

Rede
Landesseniorentag
am 12.10.2011
in Singen

„Grundpositionen des Landesseniorenrats“

Roland Sing
Vorsitzender
Landesseniorenrat Baden-Württemberg

Es gilt das gesprochene Wort.

Sperrfrist: 12.10.2011, 11.15 Uhr

Gliederung

- I. Vorbemerkungen
 - II. Landessozialpolitische Lage – Sicht des Landessenorenrats
 - III. Koalitionsvereinbarung der Landesregierung
 - IV. Bürgergesellschaft / Ehrenamt
 - V. Gemeinsame Empfehlungen mit den kommunalen Landesverbänden
 - VI. Selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit
 - VII. Praktische Lebenshilfen
 - VIII. Medizinisch-pflegerische Versorgung
 - IX. Pflege
 - X. Schlussbemerkungen
-

Sehr geehrte Frau Ministerin Altpeter,
sehr geehrter Herr Oberbürgermeister Ehret,
sehr geehrter Herr Sozialdezernent Goßner,
sehr geehrter Herr Dr. Hermann,
sehr geehrter Herr Bundestagsabgeordneter Jung,
sehr geehrte Seniorenräte,
sehr geehrte Damen und Herren,

I. Vorbemerkungen

Ich freue mich sehr, dass ich Ihnen heute die Grundpositionen des Landessenorenrats im Sinne einer Auswahl von zentralen Themen vorstellen darf. Zurückblickend auf den Landessenorentag vor einem Jahr in Friedrichshafen kann ich feststellen, dass wir in einer Reihe von Themen sehr gut vorangekommen sind. Viele Themen bedeuten aber für uns auch das Bohren dicker Bretter. Deshalb haben wir viele Aufgaben noch vor uns, über die wir heute sprechen wollen.

Unverändert ist und bleibt unsere Position, dass wir, die Seniorinnen und Senioren, uns als Teil der gesamten Gesellschaft verstehen. Wir wollen und wir nehmen generationenübergreifende und somit gesamtgesellschaftliche Verantwortung wahr. Wir pflegen keinen Gruppenegoismus und schon gar nicht akzeptieren wir das Spiel, dass Ältere gegen Junge gewissermaßen in eine Konfrontation gebracht werden – umgekehrt appellieren wir auch an die jüngeren und mittleren Generationen, Ältere zu respektieren und sie in ihre Betrachtungen und bürgerschaftlichen Lösungsansätze mit einzubeziehen. Die demografischen Herausforderungen sind nach meiner festen Überzeugung nur durch ein gutes Miteinander zu bewältigen und dann aber auch lösbar.

II.

Landessozialpolitische Lage - Sicht des Landesseniorenrats

Seit Mai 2011 haben wir in Baden-Württemberg eine neue Landesregierung. Insofern ist es notwendig und richtig, wenn wir uns als die maßgebliche Seniorenvertretung in Baden-Württemberg zur sozialpolitischen Lage im Lande heute äußern. Zunächst ist festzustellen, dass wir – wie in der Vergangenheit auch – eine hohe Aufmerksamkeit seitens der Landespolitik haben. Dies gilt sowohl für die jetzt amtierende Landesregierung als auch für die Vertreter der Opposition. Wir haben nicht nur von allen politischen Lagern Gesprächsangebote erhalten, sondern bereits konkrete Gespräche geführt.

So kann ich Ihnen berichten, dass wir kurz nach der Kabinettsbildung bereits am 5. Juli mit Frau Sozialministerin Katrin Altpeter ein Gespräch über die zentralen Themenstellungen aus der Sicht des Landesseniorenrats führen konnten. Ich danke Ihnen, sehr geehrte Frau Ministerin, nicht nur für das konstruktive Gespräch, sondern auch für Ihre Zusage, uns zu unterstützen und gemeinsam mit uns Lösungen anzustreben.

