Beschluss (vorläufig) 7. Starke Gesundheitsversorgung – Verlässliche Pflege

Gremium:	Digitale LDV Idar-Oberstein
Beschlussdatum:	06.12.2020
Tagesordnungspunkt:	2. Kapitel 7 Gesundheit – Suchtprävention – Pflege – Älter werden

Text

Wie weit muss ich fahren, um zur nächsten Hausarztpraxis oder zum nächsten Krankenhaus zu kommen? Wie und wo kann ich mein Kind sicher und geborgen auf die Welt bringen? Können die, die mich medizinisch und pflegerisch versorgen sollen, das unter den Arbeitsbedingungen überhaupt zuverlässig leisten? Diese Fragen, die durch die Corona-Krise noch aktueller und dringlicher geworden sind, wollen wir mit unserer grünen Gesundheitspolitik beantworten.

Wir wollen, dass alle Menschen die gleichen Chancen haben, ihre körperliche und seelische Gesundheit zu erhalten und im Krankheitsfall wieder gesund zu werden. GRÜNE Gesundheitspolitik orientiert sich an der Situation und den Bedürfnissen der Menschen, die Hilfe brauchen. Alle Rheinland-Pfälzer*innen sollen von einer qualitativ hochwertigen,bedarfsgerechten und erreichbaren Gesundheitsversorgung profitieren können. Dazu gehört auch, dass Gesundheitsversorgung ohne Hürden und unabhängig von Alter, sozialem Status, Herkunft oder Geschlecht für alle zugänglich ist – auf dem Land ebenso wie in der Stadt. Es muss gewährleistet sein, dass in ganz Rheinland-Pfalz ein flächendeckendes Netz an Rettungsdiensten und Notärzt*innen besteht. Wir wollen deshalb nicht nur für eine hochwertige Ausbildung, sondern auch für attraktive Arbeitsbedingungen sorgen und setzen uns unter anderem für einen höheren Mindestlohn und einen allgemeinverbindlichen Tarifvertrag für alle Pflegekräfte ein.

Gesundheitsversorgung ist öffentliche Aufgabe. Das bedeutet, sie muss dem Menschen und der Allgemeinheit zugutekommen. Öffentliches und beitragsfinanziertes Geld muss im Gesundheitssystem bleiben. Wir sind gegen den Trend zur Privatisierung im Krankenhausbereich. Denn für uns stehen nicht die hohen Renditen, sondern die Menschen – als Patient*innen und als Gesunde, die Krankheiten vermeiden wollen – im Mittelpunkt unserer Gesundheitspolitik.Wir wollen das aktuelle Krankenhausfinanzierungssystem (DRG-System) grundlegend reformieren.

Wer krank ist, soll sich nicht dem System anpassen müssen. Sondern das System muss sich von Anfang an nach den Bedürfnissen der Patient*innen richten.

Lernen aus der Corona-Krise

Wir müssen die Corona-Krise nutzen, um für unser Gesundheitssystem dauerhafte Lehren aus der Pandemie zu ziehen. In der Krise hat sich gezeigt, wie wichtig die Zusammenarbeit von Krankenhäusern in Regionen und die sektorenübergreifende Kooperation mit niedergelassenen Ärzt*innen und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) sind. Uns allen wurde deutlich, welch bedeutende Rolle die Gesundheitsämter haben. Wir GRÜNE wollen deswegen starke und personell sowie technisch gut ausgestattete Gesundheitsämter.

Wir benötigen eine ausreichende Versorgung mit Schutzausrüstung. Dafür müssen überall entsprechende Lagerbestände vorgehalten werden. Informationen über die

Bestände in Krankenhäusern, den Kassenärztlichen Vereinigungen und Pflegeeinrichtungen sollen beim Gesundheitsministerium zusammengeführt werden. Wir wollen jetzt für alle Zukunft vorsorgen: Rheinland-Pfalz muss sich dafür einsetzen, dass ein erheblicher Teil der Schutzausrüstung und der wichtigen Medikamente wieder in Deutschland und in anderen Ländern der EU produziert werden.

Finanzierung des Gesundheitssystems

Die finanziellen Lasten für die Gesundheitsversorgung müssen gerecht verteilt werden. Deshalb wollen wir uns auf Bundesebene für die grüne Bürgerversicherung einsetzen, in der alle Bürger*innen – ohne Unterscheidung zwischen gesetzlicher und privater Versicherung – in einer Versicherung eingebunden sind. Damit wollen wir die Beiträge und Versorgungskosten sozial gerecht und familienfreundlich auch auf die starken Schultern verteilen und allen Bürger*innen eine gute Versorgung und einen raschen Zugang zu gesundheitlichen Leistungen ermöglichen. So lange dieser Systemwechsel bundesweit nicht erreicht ist, wollen wir den Beamt*innen und Richter*innen, die sich bisher privat versichern müssen, landesgesetzlich ein Wahlrecht für den Zugang zur Gesetzlichen Krankenversicherung eröffnen.

