Beschluss A 6 - Du wirst gut behandelt – Gesundheit

Gremium:	Landesparteitag
Beschlussdatum:	19.02.2022
Tagesordnungspunkt:	A Du und Dein Leben in Schleswig-Holstein

Text

A. 6. Du wirst gut behandelt – Gesundheit

Unsere Gesundheit ist ein sehr wichtiges Gut. Die Corona-Pandemie hat bestehende Schwachstellen unseres Gesundheitssystem verdeutlicht und nochmals bestätigt, wie umfassend Gesundheit gedacht werden muss. Wir werden uns deshalb dafür einsetzen, dass die gesundheitliche Prävention viel stärker zum Grundprinzip unseres Gesundheitswesens wird. Denn laut der Weltgesundheitsorganisation sind über die Hälfte der Volkserkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Beschwerden vermeidbar und auf einen ungesunden Lebensstil zurückzuführen. Unser Ziel ist es deshalb, zu helfen, bevor Krankheiten überhaupt entstehen. Dafür wollen wir uns verstärkt um die Schwerpunkte Prävention und Vorsorge kümmern und diese nicht zuletzt in der Aus- und Weiterbildung von medizinischem und pädagogischem Personal stärken. Darüber hinaus setzen wir uns für ganzheitliche Konzepte zur Prävention und gesundheitliche Vorsorge in sämtlichen Lebensbereichen ein.

A. 6. 1. Gesundheit für alle

Wir setzen uns für eine Gesundheitsversorgung ein, in der die Patient*innen bedarfsgerecht behandelt werden. Oberste Priorität muss das Wohl der Patient*innen haben, und nicht die Gewinnmaximierung. Eine Privatisierung des Gesundheitswesens lehnen wir ab.

Es muss eine landesweite Teilhabe für alle Menschen an der gesundheitlichen Versorgung geben – unabhängig von Geschlecht, sexueller Orientierung, Herkunft, Alter, gesundheitlichen (psychischen wie physischen) Einschränkungen, Behinderungen oder Sprache.Die Übernahme von Dolmetscherkosten von eindeutig geregelter Zuständigkeit ohne großen Kraftaufwand, muss in der gesundheitlichen Versorgung gewährleistet sein.
Schulungen und fachliche Qualifizierungen von Dolmetscher:innen für den niedrigschwelligen Zugang zu den Gesundheitsstrukturen verhindern Chronifizierungen und Verschleppung von schweren Symptomen im somatischen und psychiatrischen Formenkreis.

Verhütung soll ein Thema aller Geschlechter sein, aktuell tragen allerdings weitestgehend Frauen die Kosten. Insbesondere in prekären finanziellen Situationen kann das zu sozialen Problemen und weitergehend auch ungewollten Schwangerschaften führen. Daher setzen wir uns dafür ein, dass noch mehr Kommunen die Kostenübernahme von Verhütung ermöglichen.

Wir wollen die Bedürfnisse von Menschen, die unter Krankheiten leiden, stärker berücksichtigen. Ihnen fehlt oftmals die Kraft, sich für ihre Belange ausreichend einzusetzen. Wir wollen das Gesundheitssystem geschlechtergerecht und diversitätssensibel machen. Die Forschung zu geschlechtsspezifischer Medizin und Pflege, auch abseits der zweigeschlechtlichen Einteilung, sowie

Frauengesundheit muss gestärkt und in der medizinischen und pflegerischen Praxis besser umgesetzt werden. Deshalb werden wir uns an unseren Universitäten für die Einführung des Fachs Gendermedizin einsetzen. Wir wollen die Standardisierung des Mannes als Normgeschlecht im pharmazeutischen Bereich beenden, beispielsweise bei Studien für neue Medikamente. Auch in der Bevölkerung stärken wir die Aufklärung über die wesentlichen geschlechtsspezifischen Unterschiede von typischen Symptomen bei Krankheiten. Mit Hilfe einer Frauenquote für Führungspositionen im Gesundheitswesen und besseren Arbeitsbedingungen holen wir mehr Frauen in die Führungsgremien unseres Gesundheitswesens. Dabei werden wir auch Maßnahmen implementieren, um inter*, nicht binäre und trans* Personen zu berücksichtigen.

