

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 19/7103



An den Sozialausschuss des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
Der Vorsitzende MdL Werner Kalinka
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

wir pflegen! Interessensvertretung und Selbsthilfe
pflegender Angehöriger e.V.
Nicole Knudsen
Landesvertretung Schleswig-Holstein
Mitglied des Bundesvorstands
schleswig-holstein@wir-pflegen.net
Steinbergweg 1
25873 Oldersbek
0152.3373.9618
wir-pflegen.net

1 / 9

Nur per E-Mail: sozialausschuss@landtag.ltsh.de

02. Februar 2022

Stellungnahme zum *Bericht der Landesregierung über die Situation pflegender Angehöriger in Schleswig-Holstein vom 11.11.2021*
Drucksache 19/3402

Sehr geehrter Herr Abgeordneter Kalinka,

vielen Dank für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum oben angeführten Bericht der Landesregierung, der auf die Initiative der Abgeordneten des SSW und der Fraktion der SPD mit Drucksache 19/3099 (neu) erstellt wurde. Es ist gut und richtig, dass sowohl die Landesregierung als auch die Abgeordneten des Schleswig-Holsteinischen Landtages die Situation pflegender Angehöriger thematisieren.

Ohne Angehörige würde das gesamte Pflegesystem in Deutschland zusammenbrechen. Das hat nicht nur und nicht erst die seit Jahren anhaltende pandemische Lage deutlich gemacht.

Erlauben sie uns ergänzend zu dem o.a. Bericht, der die Situation der häuslichen und familialen Pflege anhaltend theoretisch, hypothetisch und nicht in allen Teilen ausreichend realistisch beschreibt und zur Einschätzung der Relevanz des Themas einleitend folgende Veranschaulichung:

Bundesweit betrug die Wertschöpfung im Jahr 2019, die durch die rund 5 Millionen pflegenden Angehörigen und somit des größten Pflegedienstes Deutschlands erbracht wurde, rund 90 Milliarden Euro (AOK Pflegereport 2020). Nach deutschlandweit geltenden Hochrechnungen wird ein pflegebedürftiger Mensch von rund 1,4 Personen gepflegt. Rechnen sie das auf das nach Pflegegrad entsprechend gestaffelte Pflegegeld runter, arbeiten pflegende Angehörige für einen Stundenlohn von rund 85 Cent.

Laut aktuellem Barmer Pflegereport steigt die Anzahl Pflegebedürftiger bis zum Jahr 2030 um rund 30 Prozent. Das macht deutlich, dass sich die häusliche Pflegesituation, die schon



jetzt von Prekariat und Überforderung geprägt ist, dramatisch instabilisieren wird.

Für eine zukunftsgerechte Gestaltung des schleswig-holsteinischen Pflegesystems ist ein Paradigmenwechsel erforderlich: Pflege muss von und mit den Menschen gedacht, konzipiert, gesteuert und evaluiert werden, die sie erbringen: das heißt primär von und mit den pflegenden Angehörigen, die – und das macht der Bericht auch deutlich – rund 80 Prozent der Pflege- und Betreuungsleistungen erbringen.

Hierbei sind pflegende Angehörige entgegen der häufig vermittelten Meinung von Fachkräften nicht nur ergänzend im Bereich der Fürsorge und allenfalls Grundpflege tätig. Sie bewältigen vielmehr hochkomplexe Pflegeprozesse und entwickeln sich nicht selten auch fachlich zu Experten der eigenen Pflegesituation. Dies zeigt die hohe Anzahl von Pflegebedürftigen mit hohen Pflegegraden (> PG 3), die ausschließlich von An- und Zugehörigen versorgt werden. Laut Pflegestatistik 2019 waren dies fast 65 Prozent aller häuslich Gepflegten bzw. bundesweit 289.318 schwerstpflegebedürftige Menschen mit Pflegegrad 4 oder 5.