Ambulante Versorgung: Wohnortnah und menschlich

Wir GRÜNE wollen eine wohnortnahe Versorgung der Menschen mit Haus- und Fachärzten in allen Landesteilen erhalten und ausbauen. Die zunehmende Zahl hochbetagter Menschen wird zusätzliche Anforderungen an das Gesundheitssystem stellen. Die Versorgung muss stärker vernetzt, barrierefrei und oft auch aufsuchend zu Hause bei den Patient*innen stattfinden.

Nicht zuletzt die Erfahrungen der vergangenen Monate zeigen, dass medizinisches und pflegerisches Fachpersonal dringend gebraucht wird. Wir wollen mehr Studienangebote für die Aus- und Weiterbildung des Pflegepersonals und mehr Medizinstudienplätze schaffen. Ein erster Schritt zum Ausbau des Medizinstudiums ist die Regionalisierung des klinischen Studiums. In Trier wird sie bereits umgesetzt und wir wollen eine Ausweitung auf weitere Standorte erreichen. Auf lange Sicht möchten wir eine zweite Universitätsmedizin aufbauen. Dabei muss gewährleistet sein, dass den Kliniken die nötigen finanziellen Mittel zur Verfügung stehen, um eine erfolgreiche Lehre ermöglichen zu können.

Mehr Absolvent*innen der Medizin sollen eine Beschäftigung im behandelnden medizinischen Bereich aufnehmen. Die Förderprogramme zur Versorgung durch den Hausarzt müssen weiter ausgebaut, finanziell gestärkt und auf Bereiche ausgedehnt werden, für die Fachärzte fehlen. Die Kommunen, in denen ein Ärztemangel droht, müssen besser beraten werden. Wir brauchen auch stärkere Anreize, um eine Niederlassung im ländlichen Raum und in städtischen Problemgebieten zu fördern. Gut ausgebildete Medizinische Fachangestellte und Pflegekräfte können die Ärzt*innen im Alltag wirkungsvoll unterstützen und die Versorgung der Patient*innen verbessern. Sie können Hausbesuche machen, Aufgaben wie die Wundversorgung übernehmen und mit Pflegestützpunkten zusammenarbeiten. Wir wollen die Aus- und Weiterbildung dieser Berufsgruppen unterstützen und fördern. Das erhöht die Attraktivität der Pflegeberufe und entlastet Ärzt*innen.

Häufig müssen Patient*innen zu weite Wege zu medizinischen Einrichtungen in Kauf nehmen. Deshalb wollen wir Bürgerbusse, Hol- und Bringdienste (z.B.

Therapietaxis) und mobile ärztliche Praxen mit Sprechstunden vor Ort fördern. Telemedizinische Angebote können spezialisierte Angebote auch in abgelegene Regionen bringen, sie sollen den menschlichen Kontakt aber nicht ersetzen. Daher wollen wir telemedizinische Angebote dort unterstützen, wo sie sinnvoll sind und Versorgungsdefizite ausgleichen können. In Regionen mit ärztlicher Unterversorgung müssen die Kliniken auch die ambulante Versorgung mitübernehmen und niedergelassene Ärzt*innen, Krankenhäuser und Pflegeheime besonders eng zusammenarbeiten. Wir wollen die Beratung für Kommunen verbessern, die Medizinische Versorgungszentren (MVZ) gründen wollen, Modellprojekte unterstützen und Gründungen von vertragsärztlichen Praxiskliniken fördern.

Stationäre Versorgung: Regional und finanziell gut ausgestattet

Kleine ländliche Krankenhäuser leisten einen wichtigen Beitrag für die wohnortnahe Versorgung. Zum Teil können sie jedoch nicht mehr ausschließlich als Krankenhaus betrieben werden. Wir unterstützen es, diese Krankenhäuser zu lokalen Gesundheitszentren weiterzuentwickeln. Diese integrierten Pflege- und Beratungsbereiche können sich mit niedergelassenen Ärzt*innen vernetzen, um ein bedarfsgerechtes Angebot für die Menschen vor Ort aufrecht zu erhalten.

