

#Hessen2025

GRÜN WIRKT WEITER FÜR
EIN **GESUNDES** HESSEN



KONZEPTE FÜR HESSEN

Liebe Leserinnen und Leser,

seit wir GRÜNE in Hessen wieder mitregieren, haben wir der Politik der Landesregierung eine neue Richtung gegeben: unter anderem mit dem Integrierten Klimaschutz-

plan 2025, mit dem Ökoaktionsplan, mit der Aufholjagd bei den Erneuerbaren Energien, mit einer Rekordförderung für Busse und Bahnen, mit dem Schülerticket, mit Sozialbudget, mehr bezahlbarem Wohnraum und der Förderung von Akzeptanz und Vielfalt, mit mehr Bildungs- und Chancengerechtigkeit durch Ganztagschulen, Sozialindex, Integration und Inklusion, mit der Stärkung der Hochschulen, mit der Förderung von Kunst und Kultur. Wir haben die Weichen der Politik endlich wieder in die richtige Richtung gestellt und wollen auf dem eingeschlagenen Kurs noch mehr Fahrt aufnehmen. Hessen ist grüner und gerechter geworden.

Wir wären aber nicht DIE GRÜNEN, wenn wir uns mit diesen Erfolgen zufrieden geben würden. Wir wollen auf dem bereits Erreichten aufbauen und Neues auf den Weg bringen – auf dem Weg zu dem Hessen, das wir uns für die Zukunft wünschen. Denn mehr Gerechtigkeit, Ökologie, individuelle Freiheit und Weltoffenheit kommen nicht von allein.

Deshalb legen wir unter der Überschrift „#hessen2025 – GRÜN wirkt weiter“ konkrete Konzepte zu den Projekten vor, die wir in den kommenden Jahren umsetzen wollen.

Eine anregende Lektüre wünscht



Mathias Wagner
Fraktionsvorsitzender

Weitere Informationen und alle bislang erschienenen Konzeptpapiere zum Download unter:
www.gruene-hessen.de/konzepte

www.gruene-hessen.de

GRÜN WIRKT WEITER

#hessen2025

**BÜNDNIS 90
DIE GRÜNEN**

LANDTAGSFRAKTION HESSEN



INHALTSVERZEICHNIS

1. Ein gesundes Hessen – gut versorgt in Stadt und Land	2
2. Wir haben die Richtung der Politik geändert ...	3
3.... und noch viel vor	4
3.1. Gesundheitsförderung: Von der Freiheit, gesund leben zu können	4
3.2. Gesundheitskoordination: Ganzheitliche Versorgung von kranken Menschen	4
3.3. Medizinische Versorgung	6
4. Zusammenfassung	9

1. EIN GESUNDES HESSEN – GUT VERSORGT IN STADT UND LAND

Wir sind der Überzeugung, dass Deutschland eines der besten Gesundheitssysteme der Welt hat. Die

» Wir wollen, dass der Mensch wieder im Mittelpunkt allen Handelns steht.«

Ärzt*innen, Pfleger*innen und Fachkräfte der gesundheitlichen Versorgung sind sehr gut ausgebildet und

leisten täglich wertvolle Arbeit am Menschen. Ihnen gelten unser Dank und unsere größte Wertschätzung. Dennoch steht die gesundheitliche Versorgung immer wieder vor Problemen, gravierenden Veränderungen und großer Herausforderungen. Eine vorausschauende Gesundheitspolitik muss darauf eingestellt sein.

Zukunftsfähige Gesundheitspolitik muss alle Menschen, deren Gesundheit und deren angemessene Versorgung im Blick behalten. Eine ganzheitliche Gesundheitspolitik umfasst nicht nur die medizinische Versorgung der Menschen mit niedergelassenen Ärzten und in Krankenhäusern, sie umfasst vielmehr die komplette Bandbreite aller Angebote zur Erhaltung der Gesundheit: Gesundheitsförderung und Prävention, die ambulante und stationäre Versorgung, die Pflege zu Hause und im Heim, die Reha und Nachsorge, die Apothekenversorgung und psychosoziale Angebote, um nur einige zu nennen. Moderne Gesundheitspolitik beginnt nicht nur dort, wo Menschen krank sind, sie versucht auch, durch eine kluge Präventionspolitik die Gesundheit aller frühzeitig zu erhalten, im Kindergarten, in der Schule und auf der Arbeit.

