

A 6 Du wirst gut behandelt – Gesundheit

Gremium: Landesvorstand
Beschlussdatum: 19.01.2022
Tagesordnungspunkt: A Du und Dein Leben in Schleswig-Holstein

Text

1 **A. 6. Du wirst gut behandelt – Gesundheit**

2 Unsere Gesundheit ist ein sehr wichtiges Gut. Die Corona-Pandemie hat bestehende
3 Schwachstellen unseres Gesundheitssystem verdeutlicht. Wer Gesundheit als Ganzes
4 betrachtet, berücksichtigt insbesondere soziale Aspekte. Besonders die
5 Prävention wird im Gesundheitssystem oft unterschätzt. Für uns ist sie ein
6 Grundprinzip. Dafür ist die Aus- und Weiterbildung von medizinischem und
7 pädagogischem Personal mit den Schwerpunkten Gesundheit und Prävention wichtig.
8 Ziel ist es, zu helfen, bevor Krankheiten entstehen.

9 A. 6. 1. Gesundheit für alle

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

14 Es muss eine landesweite Teilhabe für alle Menschen an der gesundheitlichen
15 Versorgung geben – unabhängig von Geschlecht, sexueller Orientierung, Herkunft,
16 Alter, gesundheitlichen (psychischen wie physischen) Einschränkungen,
17 Behinderungen oder Sprache.

18 Wir wollen die Bedürfnisse von Menschen, die unter Krankheiten leiden, stärker
19 berücksichtigen. Ihnen fehlt oftmals die Kraft, sich für ihre Belange
20 ausreichend einzusetzen. Wir wollen das Gesundheitssystem geschlechtergerecht
21 und diversitätssensibel machen. Die Forschung zu geschlechtsspezifischer Medizin
22 und Pflege sowie Frauengesundheit muss gestärkt und in der medizinischen und
23 pflegerischen Praxis besser umgesetzt werden. Deshalb werden wir uns an unseren
24 Universitäten für die Einführung des Fachs Gendermedizin einsetzen. Mit Hilfe
25 einer Frauenquote für Führungspositionen im Gesundheitswesen und besseren
26 Arbeitsbedingungen holen wir mehr Frauen in die Führungsgremien unseres
27 Gesundheitswesens.

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

33 Wir brauchen Kompetenz und Hilfen bei der Behandlung der weiblichen
34 Genitalverstümmelung in Schleswig-Holstein. Diese muss über Aufklärung sowie
35 Aus- und Weiterbildungen im sozialen und medizinischen Bereich aufgebaut werden.

36 Mindestens eine kompetente Verweisberatung sowie Möglichkeiten der Begleitung
37 müssen vorhanden und insbesondere für geflüchtete Menschen zugänglich sein.

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

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

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

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

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

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

64 Den Schleswig-Holsteinischen Versorgungssicherungsfonds zur Förderung
65 sektorenübergreifender Projekte werden wir fortsetzen. Dies ist besonders
66 wichtig für eine bessere Vernetzung ambulanter und stationärer
67 Versorgungsangebote.

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

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

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

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

83 A. 6. 3. Gesundheitsämter stärken

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

90 Wir wollen die Gesundheitsämter personell und technisch dauerhaft zu stärken.
91 Darüber hinaus begrüßen wir die Schaffung des neuen Berufsbildes
92 „Gemeindekrankenschwester oder -pfleger“, wie es im Bundeskoalitionsvertrag
93 verankert ist und wollen dies auch hier in Schleswig-Holstein umsetzen.

94 A. 6. 4. Ressourcen besser planen und Krankenhäuser nach 95 gesellschaftlichem Auftrag finanzieren

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

99 Gesundheit ist für uns Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Falsche politische
100 Weichenstellungen in der Vergangenheit haben zu Fehlanreizen geführt. Der daraus
101 entstandene ökonomische Druck geht zu Lasten der Versorgung von Patient*innen
102 und die jetzigen Strukturen zu einer verstärkten Belastung des Personals.
103 Kliniken sollen deshalb in Zukunft nicht mehr nur nach Fallzahl, sondern auch
104 nach ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert werden.

105 A. 6. 5. Für eine gute Geburtshilfe

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

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

116 A. 6. 6. Sichere Schwangerschaftsabbrüche

117 Noch immer werden Frauen in der Ausübung ihres Rechts auf körperliche
118 Selbstbestimmung eingeschränkt. Das wollen wir ändern. Daher begrüßen wir die
119 Abschaffung des Paragraphen 219a StGB (Informationsverbotes über
120 Schwangerschaftsabbrüche) durch die Ampelkoalition.

