

## Ein soziales Sachsen

### Antrag: A 15

#### Beschluss des Landesparteitages: Annahme

#### Pflege und gepflegt werden - eine Herausforderung für die menschliche Gesellschaft

Der Landesparteitag möge beschließen und an den SPD-Bundesparteitag sowie an die SPD-Bundestagsfraktion und die Landtagsfraktion weiterleiten:

Die Pflegeversicherung ist die jüngste Säule im Sozialversicherungssystem in Deutschland. Seit 1995 werden hierfür Beiträge erhoben, es ist jedoch absehbar, dass das derzeitige System ohne notwendige Anpassungen nicht dauerhaft für die Zukunft gerüstet ist. Angesichts einer steigenden Zahl von Pflegefällen, aber auch einem insgesamt ausbaufähigen Image der Pflege und des Pflegeberufes besteht dringender politischer Handlungsbedarf, um den Bedürfnissen von zu Pflegenden, Angehörigen aber auch den in der Pflege berufstätigen Menschen gerecht zu werden. Der vorliegende Antrag soll dabei einige Punkte aufgreifen, stellt jedoch kein allumfassendes Konzept dar.

Wir fordern:

#### Die Finanzierung

1. Analog zum Konzept der BürgerInnenversicherung in der Krankenversicherung soll dieses Konzept auch in der Pflegeversicherung eingeführt werden. Dabei sollen keine Beitragsbemessungsgrenzen gelten und alle Arten von Einkommen, also auch aus Kapitaleinkommen o.ä., herangezogen werden.
2. Der Buß- und Betttag wird in Sachsen als gesetzlicher Feiertag beibehalten, jedoch wird dafür kein höherer Pflegebeitrag mehr erhoben und die Beiträge dem bundeseinheitlichen Niveau angepasst..

#### Die Pflege

In Sachsen gilt noch immer das Bundesheimgesetz von 1974. Viele Sachverhalte sind nicht oder nur unzureichend geregelt. Deshalb fordern wir die Einführung eines Landesheim- und Landespflegegesetzes. Ersteres soll dabei an den Entwurf der SPD-Fraktion im Sächsischen Landtag angelehnt sein. Insbesondere der zentrale Stellenwert der Selbstbestimmung der BewohnerInnen in diesem Entwurf wird durch die SPD Sachsen unterstützt.

3. Die Einrichtung von Pflegestützpunkten in Sachsen und die Gewährleistung einer unabhängigen Beratung für Pflegenden und deren Angehörige soll eingeführt werden. Trägerinnen dieser Stützpunkte sollten die Kommunen, sein, denen eine ausreichende

## Ein soziales Sachsen

Finanzausstattung zur Erfüllung dieser Aufgabe bereitgestellt wird. Dafür sind die rechtlichen Bedingungen zu schaffen. Des Weiteren wird die Schaffung eines Case- und Care-Managements veranlasst, welches jeden Pflegefall intensiv und individuell bearbeitet und eine auf die spezifischen Bedürfnisse ausgerichtete Betreuung sicherstellt. Die Pflegestützpunkte haben dabei auch den Auftrag, bestehende Angebote für Seniorinnen und Senioren zu vernetzen und anzubieten. Auch Fragen wie etwa eine PatientInnenverfügung, Wohnraumberatung oder eine Kontovollmacht sollten in diese Beratung einfließen, die bestenfalls vor Eintreten des Pflegefalls erstmalig stattfindet. Eine geeignete Kommunikation zum Renteneintritt, bei der diese Informationsangebote dargestellt werden, ist erforderlich. Diese sind barrierefrei und angepasst an die jeweiligen Fähigkeiten auch zu späteren Zeitpunkten bereitzustellen.

4. Die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit und Bewilligung von Pflegestufen muss transparenter und in einer vereinfachten Form erfolgen. Hierbei soll in der Pflegeberatung auch auf die speziellen Anforderungen der Prüfung eingegangen werden und ärztliche Atteste hinzugezogen werden. Eine Verknüpfung mit den Pflegestützpunkten ist anzustreben. Eine besondere Beratung hat bei PatientInnen mit Demenzerkrankungen zu erfolgen. Für all das ist eine unabhängiges Begutachtungssystem zu etablieren.
5. Die Möglichkeit der stundenweisen Verhinderungspflege wird ausgebaut und kann statt bisher 8 Stunden am Tag bis zu 12 Stunden in Anspruch genommen werden. Dies kann auch über Nacht erfolgen. Diese stundenweise Verhinderungspflege kann weiterhin in der häuslichen Umgebung stattzufinden.

Außerdem wird die Zahl der Tage, an denen tageweise Verhinderungspflege bereitgestellt wird, ausgebaut: es soll weiterhin 28 Tage Urlaub geben. Zusätzlich soll die Verhinderungspflege aus Gründen wie z.B. Krankheit, Reha-Maßnahmen oder Weiterbildung ohne zeitliche Befristung möglich sein. Diese tageweise Verhinderungspflege muss jedoch aufgrund der Belastungen in einer stationären Einrichtung erfolgen.

6. Das System der Pflegezeit wird überarbeitet und es gibt einen Rechtsanspruch auf diese 1-jährige Pflegezeit. Die Pflegezeit wird darüber hinaus staatlich gefördert, so dass die finanziellen Einbußen für die pflegenden Angehörigen überschaubarer sind. Eine staatliche Zuzahlung erfolgt analog zum Elterngeld bis zu einem Niveau von 67% des **Nettoehaltes (bis zu einer Grenze von 1.800 €) wird angestrebt**. Anschließend muss es für pflegende Angehörige einen Rechtsanspruch auf Teilzeitregelung sowie einen geeigneten Betreuungsplatz für den Pflegebedürftigen geben.
7. Pflege-Selbsthilfegruppen sind im Idealfall mit den Pflegestützpunkten vernetzt. Sie werden unabhängig von der Mitarbeit von Pflegefachkräften durch das Land finanziell und strukturell in ihrer Arbeit unterstützt und sollen unter anderem Freizeitangebote, aber auch den Austausch über die Pflege und Beratung ermöglichen. Bei Bedarf können Pflegefachkräfte durch die Pflegestützpunkte zur Verfügung gestellt werden, um

## Ein soziales Sachsen

kompetente Hilfe zu ermöglichen und Fragen zu beantworten.