Herr Staatssekretär Klaus-Peter Murawski im Staatsministerium Baden-Württemberg hat uns am 3. August in der Villa Reitzenstein zu einem zweistündigen Gespräch empfangen und dazu kann ich nur feststellen, dass es sehr wohlwendig war, wie konstruktiv und aufgeschlossen der Gedankenaustausch zur Interessenslage der Seniorinnen und Senioren geführt werden konnte.

Dass wir sowohl in den Gesprächen mit Frau Ministerin Altpeter als auch mit Herrn Staatssekretär Murawski Defizite aus unserer Sicht in der Koalitionsvereinbarung aufgezeigt hatten, schmälert nicht die konkrete Feststellung, dass die Seniorinnen und Senioren bei der neuen Landesregierung einen hohen Stellenwert besitzen.

Natürlich wissen wir selbstbewusst sehr wohl, dass über 2,6 Millionen Bürgerinnen und Bürger in Baden-Württemberg über 60 Jahre alt sind, dass Ältere ein erhebliches Wählerpotenzial darstellen und dies vor allem deshalb, weil Ältere mindestens in Baden-Württemberg eine weitaus größere Bereitschaft zur Wahl zu gehen an den Tag legen.

Wir haben schon den Eindruck, dass es wirklich um die Gesamtinteressenslage der Älteren geht und wir in diesen ersten Gesprächen konkrete Anknüpfungspunkte für einen weiteren Dialog gefunden haben – jetzt warten wir auf konkretes Handeln der Landesregierung.

Es ist aus meiner Sicht schade, dass in der vorgelegten Bilanz der ersten hundert Tage der neuen Landesregierung das Thema „Demografische Herausforderung und die Situation der Älteren“ nicht bilanziert worden ist – und wohl auch nicht konnte. Wir setzen darauf, dass die nächsten 100 Tage - oder vereinfacht ausgedrückt: bis zum Jahresende - die Situation der Älteren durch die Landesregierung selbst intensiver in den Blick genommen und dann erste konkrete Ergebnisse vorliegen werden.

So haben wir z.B. bei den zitierten Gesprächen angemahnt, dass wir uns eine Grundorientierung – man kann auch sagen eine so genannte „demografische Roadmap“ – wünschen, durch die ressortübergreifend der demografische Wandel sichtbar zum Gegenstand politischen Handelns wird. Staatssekretär Murawski erklärte dazu, wir hätten bei dieser Forderung völlig Recht und er räume gerne ein, dass die neue Landesregierung eine solche Orientierung auch von sich aus zum Programm erklären sollte. Deshalb spreche ich von der Erwartung, dass wir gerne bis zum Jahresende in diesem Zusammenhang mehr Konkretes erfahren möchten.

Wir freuen uns auch darüber, dass Landtagspräsident Willi Stächele, der SPD-Fraktionsvorsitzende Claus Schmiedel, der CDU-Fraktionsvorsitzende Peter Hauk, der neue Landesvorsitzende der CDU Baden-Württemberg Thomas Strobl und der sozialpolitische Sprecher der FDP-Landtagsfraktion Wolfgang Haußmann in den kommenden Wochen mit uns sprechen werden.

III.

Koalitionsvereinbarung der Landesregierung

Die 88-seitige Koalitionsvereinbarung haben wir logischerweise genau analysiert und zwar unter dem Blickwinkel der Interessensvertretung der Bürgerinnen und Bürger ab 60 Jahren in Baden-Württemberg. Dabei haben wir doch einige Lücken festgestellt. So wird z.B. unter dem Abschnitt „Potenziale des Alters nutzen“ mehr von der älter werdenden, arbeitenden Bevölkerung gesprochen – was auch richtig ist – aber die eigentliche Situation, nämlich Bürgerinnen und Bürger im dritten Lebensabschnitt voll und ganz mitzunehmen, ist offen geblieben.

