliche Hand oder in die Verantwortung gemeinwohlorientierter Träger überführt werden. Nur so können Bund, Länder und Kommunen sicherstellen, dass Pflege sich an den Bedürfnissen der Menschen orientiert – und nicht an den Interessen der Investoren.

Sozialverband Deutschland, Landesverband Schleswig-Holstein e.V.

Landesweites Programm zur Stärkung der Gesundheitskompetenz

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag:

Das 37. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert, ein landesweites Programm zur Stärkung der Gesundheitskompetenz älterer Menschen aufzulegen. Ziel ist es, durch niedrigschwellige und barrierefreie Bildungsangebote Themen wie Prävention, Bewegung, Ernährung, psychische Gesundheit sowie digitale Gesundheitsanwendungen gezielt zu vermitteln. Um sozial benachteiligte Personengruppen besser zu erreichen, kann die Umsetzung in Teilen aufsuchenden Charakter haben.

Begründung:

Gesundheitskompetenz ist eine entscheidende Voraussetzung für ein gesundes, selbstbestimmtes Altern. Studien zeigen jedoch, dass viele ältere Menschen Schwierigkeiten haben, Gesundheitsinformationen richtig einzuordnen und anzuwenden. Dies kann zu Fehlversorgungen, unnötigen Krankenhausaufenthalten und einer verminderten Lebensqualität führen.

Insbesondere im Zuge der zunehmenden Digitalisierung im Gesundheitswesen (E-Rezept, elektronische Patientenakte) droht eine neue Kluft zwischen gut und schlecht informierten Patientengruppen. Ein landesweites, niedrigschwelliges Bildungsangebot ist daher dringend erforderlich, um diese Kluft zu schließen und Chancengleichheit zu sichern.

Das Programm soll auch speziell Menschen in ländlichen Regionen sowie sozial benachteiligte Gruppen erreichen und die Gesundheitskompetenz über alle Altersgrenzen hinweg fördern. Gesundheitsbildung ist damit ein wichtiger Baustein einer präventiven Gesundheitsstrategie und stärkt zugleich die Eigenverantwortung und Teilhabe älterer Menschen.

Landesseniorenrat S-H e.V.

Gesundheitsversorgung

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag und Landesregierung

Antrag:

Das 37. Altenparlament möge beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holstein werden aufgefordert sicherzustellen, dass neben den beabsichtigten unterschiedlich klassifizierten Krankenhäusern flächendeckend eine qualifizierte regionale medizinische Grund- und Notversorgung gewährleistet ist.

Begründung:

Durch die bestimmt notwendige zukünftige Klassifizierung von Krankenhäusern fallen viele der gewohnten Einrichtungen weg. Häuser werden aus wirtschaftlichen und auch medizinischen Gründen zusammengelegt. Trotzdem muss eine qualifizierte medizinische Versorgung in den Regionen gewährleistet werden, denn oftmals entscheidet Zeit – und hier ist die Zeit eines Transports zur nächsten medizinischen Hilfe gemeint – über Leben und Tod.

Landesseniorenrat Schleswig-Holstein e.V.

Die Mobile Arztpraxis

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag:

Das 37. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung Schleswig-Holstein wird aufgefordert die medizinische Versorgung im „Ländlichen Raum“ durch mobile Arztpraxen mit umfassender digitaler Kompetenz und zertifizierte Versorgungsassistenten/innen mit Kompetenzerweiterung, deutlich zu verbessern.

Begründung:

Da in Schleswig-Holstein keine sichere, umfassende, mobile öffentliche Verkehrsvernetzung in der ländlichen Region gewährleistet ist, haben Bürger mit eingeschränkter Mobilität, (Armut, kein Auto, geringe Rente) bei Schließung von Arztpraxen in den ländlichen Räumen, plötzlich keine gut erreichbare ärztliche Versorgung mehr. Die Gesamtsituation verschärft sich noch, durch fehlende Fachkräfte (MFA), 1/3 der vorhandenen Hausärzte stehen vor dem Ruhestand, eine Nachbesetzung der Arztpraxen ist kaum in Sicht. Junge Ärzte scheuen die Belastung, zu viel Bürokratie, Notfallbereitschaftsdienste, fehlende Angebote für die Arztfamilie im ländlichen Raum. (so die KVSH). Um den sich im ländlichen Raum verschärfenden Hausärztemangel entgegenzuwirken, fordern wir die Einführung von mobilen Arztpraxen.