Wir sprechen uns für mehr Kooperationen und Spezialisierung der Krankenhäuser zum Nutzen der Patient*innen aus. Doppelvorhaltungen innerhalb der näheren Umgebung sollen abgebaut und die Zusammenarbeit der Krankenhäuser gefördert werden. Wir wollen das aktuelle Krankenhausfinanzierungssystem (DRG-System) grundlegend reformieren. Die aktuelle Vergütung von Einzelleistungen wollen wir in ein Budgetbemessungssystem überführen, in dem regionale und soziale Faktoren stärker berücksichtigt werden. Damit wird Fehlanreizen entgegengewirkt. Dafür soll sich das Land bei der Selbstverwaltung und auf Bundesebene stark machen.

Wir GRÜNE haben die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser bereits verbessert, wollen diese schrittweise weiter erhöhen und für eine ausreichende Ausstattung der Häuser sorgen. Ebenso wollen wir die Digitalisierung in den Kliniken mit zusätzlichen Mitteln fördern, insbesondere dort, wo das die Arbeitsabläufe vereinfachen kann und die IT-Sicherheit erhöht.

Unser Ziel ist die bestmögliche Versorgung von Patient*innen mit akuten und lebensbedrohlichen Erkrankungen und Verletzungen und eine dafür angemessene Finanzierung der versorgenden Krankenhäuser. Die Notfall- und Intensivmedizin ist für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung und das Retten von Leben unverzichtbar. Maximalversorger wie z.B. die Universitätsmedizin in Mainz halten rund um die Uhr ihre hochspezialisierten medizinischen Leistungen für akute Notfälle vor. Die Notfall- und Intensivmedizin darf nicht länger unter dem Damoklesschwert rein betriebswirtschaftlicher Kostenbetrachtung stehen, sondern muss als öffentliche Daseinsvorsorge anerkannt und ausreichend, auch aus Steuermitteln, finanziert werden.

Pflege in den Krankenhäusern muss wieder attraktiver werden. Nur in Zusammenarbeit mit der Landespflegekammer und den Berufsverbänden kann uns das gelingen. Bei ein- und zweijährigen Ausbildungsgängen wollen wir für Durchlässigkeit sorgen und Höherqualifizierungen attraktiver machen. Neue Ausbildungsmodelle, wie Teilzeitausbildung und duale Ausbildung sowie eine modulare, gut geförderte Weiterbildung, wollen wir stärken. Wir unterstützen eine zielgerichtete Akademisierung der Pflegeberufe. Damit Menschen aus verwandten Berufen einfacher in eine Arbeit in der Pflege wechseln können,

schaffen wir durchlässigere Wege. Wir setzen uns für eine bessere Vergütung der Pflegeberufe ein. Wir wollen ein Personalbemessungsinstrument, das es erlaubt, in jeder Klinik genauso viele Pflegekräfte einzusetzen, wie es die Zahl und die Bedürfnisse der Patient*innen erfordern. Das Land muss in seinen Krankenhäusern beispielhaft vorangehen und darf Pflegekräfte nicht überlasten. Auch für Ärzt*innen, Therapeut*innen und Sozialarbeiter*innen wollen wir Personalbedarfsinstrumente entwickeln, damit alle Patient*innen gut versorgt und die Beschäftigten nicht überlastet werden.

Notfallversorgung verbessern

Auch in dünn besiedelten Gebieten muss jederzeit und schnell ein geeignetes Rettungsmittel zur Verfügung stehen. Hierzu wollen wir insbesondere das First-Responder-System, besonders qualifizierte Ersthelfer*innen vor Ort, ausbauen. Ergänzend kann dazu auch die Einrichtung eines 24 Stunden einsatzbereiten Rettungshubschraubers mit Nachtflugtauglichkeit an einem geeigneten Standort beitragen.

Darüber hinaus muss jeder Mensch in die Lage versetzt werden, einer hilfebedürftigen Person die notwendige Erste Hilfe zukommen zu lassen. Dazu wollen wir ein landesweites Konzept entwickeln mit dem Ziel, dass jede*r Schüler*in in der Mittelstufe einen Erste-Hilfe-Kurs absolviert. Das Projekt “Retten macht Schule” soll dazu auf alle weiterführenden Schulen im Land ausgeweitet werden.

Damit Rettungswagen jederzeit zu Notfällen ausrücken können, wollen wir die Praxis beenden, dass diese für nicht lebensbedrohliche Notfälle wie z.b ambulante Behandlungen oder Verlegungsfahrten eingesetzt werden.

