Thomas Poreski
Kreuzem 3/2
72762 Reutlingen

BruderhausDiakonie
VV | KV | FV
Eing.: 21. März 2011
Weitergabe an: F. Steg
Bitte Rücksprache:

BruderhausDiakonie Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg
Postfach 1651 – Frau Steiner, Herrn Braun
72706 Reutlingen

20.03.2011

Sehr geehrte Frau Steiner, sehr geehrter Herr Braun,

nachfolgend finden Sie meine Antwort auf die von Ihnen verschickten Wahlprüfsteine.

Herzlichen Dank und
beste Grüße

Thomas Poreski

Wahlprüfsteine Altenpolitik
Landtagswahl Baden-Württemberg März 2011
Antwort GRÜNE, individualisiert von Thomas Poreski (insbesondere 11. und 14.), WK 60

1. Die Bundesregierung hat den **6. Altenbericht** vorgelegt. In dem Altenbericht finden sich zahlreiche Empfehlungen, die auch für die Landespolitik von Bedeutung sind. Hierzu gehören:

- Bildung als Recht und Pflicht für alle Lebensalter anzuerkennen und Bildungsangebote auch und gerade für ältere Menschen zu gestalten
- Negative und positive Diskriminierung aufgrund des Alters zu vermeiden, zu einem erweiterten Verständnis von Pflege zu finden und der Sonderstellung Pflegebedürftiger entgegenzuwirken
- Die Selbst- und Mitverantwortung in der Zivilgesellschaft zu fördern
- Die kulturellen Unterschiede und die Vielfalt der kulturellen Hintergründe älterer Menschen stärker als bislang zu beachten.

In welcher Weise nehmen Sie und nimmt Ihre Partei diese Empfehlungen in Ihre Politik auf?

Für uns ist der 6. Altenbericht wegweisend. Er zeigt, wie sich noch immer altersdiskriminierende Regelungen und Vorurteile in verschiedenen Bereichen des

alltäglichen Lebens finden, gegen die wir uns wehren müssen. Um ein realistisches Altersbild aufzubauen ist die Gesellschaft und jeder Einzelne von uns gefordert, die Sicht auf das Alter zu überprüfen. Diese Botschaft des 6. Altenberichts „Altersbilder in der Gesellschaft" muss unser Handeln in den nächsten Jahren bestimmen. Es gilt Altersbilder an der Realität auszurichten. Für uns GRÜNE ist ein differenziertes Altersbild Teil des neuen grünen Gesellschaftsvertrags.

Wir GRÜNEN wollen, dass die Empfehlungen der Altenberichtskommission berücksichtigt und umgesetzt werden. Das bezieht sich auf Themen wie das Ehrenamt über Bildung bis zur Pflege. In Zeiten des demografischen Wandels muss für uns die Gestaltung des Alter(n)s Chefsache werden.

Bildung in jedem Alter und das Recht auf lebenslanges Lernen ist ein Kernthema grüner Politik. Wir haben 2008 Unter dem Motten „Entfalten statt liften – Bildung im Alter zielgerichtet fördern" einen großen Kongress im Landtag von Baden-Württemberg veranstaltet, um die Bildungspotenziale und –bedürfnisse der Generation 60+ auszuloten, innovative Konzepte und best-practice-Modelle im Land bekannt zu machen und Umsetzungskonzepte zusammen mit ExpertInnen zu entwickeln. Viele ältere Menschen haben in langen Berufsjahren strategisches Denken,
Handlungskompetenz und soziale Kompetenz erworben, haben aber auch vielfachen Lernbedarf, z.B. am Computer und im Internet. Lebenslanges Lernen und Bildung im Alter sind die Grundlagen für Teilhabe und für den generationenübergreifenden Diskurs. Wir leben in einer Zeit des beschleunigten technischen, sozialen und demografischen Wandels, in einer Zeit, in der das gestern Gelernte morgen schon wieder überholt ist. Auch die gesellschaftliche Teilhabe, die sich die meisten älteren Menschen wünschen und für die sie zunehmend auch kämpfen, erfordert es, dass sie „am Ball bleiben", sich informieren und orientieren und lebenslang lernen. Um andere Menschen zu verstehen, um mitdenken und auch mitreden zu können und so auch einer Vereinsamung im Alter entgegenzuwirken, ist lebenslanges Lernen wichtig. Unbekanntes, Ungewohntes abzulehnen, ohne sich die Mühe zu machen, es überhaupt kennenzulernen, ist eine Haltung, die Jüngere oft bei Älteren beanstanden, während sie es durchaus akzeptieren, wenn Ältere wohlbegründet etwas ablehnen. Gemeinsames Lernen von Jung und Alt verstärkt darüber hinaus das Band zwischen den Generationen.