Sinngemäß gilt dasselbe zum Thema „Prävention“. Prävention als solche wird als ein sehr wesentlicher Eckpunkt der Gesundheitspolitik der Landesregierung zwar gesehen. Allerdings wird in der konkreten Beschreibung von der Prävention in Kindergärten, in Schulen und in Betrieben gesprochen. Das Potenzial der Prävention für Ältere ist ausgeklammert. Prävention für ältere Menschen ist möglich und höchst sinnvoll für ein langes selbstständiges und selbst bestimmtes Leben.

Dazu ein Zitat vom 1. Direktor der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und Geschäftsführer des Krebsverbandes Baden-Württemberg Herrn Hubert Seiter:

„Unsere jährliche Radtour zeigt eindrucksvoll, was behinderte, chronisch Kranke und nicht zuletzt ältere Menschen leisten können.

Zeigen, was möglich ist, ist unser Motto!“

Wir vom Landessenorenrat sind Partner dieser Aktion.

Auch für bereits pflegebedürftige Menschen können präventive Angebote hilfreich sein. Gerne gebe ich zu, dass Frau Ministerin Altpeter dies mit uns gemeinsam so sieht. Das bedeutet, dass hier durch konkretes Regierungshandeln die Koalitionsvereinbarung nachhaltig verbessert werden muss.

IV.

Bürgergesellschaft / Ehrenamt

Wir begrüßen ausdrücklich die vereinbarte Grundrichtung, eine Bürgergesellschaft zu praktizieren, das heißt, Bürgerinnen und Bürger wirklich mitzunehmen. Dies bedeutet in der Folge, Ehrenamt nachhaltig zu stärken und zu fördern. Ehrenamt in diesem Sinne gemeint, bedeutet auf der einen Seite, das Leistungspotenzial von Älteren wirklich nutzbar zu machen und es zu unterstützen. So stellen wir z.B. fest, dass das Thema Bundesfreiwilligendienst bislang fast gar nicht unter dem Gesichtspunkt für Ältere gesehen wird. Das gilt sowohl für die Bundesebene als auch für die Landesebene. Letztes Jahr bei unserem Landessenorentag war Herr Abgeordneter Markus Grübel CDU als Berichterstatter zum Bundesfreiwilligendienst bei uns und hat dazu nähere Erläuterungen gegeben.

Zwischenzeitlich sind wir mit Herrn Grübel im Gespräch und erwarten, dass das Bundesfamilienministerium mindestens eine Aufklärung dazu leistet, welche Chancen und Möglichkeiten sich für Ältere im Sinne des sich Einbringens ergeben. Bislang liegt nicht einmal ein entsprechender Flyer des Bundesfamilienministeriums dazu vor. Herr Grübel hat ausdrücklich zugesagt, sich für dieses berechtigte Anliegen einzusetzen.

Hinzu kommt aus meiner Sicht, dass bei der Höhe der realen Renten es leider immer mehr notwendig ist, dass Ältere zu ihrem niedrigen Renteneinkommen einen Zuverdienst benötigen. Ein möglicher Weg könnte dazu der Bundesfreiwilligendienst sein. Einzelheiten dazu werden wir in den nächsten Wochen veröffentlichen. Ich hoffe sehr, dass darüber im Bund aber auch im Land gemeinsam mit Ihnen, liebe Frau Ministerin Altpeter, nachgedacht wird und es zu konkreten Lösungen kommt.

V.

Gemeinsame Empfehlungen mit den kommunalen Landesverbänden

Im Zusammenhang mit der Absicht der Landesregierung, mehr Bürgerengagement zu ermöglichen, steht unsere Überzeugung, dass es zu einer möglichst breiten Ver-

vertretung der Seniorinnen und Senioren in Ortsseniorenräten kommen soll. In Baden-Württemberg ist die Situation die, dass wir zwar auf der Landkreisebene mit zwei Ausnahmen überall Kreissenorenräte haben, in den Kommunen ist aber noch ein erheblicher Nachholbedarf aus unserer Sicht gegeben. So sind wir mit Ortsseniorenräten nur in 10 Prozent aller Kommunen in Baden-Württemberg bislang vertreten. Das ist eindeutig zu wenig. Deshalb haben wir mit den kommunalen Landesverbänden eine gemeinsame Empfehlung abgeschlossen, die nachhaltig die Förderung und Stärkung der Seniorenarbeit in den Kommunen unterstützen soll.