2 / 9

Schon jetzt besteht ein massiver Pflegekräftemangel, nicht nur in der stationären, sondern insbesondere in der häuslichen Pflege. Durch den demografischen Wandel, veränderte Familien- und Generationsbeziehungen und das spätere Renteneintrittsalter wird sich diese Situation weiter verschärfen.

Verringert sich das Engagement pflegender Angehöriger, müssen zusätzliche Versorgungsanteile durch professionelle Kräfte gedeckt werden. Dem Fachkräftemangel in nicht-häuslicher Unterbringung droht in diesem Fall eine weitere Verschärfung, von der nicht erkennbar ist, wie sie bewältigt werden kann.

Bedeutung und Tragweite dieser Tatsachen und Handlungsnotwendigkeiten werden von der Politik und Verwaltung derzeit allerdings noch nicht ausreichend antizipiert.

STELLUNGNAHME ZUM BERICHT IM EINZELNEN:

1. Zur Einleitung

- a. Bereits in der Einleitung wird u.E. nach ein nicht hinreichend korrektes Bild der häuslichen Pflegesituation geframt. Zwar übernehmen „viele pflegende Angehörige diese Aufgabe ganz selbstverständlich aus familiärer oder partnerschaftlicher Verbundenheit“, doch blendet dieser Hinweis aus, dass immer mehr An- und Zugehörige finanziell nicht in der Lage sind, die erforderlichen Eigenanteile für einen adäquaten stationären Aufenthalt aufzubringen und sich deswegen für häusliche Pflege entscheiden. Pflege ist zwar auch aber eben auch mehr als ein reiner „Dienst aus Liebe“, sondern ein 24/7 Pflegearbeit-Arrangement.



- b. Als Angebote zur Stärkung der häuslichen Pflege werden im Bericht „vor allen Dingen ambulante Pflege- und Betreuungsdienste, Tagespflegeeinrichtungen oder Angebote zur Unterstützung im Alltag“ genannt. Dabei verweisen sie auf das Kompetenzzentrum Demenz. Doch neben den rund 62.000 dementiell erkrankten Schleswig-Holsteinern und Schleswig-Holsteinerinnen gibt es eben auch pflegende Eltern oder pflegende Kinder und Jugendliche. Für diese Menschen gibt es keinerlei adäquate Entlastungseinrichtungen.
- c. Sie schreiben, dass das Ziel zur Erhöhung der Kurzzeitpflegeplätze „in gemeinsamer Anstrengung von den Pflegekassen, den Trägerverbänden, den Kommunalen Landesverbänden und dem Landespflegeausschuss verfolgt“ wird. Dabei verkennen sie, dass es weder genügend eingestreute noch solitäre Kurzzeitpflegeplätze gibt. Es gibt gar keine Kurzzeitpflegeplätze für nicht-hochaltrige. Die Anzahl und die Verortung freier Kurzzeitpflegeplätze sind für Angehörige noch nicht einmal einsehbar.
- d. Wir freuen uns, wenn sie wir pflegen e.V. zukünftig in ihre „Ziel-Verfolgungs-Überlegungen“ einbeziehen, damit sich diese möglichst realitätsnah und unabhängig von wirtschaftlichen Interessen der Leistungserbringer darstellen.