Was sind unsere Ziele?

Wir wollen die aktuelle Gesundheitspolitik ändern, die sich derzeit in einem Spannungsfeld von unterschiedlichsten Akteuren mit oftmals gegensätzlichen Interessen bewegt. Wir wollen unseren landespolitischen Einfluss dazu nutzen, dass über die Sektorengrenzen, Rechtsbereiche und Finanzströme hinweg der Mensch als Patient wieder stärker im Mittelpunkt allen Handelns steht, und nicht die Partikularinteressen einzelner Akteure. Diese lähmenden Faktoren wollen wir reduzieren, um rasch und zielgerichtet auf die vielfältigen Veränderungen und Herausforderungen in der Gesundheitspolitik reagieren zu können. Dies betrifft viele Mangelsituationen: Rund 50 Prozent der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Hessen werden in den nächsten Jahren das Rentenalter erreichen. Schon heute ist besonders im ländlichen Raum die Versorgung mit Haus- und Fachärzten ein großes Problem. Viele junge Ärztinnen und Ärzte wollen sich nicht für viele Jahre im ländlichen Raum niederlassen. Entweder, weil ihnen das wirtschaftliche Risiko zu hoch ist und die selbstständige Praxis zu aufwendig oder weil die lokale Infrastruktur für das Familienleben nicht attraktiv genug erscheint. Der Mangel an Pflegefachkräften in Krankenhaus und Altenpflege macht sich immer stärker bemerkbar – besonders allerdings in den Ballungsräumen mit hohen Lebenshaltungskosten. Dem wollen wir entgegensteuern.

2. WIR HABEN DIE RICHTUNG DER POLITIK GEÄNDERT ...

Nach mehr als 60 Jahren haben wir mit einem modernen Psychisch Krankenhilfe Gesetz (PsychKHG) die Hilfen und Unterstützungsmaßnahmen für psychisch Kranke gesetzlich geregelt. Die Rechte der Patienten haben wir dabei vielfältig gestärkt und den öffentlichen Gesundheitsdienst gestärkt.

Durch unser Krankenhausgesetz ermöglichen wir den hessischen Krankenhäusern, planungssicher Investitionen in ihre Infrastruktur zu tätigen und haben die Mittel dafür deutlich erhöht.

Zur Sicherung einer flächendeckenden Versorgung unterstützen wir die kommunalen Krankenhäuser bei Zusammenschlüssen. Mit dem neuen Krankenhausrahmenplan legen wir einen Versorgungsatlas vor, der eine Planungsgrundlage für die stationäre Versorgung bildet.

Mit dem „Hessischen Gesundheitspakt 2.0 für die Jahre 2015 bis 2018“, hat die Landesregierung eine Fülle von Maßnahmen vorgelegt und so Initiativen zur Sicherung der ärztlichen und pharmazeutischen Versorgung, Modelle von intersektoralen Kooperationen, Schwerpunkte in der Pflegepolitik, interkulturelle Aspekte in der Gesundheitsversorgung und barrierefreier Zugang für behinderte Menschen angestoßen. Umfassende Details sind unter www.gesundheitsbericht.hessen.de zu finden.

Wir haben die Förderung der Aidshilfe e.V. erhöht, damit präventive Angebote ausgeweitet und mehr Menschen zum Thema HIV beraten werden können.

In der Suchtpolitik fördert Hessen über die kommunalisierten Mittel 26 Fachstellen für die Sucht-

prävention, die in der Regel bei Sucht- oder Drogenberatungsstellen angesiedelt sind.

Unter der Leitung der neu eingerichteten „Stabsstelle Fachkräftemangel“ wurden unterschiedlichste Maßnahmen initiiert, um den Mangel an Pflegepersonal zu bekämpfen. Dieses Problem wird die Gesundheitspolitik dennoch weitere Jahre begleiten.