Auch zu Pflege und Gesundheit liefert der 6. Altenbericht wichtige Impulse: Differenzierte Altersbilder sind gerade in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung, der Rehabilitation wie in der Palliativversorgung wichtig. Prävention und Gesundheitsförderung im Alter sollten gestärkt werden mit dem Ziel, einen Mentalitätswechsel bei älteren Menschen zu fördern, der zu einer gesundheitsförderlichen Lebensweise beiträgt. Gerade der weit verbreitete Wunsch nach Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen rückt dabei immer stärker ins gesellschaftliche Bewusstsein - und damit auch die Bedeutung der sogenannten jungen Alten für die Pflegebedürftigen und die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Die veränderte Wahrnehmung der Bedeutung von Pflege kann laut Bericht zu differenzierteren Bildern der Pflegenden und der Pflegebedürftigen beitragen.

Aus Grüner Sicht ist es auch wichtig, dass Altersdiskriminierungen im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz Berücksichtigung finden.

2. Erfreulicherweise gehört Baden-Württemberg zu den Ländern mit einer hohen Beschäftigungsquote und erfreulicherweise hat sich die **Beschäftigungsbeteiligung** älterer Arbeitnehmer in den letzten Jahren erhöht. Gleichwohl gehört ein Altersmanagement auch in baden-württembergischen Betrieben, insbesondere in den klein- und mittelständischen Unternehmen, immer noch zu den großen Ausnahmen. Hierzu müsste auch gehören, dass die zunehmende Zahl frühbetroffener dementer Menschen, die noch im Berufsleben stehen, Chancen zu einer angepassten Weiterbeschäftigung erhalten anstatt krankheitsbedingt ausgegrenzt zu werden.

Welche Möglichkeiten sehen Sie und sieht Ihre Partei, eine an Altersmanagement und am Lebenszyklus orientierte Personalentwicklung in Baden-Württemberg zu befördern?

Wie Daten der Bundesagentur für Arbeit (BA) zeigen, stieg die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung der 50- bis 65-Jährigen bis Dezember 2009 auf über sieben Millionen. Das sind fast 300000 mehr als zwölf Monate zuvor und über eine Millionen mehr als drei Jahre zuvor.

Ältere Beschäftigte sind nicht weniger, sondern anders leistungsfähig als jüngere. In der Arbeitswelt noch immer präsente, negative Altersbilder stammen aus einer Zeit, in der ältere Beschäftigte möglichst früh aus dem Arbeitsleben ausgegliedert wurden. Inzwischen gibt es hingegen genügend Erkenntnisse zur Arbeitsfähigkeit und den Potenzialen älterer Beschäftigter. So nehmen etwa Erfahrung, Wissen, sprachliche Kompetenz und Urteilsvermögen mit dem Alter zu. Als geeignete Maßnahme zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit werden beispielsweise "altersgemischte Teams" oder eine altersgerechte Arbeitsorganisation genannt. Unternehmen schätzen vor allem Tugenden wie Loyalität, Erfahrung, Verantwortungsbewusstsein und Sozialkompetenz bei älteren Beschäftigten. Erfreulicherweise widersprechen 70 Prozent der Unternehmen der Aussage, dass sich Weiterbildung von Älteren nicht lohne.
Gleichzeitig muss der demographische Wandel bzw. die steigende Zahl älterer Beschäftigter sich auch in der Ausgestaltung der Arbeitswelt bzw. der Arbeitsplätze niederschlagen. Gemeinsam mit Gewerkschaften, Betriebsräten, Unternehmen und Krankenkassen wollen wir in Baden-Württemberg ein Bewusstsein für die veränderte Situation schaffen und die Beschäftigungsbeteiligung Älterer nachhaltig steigern. Im öffentlichen Dienst und in größeren Unternehmen sollen dabei auch in der Personalentwicklung Aspekte des Alters berücksichtigt werden, die sich mittelfristig auch auf kleinere Betriebe übertragen lassen.

