

**KONZEPT**

Für ein selbstbestimmtes Leben im Alter

---

# GRÜNE SENIOR\*INNEN- POLITIK

---

fördert die Lebensqualität und stärkt den  
Zusammenhalt



# *Für ein selbstbestimmtes Leben im Alter*

## **GRÜNE SENIOR\*INNENPOLITIK**

---

# **FÖRDERT DIE LEBENSQUALITÄT UND STÄRKT DEN ZUSAMMENHALT**

## **INHALT**

<b>I. Abstract</b> .....	3
<b>II. Situationsanalyse</b> .....	3
<b>III. Grüne Zielvision</b> .....	5
<b>IV. Unser Weg dorthin: konkrete Maßnahmen</b> .....	6
<b>1. Altersgerechtes Wohnen – barrierefrei, selbstbestimmt, vielfältig</b> .....	6
<b>2. Regionale Pflegeinfrastruktur übersichtlich gestalten und bedarfsorientiert ausbauen</b> .....	7
<b>3. Pflegende Angehörige entlasten und schützen</b> .....	9
<b>4. Bewohner*innen in stationären Einrichtungen besser schützen</b> .....	10
<b>a) Ernährung</b> .....	11
<b>b) Hitzeaktionspläne</b> .....	12
<b>5. Prävention und Gesundheitsförderung</b> .....	12
<b>a) Demenz</b> .....	13
<b>b) Lebensqualität im Alter sichern – Einsamkeit vorbeugen</b> .....	14
<b>6. Digitalisierungsstrategie schaffen – Partizipation fördern</b> .....	14
<b>7. Umgang mit Sterben und Tod</b> .....	15
<b>Quellenangabe</b> .....	17

## I. Abstract

Es ist eine erfreuliche Entwicklung, dass die Menschen immer älter werden und dabei bis ins hohe Alter aktiv sind und ihr Leben selbst gestalten. Dabei wird das „Alter“ vielfältiger und die Gruppe der älteren, alten und hochbetagten Menschen ist in ihrer Lebensweise, Lebensstil und Lebensverläufe unterschiedlicher denn je. Das Alter wird häufig noch mit Defiziten und Verlust an Lebensqualität gleichgesetzt, weshalb es umso wichtiger ist, hier die Potenziale zu nutzen und Ressourcen zu fördern, um diesen Vorurteilen zu begegnen.

Denn Altern ist nicht gleich Defizit und wir sind absolut davon überzeugt, dass wir auf die Erfahrungen und Expertisen der Senior\*innen nicht verzichten können. Ein wesentlicher Teil ehrenamtlichen Engagements ruht auf den Schultern der Senior\*innen: Tafeln, Archen, Hospizdienste, Nachbarschaftshilfen, Geflüchteten Unterstützung und noch viel mehr bräuche ohne deren Engagement vollkommen zusammen. Außerdem beobachten wir, dass die Standpunkte der Älteren vor allem im gesellschaftlichen Diskurs längst nicht immer auf die Wertschätzung stoßen, die ihnen zusteht. Senior\*innenpolitik muss auf allen Ebenen in den gesellschaftlichen Diskurs und Fokus.

Auf der anderen Seite ändern sich demografisch bedingt und in Zeiten von Mobilität und Globalisierung die Lebenssituationen und Familienstrukturen grundlegend. Für uns Grüne ist klar: die gängigen gegenwärtigen Hilfen und Unterstützungsstrukturen sind oft nicht mehr mit den Wünschen der neuen Generation der „Alten“ mit ihren aktiven Lebensvorstellungen vereinbar. Die mit dem demografischen Wandel einhergehenden Entwicklungen fordern eine gesamtgesellschaftliche und generationengerechte Perspektive auf neue Formen des Alterns und neue, alternative Lebensformen. Die Pflegeinfrastruktur in Bayern muss sich ändern. Pflege und Teilhabe dürfen sich nicht ausschließen und die Beratungsangebote müssen flächendeckend und einfach zu erreichen sein. Der Aufbau und die Vernetzung von Versorgungs- und Informationsangeboten sind für uns der erste Schritt für eine zukunftsfähige Versorgungslandschaft. Mit der steigenden Komplexität an Hilfs-, Geld- und Sachleistungen und neuer gesetzlicher Änderungen ist es dringend geboten, diese Vielfalt zu bündeln und die Betroffenen abzuholen, dabei wirken sich die Perspektiven und Chancen der Digitalisierung zusätzlich unterschiedlich auf die Generationen aus.

## II. Situationsanalyse

Die Bevölkerungsstruktur ist im Wandel. In unserer älter werdenden Gesellschaft müssen wir die demografischen und soziokulturellen Bedingungen berücksichtigen. Jede zweite Person in Deutschland ist heute älter als 45 und jede fünfte Person älter als 66 Jahre.<sup>1</sup> In Bayern gibt es etwa 492.000 Pflegebedürftige (Stand 2019). Die Mehrheit der Betroffenen war den Pflegegraden II und III zugeordnet. Rund 82% sind 65 Jahre alt oder älter. Sieben von zehn Pflegebedürftigen werden in Bayern zu Hause versorgt, das ist beachtlich und bedeutet eine große Verantwortung für die betroffenen An- und Zugehörigen, dabei wird die Zahl derjenigen, die die Pflege von Angehörigen und Freund\*innen übernehmen können, relativ – im Verhältnis zur steigenden Zahl Pflegebedürftiger – weiter sinken.<sup>2</sup>

Etwa 118.000 Pflegebedürftige nehmen zusätzlich ambulante Betreuungs- und Pflegedienste in Anspruch. Ein aktuelles Gutachten der IGES Institut GmbH prognostiziert, dass bis 2040 von zusätzlichen 181.403 Pflegebedürftigen in Bayern ausgegangen werden kann. Das entspricht einer Steigerung von 44%.<sup>3</sup>

Das „Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern“ zeigt dringenden Handlungsbedarf: So sehen mehr als 60% befragter ambulanter Pflegedienste die Entwicklung der Lebens- und Versorgungssituation Älterer hinsichtlich der sozialen Isolation bzw. private Unterstützungsnetzwerke, psychische Beeinträchtigungen und Verwahrlosung als problematisch. Die Zahl der Klient\*innen, die außer dem Pflegedienst keine weitere Person am Tag sehen, ist gestiegen.<sup>4</sup>

Insbesondere die Coronapandemie hat die pflegenden Zu- und Angehörigen vor zusätzliche enorme Herausforderungen gestellt. Nicht nur die sozialen Kontakte, sondern besonders die Unterstützungsangebote wie bspw. die Tages- und Nachtpflege und andere familienunterstützende Dienstleistungen, sind komplett weggebrochen. 35% der Pflegebedürftigen in Bayern mussten während der Coronapandemie auf ihre üblichen Unterstützungsangebote verzichten, so die Ergebnisse einer VdK Umfrage im Frühjahr 2021. Weitere Ergebnisse fordern schnelles Handeln: 41% der Pflegebedürftigen und sogar 45% der pflegenden Angehörigen fühlten sich im Vergleich zu Zeiten vor der Pandemie sehr stark belastet. Als Hauptbelastung wurden psychische Gründe angegeben. Außerdem stiegen nach Angaben der VdK die Anfragen zum Thema Pflegeversicherung und ganz besonders die Undurchsichtigkeit der lokalen Versorgungsstrukturen wurde bemängelt.<sup>5</sup>

Zudem leiden Betroffene mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen (54,3%) oder Menschen mit psychischen Erkrankungen (43%) an Versorgungsengpässen. Es fehlt an zielgruppenspezifischen Angeboten z.B. für Menschen mit dementiellen Erkrankungen oder Angebote für Menschen mit Behinderung im ambulanten und stationären Bereich. Auch die Anzahl von Pflegebedürftigen mit LSBTIQ\*-Hintergrund und damit der Bedarf an Sensibilisierung steigen. 92% der Pflegedienste gaben an, keine spezifischen Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund vorzuhalten.<sup>4</sup> Der pflegerische Versorgungsprozess z.B. aufgrund von Mehrfacherkrankungen wird immer komplexer. In Bayern leben derzeit rund 240.000 Menschen mit Demenz. Bis 2030 wird sich die Zahl schätzungsweise auf 300.000 erhöhen.<sup>6</sup> Der Anteil von Bewohner\*innen in vollstationären Einrichtungen mit einer Demenzdiagnose liegt laut der AOK bei ca. 60.000.<sup>4</sup>

Hinzu kommt der Fachkräftemangel in der Pflege. Seit Jahrzehnten wird hier an einem System repariert, was von Grund auf neu gedacht und ausgerichtet werden muss. Die Arbeitsbedingungen verschärfen sich von Tag zu Tag und immer mehr Menschen verlassen frustriert ihren Beruf.