Ich appelliere an alle Verantwortlichen der kommunalen Selbstverwaltung, den Seniorinnen und Senioren einen breiten Vertretungsraum einzurichten. Angst vor der Interessensvertretung braucht weder ein Bürgermeister noch ein Gemeinderat haben.

Allerdings muss das Selbstverständnis bei den Verantwortlichen doch vorhanden sein, gerade unter dem Blickwinkel der demografischen Herausforderung so viel wie möglich über die Bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren zu erfahren und sie dann auch selbst gestalten zu lassen. Viel Geld wird für eine solche Akzeptanz nicht notwendig – politischer Wille, so wie dieser auch durch die Landesregierung in der Koalitionsvereinbarung postuliert worden ist, muss aber schon gegeben sein.

VI. Selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit

Ein zentrales Anliegen des Landesseniorenrats ist es, Baden-Württemberg zu einem Musterland zu machen, in dem selbst bestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit so lange wie möglich und auch bei schon bestehenden Beeinträchtigungen Richtschnur des politischen Handelns wird. Die Menschenwürde im Alter ist ein maßgeblicher Gesichtspunkt dafür, dass wir alles dafür tun sollten, damit Bürgerinnen und Bürger sich zu Hause selber so lange versorgen oder versorgt werden können. Auch hier ist entsprechender sozialpolitischer Wille gefragt.

Aus meiner Sicht sind vielfältige Möglichkeiten gegeben, dieses Ziel zu erreichen, aber wir stehen bei vielen sich daraus ergebenden Aufgaben erst am Anfang. Hinzu kommt bei diesem von uns postulierten Ziel übrigens auch, dass wir gerade wegen der demografischen Herausforderung in der Zukunft weder die finanziellen noch die personellen Ressourcen haben werden, um nicht notwendige stationäre Pflege zu finanzieren.

Dies ist keine Absage von uns an eine notwendige und in vielen Fällen auch alternativlose stationäre Betreuung von Pflegebedürftigen. Die medizinische und pflegerische Situation muss dafür maßgebend sein und nicht Fragen der mangelnden sozialen Betreuung oder fehlende ambulante Hilfestellungen.

VII. Praktische Lebenshilfen

Wenn wir den Gedanken des selbst bestimmen Lebens zu Hause verfolgen, sind erhebliche Anstrengungen notwendig, um entsprechende Unterstützung zu leisten. Deshalb ist für uns die Wohnberatung für Ältere ein ganz wichtiges Feld. Hier freue ich mich, darüber berichten zu können, dass Herr Dr. Hermann, der Vorstandsvorsitzende der AOK Baden-Württemberg, der nachher zu uns sprechen wird, uns im Frühjahr dieses Jahres ein Angebot gemacht hat, gemeinsam mit der AOK als Pflegekasse die Wohnberatung zu forcieren und entsprechende Hilfestellungen zu leisten.

Wir hoffen sehr, dass dieses Beispiel Schule auch bei anderen Pflegekassen macht. Wir wollen auch mit der Architektenkammer dazu ins Gespräch kommen, wie denn die künftigen Wohnbaukonzepte aussehen. Die Landesregierung von Baden-Württemberg ist von uns aufgefordert, die Thematik Mehrgenerationenhäuser, betreutes Wohnen und weitere Formen der Unterstützung von Älteren im eigenen Wohnumfeld mit zu fördern.

