

**Öffentliche Anhörung
der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg
zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“**

**Leitfragen zu den Themen
„Gender, Kultursensibilität, Palliativpflege“,
22. Mai 2015 von 13:45 Uhr bis 16:50 Uhr
im Plenarsaal (Kunstgebäude),
Am Schloßplatz 2 in 70173 Stuttgart**

Anmerkung:

Bitte beachten Sie, dass in Anbetracht der Redezeiten nicht alle Fragen umfassend beantwortet werden können und daher entsprechende Schwerpunkte gewählt werden sollten.

Thema: Gendersensible Pflege

1. Worin besteht die Notwendigkeit gendersensibler Pflege, und durch welche Maßnahmen kann dieser Notwendigkeit Rechnung getragen werden?
2. Welche Geschlechterstrukturen bestehen in der nichtprofessionellen und professionellen Pflege und wie können diese aufgebrochen werden?
3. Wie beurteilen Sie die Datenlage hinsichtlich der Analyse von Zusammenhängen zwischen Lebenslauf, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit bzw. Pflegeübernahme?
4. Gibt es Ihrer Meinung nach geschlechtsspezifische Alter(n)risiken, wenn ja, inwiefern?
5. Werden professionell Pflegenden in ihrer Ausbildung hinreichend auf Genderaspekte vorbereitet? Wo bestehen Defizite? Wie können diese, z.B. durch Weiterbildungen, abgebaut werden?

Thema: Kultursensible Pflege

1. Wie schätzen Sie die Entwicklung des Bedarfs nach kultursensibler Pflege ein, welche belastbaren Vorhersagen über die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen mit anderer Kultur- und Religionszugehörigkeit liegen vor? Wie sollte dem Bedarf in fachlicher und politischer Hinsicht begegnet werden?
2. Welche Maßnahmen sind notwendig um kultursensible Pflege „ans Bett“ zu bringen?
3. Befürworten Sie auf einzelne Kulturkreise spezialisierte Einrichtungen oder die Sensibilisierung von bereits bestehenden Einrichtungen der Pflege? Wie kann im letzteren Fall diese Sensibilisierung vorangetrieben werden?
4. Welche Strategien bewähren sich, um Kompetenzen einer kultursensiblen Pflege in die Praxis der Einrichtungen zu tragen?

5. Welche spezifischen Maßnahmen braucht es, um Personen mit Migrationsgeschichte für Berufe in der Langezeitpflege anzusprechen und zu fördern?
6. Welche Maßnahmen eignen sich, um Haushalte mit auf Pflege angewiesenen Menschen mit Migrationshintergrund für professionelle und ehrenamtliche Hilfen zu öffnen?
7. Welche Rolle spielen ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen für Bürgerinnen und Bürger mit Migrationshintergrund? Mit welchen Entwicklungen ist in den nächsten Jahren zu rechnen?
8. Wie können ambulante Dienste und stationäre Einrichtungen für die künftigen Herausforderungen im Bereich der Kultur- und Religionssensibilität fit gemacht werden? Wie bewerten Sie vor diesem Hintergrund das Projekt der Landesregierung bei dem vor allem arbeitslose Menschen mit ausländischen Wurzeln für eine Ausbildung zum/r kultursensiblen Altenpflegehelfer/in gewonnen und während ihrer Ausbildung unterstützt werden sollen?
9. Werden professionell Pflegende in ihrer Ausbildung hinreichend auf Kultur- und Religionssensibilität vorbereitet? Wo bestehen Defizite? Wie können diese, z.B. durch Weiterbildungen, abgebaut werden?

Thema: Palliativpflege

1. Welche Rolle spielt der Hospiz- und Palliativgedanke in der Regelversorgung? Müsste er in stationären Einrichtungen und ambulanten Pflegediensten stärker verankert werden? Wie könnte das erreicht werden?
2. Besteht in Baden-Württemberg eine hinreichende, flächendeckende Hospiz- und spezialisierte ambulante Palliativversorgung? Bestehen finanzielle Ungleichgewichte zwischen stationären und ambulanten Hospizen? Wie können diese abgebaut werden?
3. Wie kann die Vernetzung und Kooperation aller am palliativen Versorgungsgeschehen Beteiligter verbessert werden, z.B. durch die Einbeziehung von Hausärzten?
4. Die palliativmedizinische und Palliative Care Versorgung von lebensverkürzt erkrankten Kindern, insbesondere im ambulanten Bereich in Baden-Württemberg, ist überwiegend problembehaftet. Welche Maßnahmen müssen ergriffen werden, um diese, insbesondere für die Familien untragbaren Versorgungssituationen grundlegend zu verbessern? Wie kann verhindert werden, dass Palliative Care immer mehr zu einem im Wesentlichen professionellen Handlungsfeld wird?
5. Die allgemeine ambulante Palliativversorgung ist in vielen Regionen in Baden-Württemberg „notleidend“. Worin liegen die wesentlichen Bedingungsfaktoren für die unzureichende palliative Versorgung im ambulanten Bereich jenseits der SAPV?

6. Im Bereich der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) für Erwachsene konnte immer noch keine flächendeckende Versorgung in Baden-Württemberg erreicht werden. Dadurch, dass die Vergütung hier seit Vertragsabschluss in 2010 bis heute unverändert geblieben und nicht an Tarifsteigerungen angepasst wurde, sind außerdem einige der bestehenden SAPV-Teams zudem in ihrer Existenz gefährdet. Wie kann eine flächendeckende Versorgung und eine Sicherung der bestehenden Teams in der SAPV erreicht werden?
7. Wie bewerten Sie die Vorschläge im geplanten HPG (Hospiz- und Palliativgesetz), welche Maßnahmen müssten flankierend auf Landesebene ergriffen werden, um die mit dem HPG verfolgten Zielsetzungen zu erreichen?
8. Werden Versicherte über Angebote in der Hospiz- und Palliativversorgung hinreichend gut beraten? Wie können Defizite abgebaut werden? Welche Beratungs- und Unterstützungsangebote stehen Angehörigen zur Verfügung?
9. Halten sie die Ansiedlung eines Case Managements im Bereich Palliative Care bei den Kassen, so wie es im HPG vorgesehen ist, für erforderlich und sinnvoll?
10. Werden professionell Pflegende in ihrer Ausbildung hinreichend auf die Palliativpflege vorbereitet? Wo bestehen Defizite? Wie können diese, z.B. durch Weiterbildungen, abgebaut werden?