3. Baden-Württemberg gehört zu den Ländern mit einem der höchsten Anteile von Menschen mit **Migrationshintergrund**. Auch sie werden älter. Gerade ältere Menschen mit Migrationshintergrund gehören zu denjenigen, die am ehesten zu den Arbeitslosen und Frühverrenteten gehören. Auch die Zahl der dementen Menschen mit Migrationshintergrund steigt analog zur deutschen Bevölkerung. Diese Menschen werden mit den herkömmlichen Strukturen kaum bzw. nur sehr unzulänglich erreicht. Ihre Beteiligungsquote unter den bürgerschaftlich Engagierten ist sehr gering.
Welche Maßnahmen sehen Sie und sieht Ihre Partei, um die Integration älterer Menschen mit Migrationshintergrund zu fördern?

Baden-Württemberg ist das Flächenland mit dem höchsten Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund. Jede dritte Familie in Baden-Württemberg verfügt über einen Migrationshintergrund. Migrantinnen und Migranten befinden sich oft sozial in einer spezifischen Situation und sind in ihrem Gesundheitsverhalten anders geprägt als Menschen ohne Migrationshintergrund. Hinzu kommt, dass das Leben vieler Migrantinnen und Migranten auch heute noch durch soziale Ungleichheiten auf dem Arbeitsmarkt, bei Bildung und im Wohnbereich geprägt ist. Ungleichheiten treten aber auch in Zusammenhang mit einem schlechteren Zugang zu den Einrichtungen der Gesundheitsversorgung zutage mit der Folge eines insgesamt schlechteren Gesundheitszustandes von Menschen mit Migrationshintergrund.

Wir GRÜNEN haben 2008 in einer Großen Anfrage politische Aufmerksamkeit auf die gesundheitliche Situation von MigrantInnen in Baden-Württemberg gelenkt. Im Hinblick auf ältere MigratInnen wurde deutlich, dass sie überproportional häufig frühverrentet werden. Auch die Zugangsbarrieren zu den Einrichtungen und Diensten im Gesundheitswesen sind nach wie vor hoch. Nur über einen zielgruppenspezifischen, kulturell-sensiblen Ansatz können dort Information und Wissen verbessert werden. Solche Maßnahmen kommen nicht nur den betroffenen Personen entgegen und helfen, Zugangshürden abzubauen, sondern tragen auch dazu bei, durch frühzeitige Intervention und möglichst Prävention das Gesundheitsverhalten und den Gesundheitsstatus von Migrantinnen und Migranten und ihrer Kinder zu verbessern und damit die Folgekosten ungleicher Teilhabe am Gesundheitssystem zu senken. Deshalb setzen wir GRÜNEN uns für eine Übertragung des MiMi-Projekts („von Migranten für Migranten"), das über muttersprachliche Gesundheitslotsen Zugänge in das deutsche Gesundheits- und Pflegesystem aufzeigt, auf Baden-Württemberg ein.
Insgesamt muss sich die Altenpolitik auf eine heterogene Gruppe von MigrantInnen einstellen mit unterschiedlicher ethnischer, religiöser und kultureller Herkunft sowie unterschiedlichen sozialen Lebenslagen. Wir GRÜNEN stehen für eine interkulturelle Öffnung und Modernisierung der Altenhilfe durch gezielte Kooperation mit Migranten-Organisationen ein.

Problematisch kann in absehbarer Zeit die notwendige Assistenz älterer Menschen mit Migrationshintergrund werden. Auch in deren Familien ändert sich die Lebensweise, sodass die Familien weniger Kinder haben. Mann und Frau stehen oft auch nach der Heirat im Berufsleben, sodass es nicht mehr selbstverständlich ist, dass sie ihre Eltern im Alter betreuen und pflegen können. Das bedeutet, dass auch für MigrantInnen Wohnformen fürs Alter, Pflegeangebote, auch ambulante Pflege, geschaffen werden müssen. Wichtig ist dabei, dass es kultursensible Angebote und Dienste gibt, z.B. ein Vorsorge-Gesundheitssystem für ältere MigrantInnen. Zu fördern ist ebenfalls die Bereitstellung praktischer Informationen über das Recht auf Sozialhilfe, Renten, Gesundheitsfürsorge im Gastland und dem Herkunftsland durch öffentliche Institutionen, Gemeindezentren, Migranten-Organisationen, Kulturzentren und religiöse Institutionen.

4. Bürgerschaftliches Engagement ist eine angemessene Altersaktivität. Baden-Württemberg gehört zu den Ländern, die lange Pionierfunktion in der Förderung bürgerschaftlichen Engagements übernommen haben. Welche Maßnahmen sehen Sie vor, um bürgerschaftliches Engagement von älteren Menschen zu fördern, zu

begleiten und zu würdigen? Welche landespolitischen Initiativen halten Sie hierfür notwendig?

