



An den Sozialausschuss des  
Schleswig-Holsteinischen Landtages  
Die Vorsitzende Frau Katja Rathje-Hoffmann  
Landeshaus  
Düsternbrooker Weg 70  
24105 Kiel

wir pflegen! Interessensvertretung und  
Selbsthilfe pflegender Angehöriger SH e.V.

Nicole Knudsen  
Mitglied des Landesvorstands  
schleswig-holstein@wir-pflegen.net  
Steinbergweg 1  
25873 Oldersbek  
0152.3373.9618  
wir-pflegen.net

1 / 5 Nur per E-Mail: [sozialausschuss@landtag.ltsh.de](mailto:sozialausschuss@landtag.ltsh.de)

25. August 2024

Stellungnahme zu

**Prävention in Schleswig-Holstein / Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage der  
Fraktion des SSW, Drucksache 20/1854**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende Rathje-Hoffmann,

vielen Dank für die Möglichkeit zur Stellungnahme zu dem oben angeführten Betreff und vielen Dank an die Fraktion des SSW für die große Anfrage zu dem auch in der häuslichen Pflege relevanten Thema. Leider wurde der häusliche Pflegesektor bei den Präventions-Maßnahmen bislang völlig ausgeblendet, obwohl er insbesondere im Sektor „Gesund leben und arbeiten“ passgenau Anwendung finden müsste.

Diese Lücke muss geschlossen werden.

Prävention ist sowohl für die Pflege allgemein als auch für die häusliche Pflege im Besonderen aus folgenden Gründen relevant:

**I. Prävention zur Vorbeugung bzw. zur Verzögerung von Pflegebedürftigkeit**

In der Bundesdrucksache 20/11152 vom 23.04.2024 wird die Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Jahr 2035 mit etwa 5,6 Millionen (+ 14 Prozent) prognostiziert. „(...) Neben Maßnahmen zur Stabilisierung und Qualifizierung der Personalsituation und des Personaleinsatzes wird es auch darauf ankommen, die Prävalenz der Pflegebedürftigkeit zu beeinflussen. Hier können Prävention und präventive Pflege einen wichtigen Beitrag leisten, indem sie die Pflegebedürftigkeit von



Menschen verzögern oder sogar verhindern. (...) Bedauerlicherweise kommt die Prävention in der Pflege in der Diskussion zu kurz, obgleich das Präventionsgesetz bereits viele Anknüpfungspunkte bietet, um die Gesundheitsförderung sowie präventive Pflege wirksam zu verankern. In diesem Zusammenhang ist festzustellen, dass das Präventionsgesetz von 2015 bereits Vorgaben für die Verhältnisprävention in stationären Einrichtungen macht. Es wäre zielführend darauf aufbauend auch die Prävention im ambulanten und häuslichen Kontext zu stärken. Somit könnte bereits im Vorfeld stationäre Pflege vermieden werden. Der Grundsatz „Prävention vor Pflege“ wird immer wichtiger, um Gesundheit zu erhalten und damit Krankheit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden – für eine gute Lebensqualität bis ins hohe Alter.“<sup>1</sup> **Die in diesem Antrag der CDU/CSU Fraktion vom 23. April 2024 genannten Forderungen machen wir uns vollumfänglich zu eigen.**

## II. Prävention mit Hilfe der Ambulanz stärken

2 / 5

Der ambulante Sektor bietet nach aktuellem Forschungsstand im Vergleich zum stationären Setting ein hohes Potenzial für präventive Maßnahmen, da Pflege im Wesentlichen im häuslichen Kontext stattfindet.<sup>2</sup> „Im Rahmen der Pflegebegutachtung nach SGB XI ist bereits das Aussprechen einer Präventionsempfehlung vorgesehen. Nach Untersuchungen des Medizinischen Dienstes und des GKV-SV wird diese jedoch nur in ca. 15% aller Fälle ausgesprochen.“<sup>3</sup> **Die in der Studie bewerteten zentralen Ergebnisse zur Pflege-Prävention und die Praxisbeispiele zu den zum Teil noch laufenden Projekten in Deutschland sind auch in Schleswig-Holstein kurzfristig und niederschwellig umzusetzen.** Wir regen deshalb an, einige dieser Maßnahmen zumindest modellhaft in ausgewählten Quartieren mit kommunaler Unterstützung und unter organisatorischer Federführung der Landesregierung einzuführen und „Projekte nahtlos in bestehende lokale Strukturen einzubinden und mit relevanten Akteurinnen und Akteuren zu vernetzen“,<sup>4</sup> um größtmögliche Akzeptanz zu gewährleisten.