Medizinischer Zugang für alle

Gute medizinische Versorgung muss für alle und jeden immer erreichbar sein, ohne Hürden und ohne Diskriminierung. Die unterschiedlichen Risiken und Belastungen der Geschlechter werden noch zu wenig berücksichtigt, deshalb wollen wir eine geschlechtersensible Gesundheitsversorgung. Wohnungslose Menschen haben es oft schwer, Zugang zu medizinischer Versorgung zu finden. Für sie soll ein niedrigschwelliges, allgemeinmedizinisches Angebot entwickelt werden, das auch die fachärztliche Weiterversorgung einbezieht.

Wir haben dafür gesorgt, dass das Land die Einrichtung einer Beratungsstelle für Menschen unterstützt, die ohne Krankenversicherung dastehen. Für diese Clearingstelle wollen wir ausreichend Fördermittel zur Verfügung stellen und weitere solche Stellen im Land schaffen. Für nicht versicherte Krankenbehandlungen braucht es einen Notfallfonds. Solange dafür keine bundesweite Lösung gefunden wird, wollen wir mit einem entsprechenden Fonds auf Landesebene vorangehen. Sozialhilfe- und Asylbewerberleistungsberechtigte haben einen Anspruch auf die Gesundheitskarte einer Krankenkasse ihrer Wahl. Wir setzen uns dafür ein, dass alle Kreise und kreisfreien Städte diesen Anspruch („Wie-Mitgliedschaft“) endlich auch umsetzen.

Es gibt viele therapeutische und ärztliche Praxen, die nicht für alle Menschen barrierefrei zugänglich sind. Das wollen wir mit einem Förderprogramm zum barrierefreien Umbau und zur barrierefreien Ausstattung von Praxen ändern. Wir werden die Medizinischen Zentren für erwachsene Menschen mit Behinderungen (MZEB) ausbauen und mit Angeboten vor Ort vernetzen. So wollen wir ein

Krisentinterventionszentrum für erwachsene Menschen mit psychischen und geistigen Beeinträchtigungen schaffen, angedockt an ein MZEB oder als eigenständige Einrichtung.

Viele Menschen haben aus Kostengründen keinen Zugang zu Hygieneartikeln. Wir setzen uns deshalb dafür ein, dass Binden und Tampons in Schulen, Jugendzentren, Jobcentern, Sozialämtern und an anderen geeigneten öffentlichen Stellen kostenlos zur Verfügung gestellt werden.

Unser Ziel ist es, dass es 2030 keine Neuansteckungen mit AIDS in Rheinland-Pfalz geben wird. Dabei orientieren wir uns an den Zielen des UN-HIV/AIDS-Programms UNAIDS. Durch eine Sensibilisierung der Ärzt*innen wollen wir auch die Zugänge zur Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP) zum Schutz vor HIV und Aids erleichtern.

Regionale Gesundheitsplanung

Gesundheitsplanung muss sich an den Versorgungspfaden der Patient*innen ausrichten, die nicht an den Sektorengrenzen Halt machen dürfen. Auf regionaler Ebene wollen wir daher Gesundheits- oder Versorgungskonferenzen in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft einführen. Wir möchten, dass diese von einem oder mehreren Landkreisen und kreisfreien Städten getragen werden. An diesen Konferenzen sollen unter Leitung des Gesundheitsamtes je nach Tagesordnung Vertreter*innen der niedergelassenen Ärzt*innen, Krankenhäuser, Therapeut*innen, Psychotherapeut*innen, Hebammen, Sozialarbeiter*innen und Pflegedienste, Mitglieder des öffentlichen Gesundheitsdienstes, der Krankenkassen, bürgerschaftlich organisierte Nachbarschaftshilfen und Selbsthilfegruppen sowie Patient*innenvertretungen teilnehmen. Sie sollen gemeinsam die besten Lösungen für die optimale Versorgung spezieller Patientengruppen, wie zum Beispiel Demenzkranke, entwerfen. Ergänzend soll eine Landesgesundheitskonferenz auf Landesebene koordinierende Aufgaben übernehmen. So können jährlich besondere Entwicklungen in der Gesundheit und in der medizinischen Versorgung in unserem Land, in seinen Kreisen und Städten besprochen und geeignete Maßnahmen abgeleitet werden. Das gemeinsame Landesgremium nach § 90a SGB V wollen wir stärken. Wir GRÜNE wollen regionale Modellprojekte zur sektorenübergreifenden Versorgung anstoßen – zunächst insbesondere in unterversorgten Regionen.