SPD-Landesvorstand AG 60plus Schleswig-Holstein

Hitzeaktionsplan

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag:

Das 37. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung möge darauf hinwirken, dass Hitzeaktionspläne erstellt und rasch umgesetzt werden, um den Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz von 2020 umzusetzen, hierzu müssen den Kommunen finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden.

Begründung:

Im Zuge des Klimawandels sind Hitzewellen in Deutschland und in Europa häufiger geworden. Hitze stellt ein erhebliches Gesundheitsrisiko für alle Menschen dar; insbesondere in den verdichteten Innenstädten.

Zu den besonders Gefährdeten zählen vor allem ältere und pflegebedürftige Menschen, deren Gesundheitsrisiko mit zunehmendem Alter zunimmt.

Aktuelle Daten belegen, dass in den Hitzetagen dieses Jahres in Europa über 2000 ältere Menschen an den Folgen von Hitze verstorben sind

In den zu erstellenden Hitzeaktionsplänen müssen besonders vulnerable Gruppen wie Ältere und Pflegebedürftige Berücksichtigung erfahren. Hierzu zählen für uns auch Obdachlose.

Auch in Pflegeeinrichtungen, Arzt- und Gesundheitspraxen sind Hitzeschutzpläne zu erstellen. Der Qualitätsausschuss Pflege hat als zentrales Gremium der pflegerischen Selbstverwaltung Empfehlungen erarbeitet, die in 2024 veröffentlicht wurden.

„Die Seniorenvertretungen mögen an die Politik appellieren, auch durch städtebauliche Maßnahmen zum Hitzeschutz beizutragen. Studien zeigen, dass z.B. durch das Anpflanzen von Bäumen und die Schaffung von Wasser- und Grünflächen die Hitzebelastung reduziert und die Anzahl der hitzebedingten Todesfälle gesenkt werden kann.“

Für diese Aufgabe benötigen Städte und Kommunen Unterstützung vom Land und Bund.

SPD-Landesvorstand AG 60Plus Schleswig-Holstein

Kommunale gesundheitliche Verbesserung durch ein Mandat des öffentlichen Gesundheitsdienstes

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag:

Das 37. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung möge darauf hinwirken, dass der öffentliche Gesundheitsdienst (die Gesundheitsämter der Kreise) auf kommunaler und Ebene anhand von Daten und gesundheitlichen Defiziten aktive Verbesserungen und Koordinierungen in allen gesundheitlich relevanten Bereichen anstößt und realisiert. Hierzu stellt das Land entsprechende finanzielle Mittel zur Verfügung

Begründung:

Klimawandel und Demographie zwingen zu Anpassung und verbesserten Methoden in gesundheitlichen Verbesserungsmaßnahmen. Der zunehmende Wissensstand der medizinischen Erkenntnisse und die Komplexität lassen sich nur vorteilhaft in die Gesundheitslandschaft einbringen, wenn der Austausch und die Umsetzung lokal funktioniert.

Fehlende notwendige medizinische Versorgung müssen regional sichergestellt werden, damit sehr lange Wartezeiten und Anfahrten zum Behandlungsort vermieden werden. Hierzu müssen Daten erhoben und ausgewertet werden, damit eine bedarfsgerechte und flächendeckende Versorgung sichergestellt wird.

Wilma Nissen, SSW

Geschlechtersensible Altersmedizin vorantreiben

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag:

Das 37. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert, gemeinsam mit der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung, der privaten Krankenversicherung, der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e.V., den Patientenvertreterinnen und -vertretern und Selbsthilfegruppen, Ärztinnen und Ärzten sowie weiteren relevanten AkteurInnen im Gesundheitswesen die geschlechtersensible Altersmedizin zu stärken.