## III. Prävention in der pflegerischen Notfallversorgung ergänzen

Das Bundeskabinett hat am 16.07.2024 ein Gesetzesvorhaben zur Reform der medizinischen Notfallversorgung beschlossen, mit dem eine deutlich bessere und effektivere Notfallversorgung erreicht werden soll. Ziel ist es, die Versorgungsbereiche – vertragsärztlicher Notdienst, Notaufnahmen der Krankenhäuser und Rettungsdienste – besser zu vernetzen und aufeinander abzustimmen. Leider wurden hierbei die pflegerische Versorgung und pflegerische Notfallprävention durch das Bundesgesundheitsministerium nicht erwähnt. „Notfälle“ dürfen nicht ausschließlich unter dem Gesichtspunkt der dringlichen medizinischen Behandlung

<sup>1</sup> Drucksache 20/11152 vom 23.04.2024, Antrag der Fraktion der CDU/CSU / Pflegebedürftigkeit frühestmöglich verhindern – Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege stärken

<sup>2</sup> Rund 1,05 Millionen Pflegebedürftige wurden 2021 zusammen mit oder vollständig durch ambulante Pflegedienste versorgt. Quelle: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Hintergruende-Auswirkungen/demografie-pflege.html>

<sup>3</sup> Vergl.: FIGUS-FORSCHUNGSPAPIER Aktueller Forschungsstand: Prävention von Pflegebedürftigkeit im ambulanten Bereich, Stand: 22.01.2024

<sup>4</sup> Ebd.



betrachtet werden. Es gibt pflegerische Notfälle vor allem in der häuslichen Pflege. Damit ist eine dringende pflegerische Versorgung gemeint, **um einem drohenden medizinischen Problem vorzubeugen**. Gemeint sind zum Beispiel Wundversorgung, Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe, Maßnahmen zur Sturzprophylaxe, Hitzeschutz, etc. So kann sich beispielsweise ein Dekubitus (Druckgeschwür) bei fehlender Versorgung innerhalb von Stunden entwickeln, ebenso werden die Folgen einer Dehydrierung (Verwirrtheit, Herzrasen oder Muskelkrämpfe) innerhalb kürzester Zeit zu einem dramatischen medizinischen Problem. Erfolgt dann die dringende pflegerische Versorgung nicht, kommen Pflegebedürftige als Patienten in die medizinische Notfallaufnahme. Wir bitten die Landesregierung auf die Bundesregierung dahingehend einzuwirken, **dass Pflege allgemein und die häusliche Pflege im Besonderen die gleiche Relevanz wie medizinische Notfälle erhalten. Um zu vermeiden, dass Pflegebedürftige zu einem medizinischen Notfall werden, ist der Aufbau einer pflegerischen Notfallversorgung erforderlich**. Zumindest ein Pflegenottelefon, das für eine direkte Vermittlung sofortiger pflegerischer Notversorgung sorgt und 24 Stunden am Tag erreichbar ist, muss nicht nur eingeführt, sondern der Bevölkerung niederschwellig und dauerhaft bekannt gemacht werden.

3 / 5

#### IV. Prävention einer dauerhaften Überlastung häuslich Pflegender

Vor allem müssen ein Landesgesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention und eine auskleidende Landes-Rahmenvereinbarung den **Schutz der häuslichen Pflegepersonen vor bio-psychosozialen Überlastungen** zum Inhalt haben und zwar in allen in der Antwort der Landesregierung genannten Lebensphasen „Gesund aufwachsen“, „Gesund arbeiten und leben“ und „Gesund älter werden“.