Landesgesundheitsgesetz

Wir wollen unsere Anliegen für eine bessere Gesundheitsversorgung deshalb in einem neuen Landes-Gesundheitsgesetz bündeln. Damit orientieren wir uns stärker an dem Nutzen für die Patient*innen, beziehen die Bürger*innen besser mit ein und stärken die regionale Versorgung. Langfristig sollen die bisher voneinander getrennte Landeskrankenhausplanung und die Planung der Kassenärztlichen Vereinigung durch eine gemeinsame Gesundheitsplanung abgelöst werden. Regionale Gesundheitsbudgets sollen dann die aktuellen sektoralen Budgets für Krankenhäuser und niedergelassene Ärzt*innen ersetzen.

Gesundheitsprävention: Ein Modellprojekt in Pirmasens starten

Gesundheitsförderung und Vorbeugung gehen vor Heilung. Prävention körperlicher und seelischer Leiden ist ein sehr wichtiges Element in der Gesundheitspolitik und soll bereits in Kitas und Schulen beginnen.

Präventionsmaßnahmen dürfen nicht einfach mit der Gießkanne verteilt werden. Sie müssen schwerpunktmäßig dort ansetzen, wo die Menschen besonderen Risiken ausgesetzt sind. In Pirmasens ist die Lebenserwartung eine der niedrigsten in Deutschland und die Raten häufiger Krankheiten sind besonders hoch. Daher werden wir dort als Modellvorhaben ein langfristig angelegtes Gesundheitsprojekt umsetzen. Eingehend müssen zunächst die gesundheitliche Situation und Versorgung in den Stadtteilen und Quartieren wissenschaftlich untersucht und darauf aufbauend zielgenau Maßnahmen entwickelt werden. Das wollen wir gemeinsam mit den Bürger*innen und nicht über ihre Köpfe hinweg planen. Stadt und Land, Ärzt*innen, Sozialarbeiter*innen, Psycholog*innen, Therapeut*innen, Pflegekräfte, Wohlfahrtsverbände, Sportvereine, Selbsthilfegruppen und andere sollen in dem Projekt zusammenarbeiten.

Psychische Gesundheit fördern

Wir GRÜNE setzen uns für Versorgungsstrukturen ein, in denen psychisch erkrankte Menschen schneller psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung bekommen. Dafür ist es erforderlich, die bisherige Versorgungsstruktur für Jugendliche und junge Erwachsene zu verbessern. Wir brauchen niederschwellige und unbürokratische Kontakt-, Beratungs- und Behandlungsinitiativen für junge Menschen in Krisen. Wir setzen uns auch für eine bedarfsgerechte Anzahl von Psychotherapeut*innen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene ein. Wir wollen, durch gezielte Aufklärungsarbeit und bessere Integration von chronisch psychisch Erkrankten, die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen durchbrechen.

Faire Arbeitsbedingungen für Heilmittelerbringer*innen

Auch den Heilmittelerbringer*innen wollen wir mehr Wert beimessen,da sie mit Ihrer Arbeit sicherstellen, dass erkrankte Menschen länger selbständig bleiben und Pflegebedürftigkeit aufgeschoben oder verhindert wird. Dazu zählt eine kostenfreie flächendeckende Ausbildung mit deutlich mehr Kapazität als derzeit - wo sinnvoll, soll diese an Hochschulen erfolgen. Auch ist eine faire Bezahlung wichtig. Eine bessere Koordination zwischen Pflegekräften, Therapeut*innen und Ärzt*innen unter Einbeziehung der Patient*innen und ihrer Angehörigen ist dringend erforderlich. Wir prüfen, wie ein Direktzugang zu Heilmittelerbringer*innen zu Lasten der Sozialversicherungen eröffnet werden kann, so dass es bei bestimmten Indikationen und Wiederholungsbehandlungen keines Rezepts bedarf. Wir wollen, dass auch die Ausbildung der pharmazeutisch-technischen Assistent*innen schulgeldfrei ist.

Geburtshilfe stärken

Die Geburt eines Kindes ist ein prägendes Ereignis. Schwangere und Familien müssen besonders in einer so sensiblen Zeit die bestmögliche Begleitung und Versorgung erhalten. Für die Frauen und ihre Familien ist es unverzichtbar, dass Hebammen sie bereits früh in der Schwangerschaft und rund um die Geburt unterstützen. Familienhebammen sind dabei besonders wichtig. Wir GRÜNE wollen eine flächendeckende Versorgung mit Hebammenhilfe und eine qualitativ hochwertige Geburtshilfe. Die Akademisierung des Hebammenberufs nach EU-Recht wollen wir zügig umsetzen. Wir setzen uns dafür ein, dass bei der Umstellung der Hebammen-Ausbildung auf ein Studium die Kapazitäten bei der Ausbildung erhalten bleiben. Für jeden Ausbildungsplatz, der wegfällt, soll ein Studienplatz entstehen. Nach der Umstellungsphase wollen wir prüfen, ob ein Aufbau weiterer Studienplätze notwendig ist.