3 / 9

2. Beitrag der häuslichen Pflege zur Pflegesituation in Schleswig-Holstein (Seite 6 ff)

- a. Die dort dargestellte Situationsbeschreibung ist theoretisch und wird in der Praxis so nicht abgebildet. Ambulante Dienste stehen weder niederschwellig, bedarfsgerecht oder flächendeckend zur Verfügung. Ebenfalls erfolgt die Unterstützung durch ambulante Dienste nicht "bei Bedarf", sondern wenn diese Zeit und genügend Personal haben. Also wird ein pflegebedürftiger Mensch dann auch mal erst vormittags um zehn aus dem Bett geholt und um fünf Uhr am Nachmittag wieder ins Bett gebracht (solange liegt er dann "in eigenem Saft").
- b. Zwar ist eine „dauerhafte pflegerische Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst in vielen Fällen für einen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit erforderlich“, jedoch nicht gewährleistet, wenn der Dienst nur zweimal am Tag kommt um Stützstrümpfe anzuziehen oder Vorlagen zu wechseln. Die Unterstützung für die 50 Prozent der Pflegebedürftigen, die hochaltrig, dement oder anders kognitiv eingeschränkt sind, reicht die ambulante Unterstützung weder quantitativ noch qualitativ, ebenso wenig wie für andere nicht-hochaltrige Menschen mit Intensivpflegebedarf. Erlauben sie uns an dieser Stelle den Hinweis, dass sich viele pflegende Angehörige eine ambulante Unterstützung gar nicht leisten können, weil die Kosten einer Kombileistung vom Pflegegeld abgezogen werden und dadurch wiederum der Rentenanspruch der pflegenden Angehörigen sinkt.
- c. „Das Angebot im ambulanten Bereich von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten, Beratung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen



bei pflegerischen Fragestellungen und Hilfen bei der Haushaltsführung“ existiert leider in der Praxis kaum, trotz kreisweiter Pflegestützpunkte mit sehr gut ausgebildeten und erfahrenen Mitarbeiter*innen. Umfragen in unserer Mitgliedschaft haben ergeben, dass es bereits VOR der Pandemie kaum hinreichende Unterstützung gab. Weder bei „pflegerischen Fragestellungen“, also Unterstützung bei der ausgefertigten Bürokratie, noch „Hilfen bei der Haushaltsführung“. Beratungsangebote gibt es lediglich zu eingeschränkten Uhrzeiten, nicht flächendeckend, nicht mehrsprachig, nicht barrierefrei, nicht niederschwellig, nur als Holschuld und seit zwei Jahren nur virtuell (was viele Zielgruppen komplett ausschließt).

3. Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Gesundheitszustand und die Lebensqualität pflegender Angehöriger; Erkenntnisse über Fälle von Überforderung in der häuslichen Pflege (Seite 8 ff)

4 / 9

Die in diesem Abschnitt genannten Zahlen und Situationsbeschreibungen sind richtig. Sie stammen aus einem Bericht, der vom SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, dem Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) und der Universität Bremen in Kooperation mit der DAK Gesundheit **und dem Verband wir pflegen e. V.** erstellt wurde. Die Umfragen stammen aus dem Jahr 2020, der Bericht erhielt große mediale Aufmerksamkeit. Der Bericht der Landesregierung stammt aus November 2021. Doch leider gab und gibt es bis heute keine sich aus der dramatischen Situation folgenden politischen Konsequenzen. Dabei geht es um weit mehr als 100.000 pflegende Angehörige in Schleswig-Holstein, die körperlich und emotional am Ende sind.

Der Hinweis im Landesbericht auf „die in Reaktion auf die Corona-Pandemie geschaffenen digitalen Angebote“ klingt dabei wie Hybris, da es gerade Entlastungseinrichtungen nicht virtuell geben kann. Erlauben sie uns an dieser Stelle den Hinweis, dass zum Beispiel Kinder und junge Erwachsene, Menschen mit herausforderndem Verhalten, Weglauftendenzen oder starkem Bewegungsdrang vor der Pandemie häufig und seit der Pandemie schon gar nicht in Tagespflegen, Kurzzeitpflegen, Verhinderungspflegen etc. aufgenommen werden.

Das Kapitel endet mit dem Satz, „die Corona bedingten Belastungen und Einschränkungen führten bei vielen Ratsuchenden zu Verunsicherung, Frustration und Aggression“. Leider hat sich daran bis heute - nach zwei Jahren Pandemie - nichts geändert.