Nicht nur in der Versorgung durch Angehörige, sondern auch in der professionellen Pflege droht ein enormer Mangel an Pflegenden. Die Studie der Vereinigung der bayerischen Wirtschaft (VbW) zur „Pflegelandschaft in Bayern“ zeigt einmal mehr die angespannte Personalsituation. Der Studie zufolge arbeiteten 2019 in Bayern 243.000 Menschen in der Pflege, davon mehr als 80% Frauen. Die Hälfte aller Beschäftigten arbeitet in Teilzeit.<sup>7</sup> Die Entwicklung des Bedarfs an Pflegepersonal wird sich weiter zuspitzen. Der Barmer Pflegereport 2021 kommt zu dem Ergebnis, dass bis zum Jahr 2030 etwa 81.000 Pflegefachkräfte und 87.000 Pflegehilfskräfte fehlen werden.<sup>8</sup> Die Fluktuationsrate in den Einrichtungen ist hoch, so Ergebnisse des deutschen Krankenhausbarometers.<sup>9</sup> Oft vergessen wird auch der demografische Wandel innerhalb des Pflegeberufes. Ein nicht zu unterschätzender Teil des Pflegepersonals ist bereits heute über 50 Jahre alt.<sup>8,10</sup>

Ein lang überfälliges und nun erstmals vorgelegtes Monitoring zum Pflegepersonalbedarf in Bayern fordert ein schnelles Umdenken und Handeln. Die Versorgungssituation in Bayern ist regional sehr unterschiedlich mit teils gravierenden Engpässen. So geben bspw. 41,3% der Einrichtungen in Bayern an, dass die aktuelle Personalausstattung nicht dem Personalbedarf entspricht. 54,1% sagen, dass sie im Jahr 2020 von einem Fachkräftemangel in der Pflege betroffen waren.<sup>3</sup>

Wir können heute schon sagen, dass eine qualitativ hochwertige Versorgung der Betroffenen enorm gefährdet ist. Der Bedarf an Altenpflegekräften besonders auf dem Land ist sehr hoch. Mittels Auswertung von geografischen Verteilungen zeigt sich, dass 46% der Stellenanzeigen, von rund 50.000 ausgewerteten Stellenanzeigen aus Online-Job-Portalen, im ländlichen Raum auf die Altenpflege fallen, etwa 28% entfallen auf Städte mit mehr als 100.000 Einwohner\*innen. Der Rest verteilt sich auf Städte mit Einwohner\*innen über bzw. unter 20.000.<sup>7</sup>

Die Corona Pandemie hat uns zudem eindrücklich gezeigt, dass es besonders für viele Ältere schwer war, mit den Alternativen in der virtuellen Welt den Kontakt zu ihren Angehörigen aufrecht zu erhalten, sei es zu Hause oder in Einrichtungen. So fühlte sich lt. dem Deutschen Zentrum für Altersfragen jeder Siebte ab 46 Jahren einsam.<sup>11</sup> Der aktuelle Digital-Index 21 zeigt auf, dass nur 52% der Menschen über 70 das Internet nutzen. Die mobile Nutzung steigt zwar, dennoch fehlt es hier an barrierefreien und vereinfachten technischen Lösungen, um die Hemmschwelle zu reduzieren.<sup>12</sup>

### III. Grüne Zielvision

Ob in der Stadt oder auf dem Land: Wir Grüne möchten den älteren Menschen, ob aktiv oder hilfsbedürftig, ein Netz bieten, das zusammenhält, verbindet und Lebensqualität ermöglicht. Wir machen uns dafür stark, dass flächendeckend in Bayern eine Versorgungsstruktur entsteht, die die zu Pflegenden und die an der Pflege Beteiligten einbezieht. Bayern braucht nachhaltige Strategien, die sich am Bedarf orientieren, zukunftsfähig sind und niemanden ausschließen.

#### **Unsere Visionen:**

- Der Mensch steht für uns im Mittelpunkt
- Eine generationsübergreifende und interkulturelle Vielfalt stärken
- Selbstbestimmtes Leben bis ins hohe Alter und aktive Teilhabe fördern
- Ob in der Stadt oder auf dem Land: Gestaltungsmöglichkeiten für eine vernetzte und am Bedarf orientierte Versorgungslandschaft nutzen
- Gesundheitsbezogene Interventionen und Dienstleistungen kultursensibel gestalten – erforderlich ist ein Diversity Management, das Bedürfnisse aller weitmöglich berücksichtigt
- Chancen aus Kommunikations- und Interaktionstechnologien nutzen und flächendeckend umsetzen

Wir Grüne wollen die Chancen und Potenziale des Alter(n)s nutzen. Senior\*innenpolitik verstehen wir als klassische Querschnittsaufgabe. Das wird daran deutlich, dass sich Forderungen und wichtige Maßnahmen für Senior\*innen an unterschiedlichen Stellen, wie im Bereich Gesundheitsförderung, Prävention, Pflege, Wohnen, kommunale Vernetzung oder Arbeit wiederfinden.

## IV. Unser Weg dorthin: konkrete Maßnahmen

Selbstbestimmtheit und Teilhabe müssen auch bei Hilfs- und Pflegebedürftigkeit gewährleistet bleiben. Zusammenhalt bedeutet hier für uns klar solidarisch füreinander einzustehen. Wir möchten vor allem in den folgenden Bereichen ansetzen.

### 1. Altersgerechtes Wohnen – barrierefrei, selbstbestimmt, vielfältig

Wir alle möchten so lange wie möglich selbstbestimmt, selbständig und in unserem vertrauten Umfeld leben. Untersuchungen weisen darauf hin, dass besonders viele ältere Menschen allein in ihrer Wohnung leben. Allein wohnen heißt nicht gleich einsam, die bekannte Nachbarschaft drum herum nimmt eine wichtige Funktion ein. Allerdings steigt Gefahr sich einsam zu fühlen, besonders auch dann, wenn die Wohnung bspw. nicht altersgerecht ausgebaut ist und der/die\* Betroffene sich nicht mehr raus „traut“. Altersgerechter und barrierefreier Wohnraum ist eine wichtige Basis für ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben – in großen Städten ebenso wie auf dem Land. Nachbarschaftstreffs und niedrigschwellige Unterstützungsstrukturen wollen wir gezielt stärken. Unter anderen wollen wir an folgenden Punkten ansetzen:

- Landesprogramm zur Quartiersentwicklung
- Innovative Wohnformen stärken durch verbesserte Förderkonditionen
- Barrierefreies Wohnen noch mehr ausbauen