In diesem Zusammenhang ist ein wichtiges Feld – ich sprach bereits letztes Jahr in Friedrichshafen darüber –mehr in Baden-Württemberg zu tun, um im häuslichen Umfeld die Voraussetzungen zu schaffen, dass durch den Alltag unterstützende technologische Unterstützungssysteme Seniorinnen und Senioren sich zu Hause sicher fühlen können. Wichtig ist, dafür zu sorgen, dass eine entsprechende Anbindung an die Angehörigen oder an andere dafür geeignete Stellen organisiert wird; Technik kann dabei sehr hilfreich sein.

Was wir zwingend brauchen, sind neue Denkanstöße, um Ältere mit den Notwendigkeiten des täglichen Lebens zu versorgen und zwar in räumlicher Nähe zu ihrem Wohnumfeld. Es ist zwar schön, wenn jemand eine Einkaufsunterstützung bekommt, indem er einen Einkaufszettel schreibt und Angehörige, Nachbarn, Freunde usw. bereit sind, für die entsprechende Person einzukaufen. Viel wichtiger wäre es aber, wenn wir, auch durch ehrenamtliches Engagement, Seniorinnen und Senioren in die Lage versetzen könnten, selbst einkaufen zu können. Entsprechende Strukturen sind bereits beispielhaft vorhanden, aber es ist hier noch ein erheblicher Bedarf gegeben, um dies in allen Kommunen wirklich zu realisieren.

Ein ganz anderes Thema für uns ist die Situation der Mobilität von Älteren in der Zukunft. Hier wird Herr Dr. Christoph Rott, unser Vorstandsmitglied und Wissenschaftler am Gerontologischen Institut in Heidelberg, nicht müde, uns immer wieder darauf aufmerksam zu machen, welche gravierenden Veränderungen sich durch die höhere Lebenserwartung für die gesamte Gesellschaft ergeben. Dies geht von der Erreichbarkeit der Haltestellen des öffentlichen Nahverkehrs bis hin zur entsprechenden Gestaltung der Fahrzeuge bzw. Beförderungsmittel. Auch in diesem Zusammenhang sind übrigens ehrenamtliche Strukturen in großer Zahl und Intensität nicht nur erforderlich, sondern aus meiner Sicht entsprechend leistungsfähig.

Im Rahmen des Themas Mobilität geht es uns auch um sicheres Autofahren im Alter und um gemeinsame Projekte mit der Verkehrswacht, der Polizei und den Apothekern. Wir wollen keine Diskussion, dass ab einem bestimmten Lebensalter der Führerschein eingezogen wird, sondern wir wollen, dass es eine Selbstverständ-

lichkeit wird, dass Ältere immer wieder in ihrer Fahrsicherheit unterstützt und gefördert werden.

Noch etwas dazu: Sicheres Radfahren steht ebenso auf unserer Agenda. Sichere Mobilität im Alter, gerade bei der Entwicklung von Fahrrädern mit entsprechender Unterstützung – Stichwort dazu E-Bikes – ist außerordentlich begrüßenswert. Damit sicher zu fahren und richtig umzugehen, halten wir für besonders wichtig. Wir haben dafür geeignete Partner gefunden, z.B. die Radsportverbände in Baden-Württemberg, und die EnBW hat zugesagt, uns dabei zu unterstützen.

VIII.

Medizinisch- pflegerische Versorgung

Wir wünschen uns, dass die medizinisch-pflegerische Versorgung von Älteren ein zentrales Anliegen der Landesregierung von Baden-Württemberg und insbesondere von Ihnen, Frau Sozialministerin Altpeter, wird. Deshalb begleiten wir konstruktiv die Bemühungen um eine Verbesserung der hausärztlichen Versorgung; insbesondere im ländlichen Bereich. Wir setzen uns dafür ein, dass gerade in Pflegeheimen die aufsuchende Betreuung durch Hausärzte, aber auch durch Fachärzte ermöglicht wird. Es macht jedenfalls z.B. wenig Sinn, einen Pflegeheimbewohner bei einem urologischen Problem mit dem Krankenwagen in eine stationäre Einrichtung zu fahren, ihn dort zwei bis drei Tage zu belassen und ihn dann wieder zurück zu bringen. Abgesehen von den wesentlich höheren Kosten ist die Zumutbarkeit für den Patienten in einem solchen Geschehen in keiner Weise verhältnismäßig. Oft stellen wir dann fest, dass der Zustand des Patienten insgesamt nach einem solchen Ereignis deutlich schlechter wird.