4. Beratungs- und Hilfsangebote für pflegende Angehörige in Schleswig-Holstein (Seite 12)

Insbesondere dieses Kapitel beschreibt eine theoretisch mögliche Ideal-Welt, die sich in der Praxis so nicht darstellt. Nicht vorhandene oder nicht hinreichend vorhandene Entlastungseinrichtungen oder Beratungsleitungen in und mit einer auch nur annähernd angemessenen Personalausstattung gab es bereits vor der Pandemie nicht. Seit zwei Jahren



überleben pflegende Angehörige nur in Improvisations-Arrangements. Gerne geben wir ihnen hier vertiefende Einblicke in den Praxis-Alltag häuslicher Pflege. Allein der Hinweis auf EINE Reha-Klinik für mehr als 100.000 häuslich und familial Pflegende macht sehr deutlich, dass vorhandene Unterstützungsangebote in Schleswig-Holstein gar nicht auskömmlich sein können.

Im Landesbericht steht: „Um die Aufgabenwahrnehmung der Pflegestützpunkte im Zuge des steigenden Auskunfts- und Beratungsbedarfes auch künftig sicherzustellen, haben sich das Land, die Kranken- und Pflegekassen und die Kreise und kreisfreien Städte auf eine Anpassung der Personalstellen in den Pflegestützpunkten verständigt. Im Rahmen der festgelegten Drittelfinanzierung erhöht das Land die Förderung der Pflegestützpunkte von bisher 1,0 Million Euro auf künftig bis zu 1,4 Millionen Euro jährlich.“ Diese Erhöhung ist positiv. Doch bedenken sie bitte, dass ein Plus von 400.000 Euro für die 15 Pflegestützpunkte rund 26.700 Euro pro Jahr und Pflegestützpunkt ergeben. Damit wird man also kaum dem eklatanten Personalmangel in der Pflegeberatung entgegentreten können.

5 / 9

Der Bericht zählt im Folgenden einige hilfreiche Einzelprojekte auf, die jedoch keinerlei messbaren Dauerfolg bei der Verbesserung der Situation in der häuslichen Pflege haben. Vielmehr fehlt es hier an einem landesweiten Masterplan, der von realistischen Situationen und Ressourcen ausgeht.

5. Angebote zur strukturellen / dauerhaften Entlastung von pflegenden Angehörigen in Schleswig-Holstein (Seite 19 ff)

Auch dieses Kapitel ist eine theoretische Idealbeschreibung einer in der Praxis nicht vorkommenden Situation. Nur ein Beispiel: Im Bericht wird die Beratungsleistung nach § 37 SGB V erwähnt. Umfragen in unserer Mitgliedschaft haben ergeben, dass diese Beratungsleistungen in weniger als 10 Prozent angemessen erfolgen. Sie finden nur auf ausdrückliches Nachfragen der Angehörigen, nicht in der Häuslichkeit oder nur als Holschuld statt. Zur Beratung berechtigt sind oftmals Leistungserbringer, die allein aus wirtschaftlichem Interesse nur ein geringes Motiv für eine zeitraubende Beratungsleistung haben und sich diese verpflichtende Gesetzesvorgabe lediglich ohne Gegenleistung quittieren lassen.

Zu den Tagespflegen: die Realität sieht so aus, dass sich Angehörige eine Tagespflege für vielleicht zwei Tage / Woche leisten können bzw. in den Einrichtungen kein Platz für eine häufigere Unterbringung vorhanden ist (3.176 Plätze für rund 90.000 Leistungsempfänger aus der Pflegeversicherung). Und die zwei Tage sind dann zum Arbeiten, Einkaufen, Haushalt, die Kinder, zum Zahnarzt gehen, Bürokratie mit den Kassen erledigen oder wie es im Bericht heißt: Damit Angehörige beruflichen oder sonstigen familiären Verpflichtungen nachgehen können. Letzteres als Entlastung von pflegenden Angehörigen zu bezeichnen, ist allerdings ein wenig wertschätzender Euphemismus.