Bürgerschaftliches Engagement stellt ein wichtiges Element für eine solidarische und soziale Gesellschaft dar. Einen bedeutenden Beitrag leisten ältere Menschen, deren Engagement im Zuge des demografischen Wandels noch an Bedeutung gewinnen wird. Von den 23 Millionen Menschen, die sich in Deutschland freiwillig, bürgerschaftlich, ehrenamtlich und unentgeltlich engagieren, sind bereits heute 30 Prozent älter als 60 Jahre.
Gerade nach der Phase der aktiven Berufstätigkeit kommt dem bürgerschaftlichen Engagement für die weiter bestehenden Betätigungswünsche und -möglichkeiten älterer Menschen eine entscheidende Rolle zu. Ältere Menschen sind heute in der Regel besser ausgebildet, aktiver und gesünder als in jeder Generation zuvor. Umso wichtiger ist es, die expliziten und impliziten Altersgrenzen für Engagement und ehrenamtliche Tätigkeiten aufzuheben.
Bereits im Jahr 2050 wird jeder dritte Mensch in unserem Land 60 Jahre und älter sein und das Verhältnis von jung und alt wird ganz anders sein, als wir es heute kennen. Eine wichtige Voraussetzung für eine Gestaltung des demografischen Wandels liegt deshalb auch darin, das Bild vom Alter in unserer Gesellschaft positiver zu zeichnen. Auch die Potentiale des Alters lassen sich nur dann ausschöpfen, wenn wir realistische Altersbilder haben. Altersgrenzen, wie sie etwa für Schöffinnen und Schöffen im Gerichtsverfassungsgesetz festgehalten sind, wirken einem solchen positiven Bild entgegen.
Neben diesen gesetzlichen Altersgrenzen existieren weitere Mechanismen der Ungleichbehandlung aufgrund des Alters im Bereich des bürgerschaftlichen Engagements. Häufig haben Institutionen formelle oder informelle Altersgrenzen eingeführt, die es Menschen ab einem bestimmten Lebensalter nicht mehr erlauben, sich bürgerschaftlich zu engagieren. Dies widerspricht dem Bild einer sozialen und solidarischen Gesellschaft, in der alle Menschen unabhängig von ihrem Lebensalter ein selbstbestimmtes Leben führen und auch tatsächlich am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilhaben können. Dabei ist die Möglichkeit, Fähigkeiten aktiv einsetzen zu können, für ein funktionierendes und solidarisches Miteinander der Generationen unverzichtbar. Die Grünen haben daher 2008 eine Kleine Anfrage zum Thema „Diskriminierende Altersgrenzen im Bereich des bürgerschaftlichen Engagements" in den Bundestag eingebracht. Die Ergebnisse zeigen für uns folgende Erfordernisse auf, um das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene besser zu ermöglichen und zu fördern:

- Überprüfung und wo möglich Abbau von Altersgrenzen beim bürgerschaftlichen Engagement
- Aus- und Aufbau eines generationenübergreifenden Freiwilligendienstes (vgl. Frage 5)
- Ausbau der Infrastruktur für das Engagement Älterer bei Freiwilligenagenturen und Bürgerbüros

5. Der vom Bund finanzierte **Freiwilligendienst aller Generationen** hat in Baden-Württemberg eine vergleichsweise große Resonanz gefunden. Nach Auslaufen der Bundesförderung 2011 stellt sich die Frage, wie dieser generationsoffene Freiwilligendienst weiter gefördert werden kann. Welche Vorstellungen haben Sie und hat Ihre Partei zu der Frage, ob und wie eine Förderung aussehen sollte?