Das Land Hessen hat seine Bemühungen für die ärztliche Versorgung

im ländlichen Bereich noch weiter verstärkt, indem es künftig auch für Kommunen über

» **Mit einer eigenen Stabsstelle wollen wir mehr Fachkräfte gewinnen.**«

das Förderprogramm „Kommunale Aktivitäten zur ambulanten ärztlichen Nachwuchsgewinnung“ die Möglichkeit gibt, bessere Rahmenbedingungen für

GRÜN WIRKT FÜR EIN GESUNDES HESSEN

- Mit einem modernen Gesetz über die **Hilfen für psychisch erkrankte Menschen** haben wir einen Wendepunkt gesetzt: Hilfe statt Zwang in der psychiatrischen Versorgung
- Mit der Erhöhung der Mittel an die **AIDS-Hilfe Hessen e.V.** haben wir deren wichtige Arbeit für Prävention und Beratung in ganz Hessen gestärkt
- Mit 1,85 Millionen Euro setzen wir das Programm **„Gemeindeschwester 2.0“** um, damit Patientinnen und Patienten im ländlichen Raum durch Hausbesuche weiterhin medizinisch versorgt werden

eine ärztliche Tätigkeit auf dem Land zu schaffen (z. B. durch Mietkostenzuschüsse an den Praxisinhaber). Hierfür sind in den Jahren 2018 und 2019 jeweils 1,5 Mio. Euro vorgesehen.

Mit dem Programm „Gemeindeschwester 2.0“ hat Hessen eine weitere Förderlinie beschlossen, mit

der es möglich ist, dass Patientinnen und Patienten im Hausbesuch durch speziell weitergebildete medizinische Fachangestellte versorgt werden sowie deren Unterstützungsbedarf im medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Bereich erfasst wird. Hierfür sind für 2018 und 2019 jeweils 1,85 Mio. Euro vorgesehen.

3. ... UND NOCH VIEL VOR

3.1. GESUNDHEITSFÖRDERUNG: VON DER FREIHEIT, GESUND LEBEN ZU KÖNNEN

Das Präventionsgesetz auf der Bundesebene ist ein wichtiger Schritt zur Gesundheitsförderung, aber mit der Umsetzung vor Ort hapert es noch.

» Wir wollen die Rahmenbedingungen für Prävention verbessern.«

Nach wie vor finden zu wenige Aktivitäten der Prävention in den Alltagswelten der Menschen statt, die nachhaltig wirken. Wir wollen deshalb die Rahmenvereinbarung des Landes zur Prävention weiterentwickeln und die Gesundheitskonferenzen stärker als transparente Netzwerke für dauerhafte Gesundheitsförderung nutzen. Dabei können die Kommunen ihre Zuständigkeit für die Kinder- und Jugendhilfe, die Sozialhilfe sowie das Quartiersmanagement und den Öffentlichen Gesundheitsdienst nutzen. Wir wollen die Quartiersmanagements weiterentwickeln, in dem wir Gesundheitsförderung als weitere Aufgabe (von der Sturzprophylaxe bis hin zur sozialen Teilhabe) ergänzen.

Wir wollen ein erweitertes betriebliches Gesundheitsmanagement gemeinsam mit den Krankenkassen, den Unternehmerverbänden und den Industrie- und Handelskammern vorantreiben.

Ebenso sollen Kindergärten und Schulen gezielt mit den Mitteln des Präventionsgesetzes bis 2025 Gesundheitsförderung in ihren Bildungsalltag integrieren.

3.2. GESUNDHEITSKOORDINATION: GANZHEITLICHE VERSORGUNG VON KRANKEN MENSCHEN

Wir wollen eine klare regionale Gesundheitskoordination in Hessen initiieren, wie sie in dem Modellprojekt „Gesundheitszentrum Beerfelden“ – jetzt Oberzent – getestet wird. Diese zukünftige Gesundheitskoordination hat einen sehr weitgehenden, ganzheitlichen Ansatz. Sie soll für eine umfassende gute Gesundheitsversorgung in einer Region sorgen. Voraussetzung ist das Zusammenwirken der verschiedenen Sektoren wie stationärer (Krankenhäuser) und ambulanter Akteure (Ärzte, Apotheken, Pflegedienste, „Gemeindeschwestern“) sowie anderer Gesundheitsakteure (u.a. Reha- und Pflegeeinrichtungen). Es bedarf eines konstruktiven Zusammenwirkens aller, damit die gesundheitliche Versorgung vor Ort zukunftsfähig erhalten bleibt und besser vernetzt wird. Hier muss Landespolitik stärker intervenieren als bisher. Die „Kräfte des Marktes“ haben hier keine ausreichende positive Wirkung für die Patientenversorgung gezeigt.