Obwohl Krankheiten bei BiPoC ganz anders aussehen können, orientiert sich die medizinische Ausbildung in Fachlehrbüchern und Vorlesungen meist nur an Fotos von Weißen Patient*innen. Wir setzen uns dafür ein, dass die Diagnostik von BIPoC als eine feste Konstante in der Ausbildung von Pfleger*innen und Ärzt*innen sowie in der Forschung fest verankert wird.

Ein inklusives Gesundheitssystem ist nicht nur für Menschen mit Behinderung und Menschen mit chronischen Erkrankungen ein Gewinn, sondern für alle gesellschaftlichen Gruppen. Auch Arzt- und Therapiepraxen sollen in Zukunft barrierefrei gestaltet werden. Wir unterstützen die Einführung eines barrierefreien Notrufs, der von allen Menschen genutzt werden kann.

Noch immer gibt es viele Menschen, die formal nicht Teil unseres Gesundheitssystems sind, beispielsweise weil sie keine Ausweisdokumente besitzen. Wir setzen uns dafür ein, dass die Versorgung von Menschen ohne Papiere oder ohne Krankenversicherung sichergestellt wird. Darüber hinaus soll die Beratung über Möglichkeiten, wieder krankenversichert zu werden, ausgebaut werden.

A. 6. 2. Gute gesundheitliche Versorgung in Stadt und Land

Wir wollen, dass Menschen im ganzen Land gut und verlässlich versorgt werden. Die gesundheitliche Versorgung in Schleswig-Holstein, insbesondere die Erreichbarkeit von Kinderstationen, die Versorgung mit Hebammen und Hausarztpraxen auf dem Land darf nicht daran scheitern, dass Fachpersonal und Praxisnachfolger*innen fehlen.

Wir setzen uns für eine Stärkung der Medizinstudiengänge mit Bundesmitteln an den Standorten Kiel und Lübeck ein. Noch im Jahr 2022 werden wir einen Pakt für Gesundheits- und Pflegeberufe auf den Weg bringen, um die Kapazitäten der Ausbildungs- und Studienplätze bundesweit bedarfsgemäß zu erhöhen.

Die Allgemeinmedizin werden wir stärken, um Anreize zu schaffen, damit mehr angehende Mediziner*innen auch in Flächenregionen eine Hausärzt*innenpraxis übernehmen. Die Wichtigkeit und Relevanz der flächendeckenden Gesundheitsversorgung sowie die Koordination zwischen scheidenden und kommenden Allgemeinmediziner*innen für eine bessere Übernahme von Praxen sollen schon im Medizinstudium eine wichtige Rolle spielen.

Die Versorgung muss von den Patient*innen aus gedacht werden. Dafür wollen wir insbesondere die Einrichtung von kommunalen Gesundheitszentren unterstützen, in denen alle Gesundheitsberufe auf Augenhöhe zusammenarbeiten. Die Versorgung muss auch auf den Inseln und Halligen sichergestellt sein.

Den Schleswig-Holsteinischen Versorgungssicherungsfonds zur Förderung sektorenübergreifender Projekte werden wir fortsetzen. Dies ist besonders wichtig für eine bessere Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgungsangebote. Um eine sektorenübergreifende Vernetzung im Gesundheitssystem zu stärken, setzen wir uns für einen zügigen Ausbau der Digitalisierung im Gesundheitssystem ein. Zur besseren Versorgung in ländlichen Regionen wollen wir darüber hinaus auch digitale Projekte, wie zum Beispiel die Telemedizin fördern.

Auf Bundesebene setzen wir uns dafür ein, dass die Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen, die Fort- und Weiterbildungen sowie die Vergütungen in Therapieberufen reformiert und ihrer wichtigen Rolle im Gesundheitswesen gerecht werden.