Für eine starke Geburtshilfe wollen wir ein Geburtshilfestärkungsgesetz beschließen. Die Geburtsstationen im Land sollen erhalten bleiben und ein flächendeckendes Netz von Hebammenzentralen entstehen. Wir wollen Geburtshäuser und die Niederlassung von Hebammen fördern. Außerdem treten wir für eine bessere Personalbemessung in den Kreißsälen ein, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Wir wollen mehr hebammengeleitete Kreißsäle in Rheinland-Pfalz etablieren. Die Arbeit der Hebammen verdient mehr Wertschätzung, die sich auch im Geldbeutel zeigt. Auf Landesebene wollen wir ein Konzept erarbeiten, um den Kliniken ein Überleben der Geburtshilfe an den verbliebenen Standorten zu ermöglichen. Mit individuellen, regionalen Konzepten wollen wir sicherstellen, dass Standorte für Schwangere gut erreichbar bleiben.

Verantwortungsvolle Drogenpolitik

Ein grundlegendes Umdenken in der Drogenpolitik ist aus unserer Sicht längst überfällig. Prävention, Hilfe, Jugendschutz und Entkriminalisierung sind für uns dabei entscheidend. Es gilt, das Selbstbestimmungsrecht der Menschen zu achten und gesundheitliche Risiken zu minimieren.

Regulieren statt kriminalisieren

Im Bund setzen wir uns für eine Freigabe von Cannabis unter strengem Jugendschutz und staatlicher Kontrolle ein. Wir wollen erwachsene Konsument*innen nicht länger kriminalisieren und dafür sorgen, dass der Schwarzmarkt austrocknet. Damit werden die Strafverfolgungsbehörden von zeitraubenden und kostspieligen Verfahren entlastet. Mittelfristig wollen wir ein staatlich reguliertes System für Anbau, Handel und Abgabe von Cannabis schaffen, bei dem Verbraucher- und Jugendschutz sowie Suchtprävention greifen. Dazu setzen wir uns für Modellprojekte ein. Wir wollen die Ermittlungen der Fahrerlaubnisbehörden gegen THC-Konsument*innen den Regeln für Alkoholkonsum angleichen: Sie sollen nur ab einer gewissen Grenze möglich sein, und nur, wenn Konsument*innen am Straßenverkehr teilgenommen haben.

Mehr Prävention und Aufklärung

Wer abhängig ist, braucht Hilfe – und keine Strafverfolgung. Daher muss das Hilfs- und Beratungssystem auf die Bedürfnisse der Menschen ausgerichtet sein, um gesundheitliche Risiken zu verringern. Wir wollen die niederschwelligen Angebote in der Drogen- und Suchthilfe weiter ausbauen. Die Bedingungen des Schwarzmarktes bergen Gefahren, denen wir mit Spritzentauschprogrammen, Drogenkonsumräumen und Informationsmöglichkeiten entgegentreten wollen. Ergänzend sollen Substanzanalysen (Drugchecking) ermöglicht werden, um Menschen vor gestreckten und gefährlichen beigemischten Drogen zu schützen. Insbesondere bei großen Festivals wie Rock am Ring oder der NatureOne fordern wir eine Drug-Checking Offensive des Landes. Aufklärung und Prävention über die Risiken aller Drogen und Abhängigkeiten wollen wir stärken, insbesondere an Schulen und in der Jugendarbeit. Einem übermäßigen Alkoholkonsum unter Jugendlichen und Erwachsenen wollen wir durch Programme begegnen, die einen bewussten Konsum zum Ziel haben. Auch über Spielsucht, Sucht im Alter, Medikamenten- und Medienabhängigkeit muss aufgeklärt werden. Tabakwerbung wollen wir beenden, Alkoholwerbung stärker einschränken.