Deshalb schlagen wir für die nächste Wahlperiode die flächendeckende Ausdehnung dieser Gesundheitskoordination vor. Dort, wo sich Akteure vor Ort auf den Weg machen, ihre lokale Situation nachhaltig zu sichern und mit erweiterten gesundheitlichen Angeboten oder kreativen Ideen zu verbessern, wollen wir helfen, diese Koordination zu ermöglichen. Diese Gesundheitskoordination (GK) basiert darauf, dass

- alle Akteure der Versorgung und Nachsorge von Patienten zusammenarbeiten,
- nicht ausschließlich Ärzte für gesundheitliche Hilfe zuständig sind, sondern auch Apothekerinnen und Apotheker, Pflegerinnen und Pfleger und weitere Gesundheitsberufe,
- hausärztliche und - falls möglich - multiprofessionelle Teams mehrerer Gesundheitsberufe vorgehalten werden,
- die GK attraktive Öffnungszeiten auch am Tagesrand und an Wochenenden organisieren (Bereitschaften),
- die Akteure alle wesentlichen Fragen rund um die physische und psychische Gesundheit, zur Erstbehandlung und Therapien in Übergängen beantworten können.
- Die Instrumente der E-Health und Telemedizin eine besondere Stellung einnehmen

Wie kann das konkret aussehen? Die Akteure der Gesundheitskoordination richten eine Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten ein, die mit den medizinischen und sozialen Angeboten vor Ort vernetzt ist und einen Überblick über die Angebo-

te hat. Alle Akteure gewährleisten direkt oder indirekt die bestmögliche Behandlungsmöglichkeit und weitere Hilfen. So muss jemand, der z. B. am Knie verletzt ist, sich nicht an mehrere Stellen wenden und um Behandlung, Medikation, Physiotherapie und Fahrdienst kümmern. Die Gesundheitskoordination soll diese Übergänge übernehmen, um eine umfassende Behandlung und Betreuung zu ermöglichen oder um Ersatz zu organisieren. Beim Aufbau der Gesundheitskoordination wollen wir auf der Arbeit der regionalen Gesundheitskonferenzen aufbauen. Wir wollen Kommunen und Regionen stärker bei der Planung und Steuerung der Gesundheitsversorgung beteiligen. Mit einer stärkeren Verantwortung der regionalen Ebene wachsen die Möglichkeiten, die Bürgerinnen und Bürger stärker in die Planung und Gestaltung ihrer „Gesundheitslandschaft“ einzubeziehen. Durch eine Zusammenführung der Planung und Steuerung vor Ort ergibt sich die Möglichkeit, Gesundheitsversorgung endlich sektorenübergreifend und berufsgruppenübergreifend zu organisieren und zu planen und damit an die Lebensrealität der Menschen anpassen.

» Jemand der Hilfe benötigt, soll sich nicht an mehrere Stellen wenden müssen.«

HINTERGRUND: GESUNDHEITSKOORDINATION

In Beerfelden (jetzt Oberzent) im Odenwaldkreis läuft seit drei Jahren ein Modellversuch, der alle Akteure vom Gesundheitssamt bis zur Pflege- und Reha-Einrichtung vernetzt. Sie sind in einem – zunächst virtuellen – Zentrum verbunden, damit Patientinnen und Patienten besser koordinierte und einfacher zugängliche Angebote erhalten.

Ein solches Modell kann besonders als Vorbild für den ländlichen Raum dienen. Den An Schub für diese arbeitsintensive Aufbauarbeit einer solch flächendeckenden Ausbreitung bis 2025 auf alle Kreise wollen wir durch das Land fördern. Dazu werden wir ein spezielles An Schubprogramm auflegen, um die konzeptionellen und organisatorischen Prozesse zu initiieren.

Wesentliches Ziel einer solchen Gesundheitskoordination ist natürlich die beste Versorgung von Patientinnen und Patienten in jeder Region Hessens.

3.3. MEDIZINISCHE VERSORGUNG

3.3.1. Rasche Hilfe in Notfällen dauerhaft sichern

Für die medizinische und gesundheitliche Versorgung richten wir GRÜNE unsere Gesundheitspolitik nach dem Grundsatz aus, dass der Zugang für Patienten zur medizinischen Versorgung in Notfällen zu jeder Zeit niederschwellig gut erreichbar sein muss. Eine bessere Vernetzung von Notfallangeboten

» Medizinische Versorgung muss in Notfällen zu jeder Zeit gut und niederschwellig erreichbar sein.«

und ärztlichen Bereitschaftsdiensten ist dazu unabdingbar und notwendig. Die Rettungsdienste spielen dabei eine bedeutende

Rolle, sie wollen wir weiter dabei unterstützen, die Hilfsfrist von 10 Minuten zu gewährleisten.