Begründung:

Neben entsprechenden Inhalten in Studium und Ausbildung muss nicht zuletzt das Land Schleswig-Holstein auch die breite Bevölkerung über die unterschiedlichen Symptome und Verläufe von Krankheiten bei Männern und Frauen aufklären und mit Blick auf die verschiedenen Risikofaktoren sensibilisieren. Zudem müssen Geschlechterunterschiede auch in der Präventionsstrategie des Landes und in der Gesundheitsförderung im Alter stärkere Berücksichtigung finden – etwa durch die Entwicklung gezielter Angebote für Männer und Frauen.

Ziel muss es sein, durch eine stärkere geschlechtersensible Betrachtungsweise wirksamere Prävention, eine genauere Diagnosestellung und damit auch eine passgenauere Behandlung der PatientInnen zu erreichen.

Krankheiten können sich bei Männern und Frauen unterschiedlich äußern und im Alter spezifische Besonderheiten aufweisen. So können z.B. Herzinfarkte bei Frauen atypische Symptome wie Übelkeit, Schwindel oder Rückenschmerzen verursachen, während Männer im Regelfall eher über Brustschmerzen klagen. Gleichzeitig können auch soziokulturelle Faktoren wie Lebensumstände, Berufserfahrung und soziale Netzwerke im Alter unterschiedliche Auswirkungen auf die Gesundheit haben.

Eine geschlechtersensible Altersmedizin berücksichtigt bei der medizinischen Versorgung älterer Menschen sowohl diese biologischen wie soziokulturellen

Geschlechterunterschiede. Nicht nur im Gesundheitswesen, sondern auch in der Gesellschaft insgesamt muss das Bewusstsein dafür, dass Erkrankungen und Behandlungen bei Männern und Frauen im Alter unterschiedlich verlaufen und sich äußern können gestärkt werden. Ziel ist eine gerechtere und individuellere medizinische Versorgung, die auf die spezifischen Bedürfnisse von älteren Menschen beiderlei Geschlechts eingeht.

Landes-Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtsverbände S-H e.V.

Zivilschutz

Adressat: Schleswig-Holsteinischer Landtag, Landesregierung

Antrag:

Das 37. Altenparlament möge beschließen:

Die Landesregierung möge sich dafür einsetzen, eine bedarfsorientierte Versorgung der Bevölkerung in Krisen und Großschadenslagen sicher zu stellen.

Begründung:

Krisen und Großschadenslagen fordern sowohl von den Einsatzkräften als auch von Weiteren potenziellen Helfenden eine fachliche und ressourcenorientierte Abstimmung.

Daher ist die Vernetzung zwischen den Akteurinnen und Akteuren notwendig. Das Altenparlament fordert die Landesregierung auf, sich für mehr

- a) Strukturierung und Aufklärung beim Bevölkerungsschutz einzusetzen.
- b) Die Öffentlichkeitsarbeit zu verstärken. Notfall-Info-Punkte sichtbarer zu machen.
- c) Konzepte für (bestimmte) vulnerable Personengruppen, wie z.B. für die Aufrechterhaltung häuslicher Pflege in Krisen, zu erstellen.
- d) Einrichtungen, in denen vulnerable Personengruppen leben und/ oder betreut werden, in die Kommunale Krisenplanung engmaschig einzubinden und die Versorgungsstrukturen in die Krisen- und Katastrophenlagen aufzunehmen, anzupassen und gemeinsame Maßnahmen mit den Einrichtungen abzustimmen.
- e) Die Ziele des sozialraumorientierten Bevölkerungsschutzes mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln zu forcieren:
 - Personen zu identifizieren, die nicht in der Lage sind, Herausforderungen aus eigener Kraft zu bewältigen und/oder aufgrund einer besonderen sozialen Situation verletzlicher sind, und daher in Krisen und Katastrophen besondere Unterstützung brauchen.
 - Verfügbare Ressourcen und Fähigkeiten, die für eine Krisenbewältigung erforderlich sind, zu erkennen und bedarfsorientiert zu vernetzen.