8. Die Überwachung und Prüfung von Pflegeheimen und deren Standards muss konsequenter erfolgen. Es muss deshalb eine Aufstockung (mindestens Verdopplung) der bei der Heimaufsicht tätigen PrüferInnen erfolgen, um eine unabhängige, flächendeckende staatliche Überprüfung gewährleisten zu können, die unangekündigt erfolgt. Diese Prüfberichte sind der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Darüber hinaus sollten die Pflege-TÜVs dahingehend reformiert werden, dass Einzelnoten in den vier Teilbereichen statt Gesamtnoten vergeben werden. Darüber hinaus sollen jährliche anonyme Befragungen von ÄrztInnen, PatientInnen, Angehörigen und Beschäftigten gesetzliche Pflicht werden. Ziel muss es sein, nicht die dokumentierte, sondern die tatsächlich erbrachte Leistung am Patienten zu evaluieren.
9. Pflegeeinrichtungen haben grundsätzlich auf die Wünsche ihrer BewohnerInnen einzugehen und die Privatsphäre zu respektieren. Darüber hinaus sollen Freizeitangebote, sinnvolle Beschäftigung und weitere gesundheitsfördernde präventive Maßnahmen für geistige und körperliche Gesundheit bereit gestellt werden. Pflegeeinrichtungen sind idealerweise in öffentlicher oder gemeinnütziger TrägerInnenschaft zu verwalten.

Um besser auf die Bedürfnisse der BewohnerInnen eingehen zu können, fordern wir den Zusammenschluss des Heimbeirates mit einem Angehörigenbeirat.

Die Arbeit des Heim-/ Angehörigenbeirates sollte sich dabei nicht auf die Interessenvertretung vor Ort beschränken. Heim-/ Angehörigenbeiräte sollen mindestens auf Landesebene bestehen und dabei auch mit der Heimaufsicht zusammenarbeiten.

Die Einrichtungen werden zur Durchführung eines niedrighschwelligen Beschwerdemanagements verpflichtet. Dies ist ins Landesheimgesetz aufzunehmen.

Der Zusammenschluss der Räte ist sinnvoll, da die Angehörigen für die Heimbewohner eine wichtige Stütze im Alltag sind und sie gegenüber der Heimleitung häufig besser die Interessen zu Pflegenden vertreten können.

10. Wir fordern einen deutlichen infrastrukturellen und finanziellen Ausbau der Hospizarbeit und der Palliativmedizin. Mindestens aber soll die Kürzung der Mittel im Doppelhaushalt 2011/2012 zurückgenommen werden.

### Der Pflegeberuf

11. Um die Attraktivität und die gesellschaftliche Anerkennung des Pflegeberufes zu erhöhen soll eine angemessene Entlohnung eingeführt werden. Diese Fachkräfte sollen in den Einrichtungen der Altenpflege einen Anteil an der Belegschaft von mindestens 50 % darstellen. Eine hinreichende Weiterbildungs- und Aufstiegsperspektive ist zu

## Ein soziales Sachsen

gewährleisten.

Darüber hinaus sind die Arbeitszeiten und Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte arbeitnehmerInnenfreundlich zu gestalten, getrennte Schichten zu verbieten und der Schichtbeginn familienfreundlich zu planen.

Um in der ambulanten Pflege den übermäßigen Zeitdruck zu verhindern, muss pro Arbeitstag eine Pufferzeit von 30 Minuten eingeplant werden.

12. In der Pflegewirtschaft soll eine Ausbildungsplatzumlage wieder eingeführt werden, die diejenigen Einrichtungen bzw. TrägerInnen von Pflegeheimen belohnt und finanziell fördert, die ausbilden und jeneN TrägerInnen eine Umlage auferlegt, die in nicht-ausreichendem Maße ausbilden. Der derzeit bestehende Aufschlag in Heimen, die ausbilden, wird abgeschafft.
13. Um den MitarbeiterInnen in den Pflegeberufen ist eine hinreichende vertikale und horizontale Aufstiegs- und Wechselperspektive zu gewährleisten. Das heißt einerseits, dass ein umfassendes Weiterbildungsangebot den Aufstieg innerhalb eines Zweigs der Pflege ermöglicht. Andererseits sollte die Ausbildung der Pflegeberufe dahingehend modularisiert werden, dass alle Auszubildenden die gleiche Grundausbildung erhalten und sich erst im zweiten oder dritten Lehrjahr auf einen bestimmten Zweig spezialisieren. Dies ermöglicht z.B. einer Altenpflegerin einen späteren Wechsel zu einer Tätigkeit als Kinderkrankenschwester wenn eine entsprechende Zusatzqualifikation erworben wird.
14. Wir fordern die Bündelung und die Zusammenarbeit der bestehenden Pflegeverbände, welche gemeinschaftlich als Lobby für stationäre Pflegeheime und ambulante Dienste auftreten sollen. Weiterhin fordern wir, dass die Pflegesätze durch ein pauschales Verfahren insgesamt deutlich angehoben werden. Die Interessenvertretung der Pflegewirtschaft ist idealerweise durch die Gründung einer Pflegekammer sicherzustellen.

Votum: in geänderter Fassung mehrheitlich angenommen