3.3.2. Nachhaltige, dauerhafte Regelversorgung

Für die nachhaltige, regelhafte Versorgung sind kreative Lösungen in Stadt und Land gefordert. Wir wollen die medizinische Versorgung für alle

betroffenen Patienten noch besser organisieren: Schneller Erstkontakt, wohnortnahe Primärversorgung und fachärztlich-ambulante Versorgung.

Neuorganisation des Erstkontaktes an Wochenenden und außerhalb der Sprechzeiten

Wir wollen, dass jede Patientin und jeder Patient in dringenden Fällen auch an Wochenenden und außerhalb der Sprechzeiten zügig Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner und dann die richtige Adresse für ihr oder sein Problem findet. Hierfür braucht es eine bessere Verzahnung zwischen dem ärztlichen Bereitschaftsdienst und der Notaufnahme der Krankenhäuser. Häufig werden Krankenhäuser mit ambulant behandelbaren, vergleichsweise leichten Krankheiten unnötig belastet und so Kapazitäten zur Versorgung der Notfälle gebunden. Daher wollen wir den ärztlichen Bereitschaftsdienst stärker ins Bewusstsein rücken und – soweit möglich – durch eine telefonische Beratung feststellen, ob eine Behandlung bei einem Bereitschaftsarzt oder tatsächlich die Notaufnahme eines Krankenhauses der richtige Behandlungsort ist. Dennoch werden viele Patientinnen und Patienten abends und am Wochenende auch weiterhin direkt im Krankenhaus vorstellig werden. Für diese Fälle geht beispielsweise das Modellprojekt des Klinikums Höchst neue Wege. Dort wird mit einem Eingangsportale festgestellt, wo der beste Behandlungsort ist. Vom Eingangsportale vermittelt das medizinisch geschulte Personal die Patienten entweder zu ambulanten Angeboten, beispielsweise kooperierenden Hausärzten weiter, oder in Angebote des Krankenhauses (Notaufnahme oder geplante spätere Aufnahme), sofern dies notwendig ist. Dies wollen wir hessenweit für alle Krankenhäuser ermöglichen. Damit würden niedergelas-

sene Ärzte und Krankenhäuser in Kooperation für die richtige und rasche Behandlung sorgen, ohne in Konkurrenz zu verharren.

Regionale Primärversorgung durch Medizinische Versorgungszentren verbessern - gegen den Mangel an Hausärzten vorsorgen

Die Primärversorgung erfolgt im Regelfall bei niedergelassenen Ärzten. Aber dort, wo sich ein Mangel an Hausarztpraxen abzeichnet, wollen wir helfen, mit gezielten Unterstützungsangeboten schneller Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

HINTERGRUND: MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM

Während die Gesundheitskoordination alle Akteure des Gesundheitsbereiches in den Blick nimmt, organisiert ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) die Ärzteversorgung. Statt dass niedergelassene Ärzte ihre Praxis als selbstständige Unternehmer führen, übernimmt im Büsser Modell in Schleswig-Holstein die Gemeinde die Organisation für mehrere Praxen gemeinsam und stellt die Ärzte an. Das bedeutet für die Kommune relativ geringe Kosten, weil die Behandlung weiter über die Krankenkassen finanziert wird. Für junge Ärzte ist es sehr attraktiv: geringeres Risiko, flexiblere Arbeitszeiten, weniger Verwaltungsaufwand. Vor allem im ländlichen Raum kann das Modell helfen, Praxen nachzubesetzen. Wir wollen, dass das Land die Gemeinden bei der Planung solcher MVZ unterstützt, und dafür Stellen bei den Regierungspräsidenten einrichten und ein Landesprogramm für Zuschüsse auflegen.

einzurichten. Kommunen (oder die Kassenärztliche Vereinigung selbst) sollen wie im Modell „Büsser“ Gebäude zur Verfügung stellen und Ärztinnen und Ärzte in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung selbst anstellen und auch Arztsitze erwerben könnten. Damit wird das wirtschaftliche Risiko für die angestellten Ärztinnen und Ärzte minimiert, Teilzeitarbeit ermöglicht und Unterstützung beim bürokratischen Aufwand gegeben.