In Deutschland fehlen schon heute fast 2,5 Mio. barrierefreie Wohnungen. Aufgrund des demografischen Wandels wird dieser Bedarf bis zum Jahr 2030 weiter anwachsen auf circa 2,9 Mio. Wohnungen (vgl. VdK Bayern). Bayern bildet im Bundesländervergleich im Hinblick auf inklusives Wohnen eines der Schlusslichter: So beträgt das Verhältnis ambulanten zu stationären Wohnplätzen für Menschen mit Behinderung (sog. Ambulantisierungsquote) im bundesweiten Durchschnitt 51% – das heißt, dass rund jeder zweite erwachsene Mensch mit Behinderung in Deutschland dank ambulanter Unterstützungs- und Therapieangebote im eigenen Wohnraum oder z.B. in einer Pflegefamilie lebt. In Bayern liegt diese Quote in Regierungsbezirken wie der Oberpfalz oder Niederbayern aber nur bei rund 28 und 34%.<sup>13</sup>

Der Bedarf an barrierefreiem Wohnraum ist unabhängig von der gewünschten Lebensform – ob in einer eigenen Wohnung, in einer Wohngemeinschaft oder in einer besonderen Wohnform – gestiegen. Wir wollen Wohnungen und das Wohnumfeld so gestalten, dass Menschen unabhängig von ihrem Alter oder ihrer eingeschränkten Bewegungsfreiheit möglichst selbständig und unabhängig in ihrer gewohnten und gewünschten Umgebung leben können. Ergebnisse aus dem Mikrozensus 2018 lassen darauf schließen, dass nur 2% des Wohnungsbestandes annähernd barrierefrei ist, 18% sind gar nicht barrierefrei und 80% teilweise barrierefrei. Um den Bedarf zu decken, werden wir die bestehenden Förderungen für den barrierefreien Um- und Ausbau des Wohnungsbestandes in einer Förderrichtlinie „Barrierefreies Umbauen“ zusammenführen und deutlich aufstocken. Im Bereich Smart Home und Living erproben wir Projekte und Reallabore für selbstbestimmtes und barrierefreies Wohnen. In der Bayerischen Bauordnung werden wir die Vorgaben zum Anteil barrierefreier sowie für Rollstuhlnutzer\*innen geeignete Wohnungen ausweiten.

Auch die Umgebung einer Wohnung – das Quartier – trägt dazu bei, dass sich Bewohner\*innen wohlfühlen, dass sie gut und gesund leben können. Wir wollen, dass Menschen überall in Bayern gut leben können. Am Ende muss es vor allem darum gehen, dass ältere Menschen nicht ihr gewohntes Umfeld verlassen müssen.

Um dieses Ziel zu erreichen, sollten die Förderprogramme des Landes für den sozialen Wohnungsbau und die Städtebauförderung in einem integrativen Ansatz stärker miteinander verzahnt werden. So sollen nicht nur Sozialwohnungen gefördert werden, sondern beispielsweise auch Bewohner\*innentreffs, Quartiersplätze, Gemeinschaftsgärten im Quartier oder ökologische Maßnahmen. Denn Nachbarschaften, in denen gegenseitige Hilfe und Solidarität gelebt werden, sind eine wichtige Ressource für den sozialen Zusammenhalt und das Miteinander. Unterstützen wollen wir die Maßnahmen durch ein Landesprogramm zur Quartiersentwicklung. In Initiativen wie die „altersfreundliche Stadt“, einem Konzept der WHO, sehen wir großes Potenzial den Bedürfnissen und der Individualität älterer Menschen erhöhte Aufmerksamkeit zu schenken, dabei den öffentlichen Raum so zu gestalten, dass ein gemeinsames Netz für Jung und Alt, für Sicherheit und Lebensqualität aufgespannt wird.

Um den Anteil an Mehrgenerationenhäusern, insbesondere im ländlichen Raum, als Orte der Begegnung zu erhöhen, sprechen wir Grüne uns für eine Verbesserung der Förderkonditionen aus. Selbstbestimmt wohnen bedeutet für uns auch sich für neue Wohn- und Lebensformen entscheiden zu können. Dazu gehört die Senior\*innen-WG genauso wie das Wohnprojekt von Studierenden mit jungen Geflüchteten oder das Mehrgenerationenhaus. Wir wollen generationsübergreifende und interkulturelle Vielfalt unterstützen. Neue und generationsübergreifende Wohnmöglichkeiten können auch vor Vereinsamung im Alter schützen.

Auch Wohnraummanagement kann dazu beitragen, den bestehenden Wohnraum besser zu nutzen, beispielsweise indem es hilft, zu groß gewordene Wohnungen wieder für Familien zur Verfügung zu stellen. Mit einem Programm für flächensparendes Wohnen fördern wir Umzüge, Umbauten und Wohnungstausch durch Information, Beratung und Zuschüsse.

Zudem sehen wir Wohn- und Betreuungsformen auf landwirtschaftlichen Höfen als eine geeignete alternative Lebensform, um Menschen in ihrer Region und in grundsätzlich vertrauter Umgebung einen guten Lebensabend zu ermöglichen. „Green Care“ kann eine künftige Betreuungs- und Lebensform für unterstützungsbedürftige Senior\*innen darstellen. Unternehmergeist und Kreativität sind hierbei keine Grenzen gesetzt. So bieten viele Betriebe „Urlaub auf dem Bauernhof“ an, werden „Lernort Bauernhof“ für Schulkinder oder eröffnen Hofcafés und Hofladen. Es gibt soziale Konzepte, bei denen Senior\*innen oder Menschen mit besonderen Bedürfnissen in das Hofgeschehen eingegliedert werden.

## **2. Regionale Pflegeinfrastruktur übersichtlich gestalten und bedarfsorientiert ausbauen**

Das Sozialgesetzbuch sieht die pflegerische Versorgung der Bevölkerung als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und nimmt die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen in die Pflicht, eng zusammenzuwirken.<sup>14</sup> Kommunen müssen aktiv in eine generationenübergreifende und integrierte Quartiersentwicklung eingebunden werden. Um Synergieeffekte zu bündeln und eine zukunftsfähige Versorgung in der Stadt und auf dem Land sicherzustellen, ist die gut vernetzte, sektorenübergreifende Versorgung das A und O. An folgenden Punkten wollen wir ansetzen:

- Eine verbindliche Landespflegestrukturplanung
- Landespflegegeld abschaffen
- Ein Investitionskostenförderprogramm aufsetzen
- Die sektorenverbindende Versorgungslandschaft stärken

Mit einer Landespflegestrukturplanung wollen wir regionale Schwerpunkte filtern. Das Ziel ist es, die Herausforderungen und Bedürfnisse vor Ort zu erfassen und gemeinsam mit allen an der Versorgung beteiligten eine zukunftsfähige Infrastruktur aufzubauen.

Das bayerische seniorenpolitische Gesamtkonzept, welches 2010 letztmalig überarbeitet wurde, muss dahingehend zwingend erneuert werden. Ergebnisse einer Untersuchung zeigen, dass 39 Kreise derzeit über keine aktuelle Planungsgrundlage im Bereich Pflege verfügen. Die Verstetigung eines kontinuierlichen Monitorings ist unser Ziel. Wir brauchen ein Grundgerüst, auf dem die Akteure sich vernetzen können. Das Know-how vorhandener Strukturen in Bayern wie die Gesundheitsregionen oder die regionalen Pflegekonferenzen müssen zusammengedacht werden.

Dem Mangel hinsichtlich Investitionen für den Aufbau neuer Versorgungsformen wollen wir entgegen treten. Das Förderprogramm „Pflegesozial“ (Förderung der pflegerischen Versorgung im sozialen Nahraum) zielt in die richtige Richtung. Allerdings wurden hier nicht ansatzweise ausreichende finanzielle Mittel bereitgestellt. Die Nachfrage war bei weitem höher. Hier einzubremsen, widerspricht jeglichen Empfehlungen zum nötigen Ausbau der Pflegeinfrastrukturen. Wir wollen mit einem Investitionskostenförderprogramm genau dort ansetzen, wo es den Betroffenen bedarfsgerecht die Unterstützung bietet, die sie tatsächlich brauchen. Dazu müssen die kommunalen Förderprogramme auf den Prüfstand.