Die hohe Arbeitsbelastung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen hat zu einem enormen Fachkräftemangel in der Pflege geführt.
Diejenigen, die jetzt ihre Ausbildung beginnen, benötigen gute Perspektiven und Entwicklungsmöglichkeiten. Wer in der Pflege arbeitet, muss die Aussicht haben, sich beruflich weiter qualifizieren zu können und aufzusteigen. Wir möchten, dass Pflegekräfte ohne wirtschaftlichen Druck in ihrem Beruf arbeiten können und wollen die Arbeitsbedingungen so verbessern, dass sie in ihrem Beruf bleiben. Darüber hinaus wollen wir die Ausbildungskapazitäten erhöhen und moderne Arbeitszeitmodelle fördern.

Die Kooperation der Rettungsdienste am Boden, in der Luft und auf dem Wasser wollen wir ausbauen. Für medizinische Notfälle müssen genügend Rettungshubschrauber zur Verfügung stehen.

Gemeinsam mit den Kommunen haben wir in den letzten Jahren erheblich in die Sanierung und Modernisierung der Krankenhäuser investiert. Diesen Weg wollen wir weitergehen, um den noch immer großen Sanierungsstau weiter abzubauen. Unser Ziel ist es, dass sich der Bund in Zukunft wieder an den Investitionskosten beteiligt.

Wir wollen die palliativmedizinische und Hospizversorgung weiter stärken. Dazu gehört es auch, Patientenvertreter*innen und Selbsthilfegruppen in die Bedarfsplanung einzubinden.

A. 6. 3. Gesundheitsämter stärken

Nicht erst in der Corona-Pandemie wurde sichtbar, dass wir als Gesellschaft größere Anstrengungen unternehmen müssen, um die öffentliche Gesundheit zu stärken und Menschen ein gesundes Leben zu ermöglichen. Unser Ziel ist es, im Zusammenspiel zwischen den Gesundheitsämtern den bestehenden ambulanten, stationären und forschenden Gesundheitseinrichtungen eine starke Säule der öffentlichen Gesundheitsfürsorge aufzubauen.

Wir wollen die Gesundheitsämter personell und technisch dauerhaft zu stärken. Darüber hinaus begrüßen wir, wie im Bundeskoalitionsvertrag verankert, die geplante Einsetzung von stadtteil- oder gemeindeübergreifend tätigen Pflegefachkräften (Community Health Nursing), als Bestandteil zur Sicherstellung der medizinisch-pflegerischen Versorgung. Wir werden uns an dem Prozess der Ausgestaltung dieses in Deutschland neuen Berufsbildes aktiv beteiligen, seine Einbindung in das Gesundheitssystem konstruktiv begleiten und dies auch in Schleswig-Holstein operativ umsetzen.

A. 6. 4. Ressourcen besser planen und Krankenhäuser nach gesellschaftlichem Auftrag finanzieren

Wir wollen die Gesundheitsplanung stärker am demographischen Wandel und an regionalen Bedarfen ausrichten. Bei diesem Prozess sind die Institutionen im Bereich Pflege und Gesundheit sowie Patient*inneninteressen einzubinden.

Gesundheit ist für uns Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Falsche politische Weichenstellungen in der Vergangenheit haben zu Fehlanreizen geführt. Der daraus entstandene ökonomische Druck geht zu Lasten der Versorgung von Patient*innen und die jetzigen Strukturen zu einer verstärkten Belastung des Personals. Kliniken sollen deshalb in Zukunft nicht mehr nur nach Fallzahl, sondern auch nach ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert werden. Dafür braucht es ein neues Finanzierungssystem. Weil Gesundheit öffentliche Daseinsvorsorge ist, lehnen wir weitere Privatisierungen im Gesundheitssektor ab.
Die Investitionen in die Krankenhäuser waren viele Jahre in Schleswig-Holstein nicht ausreichend. Wir haben in den letzten Jahren dafür gesorgt, dass die Investitionen in die Krankenhäuser massiv erhöht wurden, damit der Sanierungsstau abgebaut wird. Diesen Weg wollen wir fortsetzen. Wir setzen uns darüber hinaus dafür ein, dass der Bund sich zukünftig auch an den Investionskosten beteiligt.