Auch im Bereich der medikamentösen Versorgung gibt es erheblichen Bedarf, die Versorgungsqualität von Älteren in den Blick zu nehmen. Ich persönlich füge hinzu: Etwas weniger wäre oft für den Patienten mehr. Eine weise Beschränkung der Medikamentengabe für Ältere würde ich mir jedenfalls wünschen.

Dazu gehört natürlich, dass eine Transparenz über die verordneten Arzneimittel und ihre Nebenwirkungen hergestellt wird, und dass der jeweilige Behandler insgesamt über die Medikamentengabe eines Patienten informiert wird. Auch hier gibt es erhebliches Verbesserungspotenzial und leider ist das Thema Gesundheitskarte, welches hier ja wirklich hilfreich hätte sein können, auf den Sanktnimmerleinstag verschoben worden.

Beim Thema „Schließung von kleineren Krankenhäusern“ appellieren wir an Frau Sozialministerin Altpeter, die Situation im konkreten Einzelfall sehr differenziert zu betrachten. Selbstverständlich akzeptieren wir nicht nur wirtschaftliche Zwänge, sondern vor allem qualitative Gesichtspunkte bei der stationären Versorgung, die oftmals an kleineren Krankenhäusern eben nicht mehr gewährleistet werden können. Es muss dann aber eine Auffangsituation geschaffen werden, die ambulante und teilstationäre Versorgungsformen ermöglicht. Stichwort dazu: Medizinische Versorgungszentren.

Jedenfalls werden die Vertretungen der Seniorinnen und Senioren wachsam in dieser Frage sein. Wir bieten aber auch unsere konstruktive Mitwirkung an. Im Übrigen haben wir im Zusammenhang mit medizinischen Versorgungszentren die Vorstellung, dass von einem solchen Zentrum aus Menschen in ihrer eigenen Häuslichkeit mit unterstützt und begleitet werden können. Denken Sie nur an mein Beispiel von vorher bezüglich der Thematik der Sturzprophylaxe.

Ich freue mich, Ihnen darüber berichten zu können, dass im Rahmen der Gesundheitsstrategie des Landes Baden-Württemberg ich vom Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren zum Vorsitzenden der Arbeitsgruppe „Aktiv für ein gesundes Altern in Baden-Württemberg“ berufen worden bin. In dieser Arbeitsgruppe befassen wir uns insbesondere mit den von mir aufgezeigten Themenstellungen und haben weitere Möglichkeiten, die Ministerin entsprechend zu beraten und Denkanstöße zu geben. Hier stehen vor allen Dingen die Themen Prävention, Rehabilitation und geriatrische Versorgung im Vordergrund.

Gerade in unserer letzten Arbeitsgruppen-Sitzung am 23. September haben wir uns zusammen mit dem Landesgesundheitsamt intensiv mit den Chancen und Möglichkeiten dieser drei Bereiche für die Versorgung und Begleitung von Älteren befasst. Unbestritten ist, dass bei einer konsequenten Präventionspolitik gerade auch für Ältere eine deutliche Stabilität beziehungsweise Verbesserung ihres jeweiligen Zustandes erreicht werden kann. Rehabilitation nach einem stationären Aufenthalt, sei es in stationärer oder ambulanter Form, ist ebenfalls eine gute Investition.