Bessere Facharztversorgung

Insbesondere im ländlichen Raum wollen wir durch ein besseres Zusammenwirken von ambulanten und stationären Angeboten die fachärztliche Versorgung sichern: Krankenhäuser wird es immer mit flächendeckender Versorgung geben müssen. Wir wollen deshalb besonders dort, wo es einen Mangel an niedergelassenen Fachärzten gibt, dass Angebote von Krankenhäusern auch ambulant stärker genutzt werden können. Das bedeutet, dass auch in Krankenhäusern moderne Geräte der Fachabteilungen oder die fachärztliche Betreuung genutzt werden können.

In der Regelversorgung sehen wir darüber hinaus weitere Herausforderungen.

3.3.3. Für mehr Hebammen und eine gute Geburtshilfe für alle Familien

Wir wollen dem Hebammenmangel in Hessen wirksam entgegenreten und unseren Teil dazu beitragen, dass die Verpflichtung aus dem Sozialgesetzbuch V umgesetzt wird, dass jeder werdenden Mutter während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes bis zu 12 Wochen ein Angebot der Hebammenhilfe zur Verfügung steht. Die Betreuung durch Hebammen kann Komplika-

tionen vorbeugen und hilft der Mutter und dem Neugeborenen. Darüber hinaus leisten Hebammen wertvolle Unterstützung für die Familien.

Wir wollen, dass allen werdenden Müttern ein wohnortnahes Angebot der Geburtshilfe zur Verfügung steht. Dazu werden wir die 2017 von der

» Hebammen leisten wertvolle Unterstützung für die Familien.«

bedarfsgerecht nachsteuern, wo es Mängel in der Versorgung gibt.

Freiberufliche Hebammen wollen wir unterstützen, damit die stark angestiegenen Versicherungsprämien sie nicht zur Aufgabe ihres Berufs zwingen. Bisher verweigert die Bundesregierung eine tragbare Lösung im Sinne der Hebammen. Bis zum Abschluss einer bundesweiten Regelung wollen wir mit einer hessischen Übergangslösung Abhilfe schaffen und Hebammen von übermäßig hohen Versicherungsbeiträgen entlasten.

Auf Grund der zu geringen Vergütung für die Wochenbettbetreuung wenden sich viele Hebammen anderen Berufsfeldern zu. Wir fordern die Krankenkassen auf, die Entgeltsätze endlich angemessen zu erhöhen.

Im Interesse einer guten Begleitung der Familien setzen wir uns dafür ein, dass ausreichend Hebammen und Entbindungspfleger ausgebildet werden und sie gute Rahmenbedingungen für die Berufsausübung erhalten. Familienhebammen kümmern sich über die reguläre Hebammenversorgung hinaus um Familien, die eine besondere, soziale Unterstützung brauchen. Wir wollen die Versorgung mit Familienhebammen weiter ausbauen.

3.3.4. Gegen den Mangel an Hilfen bei psychischen Erkrankungen

Wir wollen die Angebote des „Home Treatment“ weiter entwickeln. Psychisch erkrankte Menschen können dann in ihren eigenen vier Wänden behandelt werden, statt stationär aufgenommen zu werden. Außerdem wollen wir den ambulanten und stationären Bereich stärker verknüpfen mit dem Schwerpunkt zur Nachbetreuung. Denn psychische Krankheiten heilen meist nicht einmalig, sie kehren wieder. Der Übergang von stationären Einrichtungen zu ambulanten, regionalen Angeboten muss fließend sein und hinreichende Hilfen für die Patienten bieten. Unser Ziel ist, lange Wartezeiten und Versorgungslücken deutlich zu verkürzen. Wir wollen deshalb die sozialpsychiatrischen Dienste in den Kommunen weiter stärken, damit diese in Krisensituationen auch außerhalb von Bürozeiten erreichbar sind und den stationären und ambulanten Bereich vernetzen.