A. 6. 5. Für eine gute Geburtshilfe

Wir stehen für eine wohnortnahe Versorgung mit Hebammen in Stadt und Land. Um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten und dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, setzen wir uns für bessere Arbeitsbedingungen, faire Bezahlung von Hebammen und weitere Unterstützung des Bundes bei der Bezahlung der Berufshaftpflichtprämien ein. Außerdem werden wir die Anzahl der Studienplätze in den Hebammenwissenschaften erhöhen.

Oberstes Ziel ist es, in Schleswig-Holstein eine qualitativ gute Geburtshilfe sicherzustellen. Dazu gehört eine besondere Berücksichtigung der Geburtshilfeabteilungen bei der Krankenhausplanung. Auch der besondere Bedarf bei der Versorgung auf Inseln und Halligen muss berücksichtigt werden.

A. 6. 6. Sichere Schwangerschaftsabbrüche und körperliche Integrität

Noch immer werden ungewollt Schwangere in der Ausübung ihres Rechts auf körperliche Selbstbestimmung eingeschränkt. Das wollen wir ändern. Daher begrüßen wir die Abschaffung des Paragraphen 219a StGB (Informationsverbotes über Schwangerschaftsabbrüche) durch die Ampelkoalition und setzen uns für eine Streichung des Paragraphen §218 StGB ein.

Insbesondere im Bereich der Gesundheitsversorgung wirken Vorurteile und Stigmatisierung gravierend. Schwangerschaftsabbrüche dürfen nicht länger ein gesellschaftliches Tabu-Thema sein. Die Betroffenen müssen leicht zugängliche und wohnortnahe Möglichkeiten haben, diese in Anspruch zu nehmen. Außerdem setzen wir uns dafür ein, die Beratungsinfrastruktur bedarfsgerecht zu fördern.

Wir brauchen Kompetenz und Hilfen bei der Behandlung der weiblichen Genitalverstümmelung in Schleswig-Holstein. Diese muss über Aufklärung sowie Aus- und Weiterbildungen im sozialen und medizinischen Bereich aufgebaut werden. Mindestens eine kompetente Verweisberatung sowie Möglichkeiten der Begleitung müssen vorhanden und insbesondere für geflüchtete Menschen zugänglich sein. Ein

Sachmittelfonds zur Übernahme der anfallenden Behandlungs- und Reisekosten soll Finanzierungslücken bei der Behandlung schließen. Um diese Ziele zu erreichen, setzen wir uns für eine Verbesserung der unzureichenden Datenlage, zu Ärzt:innen und Praxen die Abbrüche anbieten, ein. Den für die Bundesländer im Schwangerschaftskonfliktgesetz bestimmten Versorgungsauftrag, für die Beratungsstellen und Einrichtungen zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen, werden wir für SH konkretisieren und weitere Maßnahmen hieran ausrichten.

A. 6. 7. Psychotherapeutische Versorgung verbessern

Wer eine psychische Erkrankung erleidet, braucht schnelle und leicht zugängliche Hilfen. Es ist nicht zumutbar, dass Menschen in einer psychischen Krise monatelang auf qualifizierte psychotherapeutische oder psychiatrische Hilfe warten müssen. Wir setzen uns für deutlich mehr ambulante Psychotherapieplätze durch mehr Kassenzulassungen von Psychotherapeut*innen und Psychiater*innen ein. Psychotherapeutische und psychiatrische Kompetenzen der Allgemeinmediziner*innen wollen wir stärken.

Darüber hinaus wollen wir in dezentralen, interdisziplinären und koordinierenden psychosozialen Anlaufstellen weitere Unterstützungsangebote unterbreiten.