Der Hinweis auf die geänderte Alltagsförderungsverordnung – AföVO verkennt die



Tatsache, dass es nicht genügend Fachkräfte gibt, die die erforderlichen Qualifikationsnachweise erbringen können. Einen Schulungsnachweis mit entsprechender überbordender Bürokratie und eine Anerkennung der Pflegekassen für haushaltsnahe Dienstleistungen wie Fenster putzen oder Einkaufen zu fordern macht deutlich, dass eine wirkliche Entlastung häuslich Pflegender offensichtlich nicht angestrebt wird. Völlig unbürokratisch könnten diese haushaltsnahen Dienstleistungen in nachbarschaftlicher Hilfe erfolgen, für die es ein frei verfügbares Budget geben muss.

6. Angebote zur temporären Entlastung von pflegenden Angehörigen in Schleswig-Holstein (Seite 25 ff)

In diesem Kapitel geht der Bericht unter anderen auf die Kurzzeitpflege ein. Diese hat eine immense Bedeutung für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen. Sie bietet in ihrer jetzigen Form allerdings häufig keine Entlastung und wird aus unterschiedlichen Gründen kaum ausgeschöpft. Dazu zählen insbesondere folgende Punkte:

6 / 9

- es sind zu wenig und nicht adäquat ausgestattete KZP-Plätze vorhanden
- aufgrund langer Wartezeiten fehlt es an Planbarkeit
- freie KZP-Plätze sind nicht transparent einsehbar
- KZP-Plätze sind nicht wohnortnah oder barrierefrei zu erreichen
- der finanzielle Eigenanteil ist zu hoch
- Sie sind überwiegend auf ältere Menschen eingestellt und
- nicht für alle Diagnosen oder intensivpflegerische Anforderungen geeignet.

Deswegen müssen flächendeckend solitäre und eingestreute Kurzzeitpflegeplätze entstehen, die zudem für unterschiedliche Rehabilitierungs-Bedarfe ausgestattet sind. Außerdem muss eine adäquate Unterbringung für alle Altersstufen gewährleistet sein. Die Kurzzeitpflege muss für Kleinkinder ebenso geeignet sein wie für Hochbetagte. Ergänzend dazu muss zur Bedarfsdeckung eine feste Verankerung von Kurzzeitpflegeplätzen in stationären Pflegeeinrichtungen erfolgen, z.B. über eine feste Quote. Dass es für Angehörige bis heute keine Übersicht vorhandener Einrichtungen und deren Ausstattung und Belegung gibt, ist schwer nachzuvollziehen.

Wie die Landesregierung in ihrem Bericht „Selbstbestimmtes Leben der älteren Generationen unterstützen, Drucksache 19/3183“ publizierte, stehen „für die pflegerische Versorgung 497 ambulante Pflegedienste und 687 stationäre Pflegeeinrichtungen zur Verfügung. 26,9 % aller Leistungsempfänger in Schleswig-Holstein (35.117 Personen) wurden im Dezember 2019 in vollstationären Pflegeeinrichtungen versorgt. Dagegen wurden gut 73,1 % aller in der Pflegestatistik erfassten Personen zu Hause betreut oder gepflegt (inklusive Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeld sowie durch ambulante Pflegedienste Betreute). Diese Zahl zeigt die Wichtigkeit des landespolitischen Ziels, die häusliche Pflege zu stärken und pflegende Angehörige zu entlasten. Hilfe-, Unterstützungs- und Pflegeangebote sollen den Menschen bedarfsgerecht und vor allem wohnortnah zur Verfügung stehen. Durch Vernetzung und Verzahnung differenzierter Angebote können



dann individuelle, passgenaue, flexible und durchlässige Unterstützungs- und Pflegearrangements organisiert werden.“ Bis auf die Installation landesweiter und wertvoller Pflegestützpunkte hat sich seit diesem Bericht leider strukturell und systemisch nichts im häuslichen Pflegesetting geändert.