3.3.5. Für menschenwürdiges Leben in Altenpflegeheimen

Das Pflegegeld wurde zwar kürzlich vom Bund angehoben, doch es reicht bei weitem nicht, die anfallenden Kosten für eine gute Pflege zu ermöglichen. Die Pflegeheime kämpfen mit Personalknappheit, viele Pflegerinnen und Pfleger leisten täglich eine hervorragende Arbeit, aber haben kaum ausreichend Zeit, die zu Pflegenden mit mehr als Hygiene und Nahrung zu versorgen. Dies bedarf dringend einer Reform auf Bundesebene. Bis dahin wollen wir das Frankfurter „Programm zur psychosoziale Betreuung von alten Menschen in Heimen“ zum Vorbild nehmen und ein ähnliches Förderprogramm für ganz Hessen entwickeln. Dort können Alten- und Pflegeheime mit den Mitteln



des Programms eine psychosoziale Betreuung anbieten, wie etwa Beschäftigung in Form von Spielen, Kochgruppen, Gymnastik, Sport, aber auch Musik- oder Kunsttherapie. Mit diesen Angeboten wird

es möglich, Bewohnerinnen und Bewohnern der Alten- und Pflegeheime deutlich mehr Zuwendung zukommen zu lassen.

4. ZUSAMMENFASSUNG

Wir wollen neue Wege in der Gesundheitspolitik gehen. Gesund bleiben und gesund werden gehört für uns zusammen. Grün wirkt weiter für ein gesundes Hessen in Stadt und Land:

- 1. GRÜN wirkt weiter für eine bessere Gesundheitskoordination vor Ort:** Ambulante und stationäre Angebote müssen dringend besser vernetzt werden. Mit der Gesundheitskoordination vor Ort stärken wir die Zusammenarbeit der einzelnen Akteure und erleichtern den Patientinnen und Patienten den Behandlungsprozess. Angebote der Prävention, der Behandlung und der Nachsorge wollen wir stärker vernetzen, sodass wieder der Mensch im Mittelpunkt der Behandlung steht.
- 2. GRÜN wirkt weiter für eine bessere medizinische Versorgung:** Mit der Neuorganisation des Erstkontakts entlasten wir die Krankenhäuser und die ärztlichen Bereitschaften, da Notfal-

angebote besser koordiniert werden. Durch die Unterstützung zur vereinfachten Schaffung von Medizinischen Versorgungszentren wollen wir schließlich den Ärztemangel im ländlichen Raum bekämpfen. Flexiblere Arbeitsmodelle und weniger wirtschaftliches Risiko sollen mehr Ärztinnen und Ärzte in den ländlichen Raum bringen.

- 3. GRÜN wirkt weiter für flächendeckende Angebote der Geburtshilfe:** Die Hebammenversorgung und die Geburtshilfe wird für uns ebenso Schwerpunkt sein. Wir wollen ein wohnortnahes Angebot für alle Frauen und eine gute Versorgung mit Hebammen.
- 4. GRÜN wirkt weiter für menschenwürdiges Leben in Altenpflegeheimen:** Den Altenheimen in Hessen wollen wir mit einem Förderprogramm zusätzliche psychosoziale Betreuung alter Menschen ermöglichen.

KONZEPTE FÜR HESSEN

GRÜN WIRKT WEITER

#hessen2025

IHR DRAHT ZUR FRAKTION

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Fraktion im Hessischen Landtag
Schlossplatz 1–3
65183 Wiesbaden

ZUSTÄNDIGER ABGEORDNETER



MARCUS BOCKLET

Sozialpolitischer Sprecher –
Integration, Flüchtlinge, Arbeit,
Armutsbekämpfung, Kinder, Familie,
Gesundheit und Ausbildung

Tel.: 0611/350-633
m.bocklet@ltg.hessen.de

MITARBEITERIN



MAREIKE LIEB

Referentin: Soziales, Gesundheit,
Gleichstellung, Frauen, Jugend, Kinder,
Behindertenpolitik, 2. Arbeitsmarkt,
Migration, Integration

Tel.: 0611/350-587
m.lieb@ltg.hessen.de



GRUENE-HESSEN.DE



FACEBOOK.COM/GRUENEHESSEN



TWITTER.COM/GRUENEHESSEN



YOUTUBE.COM/HESSENGRUEN



INSTAGRAM.COM/GRUENEHESSEN



FLICKR.COM/GRUENE-HESSEN

Impressum

Herausgeberin: BÜNDNIS 90/Die GRÜNEN im Hessischen Landtag, Schlossplatz 1-3, 65183 Wiesbaden
V.i.S.d.P.: Jürgen Frömmrich, Parl. Geschäftsführer | Layout & Gestaltung: Till Haupt