Hierzu müssen

- a) stressreduzierende Faktoren bestimmt
  - b) Entlastungseinrichtungen geschaffen und
  - c) Selbsthilfe gefördert werden
- a) Stressoren in der häuslichen Pflege sind vielfältig.<sup>5</sup> Jeder einzelne von ihnen bedarf einer adäquaten Gegensteuerung. Als belastend werden von pflegenden Angehörigen häufig körperliche Überanstrengungen genannt (Heben, Stützen, Mobilisieren, insbesondere bei pflegenden Eltern, pflegenden Kindern / Jugendlichen, älteren Pflegenden). Seelische Überlastungssyndrome entstehen beispielsweise durch soziale Isolation, Umgang mit Krankheit, Leid und Sterben oder eine 24/7-Erreichbarkeit. Eine emotionale Überlastung tritt häufig auf im Umgang mit kognitiv eingeschränkten Personen mit herausforderndem Verhalten. Ein nicht unwesentlicher Stressfaktor und Multiplikator ist das erhöhte Armutrisiko. Jeder fünfte pflegende Angehörige ist armutsgefährdet, bei pflegenden

---

<sup>5</sup> Vergl.: <https://www.zqp.de/thema/entlastung-pflegende/#belastungsfaktoren>



Frauen ist es sogar jede vierte.<sup>6</sup> Nicht selten führen diese permanenten Überlastungen zur erhöhten Suizidalität pflegender Angehöriger.<sup>7</sup> **Häuslich Pflegende gehören unbedingt zu den Zielgruppen einer noch zu formulierenden Präventionsstrategie.** Es wurde bereits nachgewiesen, dass Pflege so belastend sein kann, dass dies zu suizidalen Gedanken pflegender Angehöriger beiträgt.<sup>8</sup>

- 4 / 5
- b) Die pflegerische Infrastruktur weist in nahezu allen Bereichen gravierende Lücken auf: Im Ergebnis können deswegen gesetzliche Leistungsansprüche in eklatantem Umfang nicht in Anspruch genommen werden (beispielsweise Tagespflegeplätze für ca. zwei Prozent oder Kurzzeitpflegeplätze für rund ein Prozent der Menschen mit Pflegegrad in SH)<sup>9</sup>. Knappe Ressourcen führen zu einer schlechten Versorgung der Pflegebedürftigen. Mittlerweile haben wir **eine Situation, die als „Pflegetriage“ bezeichnet wird.** Summiert man sämtliche Ansprüche auf, die pflegebedürftige Menschen an die Pflegeversicherung haben, so zeigt sich, dass die Summe der **Ansprüche, die nicht abgerufen werden, mit 74 Milliarden Euro größer ist als die Summe der ausgezahlten Leistungen.**<sup>10</sup> Dies liegt nicht daran, dass die pflegebedürftigen Menschen und ihre Angehörigen diese Leistungen nicht wollen, sondern daran, dass die Ansprüche nur als Sachleistung abgerufen werden können, entsprechende Angebote jedoch fehlen. Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen brauchen strukturelle, dauerhafte und den Bedarfen angepasste Entlastung. Lösungsvorschläge hierzu haben wir in vergangenen Stellungnahmen bereits umfangreich beschrieben.
- c) Die besonderen Belastungen durch die Angehörigenpflege führen zu einem enormen Unterstützungsbedarf, bei dessen **Identifizierung und Umsetzung die Selbsthilfe** zur mentalen Gesundheit und Selbstfürsorge eine wichtige Rolle spielt. Die Ressourcen von pflegenden Familien sind durch die Pflege ihrer Angehörigen erschöpft und sehr begrenzt. Umso wichtiger ist es für pflegende Angehörige, sich niedrigschwellig mit Menschen in der gleichen Situation auszutauschen, Erfahrungen zu teilen, sich wechselseitig zu unterstützen und zu helfen. Während der Pandemie zeigte sich das Potenzial der digitalen Welt. Vor allem für pflegende Angehörige ist es nur unter enormen organisatorischen Anstrengungen möglich, Freiräume zu schaffen und das Haus zu verlassen. Aus diesem Grund initiierten wir in Kooperation mit dem Forum Pflegegesellschaft e.V. und mit finanzieller Unterstützung des Ministeriums für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung 2023 ein digitales Pflegebistro. Es wurde konzipiert, um Selbsthilfestrukturen für pflegende Angehörige in Schleswig-Holstein zu fördern und zu entwickeln. Erfreulicherweise konnten wir dieses Angebot Dank einer Unterstützung des Landes Schleswig-Holstein für das