7. Pflegende Kinder und Jugendliche bzw. Kinder und Jugendliche bis 21 Jahren mit Pflegeverantwortung (Seite 26 ff)

Auch die in diesem Kapitel wieder gegebene Situationsbeschreibung ist korrekt und kann in ihrer Dramatik gar nicht akzentuiert genug betont werden. Insbesondere die in Schleswig-Holstein sich rein rechnerisch ermittelten rund 16.000 pflegenden Kinder und Jugendliche brauchen besondere staatliche Fürsorge. Deswegen fordert wir pflegen e.V., dass zur erweiterten Bewusstseinsbildung über die Lebenswirklichkeiten und Lebenswelten von Menschen mit Behinderungen und ihren pflegenden und sorgenden Angehörigen Informations-, Aufklärungs- und Beratungsangebote für pflegende und sorgende Kinder und Jugendliche in allen Schulen verpflichtend einzuführen sind. Darüber hinaus ist ein landesweites telefonisches und digitales Beratungsangebot für pflegende Kinder und Jugendliche in das regionale Hilfenetz einzubinden. Das ist zu übertragen auf die sich rein rechnerisch ermittelten rund 130.000 Kinder und Jugendlicher psychisch erkrankter oder suchtkranker Eltern. (Siehe hierzu auch Bundesdrucksache 19/31602 „Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Beate Walter-Rosenheimer, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Maria Klein-Schmeink, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN– Stand der Umsetzungen der Empfehlungen der Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern“).

Die im Bericht aufgeführten häufig rein ehrenamtlich unterstützten Einzel-Maßnahmen sind sicherlich hilfreich, jedoch lässt sich keine daraus abgeleitete Landes-Strategie politischen Handelns erkennen, die an dieser Stelle dringend fehlt.

8. Pflegende Eltern in Schleswig-Holstein (Seite 28 ff)

Nach Aussagen des deutschen Jugendinstituts gibt es in Deutschland 527.120 in amtlichen Statistiken erfasste Kinder und Jugendlichen mit Behinderungen. Das bedeutet für Schleswig-Holstein rein rechnerisch ca. 17.000 Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und wiederum mehr als 30.000 pflegende Eltern.

Insbesondere pflegende Eltern leben häufiger in prekären Verhältnissen. Zudem sind die Unterstützungs-Bedarfe nur zum Teil vergleichbar mit der Pflege Erwachsener. Der pflegerische Mehraufwand bei Kindern, der oft ab Geburt besteht und für viele Eltern eine lebenslange Aufgabe ist, beinhaltet auch pädagogische und erzieherische Aufgaben.

Insbesondere für die häusliche Pflege von Kindern mit Behinderungen gibt es in Schleswig-Holstein einen eklatanten Mangel an bezahlbaren Unterstützungsangeboten.



Was fehlt, ist eine passgenaue und aufsuchende Beratung für pflegende Familien, die idealerweise schon früh im Leben des beeinträchtigten Kindes einsetzt und so der Familie die Chance gibt, ihr Familienleben individuell auf die herausfordernde Situation einzustellen. Wünschenswert wäre eine flächendeckende Einrichtung von speziellen Kinderpflegestützpunkten die Familien in ihren sehr komplexen Fragen rund um das Thema: „Leben mit einem beeinträchtigten Kind“ beraten. Mindestens müssen sich bestehende Pflegestützpunkte für den Bereich junge Pflegbedürftige und pflegende Familien weiterbilden.

Es fehlt ebenfalls an angemessenen Verhinderungspflegen, Tages- und Nachtpflegen, Kurzzeitpflegen und (Kinder-)Hospizen.

Während der Pandemie konnten und können Kinder mit Behinderung ihre Therapien kaum noch wahrnehmen, motorische und geistig erworbene Rückschritte sind entsprechend. Die Geschwisterkinder leiden unter den Kontaktbeschränkungen und der Wegfall der Hobbies. Die Angst vor Ansteckung ist bei allen Familienangehörigen ungleich höher als in Familien ohne Pflegesituation.

8 / 9

Wir pflegen e.V. erarbeitet zurzeit mit pflegenden Eltern und mehreren Selbsthilfegruppen pflegender Eltern einen Katalog von Handlungsempfehlungen, der noch im 1. Quartal 2022 publiziert wird und den wir ihnen gern zur Verfügung stellen und detailliert erläutern.