Leider sehen dies nicht alle gesetzlichen Krankenkassen, so dass ich nur empfehlen kann, bei restriktiver Leistungsgewährung in diesem Zusammenhang sich zu informieren, welche Krankenkasse sich hier konstruktiv verhält. Im Bereich der geriatrischen Versorgung hat vor wenigen Tagen der Landesgeriatrietag stattgefunden. Auch dort habe ich im Interesse der Älteren klare Position bezogen und unter anderem folgendes festgestellt:

1. Für ältere Menschen und deren Angehörige ist es wichtig und sie erwarten dies zu Recht, dass die für sie im Sozialgesetzbuch aufgeführten Leistungen bekannt gemacht und vor allem bewilligt werden.
2. Nicht nur vor diesem Hintergrund aber auch deswegen fordert der Landesseniorenrat die Bestellung eines unabhängigen Patientenbeauftragten von der Landesregierung

IX. Pflege

Das zentrale Thema der Pflegereform werden Ihnen sicher Frau Ministerin Altpeter und Herr Dr. Hermann vortragen. Deshalb will ich mich zu den bundespolitischen Themen in diesem Zusammenhang heute nicht äußern. Mir geht es um die praktische Umsetzung der Situation in Baden-Württemberg im Bereich der Pflege. Ganz im Vordergrund steht hier die Verbesserung der Angebote für pflegende Angehörige und zwar in zwei Richtungen. Einmal, dass pflegende Angehörige wirklich in die Lage versetzt werden, auch durch fachliche Begleitung und Unterstützung Pflege

leisten zu können. Genauso wichtig ist aber, dass sich pflegende Angehörige eine Auszeit nehmen können und sich von den täglichen Mühen der Pflege eines Angehörigen erholen dürfen. Die Rechtsgrundlagen dafür sind eindeutig gegeben, oftmals fehlt aber das Wissen oder die Akzeptanz durch die Kostenträger, wirklich pflegende Angehörige zu entlasten.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist das Thema „Pflegestützpunkte in Baden-Württemberg“. Zum wiederholten Male stellen wir fest, dass die Zahl der Pflegestützpunkte in Baden-Württemberg, wie sie bis Ende 2011 in Aussicht genommen worden ist, für viel zu niedrig halten. Aus unserer Sicht wären rd. 200 Pflegestützpunkte sachgerecht und richtig. Viel wichtiger ist aber die personelle Ausstattung von Pflegestützpunkten und sind damit im Zusammenhang stehend die Öffnungszeiten. Es macht wenig Sinn, wenn an drei oder vier Tagen ein Pflegestützpunkt vormittags geöffnet ist und z.B. gerade mal eineinhalb Beratungskräfte in einem Landkreis eingesetzt werden. Wie hier wirklich Beratung, und dies vor allen Dingen in Notfällen, sichergestellt werden soll, entzieht sich meiner Kenntnis. Wir fordern, dass sobald als möglich ein erweitertes Konzept beschlossen wird, welches im Übrigen auch die medizinische Versorgungssituation bei der Beratung mit zum Gegenstand macht.

X.

Schlussbemerkungen

Ich hoffe sehr, dass ich Ihnen einen Überblick über unsere grundsätzlichen Positionen zu den Themen des Älterwerdens in Baden-Württemberg und der Situation von Bürgerinnen und Bürgern über 60 Jahre geben konnte. Naturgemäß konnte ich vieles nur streifen manches Thema gar nicht ansprechen. Mir ist es aber wichtig, dass Sie den Eindruck vermittelt bekommen, dass wir uns in einer breiten Themenpalette bewegen, und dass wir im Landesseniorenrat, aber auch auf der Ebene der Kreis-, Stadt- und Ortsseniorenräte, uns Alle intensiv bemühen, die Interessenvertretung für Seniorinnen und Senioren wirksam wahrzunehmen. Dabei geht es mir nicht darum, kritisierend nur Defizite aufzuzeigen, sondern wir wollen uns in einer wohlverstandenen Bürgergesellschaft einbringen und dabei natürlich selbstverständlich auch die Interessenslagen der Älteren vortragen. Auf die Unterstützung von Ihnen allen kommt es dabei an und ich ermuntere Sie Alle, sich weiter zu engagieren – es lohnt sich.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit.