

Ä1 4. Für ein soziales Miteinander in einem gerechten Sachsen-Anhalt.

Antragsteller\*in: Christine Reimann (KV MSH)

## Text

Von Zeile 311 bis 316:

Die Gesundheitsziele des Landes wollen wir evaluieren und davon ausgehend einen Prozess zur Neuformulierung initiieren.

In Sachsen-Anhalt gibt es bislang keine systematische kommunale Bedarfsplanung für Pflegeplätze, vergleichbar mit der Kita-Planung. Wir wollen diese Lücke schließen, um die Pflegeversorgung langfristig und regional bedarfsgerecht sicherzustellen.

~~Die Gesundheitsziele des Landes wollen wir evaluieren und davon ausgehend einen Prozess zur Neuformulierung initiieren. Gleichzeitig wollen wir kommunale Gesundheitskonferenzen als Ausgangspunkte für eine bedarfsgerechte kommunale Gesundheitspolitik, bei der alle Akteur\*innen vor Ort beteiligt werden, gesetzlich verbindlich regeln.~~

Kommunale Gesundheitskonferenzen, bei der alle Akteur\*innen vor Ort beteiligt werden, wollen wir als Ausgangspunkte für eine bedarfsgerechte kommunale Gesundheitspolitik gesetzlich verbindlich regeln.

Zugleich setzen wir auf die gezielte Stärkung regionaler und gemeinnütziger Träger, etwa durch Förderprogramme, Beratung, Infrastrukturmaßnahmen und Unterstützung bei Ausbildung und Personalgewinnung

## Begründung

Die Pflegeversorgung im Land muss langfristig und vor allem regional gesichert werden. Eine kommunale Bedarfsplanung sorgt dafür, dass ausreichend Plätze dort entstehen, wo sie gebraucht werden - und wo die Menschen ihre sozialen Beziehungen haben. Die gezielte Stärkung regionaler und gemeinnütziger Träger (statt internationaler Investorengruppen z.B) bringe ich als Wunsch unseres DRK-Geschäftsführers in Mansfeld-Südharz ein. Wenn wir Qualität, kurze Wege und Arbeitsplätze vor Ort, die Ausbildung von Fachkräften fördern, sichern wir eine nachhaltige, lokal verankerte Versorgung – ohne rechtliche Vorgaben zu Wettbewerbsfreiheit oder EU-Vergaberecht zu verletzen.