Selbstbestimmt leben: Bis ins hohe Alter und in der Pflege

Bei der Gesundheitsversorgung als auch in der Pflege steht der Mensch für uns im Mittelpunkt. Menschen mit Pflegebedarf sollen ein selbstbestimmtes Leben führen und selbst entscheiden können, wo und mit welcher Unterstützung sie leben wollen. Ziel unserer GRÜNEN Pflegepolitik ist es, allen Pflegebedürftigen ein würdevolles Leben zu ermöglichen und sie und ihre Angehörigen zu stärken. Dabei wollen wir sie in ihrem bisherigen Wohnumfeld bestmöglich unterstützen, so lange das möglich und gewollt ist. Für uns gilt: Pflegebedürftigkeit darf weder bei den Betroffenen selbst noch in ihren Familien ein Armutsrisiko darstellen.

Die Suche nach einem freien Platz für Pflegebedürftige wollen wir durch eine landesweite internetbasierte Vernetzung der Angebote zukünftig erheblich erleichtern.

Gute Pflege ist für uns GRÜNE ein aktives Recht, an dem sich unsere Politik orientiert: Die UN-Behindertenrechtskonvention und die Pflege-Charta haben wichtige Grundrechte für Pflegebedürftige verankert. Dazu zählen Selbstbestimmung, Schutz der Privatsphäre, körperliche Unversehrtheit und gesellschaftliche Teilhabe. Die geschlechtliche Orientierung, die religiöse Überzeugung und biografische Besonderheiten, wie zum Beispiel eine Migrationsgeschichte, müssen berücksichtigt werden. Wir treten ein für geschlechtersensible Angebote und Einrichtungen, die der kulturellen Vielfalt der älter werdenden Bevölkerung und Gesellschaft entsprechen. Für mehr Menschlichkeit und eine hohe Qualität in der Pflege benötigen wir gut ausgebildetes Pflegepersonal in ausreichender Zahl und gute Arbeitsbedingungen. Deshalb wollen wir die Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für die Pflegekräfte ausbauen.

Kommunale Pflegestrukturplanung

Wir wollen eine größere Vielfalt ambulanter Pflegeangebote wie Pflegewohngemeinschaften oder generationenübergreifende Wohnprojekte mit Pflegeleistungen im Bedarfsfall. Auch Angebote für pflegebedürftige Kinder und Jugendliche müssen geschaffen und Eltern so entlastet werden. Für uns spielen die Kommunen bei der Daseinsvorsorge in der Pflege eine Schlüsselrolle. Um eine gute Pflege vor Ort zu gewährleisten, sollen die Kommunen künftig mehr Kompetenzen und mehr Geld erhalten. Nach dem Vorbild Nordrhein-Westfalens wollen wir den Kreisen und kreisfreien Städten die Möglichkeit zur verbindlichen Pflegestrukturplanung geben, um in wichtigen Fragen selbst das Ruder in der Hand zu haben. Dazu wollen wir das Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur reformieren. Beispielsweise müssen Baugebiete auf die Belange der Menschen ausgerichtet sein, die Pflege und Unterstützung brauchen. Daher müssen Regional- und Flächennutzungsplanung mit der Pflegestrukturplanung abgestimmt sein.

Wir wollen, dass kommunale Pflegekonferenzen, an denen sich Bürger*innen, Verbände und Pflegekasse beteiligen, verpflichtend und regelmäßig abgehalten werden. Wir wollen auch Themenfelder wie körperliche Aktivität, Ernährung, Mobilität, Teilhabe am Leben oder barrierearmes Wohnen in den Fokus der kommunalen Pflegestrukturplanung rücken. Um Pflegebedürftigkeit vorzubeugen, setzen wir uns dafür ein, dass ambulante, präventive geriatrische Angebote und das Programm Gemeindeschwester plus gestärkt werden. Die 135 Pflegestützpunkte des Landes können künftig ebenfalls dazu beraten, wie Pflegebedürftigkeit vermieden werden kann.

Über die Pflegestrukturplanung schaffen wir ein Netz an Einrichtungen, das den Bedarfen entspricht. Wir GRÜNE wollen die Träger unterstützen, bestehende Einrichtungen, wo erforderlich, umzugestalten und zu modernisieren. Gleichzeitig wollen wir sie für eine Neuorientierung hin zu mehr ambulanten Wohn- und Pflegeformen gewinnen. Perspektivisch wollen wir ein Altenhilfestrukturgesetz zur Stärkung einer kommunalen Politik für und mit älteren Menschen: ein Rahmengesetz, das die Kommunen zu einer Altenplanung und -förderung verpflichtet.