Das Landespflegegeld, welches jährlich einkommensunabhängig ausbezahlt wird, wollen wir abschaffen. Es erfordert neben dem finanziellen einen enormen Verwaltungsaufwand und trägt in keiner Weise zu der so dringend notwendigen Verbesserung der Pflegeinfrastruktur bei. Mit dem Landespflegegeld werden Einzelpersonen bezuschusst, statt entscheidende Veränderungen im Ausbau der Pflegeinfrastruktur flächendeckend im Freistaat voranbringen.

Die heutigen und zukünftigen Anforderungen in der Pflege umfassen deutlich mehr an Beratung und Koordinierung als bisher. Pflegestützpunkte dienen hier als zentrale Anlaufstellen für eine umfassende und neutrale Beratung in Sachen „Alles rund um die Pflege“. Zusätzlich dienen sie als Vermittlungsstellen zu Pflegediensten oder z.B. Haushaltshilfen. Ebenso geht es um die Beratung zu Unterstützungsleistungen und auch zu Präventionsangeboten wie geriatrische Rehabilitationsmaßnahmen. Die Staatsregierung hat es hier in den letzten Jahren versäumt, für die nötigen Versorgungsstrukturen zu sorgen und regionale Strukturen und Netzwerke weiter aufzubauen. Seit 2010 hatte die Staatsregierung 60 Pflegestützpunkte angekündigt. In Betrieb sind bis heute gerade einmal 21 Pflegestützpunkte und 27 befinden sich im Aufbau.<sup>15</sup> Seit Anfang 2020 wurde mit dem sog. Initiativrecht die Möglichkeit zur Errichtung von Pflegestützpunkten an die Gemeinden und kreisfreien Städte übertragen. Es ist zu begrüßen, dass hier endlich eine Dynamik zu erkennen ist. Wir wollen das Initiativrecht für Kommunen zu Initiierung von Pflegestützpunkten dauerhaft verankern, zumindest bis die erforderliche Anzahl an Pflegestützpunkten erreicht ist.

Für eine optimale Versorgung auf dem Land oder in der Stadt ist es zukünftig unabdingbar die sektorenübergreifende Zusammenarbeit zu fordern und zu fördern. Hier ist unser Ziel, kommunale Versorgungssettings unter Einbeziehung hochqualifizierter Pflegefachkräfte zu stärken. Community Health Nurses (CHN) können mit ihrem ganzheitlichen Versorgungsansatz die medizinische Versorgung in Bayern stärken. Neben der Steuerung von Behandlungsprozessen setzen sie Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung um, was insbesondere für ältere Menschen und auch für Pflegenden Angehörige große Bedeutung hat. Die Projekte der „Gemeindegewinn Plus“ in Bayern sind niedrigschwellige Ansätze auf kommunaler Ebene und eine gute Übergangslösung, bis CHN fest etabliert sind.

Als ergänzendes sektorenübergreifendes Versorgungsangebot wollen wir den Studiengang finanziell stärken. Außerdem bieten wir Absolvent\*innen Perspektiven in ihrer neuen beruflichen Rolle, bspw. an Gesundheitszentren.



### 3. Pflegende Angehörige entlasten und schützen

Die meisten Menschen wünschen sich selbstbestimmt, gesund und finanziell abgesichert bis ins hohe Alter in ihrem bekannten Umfeld zu bleiben. Bei plötzlicher Krankheit oder Pflegebedürftigkeit kann sich jedoch schlagartig alles verändern. Die Pflege der Angehörigen zu Hause ist für Betroffenen wünschenswert, dennoch nicht immer möglich, darum setzen wir an folgenden Punkten an:

- Für eine bessere Vereinbarkeit von Carearbeit und Beruf als ein zentrales gleichstellungspolitisches Thema
- Entlastung und Sicherheit für pflegende Angehörige
- Kurzzeitpflege- /Tags- und Nachtpflegeplätze wollen wir ausbauen
- Regionale Verfügbarkeit von Pflegeberatung wollen wir bedarfsorientiert stärken

In Bayern gibt es etwa 100 Fachstellen für pflegende Angehörige. Sie sollen die Betroffenen entlasten und verhindern, dass die Umsorgenden selbst erkranken und auf Hilfe angewiesen sind. Diese Anlaufstellen sind wichtig, dennoch bedarf es hier zwingend der Vernetzung mit niedrighwelligen Hilfs- und Unterstützungsangeboten. Die geriatrischen, gerontopsychiatrischen und hospizlichen Angebote dürfen dabei nicht vergessen werden. Pflegende Angehörige brauchen passgenaue Angebote bzw. Ansprechpartner\*innen welche die Vielfalt an Möglichkeiten gebündelt weitergeben. Die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Entlastungsangebote wie Tages- und Nachtpflege, Ausbau der Pflegestützpunkte sowie die Entwicklung zielgruppenspezifischer Angebote müssen besser verzahnt werden.

Das Sozialgesetzbuch legt den Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater oder eine Pflegeberaterin fest. Aufgabe der Pflegeberatung ist es insbesondere den Hilfsbedarf zu erfassen und einen individuellen Versorgungsplan zu erstellen.<sup>16</sup> Es gibt bereits Modellversuche, die gezeigt haben, dass dies zu deutlichen Verbesserungen des Pflegearrangements führt und damit Pflegebedürftige, wie auch ihre Angehörigen gleichermaßen entlastet werden.<sup>17</sup> Wir wollen sicherstellen, dass die Pflegeberater\*innen auch in die kommunale Versorgungsstruktur eingebunden sind. Die Pflegeberatungsstrukturen in Bayern müssen aus unserer Sicht auf den Prüfstand. Wir wollen eine Studie mit dem Ziel, insbesondere die regionale Verfügbarkeit von Pflegeberatung und die Beratungskapazitäten zu untersuchen, in Auftrag geben. Auch muss es darum gehen, zielgruppenspezifische Angebote bzw. Weiterbildungen der Berater\*innen insbesondere für pflegebedürftige Menschen mit Migrationshintergrund, Pflegebedürftige mit psychischen Erkrankungen, pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen und pflegebedürftige Kinder bzw. Jugendliche bedarfsorientiert zu integrieren.

Die Möglichkeit der Kurzzeitpflege stellt ein wichtiges und unverzichtbares Angebot bei einem plötzlichen Ausfall von pflegenden Angehörigen oder wegen vorhersehbarer Unterbrechung der häuslichen Pflege dar. Die Nachfrage in Bayern übersteigt das Angebot, dabei ist die Kurzzeitpflege eine wesentliche Säule in der Unterstützung von pflegenden Angehörigen. Die Zahl der Personen, die einen Kurzzeitpflegeplatz in Bayern in Anspruch genommen haben, ist im Zeitraum von 2007 bis 2017 um 40% gestiegen. Gleichzeitig hat sich jedoch die Anzahl der vorgehaltenen Plätze für Kurzzeitpflege drastisch reduziert, so ein Ergebnis des „Gutachtens Pflege in Bayern 2025 bis 2050“. Die Pflegestatistik 2015 wies für Bayern 5.750 flexibel für die Kurzzeitpflege nutzbare Plätze in Pflegeheimen aus. 2017 waren es nur noch 5.470 Plätze. Im Juni 2018 gab es in Bayern 181 sog. solitäre Kurzzeitpflegeplätze (Einrichtungen, die nur Plätze für die Kurzzeitpflege anbieten) in 12 Pflegeeinrichtungen und diese Anzahl hat sich bis September 2019 nicht verändert. Insbesondere die Einrichtungen, die solitäre Kurzzeitpflegeplätze anbieten, wollen wir deutlich stärken und die Zusammenarbeit fördern. Dazu brauchen wir eine solide Finanzierung und die Beteiligung der Kommunen an der Planung dieser Plätze.

Auf Bundesebene machen wir uns dafür stark, Entlastungsleistungen wie die Kurzzeit- oder Verhinderungspflege in einem flexiblen Entlastungsbudget zusammenzuführen. Außerdem entwickeln wir das Pflegezeitgesetz und das Familienpflegezeitgesetz weiter und wollen mehr Flexibilität für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf schaffen.

Wir setzen uns auch weiterhin für arbeitsrechtliche Verbesserungen bei der 24-Stunden-Pflege ein. Das Bundesarbeitsgericht (BAG) hat im Juni 2021 ein starkes Signal für die Rechte der Beschäftigten in der sogenannten 24-Stunden-Pflege gesetzt. Für Beschäftigte in der häuslichen Pflege aus anderen EU-Staaten ist der deutsche gesetzliche Mindestlohn zu zahlen – und zwar auch für Bereitschaftszeiten.

Durch fehlende Unterstützungsstrukturen und fehlende Investitionen in die Pflegeinfrastruktur vor Ort ist der Bereich der 24-Stunden-Pflege ein kränkendes System. Wir Grüne wollen den Vermittlungsmarkt im Freistaat auf den Prüfstand stellen. Zudem möchten wir durch eine Zertifizierung, bspw. mit einem Qualitätssiegel für Anbieter\*innen und Vermittlungsagenturen, für Transparenz auch zu arbeitsrechtlichen Aspekten sorgen. Außerdem sehen wir in gezielten Kampagnen und flächendeckender Aufklärungsarbeit für alle Betroffenen, sowohl als Pflegebedürftige\*r also auch als Pflegenden\*, Notwendigkeiten zur Informationsbeschaffung – zum Beispiel an Pflegestützpunkten.

#### **4. Bewohner\*innen in stationären Einrichtungen besser schützen**

Das Bayerische Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) regelt Fragen der Genehmigung des Betriebs von Heimen und anderen Wohnformen für ältere, pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung oder Anforderungen an die personelle oder bauliche Ausstattung. Die Anforderungen an das Gesetz aus 2008 haben sich grundlegend gewandelt und eine Reformierung des Gesetzes ist dringend erforderlich. Die angekündigte Novellierung des Gesetzes wurde bis heute noch nicht von der Regierung vorgelegt. Wir wollen:

- Eine Kultur des Hinschauens schaffen
- Beschwerdemanagement reformieren / Whistleblower-Anlaufstellen
- Qualitätssicherungsmaßnahmen und Kontrollmechanismen auf den Prüfstand stellen
- Prinzipien einer kultursensiblen Versorgung in allen Einrichtungen

Jüngste Berichte zu gravierenden Versorgungsmängeln in Einrichtungen fordern eine schnelle und unkomplizierte Reform der Beratungs- und Kontrollbehörden. Bereits in der letzten Legislatur hat die Regierung Änderungen nach dem Vorfall in Seniorenresidenz Gleusdorf angekündigt – bis heute nur heiße Luft.<sup>18</sup> Aus unserer Sicht hat die Staatsregierung hier als oberste Aufsichtsbehörde versagt. Viel zu lange hat sie die Missstände in den Pflegeheimen ignoriert und die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Pflege und Versorgung der pflegebedürftigen Bewohner\*innen nicht angemessen gewährleistet.

Kontrollen müssen regelmäßig, zeitnah und unangemeldet stattfinden. Werden Mängel mehrfach festgestellt und dennoch nicht beseitigt, muss sich die Staatsregierung die Frage gefallen lassen, was alles noch passieren muss, damit Veränderungen angestoßen werden. Darauf gibt es bis heute keine Antwort.

Wir wollen, dass eine Beratung bei erstmaliger Feststellung des Mangels erfolgt und bei wiederholter Feststellung eine Anordnung erfolgen muss – und nicht wie jetzt erfolgen kann. Dazu sind Änderungen im Art. 12 und 13 im PfleWoqG notwendig.

Es hat sich gezeigt, dass eine klare gesetzliche Abgrenzung des bestehenden Beratungsauftrages der Fachstelle für Pflege und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) von den konkreten ordnungsrechtlichen Maßnahmen erforderlich ist. Die Qualitätssicherungsmaßnahmen müssen so ausgestaltet werden, dass es für alle Betroffenen schnelle Handlungsmöglichkeiten gibt. Die Beratung muss von der Sanktionsmöglichkeit getrennt werden: Es ist nicht zielführend, wenn die Behörde, die die Beratungsleistung erbringt, auch sanktionieren muss.

Das SOS Pflgetelefon, seit März in Bayern etabliert, kann aus unserer Sicht nur ein erster Schritt sein. Wir wollen Whistleblower-Anlaufstellen für Mitarbeitende in den Einrichtungen und für Betroffene. Präventives Handeln ist aus unserer Sicht dringend angezeigt. Das Beschwerdemanagement muss gezielter werden und transparenter gemacht werden. Strukturen wie Ombudspersonen wollen wir unterstützend einsetzen. Diese Person bietet bspw. Sprechstunden in den Heimen für die Angehörigen an und kann über Fragen im Zusammenhang mit den Bestimmungen des Pflegewohnqualitätsgesetzes informieren und bei Streitigkeiten vermitteln. Womöglich lassen sich damit auch die Hürden bzw. die Hemmschwellen einer Beschwerde senken.

Darüber hinaus muss auch an einem schnellen und reibungslosen Informationsaustausch und einer engen Kooperation zwischen den Behörden gearbeitet sowie auch die enge Zusammenarbeit mit dem MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) und der zuständigen FQA verbessert werden. Wir müssen eine Kultur des Hinschauens und Ansprechens schaffen und dürfen hier keine Scheuklappen aufsetzen. Ebenso ist die Ausbildung zu FQA Auditor zu evaluieren und mögliche überregionale Heimaufsichten sind zu prüfen.

Wir halten auch weiterhin an der Fachkraftquote fest. Eine ausreichende Anzahl an Pflegefachpersonen ist zur Sicherstellung der Versorgungsqualität und auch der Patient\*innensicherheit notwendig. Die bevorstehende Einführung des Personalbemessungsinstrumentes erfordert einerseits zügig ein einheitlich definiertes Kompetenzniveau innerhalb der Berufsgruppe der Pflegefachhelfer\*innen und andererseits muss es darum gehen, den künftigen multiprofessionellen Personalmix nicht dem Zufall zu überlassen. Für unser Ziel, den Fachkräftemangel zu bekämpfen und die Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen Versorgung der Pflegebedürftigen, erfordert es einer klaren Strategie mit Empfehlungen und Vorgaben. Dazu zählt für uns auch die Arbeitgeber\*innen dabei zu unterstützen, die Gesundheitsförderung und – Kompetenz aller Mitarbeitenden in den Einrichtungen zu stärken. Außerdem setzen wir uns dafür ein, dass alle Einrichtungen der Langzeitpflege die Prinzipien einer wertschätzenden und kultursensiblen Pflege auch im Hinblick auf die besonders vulnerablen Gruppen von LGBTIQ\*-Pflegebedürftigen in ihren fachlichen Konzeptionen festschreiben müssen.

Als Konsequenz haben wir eine Expert\*innenanhörung gefordert, die aufzeigen soll, wie eine zeitgemäße Fortentwicklung des Pflege- Wohn und Qualitätsgesetzes gelingen kann, um die Würde und den Schutz der pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen als Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe sicherzustellen.