Wir halten es für wichtig, dass flächendeckend qualifizierte Anlaufstellen geschaffen werden und der Prävention psychischer Störungen mehr Aufmerksamkeit gewidmet wird. Wir wollen den Zugang zu präventiver Beratung und stigmatisierungsfreier Behandlung für Kinder und Jugendliche erleichtern. Dazu gehört auch ein Ausbau der klinischen Versorgung, die in SH insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht bedarfsdeckend aufgestellt ist. Sowohl in der Erwachsenen- als auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie muss eine wohnortnahe Versorgung sichergestellt werden.

A. 6. 8. Ambulante Pflege stärken

Wer pflegebedürftig wird, hat die bestmögliche Pflege und Unterstützung für ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben verdient. Gerade in einer alternden Gesellschaft braucht es dafür überall vielfältige, auf den Bedarf vor Ort angepasste pflegerische Angebote. Statt Großeinrichtungen sind mehr ambulante Pflegeformen und Wohnformen nötig – eingebettet in ein Umfeld, das ältere Menschen dabei unterstützt, aktiv am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können. So wird die Pflege auch für Angehörige einfacher. Dafür wollen wir es den Kommunen ermöglichen, eine verbindliche Pflegebedarfsplanung vorzunehmen, um das Angebot an Pflege vor Ort auszubauen.

Ein Bundesprogramm soll eine Anschubfinanzierung für Kommunen bereitstellen, die sich hier auf den Weg machen.

A. 6. 9. Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen verbessern

Wir setzen uns für die Berufung einer*s Pflegebevollmächtigten in einer neu zu schaffenden, unabhängigen ‚Stabsstelle Pflege' innerhalb der Landesregierung des Landes Schleswig-Holstein ein. Die*Der Pflegebevollmächtigte nimmt die Interessenvertretung der Pflegebedürftigen im politischen Raum wahr und ist Ansprechpartner*in für alle in der Pflege beteiligten Menschen. Sie*Er ist für die Planung, Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Strategien (bspw. Maßnahmen zur Behebung des Fachkräftemangels) innerhalb des Pflege- und Gesundheitssystems mitverantwortlich. Bei allen Gesetzes-, Verordnungs- und

sonstigen Vorhaben mit Pflegebezug ist die*der Pflegebevollmächtigte zu beteiligen.
Die Pflege braucht eine starke Stimme! Wir bekennen uns zu einer berufsständisch selbstverwalteten Pflege auch ohne Pflegeberufekammer in Schleswig-Holstein. Hierzu wollen wir einen ergebnisoffenen und repräsentativen Dialog anstoßen, zu dem wir alle in der Pflege tätigen Menschen herzlich einladen.

Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) mit den beiden Standorten in Kiel und Lübeck ist als Maximalversorger ein entscheidender Faktor für gesundheitliche Versorgungssicherheit im Land. Es ist größter Arbeitgeber des Landes und eine der modernsten Kliniken in Europa. Die Anzahl der Krebserkrankungen nimmt leider auch in Schleswig-Holstein weiter zu. Wir unterstützen die Beteiligung des UKSH an der Nationalen Dekade gegen den Krebs und fördern das Universitäre Cancer Center Schleswig-Holstein (UCCSH). Die Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen wollen wir strukturell verbessern, um eine gute Versorgung von Patient*innen in Schleswig-Holstein dauerhaft zu gewährleisten.

Auch in der Ärzt*innenschaft ist die Belastung insbesondere durch Schichtdienste und fehlendes Personal sehr hoch. Gleichzeitig ist die Arbeit an und mit Patienten*innen zunehmend geprägt von ökonomischen Interessen. Wir werden uns daher auch auf der Bundesebene für strukturelle Verbesserungen im Gesundheitssystem einsetzen.