Attraktive Arbeit in der Pflege

Die Probleme des Fachkräftemangels in der Pflege können nur durch attraktivere Arbeitsbedingungen und bessere Bezahlung gelöst werden. Wichtig ist es, ein Signal für eine verbesserte Arbeitssituation durch zusätzliche Pflegestellen zu setzen. Wir GRÜNE haben im Bund den Vorschlag gemacht, mit einem Sofortprogramm Stellen für 25.000 zusätzliche Krankenpfleger*innen und für 25.000 zusätzliche Altenpfleger*innen zu schaffen.

Wir setzen auf eine verstärkte Aus- und Fortbildung von Pflegekräften. Die generalistische Pflegeausbildung wird in Zukunft Kranken-, Alten- und Kinderkrankenpflege umfassen. Das Programm Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Pflege 2.0 wollen wir deshalb weiterentwickeln. Wir treten ein für verbindliche Personalbemessungsinstrumente, die sich sowohl im Krankenhaus als auch in der Altenpflege am individuellen Pflegebedarf der Menschen orientieren. So können Pfleger*innen allen Patient*innen die Zeit widmen, die sie benötigen. Um die wertvolle Arbeit der Pflegekräfte endlich angemessen zu honorieren, setzen wir uns für einen höheren Mindestlohn und einen allgemeinverbindlichenTarifvertrag ein.

Auch in privaten Haushalten muss der vereinbarte Mindestlohn in der Pflege gelten. In diesem Zusammenhang wollen wir die Stellung der 24-Stunden-Pflegekräfte, die oft aus den östlichen EU-Ländern kommen, rechtlich klären. Parallel zu den steigenden Gehältern müssen auch die Vergütungen für die Pflegedienste angehoben werden. Akademisch gebildete Pflegekräfte sind wichtig, unter anderem für Führungsaufgaben in Kliniken und Altenpflege, damit Pflege auf Augenhöhe mit Ärzt*innen, Geschäftsführungen und anderen Berufen stattfinden kann. Daher unterstützen wir den Ausbau von Pflegestudiengängen.

Pflegekräfte sollen wieder größere Aufgabenfelder verantworten und in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen aufgewertet werden. Hier leisten Pflegehelfer*innen zur Unterstützung und Entlastung der Fachkräfte einen wichtigen Beitrag. Die Helferberufe wollen wir auch aufwerten: das heißt, eine modulare Ausbildung und eine Weiterqualifizierung anbieten, die auf die Helferausbildung aufbaut mit dem Ziel, höhere Abschlüsse zu erreichen.

Kurz- und mittelfristig werden wir den Pflegebedarf nicht ohne Zuwanderung von Fachkräften decken können. Für eine erleichterte Zuwanderung bedarf es vereinfachter Anerkennungsverfahren und ausreichender Sprachqualifizierung. Ausländische Fachkräfte dürfen jedoch nicht aus Ländern angeworben werden, in denen selbst ein Fachkräftemangel besteht und eine Abwanderung dort Lücken in die Versorgung reißen würde. Wir wollen Anreize schaffen, um männliche Jugendliche zu ermutigen, eine Ausbildung in der Pflege zu machen. Die Initiative für Pflegekräfte wollen wir auf den Bereich der Menschen mit Behinderungen erweitern (Assistenz und Dienste).

Die ambulante Pflege wollen wir stärken und für einen ausreichenden Anteil an Fachkräften sorgen. In neuen Versorgungsformen können Pflegefachkräfte an der Schnittstelle zwischen Ärzt*innen und Patient*innen wichtige Aufgaben in der medizinischen und pflegerischen Grundversorgung übernehmen. Wir wollen Modellprojekte zu digitalen Assistenzsystemen fördern, mit dem Ziel die selbstbestimmte Assistenz zu erweitern und hierbei Fragen der Ethik sowie des Datenschutzes zu klären.

Pflege solidarisch finanzieren

Auf Bundesebene setzen wir uns für eine gerechtere Finanzierung der Pflege ein. Dazu wollen wir das bisherige Finanzierungssystem umkehren. Bisher ist die Unterstützung durch die Pflegeversicherung gedeckelt, und die Betroffenen bezahlen den Rest. Mit unserer Idee der Doppelten Pflegegarantie erreichen wir, dass die Kosten für die Pflegebedürftigen auf einen Sockelbetrag beschränkt werden, der deutlich unter den aktuell durchschnittlichen 680 Euro liegen soll. Alle darüberhinausgehenden pflegerischen Kosten werden von der Pflegekasse getragen. Mit unserem Konzept einer grünen Bürger-Pflegeversicherung wollen wir die Finanzierung der Pflege auf mehr Schultern und damit gerechter verteilen.