#### **a) Ernährung**

Mangelernährung ist ein häufiges Krankheitsbild im Alter und die Anzahl an mangelernährten Bewohner\*innen in den stationären Einrichtungen hat zugenommen.<sup>19</sup> Es fehlt an ernährungsmedizinischer Fachkompetenz vor Ort. In Bayern sind lediglich vier Senior\*inneneinrichtungen nach den von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfohlenen Qualitätsstandards zertifiziert.

Zu Fragen über die Anzahl von Fachpersonal wie Ökothropholog\*innen hat die Staatsregierung keine Antwort, dabei sind sie eine Grundvoraussetzung, um dabei mitzuwirken bedarfsgerechte Ernährung sicherzustellen.<sup>20</sup>

Für die Qualitätssicherung sind die Einrichtungen zuständig. Die Kontrolle erfolgt durch die FQA und damit obliegt auch der Regierung als oberste Verwaltungsaufsicht, hier für nötige Maßnahmen zu sorgen. Wir Grüne wollen Anreize schaffen, dass die Einrichtungen die Voraussetzungen des DGE Qualitätssiegels erfüllen und die Ausbildung gestärkt wird.

### **b) Hitzeaktionspläne**

Die Klimakrise ist auch eine Gefahr für die menschliche Gesundheit. Besonders bedrohlich sind Hitzewellen für Kleinkinder, ältere und kranke Menschen. Sie leiden vermehrt unter Herz- Kreislaufkrankungen, Hitzekrämpfen oder Dehydrierung. Hier brauchen wir eine gemeinsame Strategie, um hitzebedingte Gesundheitsschäden kurzfristig und präventiv zu vermeiden.

Wir wollen kommunale Hitzeaktionspläne, die klare Koordinations- und Kommunikationsabläufe und Handlungsempfehlungen auflisten, stärker fördern, einfach um besser auf Hitzewellen vorbereitet zu sein. Ältere und andere besonders hitzeanfällige Menschen sollen durch eine bedürfnisorientierte Vernetzung von professionellen und nachbarschaftlichen Unterstützungsangeboten vor einer gesundheitsgefährdenden Hitzeexposition bewahrt werden. Durch dezentrale, niedrigschwellige Angebote auf Ebene der Kommunen oder Quartiere können gefährdete Personen optimal erreicht und bei Bedarf unterstützt werden, dies gelingt beispielsweise durch die Vermittlung von Hitzepatenschaften, bei denen Freiwillige sich gesondert um einzelne vulnerable Personen kümmern.

## **5. Prävention und Gesundheitsförderung**

Gesundheitsförderung und Prävention sind in jedem Alter wichtig. Gezielte Prävention erhöht die Chance, länger gesund zu bleiben und die physischen und psychischen Ressourcen zu fördern. Dabei kann Pflegebedürftigkeit frühzeitig vorgebeugt werden. Deshalb setzen wir auf folgende Punkte:

- Zielgruppenspezifische Präventionsarbeit
- Teilhabewochen für Bürger\*innen – Gesundheitsangebote in die Fläche bringen
- Gleichwertige Lebensverhältnisse
- Einsamkeitsbeauftragte und Ausbau psychosozialer Unterstützungsangebote

Noch zu häufig wird das Alter mit Ängsten verknüpft, wie beispielsweise dem Verlust der Selbstbestimmtheit und geminderter Lebensqualität. Wir Grüne wollen in Bayern ein landesweites Beratungsangebot etablieren, das im bayerischen Präventionsplan fest verankert wird. Dazu gehören in einem ersten Schritt regionale Werkstattgespräche, die Herausforderungen und Bedürfnisse vor Ort aufgreifen. Außerdem wollen wir in einem zweiten Schritt durch regelmäßige Teilhabewochen die Bürger\*innen über Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe informieren und über digitale Portale, kommunale Gesundheitsangebote für ältere Menschen bündeln. Am Bayerischen Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung wollen wir Schwerpunkte für Senior\*innen setzen. Insbesondere die generationsübergreifende Arbeit und Teilhabe sehen wir als präventiven Ansatz. Ebenso sehen wir in unseren Ideen zur Quartiersentwicklung einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsförderung.

Prävention und Gesundheitsförderung sind politische Querschnittsaufgaben, die verstärkt in die Lebenswelten getragen und dort verankert werden müssen.

Lebenslanges Lernen, die Beschäftigung mit Kultur und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben haben großen Einfluss auf die Lebensqualität und damit auch auf die Gesundheit. Fortbewegung und Teilhabe im Alter ist ein Beitrag zu gleichwertigen Lebensverhältnissen im ganzen Land. Dazu braucht es gute Bedingungen in Städten genauso wie in ländlichen Kommunen. Dazu zählen Barrierefreiheit, ein attraktiver öffentlicher Nahverkehr, Erreichbarkeit von Einrichtungen der Daseinsvorsorge, Läden, Arztpraxen, Freizeit- und Kultureinrichtungen. Auch eine attraktive Gestaltung öffentlicher Plätze und Straßen fördert den gemeinschaftlichen Aufenthalt und damit die Teilhabe am öffentlichen Leben.

Für unser Ziel, die generationsgerechte und kulturelle Vielfalt zu stärken, setzen wir uns für ein vielfältiges Angebot ein, um den lebendigen Kontakt im Alltag zwischen den Generationen zu fördern. Dazu muss auch der Öffentliche Gesundheitsdienst gestärkt und mit Fachpersonal, z.B. in Public Health oder Präventionsmanager an den Gesundheitsämtern, ausgestattet werden.

### **a) Demenz**

Aktuell leben in Bayern ca. 240.000 Menschen mit einer Demenzerkrankung (Deutschlandweit sind es ca. 1,7 Mio. Menschen). Prognostiziert wird bei gleichbleibendem Erkrankungsrisiko ein Anstieg dieser Zahl auf ca. 290.000 bis 2026, auf über 300.000 bis 2030 und auf ca. 340.000 bis 2036. Von Demenz betroffen sind, mit einem Anteil von ca. 2/3, mehrheitlich Frauen.<sup>21</sup> Auch die Weltgesundheitsorganisation meldet einen rasanten Anstieg von Menschen, die an Demenz erkranken: Bis 2030, schätzt die WHO, wird deren Anzahl auf bis zu 82 Millionen ansteigen.

Eine Demenzerkrankung wird häufig immer noch zu spät erkannt und An- und Zugehörige trauen sich aus Angst vor Stigmatisierung und Ausgrenzung nicht darüber zu sprechen. Der Umgang mit Betroffenen stellt die Versorgenden unter enorme Herausforderungen.

Bei fortgeschrittener Demenz leben die Menschen in ihrer eigenen Welt und verlieren zunehmend den Bezug zur Realität. Angehörige und Partner\*innen der Betroffenen stehen der Situation oft hilflos gegenüber. Durch fehlendes Wissen im Umgang mit einem demenzerkrankten Menschen und Unsicherheiten darüber, wie es weiter geht, entstehen Ängste, die sich auf die ganze Familie übertragen können. Dies kann bis zur Grenze der Belastbarkeit führen.

Demenz ist keine unvermeidliche Folge des Alterns. Neueste Studien zeigen, dass durch gezielte Prävention und Verminderung potenzieller Risikofaktoren wie bspw. zu wenig Bewegung, Tabakkonsum oder zu hoher Alkoholkonsum, zu wenig kognitive Herausforderung oder soziale Isolation, Übergewicht oder auch Bluthochdruck, das Demenzrisiko durchaus zu senken ist. Hier sehen wir unsere Forderung, die Tages- und Nachtpflegeangebote deutlich auszubauen, richtig gesetzt. Daneben muss es aus unserer Sicht noch mehr um Präventions- und Aufklärungsarbeit gehen, die bspw. bereits in der Schule beginnt. Mobile Demenzteams unterstützen zusätzlich die Familien.