Pflegekräfte leisten einen unschätzbaren Beitrag für unsere Gesellschaft. Menschen, die im Alter oder bei Krankheit Unterstützung brauchen, wünschen sich zu Recht Pflegekräfte, die sich mit Engagement und Sorgfalt um sie kümmern können. Ob ambulant, stationär im Krankenhaus, in der Psychiatrie oder der Altenpflege: Pflegekräfte brauchen Zeit für die Patient*innen und gute Arbeitsbedingungen. Das geht nur, indem verlässliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, die die Arbeit in der Pflege attraktiver machen.

Wir setzen uns für eine Steigerung des allgemeinen Lohnniveaus in der Pflege ein und sorgen dafür, dass sich die Löhne in der Alten- und Krankenpflege angleichen. Darüber hinaus verfolgen wir das langfristige Ziel, eine 35-Stunden-Woche für Pflegekräfte bei vollem Lohn-und Personalausgleich umzusetzen.

Ausdrücklich wollen wir auch die Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege verbessern. Dazu ergänzen wir die Prüfrichtlinien des Landes für die Heimaufsichten, sodass die Einhaltung der Fürsorgepflicht für die Arbeitgeber*innen und die Personalschlüssel wirksamer überprüft und eingehalten werden. Darüber hinaus werden wir die Einrichtung und Arbeit von Betriebsräten in Alten- und Pflegeeinrichtungen fördern und unterstützen.

Um in Zukunft weniger Arbeitszeit für Dokumentationspflichten aufbringen zu müssen, setzen wir uns für eine bessere digitale Infrastruktur und technische Assistenzsysteme in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen ein.

Wir setzen uns dafür ein, dass es vielfältige Wege in den Pflegeberuf gibt. Einerseits soll die Akademisierung vorangebracht werden, andererseits soll auch eine niedrigschwellige Qualifikation den Einstieg in die Pflege erleichtern. Bei der Ausbildung wollen wir die bisherigen Ausbildungsstätten mit Fachhochschulen

besser verknüpfen, um medizinisches Fachpersonal und Pflegekräfte bereits in der Ausbildung miteinander zu vernetzen.

Entscheidender Faktor für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen ist die konsequente Bekämpfung des Fachkräftemangels. Das gilt auch für die Gesundheitsfachberufe (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und weitere). Hierfür werden wir im Jahr 2022 eine Bedarfsanalyse durchführen und die Ausbildungs- und Studienkapazitäten entsprechend anpassen.

A. 6. 10. Präventionsrat etablieren

Wir wollen noch im Jahr 2022 einen Präventionsrat auf Landesebene etablieren. Er soll das Gesundheitsministerium beraten und sich insbesondere mit chronischen Erkrankungen befassen. Diabetes, Adipositas, Krebs und Bluthochdruck sowie multiresistente Keime sind seit Jahrzehnten auf dem Vormarsch und eine wesentliche Ursache für deutlich steigende Patient*innenzahlen.

Neben dem Präventionsrat wollen wir Beratungsstrukturen wie die AIDS- oder Drogenberatungsstellen, die für die Gesundheitsprävention eine große Rolle spielen, stärken. Durch mobile Angebote soll es auch mehr Informations- und Beratungsangebote im ländlichen Raum geben.

Zusammen mit den AIDS-Hilfen entwickeln und fördern wir, im Rahmen einer umfassenden PrEP-Strategie, ein Modellprojekt zur sicheren Anwendung von STI-Selbsttests. Die Krankenkassen tragen hierfür im ersten Jahr die Kosten für Test-Kits, inkl. Personalförderung.

A. 6. 11. Gesünder ernähren und Bewegung fördern

Wir möchten bei der Gesundheitsvorsorge in Schleswig-Holstein zukünftig darauf hinwirken, dass der „One Health“-Ansatz stärker einbezogen wird.