<sup>6</sup> Vergl.: Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung Berlin, Auswertung der Daten des sozio-ökonomischen Panels 2022

<sup>7</sup> Siehe unsere Stellungnahme zum Bericht zu Suiziden und zur Suizidprävention in Schleswig-Holstein, Bericht der Landesregierung, Drucksache 20/1771 vom 19.04.2024

<sup>8</sup> Vergl. unsere Stellungnahme zum Bericht zu Suiziden und zur Suizidprävention in Schleswig-Holstein - Bericht der Landesregierung, Drucksache 20/1771, April 2024

<sup>9</sup> Vergl. Statistikamt Nord

<sup>10</sup> Vergl. Häusliche Pflege endlich wirkungsvoll stärken / Von unnutzbaren Leistungsansprüchen zu neuer kommunaler Entlastung, wir pflegen, Januar 2024



laufende Jahr weiterführen. Eine Stärkung der häuslichen Pflege und der pflegenden Angehörigen ist auf Dauer, bei allen Vorteilen der digitalen Welt, allerdings nur mit ergänzenden Angeboten in der realen Welt möglich. In Präsenzveranstaltungen ist der soziale Zusammenhalt, insbesondere die emotionale Unterstützung, die unter anderem durch den physischen Kontakt und informelle Treffen vor oder nach den Veranstaltungen gefördert wird, größer.<sup>11</sup> **Wir halten es deswegen für unabdingbar, die diagnoseunabhängige Selbsthilfe für pflegende Angehörige, wie das digitale Pflegebistro, weiterhin und dauerhaft finanziell zu stabilisieren und den Aufbau von Angehörigen-Selbsthilfegruppen in Präsenz im Land zu fördern.**

5 / 5

Sehr geehrte Frau Abgeordnete Rathje-Hoffmann, wie sie unseren ausführlichen Situationsbeschreibungen und –bewertungen entnehmen können, ist es dringend erforderlich, der Prävention in der häuslichen Pflege einen neuen Stellenwert beizumessen. Wir bitten sie und den Sozialausschuss deswegen darauf hinzuwirken, **dass wir pflegen e.V. bei allen weiteren Strategieforen, Gesprächen und Gremienarbeiten sowie bei der dringenden Novellierung der Gesundheitsziele im Rahmen der Neuausrichtung der Präventionsstrategie einbezogen wird.** Weiterhin bitten wir die Landesregierung darauf hinzuwirken, dass die oben angeführten Punkte in der nationalen Präventionsstrategie der NPK Beachtung finden. Nur so können Akzente richtig gesetzt werden. Der alleinige Blick auf die professionelle Pflege ist wichtig aber nicht ausreichend.

Vielen Dank.

Mit freundlichem Gruß

Nicole Knudsen

Vorstand wir pflegen SH e.V.

*wir pflegen SH e.V. vertritt die Interessen sorgender, pflegender und begleitender An- und Zugehöriger auf allen politischen und gesellschaftlichen Ebenen.*

*Drei von vier pflegebedürftigen Menschen werden in Schleswig-Holstein von Angehörigen und Freunden versorgt. Bisher wurde diese wertvolle Arbeit viel zu wenig gewürdigt. Das wollen wir ändern.*

*Zu unseren Zielen gehört deswegen die Stärkung der Selbsthilfe. Außerdem setzen wir uns für mehr Wertschätzung und Mitspracherecht der häuslich Pflegenden in Gesellschaft und Politik ein.*

---

<sup>11</sup> Vergl.: Gemeinschaftliche Selbsthilfe im digitalen Zeitalter – Erkenntnisse zu digitalen (Videokonferenz-) Selbsthilfegruppen, eingereicht als Bachelorarbeit an der Hochschule Mittweida, Universita of applied Sciences, Fakultät Soziale Arbeit, Mittweida, 2023