Wir Grüne haben im Sommer 2021 eine Interpellation zur psychischen Gesundheit eingebracht – denn es zeigt sich: wir müssen dringend Lücken in der Präventionsarbeit identifizieren und besonders betroffene Zielgruppen bestmöglich unterstützen.<sup>22</sup>

## **b) Lebensqualität im Alter sichern – Einsamkeit vorbeugen**

Aktiv, gesund und vor allem finanziell abgesichert – so wünschen sich viele Menschen ihr Leben im Alter. Dennoch sehen wir, dass Altersarmut immer mehr Rentner\*innen bedroht.

Auch in Bayern sind immer mehr Menschen auf eine Grundsicherung im Alter angewiesen. 71.995 Personen (über 65 J.) bezogen im Jahr 2019 Grundsicherung im Alter, 2010 waren es noch 52.415 Personen. Hinzu kommt: Wer im Alter arm ist, ist tendenziell stärker isoliert und einem höheren Risiko ausgesetzt, psychisch zu erkranken. Von 2011 bis 2020 stieg die Anzahl von Patient\*innen mit Depressionen um 13,5% – in der Altersgruppe 60+ sogar um 20,5%. Sowohl von der Armut als auch von psychischen Erkrankungen sind am häufigsten Frauen betroffen.<sup>23</sup>

Viele ältere Menschen leben allein und sind der Gefahr der sozialen Isolation besonders ausgesetzt. Eine der schwerwiegenden Folgen der Coronapandemie, die auch große Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Bürgerinnen und Bürgern hat, ist Einsamkeit. Wir machen uns stark dafür, hier niemanden zu vergessen und Betroffene vor einer Tabuisierung und Stigmatisierung zu schützen. Für uns Grüne ist klar: Die Folgen von Einsamkeit sind nicht nur eine individuelle, sondern eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung. Deshalb setzen wir uns für die Einrichtung einer/s Einsamkeitsbeauftragten in Bayern ein. Um dem Thema die zusätzlich notwendige Aufmerksamkeit zu geben, wollen wir die Gesundheitsregionen Plus mit ins Boot holen. Hier kann es darum gehen, Begegnungsstätten aufzubauen und in den Quartieren für barrierefreie für bspw. kulturelle Erlebnisse zu initiieren. Ein Schwerpunkt in den kommenden Jahren muss sein, die Vernetzung und Zusammenarbeit auszubauen und die regionale Verankerung zu verbessern und dies geschieht vor Ort. Forschung zu innovativen Konzepten insbesondere zu psychosozialen Unterstützungsangeboten wollen wir vorantreiben und Best Practice Modelle bündeln.

## **6. Digitalisierungsstrategie schaffen – Partizipation fördern**

Neue Perspektiven und Chancen der Digitalisierung wirken sich auch auf die unterschiedlichen Generationen aus. Im Sinne der älteren und pflegebedürftigen Menschen und der sie (professionell) Versorgenden brauchen wir eine Digitalisierungsstrategie im Gesundheits- und Pflegebereich. Deshalb machen wir uns für folgende Punkte stark:

- Wir stärken die Digitalkompetenz, indem wir digitale Fähigkeiten zielgruppenübergreifend vermitteln und lebenslanges Lernen fördern
- Den Flickenteppich an Projekten beenden – eine Digitalisierungsstrategie im Gesundheits- und Pflegebereich
- Die digitale Teilhabe für alle stärken
- Digitale Streetworker

Die Förderung digitaler Kompetenzen muss als gesamtgesellschaftliche Aufgabe angesehen werden, die für jede Demografie zielgruppenspezifisch aufbereitet werden muss. In Bayern herrscht ein Flickenteppich an Digitalisierungsprojekten. Die Vielzahl an Pilotprojekten, die bspw. in der stationären Langzeitpflege, der ambulanten Pflege oder auch im häuslichen Wohnumfeld Innovationen und die Anwendung vorantreiben sollen lässt derzeit keine klare Strategie erkennen. Wir wollen einen Digitalpakt in Bayern, der sich an konkreten Zielen orientiert und mit klaren Maßnahmen, Prioritäten, Zeitplänen, Verantwortlichkeiten sowie Evaluationsplänen unterlegt sein soll.

Die digitale Welt kam für die Senior\*innen, insbesondere seit der Pandemie, mit rasantem Tempo auf sie zu. Die Nutzung innovativer Lösungen hängt dabei nicht nur, aber auch, von Einkommen und Bildung ab. Dabei können viele virtuelle Möglichkeiten einen wesentlichen Beitrag leisten, um bspw. soziale Kontakte aufrecht zu erhalten oder auch an Kultur- und Bildungsangeboten teilzunehmen. Wir machen uns dafür stark, die Digitalkompetenzen und -souveränität im Alter zu stärken. Selbstbestimmung bedeutet für uns, den Senior\*innen deutlich mehr Gestaltungsspielraum zu bieten. Um die Teilhabe an digitalen Prozessen außerdem zu stützen, sehen wir großes Potenzial in „digitalen Streetworkern“. Sie sollen begleitend agieren und dabei unterstützen, Barrieren zu überwinden.

Zur Unterstützung der Digitalisierungsstrategie gehört ebenso ein gezieltes Investitionsförderprogramm für Digitalisierungsprojekte für Einrichtungen in Bayern, die den Ausbau digitaler Prozesse und die Effizienz und Behandlungsqualität sowie die Reduktion des Dokumentationsaufwand vorantreiben. Außerdem wollen wir bestehende Projekte bzw. Best Practice Modelle entsprechend einbinden und vernetzen. Hier müssen alle an einen Tisch, um eine klare Strategie zu schaffen.

Auch die Anwendung neuester Technologien in der professionellen Pflege erfordert Kenntnisse der und nicht mit zusätzlichem Stress verbunden ist. Dies muss sich in den Curricula von Aus- Fort- und Weiterbildung widerspiegeln. Für uns Grüne ist klar: Digitalkompetenz- und Souveränität müssen in allen Versorgungsbereichen der Pflege und bei den Fachkräften gestärkt werden. Nur mit konkreten Zielen und Verantwortlichkeiten schaffen wir es, die neuen Technologien effizient einzusetzen und für die nötige Akzeptanz der Nutzer zu sorgen.

Bei allen Potenzialen, die neueste IT- Innovationen mit sich bringen, stellen sich gleichzeitig auch ethische Fragen. Gegenstand der Debatte über ethische Fragen zum Einsatz neuer Technologien sind die Menschenwürde, die Sicherstellung von Autonomie und das Wohlergehen älterer und pflegebedürftiger Menschen. Der Mensch steht dabei für uns im Mittelpunkt: technische Lösungen dürfen nicht zu einer Entmenschlichung führen und die ethische Auseinandersetzung darf nicht verhüllt bleiben. Menschenwürde und Selbstbestimmung müssen eingehalten und bereits bei der Entwicklung neuer Anwendungen vorausschauend, auf die Bedürfnisse der älteren und Pflegebedürftigen und der Fachkräfte ausgerichtet, berücksichtigt werden.

## 7. Umgang mit Sterben und Tod

Wir alle sehen uns mit einem demografischen Alterungsprozess konfrontiert, der politische, kulturelle und ökonomische Herausforderungen mit sich bringt. Die Zahl der Schwerstkranken und Pflegebedürftigen nimmt zu. Selbstbestimmt leben im Alter endet jedoch nicht mit Pflegebedürftigkeit und es gilt Vorstellungen und Wünsche der besonders vulnerablen Gruppen nicht zu ignorieren. Wir Grüne wollen:

- Die Palliativversorgung stärken
- Eine flächendeckende Versorgung insbesondere in der spezialisierten ambulanten Palliativtherapie erreichen
- Ängsten im Umgang mit Sterben und Tod vorbeugen

Die deutsche Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland stellt erneut heraus, dass Sterben, Tod und Trauer als Teil des Lebens zu begreifen sind, dies sei im gesellschaftlichen Bewusstsein zu verankern und den individuellen Bedürfnissen entsprechend einer würdevollen Begleitung und Versorgung am Lebensende zu ermöglichen.