Wir sind auf die Erfahrungen und Engagementpotenziale aller Generation angewiesen und möchten nicht auf sie verzichten. Das Interesse an der Mitwirkung im Gemeinwesen ist in allen Altersgruppen und auch in der Nacherwerbsphase groß. Der selbstbestimmte Wunsch, das „dritte Lebensalter" zu nutzen, um individuelle Fähigkeiten einzusetzen, zu erweitern und das zu tun, wozu während der Erwerbsphase zu wenig Zeit bestand, prägen das Engagementverhalten von älteren Menschen. Angesichts der demographischen Entwicklung kann unsere Gesellschaft auf dieses aktive bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen nicht verzichten. Im Kontext der Aussetzung der Wehrpflicht und des Wegfalls des Zivildienstes eröffnet sich die Möglichkeit, neue altersoffene sowie generationenübergreifende Freiwilligendienste aufzubauen. Allerdings zeigt sich in der Umsetzung durch die derzeitige Bundesregierung eine wenig zielführende Parallelentwicklung. Durch den Bundesfreiwilligendienst werden unnötige Doppelstrukturen zwischen Bund und Ländern aufgebaut, anstatt dass eine konsistente Ausbauoffensive für Freiwilligendienste eingeleitet wird. Das geplante Nebeneinander von bewährten Freiwilligendiensten und dem neuen Bundesdienst schafft überflüssige Konkurrenz und Intransparenz statt einer sinnvollen Ergänzung. Wir wollen gleiche Bedingungen für alle Dienstleistenden und setzen uns im Bund nachdrücklich für ein Zusammenwachsen beider Dienste ein.

6. Die Zahl der **Einpersonenhaushalte** im Alter nimmt zu. Neue, auch gemeinschaftsbezogene Wohnformen spielen eine immer größere Rolle. Über den europäischen Sozialfonds werden lokale Verantwortungsgemeinschaften gefördert, die auf neue Formen sozialer Netzwerke gerichtet sind, die sozialen und ökonomischen Mehrwert ermöglichen. Wie gedenken Sie und Ihre Partei, neue Wohn-, aber auch Solidaritätsformen zwischen den und innerhalb der Generationen zu befördern?

7. Baden-Württemberg gehört zu den Bundesländern mit der höchsten Heimplatzquote in Deutschland. Welche Maßnahmen beabsichtigen Sie und Ihre Partei zu ergreifen, um andere Versorgungsformen zu unterstützen?

8. Baden-Württemberg gehört zu den Ländern mit den wenigsten **ambulant betreuten Wohngemeinschaften** in Deutschland. Wie bewerten Sie dieses? Wie könnten Sie sich eine Förderung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften vorstellen?

9. Baden-Württemberg hat als erstes Land nach der Föderalisierung des Heimrechts ein neues **Landesheimgesetz** verabschiedet, das einzige Landesgesetz, das noch den Heimbegriff in sich trägt? Wo sehen Sie, auch in Blick auf andere Landesgesetze, im Landesheimgesetz einen Weiterentwicklungs- und Reformbedarf? Experten sehen die Realisierung innovativer Heimkonzepte und kleinräumiger, gemeinwesenintegrierter Heime durch den Entwurf der Heimpersonalverordnung gefährdet. Wie müsste aus Ihrer Sicht der Verordnungsentwurf überarbeitet werden?

Antworten zu 6, 7, 8 und 9:

So unterschiedlich die Menschen heute leben so differenziert sind auch ihre Bedürfnisse für ein Leben im Alter. Vorbedingung ist jedoch, dass bei der Planung

der Lebensphasen auch der Bereich des Alters nicht ausgeklammert wird, sondern genau wie alle anderen Lebensphasen geplant wird. Wir Grüne stehen für vielfältige, auch neue und alternative Wohnformen im Alter. In Baden-Württemberg gibt es insbesondere im Bereich der ambulant betreuten Wohnformen noch einen großen Nachholbedarf. Die Grünen haben sich daher dafür stark gemacht, dass die auslaufenden Gelder aus der Pflegeheimförderung in Baden-Württemberg für die Förderung neuer Wohnformen verwendet werden. Dies hat die Landesregierung jedoch abgelehnt.

Für uns GRÜNEN ist fachlich und politisch das Heim nicht mehr das Leitbild für Wohnen im Alter. Wir haben uns daher 2008 gegen das rückwärtsgewandte Heimrecht der Landesregierung gestellt. Wir wollen stattdessen ein modernes Einrichtungs- und Diensterecht wie in Bayern auf den Weg bringen, das den Verbraucherschutz in den Mittelpunkt stellt und damit pflegebedürftigenMenschen und deren Angehörigen sowohl in ambulanten, als auch in teilstationären und stationären Pflege- und Betreuungsformen ein größtmögliches Maß an Transparenz und Sicherheit bietet. Damit werden neue Wohnformen ermöglicht und gleichzeitig qualitativ abgesichert. Für uns ist ein „Wellfare-Mix" in der Pflege ein wichtiges Ziel. Professionelle Pflege muss besser entlohnt werden und bedarf einer größeren gesellschaftlichen Anerkennung. Um pflegende Angehörige zu entlasten und die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu ermöglichen, werden wir das Angebot an Tagespflegeeinrichtungen ausbauen. Ambulante, teilstationäre und stationäre Pflegeleistungen müssen flexibler an die individuellen Bedarfslagen des Pflegehaushaltes angepasst werden. Ergänzend zur familiären und professionellen Pflege wollen wir verstärkt Freiwillige für haushaltsnahe und sozialpflegerische Tätigkeiten akquirieren und qualifizieren. Wir unterstützen den Gesetzentwurf des Bundesnetzwerks Bürgerschaftliches Engagement (BBE) zur Förderung des Bürgerschaftlichen Engagements in der Pflege. Darüber hinaus setzen wir uns auf Bundesebene für eine gesetzliche Pflegezeit ein.