9. Förderung der Selbsthilfearbeit in Schleswig-Holstein (Seite 30 ff)

Im Bericht werden zahlreiche auch finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten für Selbsthilfegruppen aufgeführt. Bezeichnenderweise schließt das Kapitel ab mit dem Hinweis, dass „Anträge von Selbsthilfekontaktstellen in den letzten Jahren aufgrund der Haushaltslage nicht positiv beschieden werden konnten“. Wir bitten die Landesregierung an dieser Stelle, die Selbsthilfekontaktstellen angemessen zu unterstützen, damit diese in die Lage versetzt werden, unter anderem die zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte wichtigen Selbsthilfegruppen auf finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten hinzuweisen und flächendeckend landesweit weitere Gruppen einzurichten und aufrecht zu erhalten.

FAZIT:

Der vorliegende Landesbericht geht Fragen der Geschlechtergerechtigkeit und der daraus folgenden Altersarmut bei Frauen komplett aus dem Weg. Gern bieten wir der Landesregierung hierzu vertiefende Informationen an.

Zwar gibt der Bericht in vielen Teilen eine korrekte Situationsbeschreibung, verkennt jedoch die Tatsache, was zu wenig Hospize, zu wenig und nicht adäquat ausgestattete Tages- und Kurzzeitpflegeplätze, nur ein Rehabilitationsangebot für ganz Schleswig-Holstein, eine kaum überschaubare Bürokratie selbst für die Inanspruchnahme haushaltsnaher Dienstleistungen, keine funktionierende Beratungsleistung und keine



politische Wahrnehmung für die häusliche Pflege tatsächlich bedeuten.

Deswegen erlauben sie uns abschließend die Bemerkung, dass der Bericht zwar einige der zahlreich vorhandenen Missverhältnisse korrekt darstellt, wir uns darüber hinaus jedoch eine Empfehlung gewünscht hätten, wie die Landesregierung diese auch kurzfristig beseitigen kann und muss. Die im Bericht aufgezählten zahlreichen Überforderungssituationen dürfen sich auf keinen Fall länger hinziehen, ansonsten bricht das filigrane System der häuslichen Pflege elementar zusammen.

Zur Vermeidung zukünftiger Schieflagen in der Wahrnehmung wünschen wir uns als Interessensvertretung pflegender Angehöriger eine ausgeweitete Partizipation in allen pflegepolitischen Fragen und ein verpflichtetes Mitbestimmungsrecht in allen relevanten Gremien, inklusive, zur betrieblichen Tagespflege und Pflegelotsen in Betrieben sowie einen Sitz im Landespflegeausschuss.

Ferner sehen wir es als dringende Aufgabe der Landesregierung, die im Bericht deutlich gewordenen Erkenntnis- und Handlungslücken zeitnah zu schließen, um ein planvolles Abstellen der aufgezeigten Missstände zu gewährleisten.

9/9

Für eine nähere Erläuterung unserer Stellungnahme und einer ganzen Reihe von uns vorgeschlagenen Lösungsansätzen stehen wir ihnen gern im Rahmen eines persönlichen – oder virtuellen - Gespräches zur Verfügung.

Mit freundlichem Gruß

wir pflegen e.V.

Für die Landesvertretung Schleswig-Holstein

Nicole Knudsen

Thomas Koritz

Flemming Meyer

Der Bundesverband pflegender Angehöriger - wir pflegen e.V. – wurde 2008 gegründet, ist als gemeinnützig anerkannt und vertritt die Interessen sorgender, pflegender und begleitender An- und Zugehöriger auf allen politischen und gesellschaftlichen Ebenen. Zu unseren Zielen gehört unter anderem, ihnen zu mehr Wertschätzung und Mitspracherecht zu verhelfen und bestehenden lokalen und regionalen Initiativen mehr politisches Gewicht zu verleihen.