Viele Krankheiten entstehen in der Folge von falscher Ernährung und einem Mangel an Bewegung.Hier möchten wir in der Prävention ansetzen. Aus diesem Grund werden wir eine nachhaltig gepflegte Beratungsstruktur für Familien etablieren. Neben Mediziner*innen, Hebammen und anderem medizinischen Fachpersonal muss auch das pädagogische Fachpersonal über die Schlüsselrolle der Ernährung in der Gesundheitsprävention ausgebildet werden, damit das Wissen langfristig in Prävention und Therapie einfließen kann. In Schulen soll das Thema „Gesundheit und Prävention“ gestärkt werden und mehr Zeit für Bewegung und Sport geschaffen werden.

Genauso wichtig sind eine ökologische, regionale und gesunde Versorgung sowie regelmäßiges Kochen. Gemeinsam mit den Kommunen werden wir uns für eine Verbesserung einsetzen und ein Förderprogramm auflegen. Die Bildungsarbeit für gesunde Ernährung in Kitas und Schulen wollen wir stärken.

In Quartieren mit sozialen Brennpunkten setzen wir uns für niedrigschwellige Sportangebote und für öffentlich zugängliche Spiel- und Bolzplätze ein.

Wir wollen das Gesundheitsmanagement in den öffentlichen Verwaltungen stärken.

A. 6. 12. Für eine ganzheitliche Drogenpolitik

Grundsatz unserer Drogenpolitik ist die Aufklärung, der selbstbestimmte Umgang mit Drogen und die Prävention von Suchterkrankungen. Dabei wollen wir auch stärker über die Volksdrogen Alkohol, Tabak sowie Medikamentenabhängigkeit

aufklären. Wir begrüßen die Ankündigung der Bundesregierung, ein rechtssicheres Drug-Checking in Clubs und Discotheken zu ermöglichen und werden dies auch in Schleswig-Holstein umsetzen, um die Gefahren beim Konsum chemischer Drogen zu mindern.

Statt der Kriminalisierung von Suchterkrankten setzen wir auf Prävention und Hilfsangebote. Wir unterstützen ausdrücklich die Legalisierung von Cannabis für Volljährige und die Abgabe in speziellen Fachgeschäften.

Wir wollen kostenfreie Beratungsangebote und Beratungsstellen unterstützen. Auf kommunaler Ebene unterstützen wir die Einrichtung von Drogenkonsumräumen und begrüßen es, wenn Kommunen verstärkt Streetworker*innen einsetzen.

A. 6. 13. Maßregelvollzug

Der Maßregelvollzug ist Teil der klinischen psychiatrischen Versorgung. Wir möchten dafür Sorge tragen, dass der Maßregelvollzug nicht von der therapeutischen Weiterentwicklung abgehängt wird. Dafür werden wir mehr wissenschaftliche Untersuchungen auf dem Gebiet des Maßregelvollzugs ermöglichen und besser evaluieren, wie wirkungsvoll der Maßregelvollzug die Gesellschaft schützt.

Wir wollen die baulichen Bedingungen an beiden Standorten des Maßregelvollzugs in Schleswig-Holstein (in Neustadt und Schleswig) verbessern. Ziel muss sein, die heutige Mehrbett-Unterbringung bei jahrelangem Vollzug zu beenden. Aus der heute seltenen Einzelzimmer-Situation soll der Regelfall werden. Die hierfür erforderlichen Investitionen kommen der Gesellschaft wie den Patient:innen zugute. Nichts schützt besser vor Rückfall als eine gute Behandlung. Daher muss auch die Personalsituation in den Blick genommen werden. Wir setzen uns dafür ein, hier nicht am falschen Ende zu sparen, sondern die therapeutische und pflegerische Versorgung im Maßregelvollzug zu verbessern. Der Ausbau alltagspraktischer Fertigkeiten geht über Angebote zu Erlernen der Haushaltsführung hinaus und muss auch die Nutzung moderner Kommunikationsmittel und des Internets umfassen.

In der Pandemie wurde deutlich, dass eingeschränkte Besuchskontakte die Behandlung behindern. Daher setzen wir uns dafür ein, mehr digitale Formate im Maßregelvollzug zu nutzen, um Besuche von entfernt wohnenden Angehörigen auf diese Art zu kompensieren.