Die Heimpersonalverordnung, die das aus Grüner Sicht überholte baden-württembergische Heimrecht ergänzt, darf keinesfalls kleine, dezentrale Einrichtungen gefährden. Wir haben daher differenzierte Vorschläge unterbreitet (z.B. Anerkennung von Fachkräften, spezielle Berücksichtigung von Hausgemeinschaften und Wohngruppen), um dies zu verhindern.

10. Das Thema **Qualitätssicherung in der Pflege** ist in den letzten Jahren zu einem politisch prominenten avanciert. Der Aufwand für die Einrichtungen in der Vorbereitung auf Qualitätsprüfungen ist deutlich gestiegen. Auf Landesebene wurde eine 90-seitige Prüfanleitung für die Heimaufsichtsbehörden entwickelt, die ihrerseits noch einmal den bürokratischen Prüfaufwand verstärkt. Wissenschaftlich sind die Prüfkriterien im hohen Maße umstritten und es steht in Frage, ob der betriebliche Aufwand für die Qualitätssicherung in einem angemessenen Verhältnis zum Ertrag mit den Wirkungen steht.

Welche Vorstellungen und welche landespolitischen Initiativen haben Sie vor Augen, um das Thema Qualitätsentwicklung zu befördern?

Für uns GRÜNE geht es in der Pflegepolitik um Grundlegendes: um Rahmenbedingungen, die eine Pflege mit hohen ethischen Standards erlauben, und um die Wahrung der Würde von Menschen, die auf medizinische oder pflegerische

Versorgung angewiesen sind. Für uns ist die Qualitätssicherung in der Pflege jenseits von politischen Trends ein wichtiges Thema. Es geht darum, ein vernünftige Verhältnis zwischen minimalst möglichem bürokratischem Aufwand einerseits und notwendiger Dokumentation andererseits hinzubekommen. Doppelprüfungen müssen daher vermieden werden, um mehr Zeit „am Menschen" zu haben. Gleichzeitig wollen wir ein Höchstmaß an Transparenz in der Pflege, um gute Qualität zu dokumentieren und pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen Sicherheit zu geben. Transparenz ist aber nicht nur über Prüfberichte zu erreichen, sondern auch dadurch, dass Einrichtungen sich nach außen öffnen und Teil der Gesellschaft sind. **Qualitätsentwicklung muss aus Grüner Sicht auch ein zentraler Bestandteil der Ausbildung sein – und zwar von der Pflegehelferin bis zur akademisierten Pflegekraft.**

11. Die **Behindertenrechtskonvention**, die im März 2009 in Kraft getreten ist, betont noch einmal sehr deutlich die Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen und den wirksamen Schutz ihrer Freiheitsrechte. Auch in baden-württembergischen Heimen ist die Fixierungsrate immer noch vergleichsweise hoch. Zahlen des MDK Baden-Württemberg weisen aus, dass auch in der häuslichen Pflege von einer Fixierungsrate von neun Prozent ausgegangen werden muss. Welche Maßnahmen gehören zu Ihrem altenpolitischen Programm, um gegen diese weiterhin vernachlässigte Wirklichkeit in der Pflege wirkungsvoll und für die Betroffenen hilfreich anzugehen?

Bereits heute leben 180.000 Pflegebedürftige über 60 Jahre und ca. 130.000 demenziell erkrankte Menschen in Baden-Württemberg. Bedingt durch den demographischen Wandel nimmt die Zahl der pflegebedürftigen und demenzkranken Menschen sprunghaft zu. Diese Entwicklung stellt die Pflege vor neue Herausforderungen. Ein wichtiger Indikator für die Gefährdung der Pflegequalität ist das Ausmaß an körpernahen Fixierungen. In Baden-Württemberg sind zwischen 30 und 40% der Heimbewohner von bewegungseinschränkenden Maßnahmen betroffen; davon sind 5 bis 10% körpernahe Fixierungen. Für uns GRÜNE hat die Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen oberste Priorität. Körpernahe Fixierungen gehören mit Recht zu den umstrittensten Maßnahmen zur Abwendung von Gefahren bei demenzerkrankten HeimbewohnerInnen. Fixierungen sind aus unserer Sicht ein Indiz für Probleme in der Pflege, sie stellen keine Lösung dar.