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

126 A. 6. 7. Psychotherapeutische Versorgung verbessern

127 Wer eine psychische Erkrankung erleidet, braucht schnelle und leicht zugängliche
128 Hilfen. Es ist nicht zumutbar, dass Menschen in einer psychischen Krise
129 monatelang auf therapeutische Hilfe warten müssen. Wir setzen uns für deutlich
130 mehr ambulante Psychotherapieplätze durch mehr Kassenzulassungen von
131 Psychotherapeut*innen ein.

132 Wir halten es für wichtig, dass flächendeckend Anlaufstellen geschaffen werden
133 und der Prävention psychischer Störungen mehr Aufmerksamkeit gewidmet wird. Wir
134 wollen den Zugang zu präventiver Beratung und stigmatisierungsfreier Behandlung
135 für Kinder und Jugendliche erleichtern.

136 A. 6. 8. Ambulante Pflege stärken

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

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

148 A. 6. 9. Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen verbessern

149 Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) mit den beiden Standorten in
150 Kiel und Lübeck ist als Maximalversorger ein entscheidender Faktor für
151 gesundheitliche Versorgungssicherheit im Land. Es ist größter Arbeitgeber des
152 Landes und eine der modernsten Kliniken in Europa. Die Arbeitsbedingungen im
153 Gesundheitswesen wollen wir strukturell verbessern, um eine gute Versorgung von
154 Patient*innen in Schleswig-Holstein dauerhaft zu gewährleisten.

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

160 Pflegekräfte leisten einen unschätzbaren Beitrag für unsere Gesellschaft.
161 Menschen, die im Alter oder bei Krankheit Unterstützung brauchen, wünschen sich
162 zu Recht Pflegekräfte, die sich mit Engagement und Sorgfalt um sie kümmern
163 können. Dafür brauchen Pflegekräfte Zeit für die Patient*innen und gute
164 Arbeitsbedingungen. Das geht nur, indem verlässliche Rahmenbedingungen
165 geschaffen werden, die die Arbeit in der Pflege attraktiver machen.

166 Wir setzen uns dafür ein, dass es vielfältige Wege in den Pflegeberuf gibt.
167 Einerseits soll die Akademisierung vorangebracht werden, andererseits soll auch
168 eine niedrigschwellige Qualifikation den Einstieg in die Pflege erleichtern. Bei
169 der Ausbildung wollen wir die bisherigen Ausbildungsstätten mit Fachhochschulen
170 besser verknüpfen, um medizinisches Fachpersonal und Pflegekräfte bereits in der
171 Ausbildung miteinander zu vernetzen.

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

177 A. 6. 10. Präventionsrat etablieren

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

183 Neben dem Präventionsrat wollen wir Beratungsstrukturen wie die AIDS- oder
184 Drogenberatungsstellen, die für die Gesundheitsprävention eine große Rolle
185 spielen, stärken.

186 A. 6. 11. Gesünder ernähren und Bewegung fördern

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

189 Viele Krankheiten entstehen in der Folge von falscher Ernährung und einem Mangel
190 an Bewegung. Hier möchten wir in der Prävention ansetzen. Neben Mediziner*innen
191 muss auch das pädagogische Fachpersonal über die Schlüsselrolle der Ernährung in
192 der Gesundheitsprävention ausgebildet werden, damit das Wissen langfristig in
193 Prävention und Therapie einfließen kann. In Schulen soll das Thema „Gesundheit
194 und Prävention“ gestärkt werden und mehr Zeit für Bewegung und Sport geschaffen
195 werden.

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

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

202 Wir wollen das Gesundheitsmanagement in den öffentlichen Verwaltungen stärken.

203 A. 6. 12. Für eine ganzheitliche Drogenpolitik

204 Grundsatz unserer Drogenpolitik ist die Aufklärung, der selbstbestimmte Umgang
205 mit Drogen und die Prävention von Suchterkrankungen. Dabei wollen wir auch
206 stärker über die Volksdrogen Alkohol, Tabak sowie Medikamentenabhängigkeit
207 aufklären. Wir begrüßen die Ankündigung der Bundesregierung, ein rechtssicheres
208 Drug-Checking in Clubs und Discotheken zu ermöglichen und werden dies auch in
209 Schleswig-Holstein umsetzen, um die Gefahren beim Konsum chemischer Drogen zu
210 mindern.

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

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

Unterstützer*innen

Stephan Wiese (KV Lübeck); Andreas Lang (KV Stormarn); Nour AlAli (KV Schleswig-Flensburg)