Für unser Ziel, den Menschen auch im Falle von Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich ein Leben in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen, unterstützen wir die spezialisierte ambulante Palliativversorgung und wollen in diesem Bereich die flächendeckende Versorgung erreichen. Mit Kampagnen wollen wir uns den Ängsten Betroffener und Angehöriger widmen und für das Thema Sterben und Tod sensibilisieren. Hierzu zählt für uns auch, über Aufklärung und Bewusstseinsbildung z.B. über die Patientenverfügung als Instrument der Selbstbestimmung zu sprechen.

Die etwa 7.000 ehrenamtlichen Hospizbegleiter\*innen in Bayern leisten täglich Großartiges und verdienen unsere Anerkennung. Die Möglichkeit, am Lebensende selbstbestimmt über zwischenmenschlichen Kontakt zu entscheiden, ist für uns Grüne enorm wichtig. Wir wollen die Menschen bei der Ausführung des Ehrenamts unterstützen. Gleichzeitig wollen wir uns aber nicht auf dem freiwilligen Engagement ausruhen. Wir sichern im Pflege- und Wohnqualitätsgesetz die Hospizarbeit mit personeller Ausstattung und Finanzierungsmöglichkeiten durch den Freistaat.

Mit einem Monitoring wollen wir die regionalen Bedarfe einer Palliativversorgung realitätsnah analysieren. Das Versorgungsangebot besonders im ländlichen Raum ist oft noch unzureichend. Wir wollen, dass in der Landeskrankenhausplanung eine gut ausgestattete Palliativversorgung deutlich mehr in den Fokus rückt.



## Quellenangabe:

1. Statistisches Bundesamt. [https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/\\_inhalt.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/_inhalt.html)
2. Bayerisches Landesamt für Statistik: Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern, Ergebnisse der Pflegestatistik [https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische\\_berichte/k8300c\\_201951.pdf](https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/veroeffentlichungen/statistische_berichte/k8300c_201951.pdf)
3. Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2020. [https://www.vdpg-bayern.de/wp-content/uploads/2021/10/210929\\_Pflege-monitoring\\_Bayern.pdf](https://www.vdpg-bayern.de/wp-content/uploads/2021/10/210929_Pflege-monitoring_Bayern.pdf)
4. Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. <https://www.stmgp.bayern.de/pflege/strukturdaten/>
5. Gute Pflege Jetzt. Pressemitteilung Sozialverband VdK Bayern. [Sozialverband VdK Bayern e.V. Pressemitteilungen \(filrcast.de\)](https://www.vdk.de/sozialverband-vdk/bayern/pressemitteilungen/filrcast-de)
6. Gesundheitsreport Bayern 02/2019: Demenzerkrankungen. [https://www.lgl.bayern.de/publikationen/doc/gesundheitsreport\\_2\\_2019.pdf](https://www.lgl.bayern.de/publikationen/doc/gesundheitsreport_2_2019.pdf)
7. Vereinigung der bayerischen Wirtschaft (2020): Zukunft der Pflege in Bayern – eine Big Data Analyse der Herausforderungen und Chancen [https://www.vbw-bayern.de/Redaktion/Frei-zugaengliche-Medien/Abteilungen-GS/Sozialpolitik/2020/Downloads/Studie-Pflegelandschaft\\_Juni-2020-2.pdf](https://www.vbw-bayern.de/Redaktion/Frei-zugaengliche-Medien/Abteilungen-GS/Sozialpolitik/2020/Downloads/Studie-Pflegelandschaft_Juni-2020-2.pdf)
8. Pflegereport Barmer: <https://www.barmer.de/presse/infothek/studien-und-reporte/pflegereport/pflegereport-2021-361296>
9. Deutsches Krankenhausinstitut: Deutscher Krankenhausbarometer, Umfrage 2019: [https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/3\\_Service/3.4\\_Publikationen/3.4.5\\_Krankenhaus\\_Barometer/Krankenhaus\\_Barometer\\_2019.pdf](https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/3_Service/3.4_Publikationen/3.4.5_Krankenhaus_Barometer/Krankenhaus_Barometer_2019.pdf)
10. Verschärfung des Pflegenotstands. Folgen des demografischen Wandels in der Pflege schon heute spürbar. URL: <https://www.pflegenot-deutschland.de/ct/demografischer-wandel-pflege/>
11. Deutsches Zentrum für Altersfragen. URL: <https://www.dza.de/detailansicht/deutlich-mehr-als-vor-der-corona-pandemie-jede-siebte-person-ab-46-jahren-fuehlt-sich-einsam>
12. Digital-Index der Digitalisierungs-Initiative D21
13. Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGÜS): Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2020. <http://kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de/images/berichte/2020-04-21%20BAGS%20Bericht%20Kennzahlenvergleich%20Berichtsjahr%202018%20final.pdf>
14. § 8 Abs. 2 SGB XI
15. Schriftliche Anfrage [https://www.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage\\_WP18/Drucksachen/Schriftliche%20Anfragen/18\\_0017508.pdf](https://www.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP18/Drucksachen/Schriftliche%20Anfragen/18_0017508.pdf)
16. § 7a SGB XI - Pflegeberatung - dejure.org
17. Zusammenfassung der Abschlussberichte zum Projekt Pflegebudget. [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/forschung/projekte\\_unterseiten/pflegebudget/1Anlage\\_PB-Gesamtzusammenfassung\\_3271.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/forschung/projekte_unterseiten/pflegebudget/1Anlage_PB-Gesamtzusammenfassung_3271.pdf)
18. Anfrage zum Plenum [http://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage\\_WP17/Drucksachen/Basisdrucksachen/0000009500/0000009857.pdf](http://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP17/Drucksachen/Basisdrucksachen/0000009500/0000009857.pdf)
19. Deutsche Gesellschaft für Ernährung. Ernährungsbericht. <https://www.dge.de/fileadmin/public/doc/ws/dgeeb/14-dgeeb/14-DGE-EB-Vorveroeffentlichung-Kapitel2.pdf>
20. Schriftliche Anfrage. [https://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage\\_WP18/Drucksachen/Schriftliche%20Anfragen/18\\_0009548.pdf](https://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP18/Drucksachen/Schriftliche%20Anfragen/18_0009548.pdf)
21. Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern. <https://www.demenz-pflege-bayern.de/demenz/basiswissen/zahlen-und-fakten/>
22. Interpellation Grüne Landtagsfraktion. [210326-Papier-Interpellation-Psychische-Gesundheit.pdf](https://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP18/Drucksachen/Schriftliche%20Anfragen/18_0014386.pdf) (kerstin-celina.de)
23. Schriftliche Anfrage. [https://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage\\_WP18/Drucksachen/Schriftliche%20Anfragen/18\\_0014386.pdf](https://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP18/Drucksachen/Schriftliche%20Anfragen/18_0014386.pdf)



Stand: Juni 2022



## **KONTAKT:**

**Andreas Krahl, MdL**  
Pflegepolitischer Sprecher, Sprecher für Seniorenpolitik  
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
im Bayerischen Landtag  
Maximilianeum, 81627 München  
Tel. 089 4126-2660  
[andreas.krahl@gruene-fraktion-bayern.de](mailto:andreas.krahl@gruene-fraktion-bayern.de)  
[www.gruene-fraktion-bayern.de](http://www.gruene-fraktion-bayern.de)