Im bislang umfangreichsten wissenschaftlichen Projekt mit dem Ziel, Fixierungen zu reduzieren, wurde vom Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart und der Evangelischen Fachhochschule Freiburg gezeigt, dass es möglich ist, freiheitsentziehende Maßnahmen zu reduzieren ohne negative Folgen (ReduFix-Projekt). Die Ergebnisse verschiedener Studien zeigen deutlich, dass 1. Fixierungen ohne negative Konsequenzen reduziert werden können und 2. dass es Alternativen zur Fixierung von Patienten und Patientinnen gibt.

ReduFix hat auch deutlich gemacht, dass durch entsprechende Interventionen in drei Monaten bei knapp 20 % der Betroffenen die Fixierung beendet oder die Zeit der Fixierung deutlich reduziert werden konnte. Durch die Entfixierungen nahmen weder die Unfälle und Verletzungen noch die Verordnung von „beruhigenden" Psychopharmaka zu.

Ausgehend von diesen Erkenntnissen und vom Primat der Menschenwürde und der Menschenrechte sowie im Hinblick auf die Sicherung einer hohen Pflegequalität ist ein wichtiges politisches Zukunftsziel der GRÜNEN für die Pflege in Baden-Württemberg die Vermeidung unnötiger Fixierungen. Unsere Maßnahmen sehen daher Folgendes vor:

- Schaffung einer verlässlichen Datenlage für Baden-Württemberg im Hinblick auf mechanische Fixierungen und „ruhigstellende" Medikamente
- Alten- und Pflegeheime müssen absolute Transparenz an den Tag legen, jede Fixierung muss zu jeder Zeit nachvollziehbar sein in Art und Ausmaß
- Heime gehören zurück in die Mitte der Gesellschaft - Pflege braucht Öffentlichkeit und eine Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements
- der Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sowie bestehenden Alternativen muss Eingang in Ausbildungscurricula der Alten- und der Krankenpflege finden - Pflegepersonal braucht Unterstützung sowie verpflichtende Fort- und Weiterbildungen
- Kommen angemessene technische Hilfsmittel zur Vermeidung einer Fixierung – etwa Signalmatten oder Signalgeber in Schuhen – zum Einsatz, so müssen diese Hilfsmittel über den Hilfsmittelkatalog erfasst und finanziert werden können.

12. Zu den großen Schwachstellen in der Versorgungsqualität von **Pflegeheimbewohnern** gehört die **ärztliche Versorgung**. Auch hier ist die Hauptklientel der Pflegeheime, d.h. demenzkranke Menschen, am stärksten betroffen bzw. unterversorgt. Gerade diese Menschen können sich selbst nicht wehren geschweige denn Ansprüche stellen. Die hierfür gesetzlich vorgesehenen Instrumente versagen bislang. Die Umsetzung etwa des § 119b SGB V hängt auch davon ab, welche Initiativen auf Landesebene ergriffen werden. Was gehört zu den von Ihnen und Ihrer Partei geplanten Maßnahmen zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung in Heimen?

Die Problematik der ärztlichen Versorgung in Altenhilfeeinrichtungen muss dringend angegangen werden. Entscheidend ist dabei, dass zusätzliche Mittel für „Heimärzte" zur Verfügung gestellt werden, damit die Versorgung von Heimbewohner und -bewohnerinnen zukünftig verlässlich erfolgen kann. Vielfach wollen diese jedoch ihren alten Hausarzt auch beim Umzug in das Heim beibehalten. Dieser Wunsch ist zu respektieren. Allerdings wird sich in der Praxis auf der Grundlage einer angemessenen Vergütung mehr und mehr der „Heimarzt" durchsetzen, der für alle Bewohner und Bewohnerinnen zuständig ist, das Personal kennt und an festen Tagen seine Routinebesuche vornimmt.

13. Mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz wurde ein Rechtsanspruch auf **Pflegeberatung** gemäß § 7a SGB XI eingerichtet und wurde den Ländern die Möglichkeit gegeben, Pflegestützpunkte gemäß § 92c SGB XI zu „installieren". Statt einer wohnortnahen Versorgung mit Pflegestützpunkten, wie im Pflegeweiterentwicklungsgesetz intendiert, ist in Baden-Württemberg lediglich ein Pflegestützpunkt je Land- respektive Stadtkreis vorgesehen. Lediglich 15 Prozent der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen nehmen bislang Pflegeberatung in Anspruch. Der Bedarf wird als wesentlich höher eingeschätzt. Was gedenken Sie

und Ihre Partei zu tun, um eine wohnortnahe Beratung und eine wohnortnahe Case- und Care-Management-Infrastruktur in Baden-Württemberg aufzubauen?

Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz ist aus Grüner Sicht ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Allerdings ist die Umsetzung in Baden-Württemberg bislang anders vonstatten gegangen, als es aus Grüner Perspektive wünschenswert wäre. Pflegestützpunkte und Pflegeberater stellen eine wichtige Verbesserung der Infrastruktur dar, sie müssen jedoch auch sinnvoll verankert und ausgestattet sein. Die Landesregierung verwies in der Antwort auf eine Anfrage der Grünen auf die bereits jetzt schon gute Struktur in Baden-Württemberg und führte dabei die Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstellen (IAV-Stellen) an. Aus Grüner Sicht ist dies jedoch unlauter, denn diese Stellen wurden in den letzten Jahren drastisch abgebaut, so dass hier kaum mehr Potential besteht. Daher wollen wir deutlich mehr neue Pflegestützpunkte aufbauen, als es die Landesregierung vorsieht - nicht zuletzt, um die Infrastruktur im ambulanten Bereich zu verbessern.

Für uns GRÜNE ist es im Unterschied zur Landesregierung sehr wichtig, dass die Pflegeberatung als aufsuchender Dienst funktioniert, d.h. präventive Hausbesuche abstattet und aktiv auf ältere und pflegebedürftige Menschen zugeht. Wenn es frühe Hilfen gibt, die individuelle Unterstützung organisieren, dann können vielfach „Notfall"-Heimumsiedlungen vermieden und eine ambulante Betreuung im vertrauten Wohnumfeld gesichert werden.

14. Nach übereinstimmender Expertenmeinung spielen die Kommunen eine zentrale Rolle in einer künftigen Politik der Pflege und Sorge. Von Ihren Aktivitäten, von Ihren kommunalen Planungen, von einer lokalen Infrastruktur von Hilfe- und Unterstützungsangeboten hängt es zentral ab, ob Arbeit und Pflege vereinbar sind, ob häusliche Versorgungssettings verlässlich und für alle Beteiligten zuträglich sind und wie hoch die Heimquote in Zukunft sein wird. Welche Maßnahmen sehen Sie und sieht Ihre Partei vor, um die **Kommunen** in ihrer zentralen Verantwortungsrolle für die künftige Sicherung der Pflege und Sorge zu unterstützen?

Aus Grüner Sicht ist die kommunale Ebene ganz entscheidend dafür, wie eine Politik der Pflege und der Sorge im Sinne von „Care" konkret und in der Praxis ausgestaltet wird. Wir GRÜNEN wollen regionale Gesundheitskonferenzen und kommunale Runde Tische einrichten, um die Gesundheitsversorgung vor Ort auszugestalten und den Bedürfnissen einer Kommune und Region anzupassen. Dieses Modell ist sinnvollerweise um die Komponenten Pflege und Sorge zu erweitern, weil all diese Bereiche vernetzt gedacht werden müssen. Im Rahmen von klaren Standards müssen den Kommunen Handlungsspielräume für individuelle Lösungen gegeben werden. Gleichzeitig muss vermehrt darüber nachgedacht werden, auf welche Weise den Kommunen über das Landespflegegesetz hinaus zusätzlich finanzielle Spielräume gegeben werden können, um eine kommunale „Politik der Fürsorge" im umfassenden Sinn umsetzen zu können.
Dies ist zu ergänzen durch eine von der Landesregierung strukturell unabhängige Landesaufsicht über kommunale Sozialpolitik, bei der auch ein wirksames Beschwerdemanagement anzusiedeln ist. So kann gewährleistet werden, dass die Rechte von Klient/-innen bzw. Patient/-innen trotz aller sinnvollen Anpassung an örtliche Gegebenheiten überall in einer verlässlichen Qualität gewahrt (und refinanziert) werden.