

LAG Selbsthilfe behinderter Menschen Bremen

Wahlprüfsteine des 24. Bremer Behindertenparlaments

Antworten:

A1:

Die Teilhabe von Menschen mit Einschränkungen ist uns besonders wichtig. Alle Menschen in Bremen und Bremerhaven, ob jung oder alt, ob mit oder ohne Behinderung, ob zugewandert oder in Deutschland geboren, sollen unabhängig von ihrem Einkommen, Geschlecht oder Religion willkommener Teil unserer Gesellschaft sein, mittendrin im Quartier, in solidarischem Zusammenleben und Miteinander.

Mit den neuen Möglichkeiten durch das Bundesteilhabegesetz wollen wir die Integration von Menschen mit Behinderungen weiter voranbringen. Wir werden die Kompetenzen und Wünsche der Betroffenen noch stärker in den Mittelpunkt stellen und Lösungen anbieten, die auf den Einzelnen zugeschnitten sind. Dabei sollen die vielfältigen sozialen Angebote, die es in den Stadtteilen gibt, stärker genutzt werden. Im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention schaffen wir wirksame Rechtsvorschriften und politische Konzepte, einschließlich solcher, die besonders auf Frauen und Kinder ausgerichtet sind, um sicherzustellen, dass Fälle von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch gegenüber Menschen mit Behinderungen erkannt, untersucht und erforderlichenfalls strafrechtlich verfolgt werden.

Wir wollen zudem die medizinische Versorgung für Menschen mit Behinderungen verbessern. Wir setzen uns weiter für ein Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit geistigen und Mehrfachbehinderungen (MZEB) ein. Dringend werden mehr rollstuhl- und behindertengerechte Arzt- und Behandlungspraxen benötigt. Wir wissen, dass Bedarf und Angebot nicht immer Hand in Hand gehen.

Wir verstehen unsere Sozialpolitik nicht nur als Hilfe für Menschen in besonderer Not, sondern auch als ein Mittel zur Überwindung sozialer Ungleichheit und zur Gestaltung einer sozial gerechteren Gesellschaft. Sozialdemokratische Sozialpolitik will eine gleiche Verteilung von Lebenschancen. Jeder Mensch ist anders. In diesem Anderssein liegt das Potential einer gesellschaftlichen Entwicklung. Dazu braucht es die Bereitschaft aller, Barrieren abzubauen, sowohl im alltäglichen Leben, als auch in den Köpfen. Wir setzen uns deshalb für die individuelle Entfaltung unabhängig von sozialer, geographischer und kultureller Herkunft, Geschlecht, sexueller Orientierung oder Identität, Hautfarbe, Sprache, Religion, politischer oder sonstiger Anschauung ein. Dabei lehnen wir jede Diskriminierung von Menschen wegen ihrer Herkunft, des Geschlechts, der sexuellen Orientierung oder Identität, Hautfarbe, Sprache, Religion, politischer oder sonstiger Anschauung ab. Dies beinhaltet auch die Verpflichtung zum Ausgleich von Benachteiligungen, denen Menschen mit Behinderungen tagtäglich ausgesetzt sind.

B2:

Im Land Bremen wird Inklusion bereits in der Kita umgesetzt: Kinder mit und ohne Behinderung gehen gemeinsam in den Kindergarten. Schwerpunkteinrichtungen sind durch spezielle Ausbildungen ihrer Mitarbeiter*innen, durch mehr Differenzierungsräume und zusätzliches Personal für die Arbeit mit behinderten Kindern besonders gerüstet. Heute besuchen etwa 45 % der beeinträchtigten Kinder Regelkitas, zumeist Schwerpunktgruppen. Im laufenden Doppelhaushalt 2018/2019 haben wir die Inklusion mit 1,14 Millionen € zusätzlich deutlich gestärkt. Wir werden uns dafür einsetzen, dass bei der Finanzierung der Kitas dem in den letzten Jahren deutlich gestiegenen Anteil von Kindern mit besonderem Förderbedarf noch besser Rechnung getragen wird. Wir haben die Ausbildungskapazitäten bei den Erzieher*innen und dem pädagogischen Personal stark erhöht und werden sie auch

weiterhin im erforderlichen Maße erhöhen. Wir haben 50 Plätze in der praxisintegrierten – vergüteten – Ausbildung PIA geschaffen. Wir wollen durch den Ausbau von PIA und durch eine verbesserte Vergütung von Erzieher*innen die Attraktivität der Berufe erhöhen. Bremen war das erste Bundesland, in dem die inklusive Beschulung im Rahmen eines Bildungskonsenses verbindlich durch das Schulgesetz eingeführt wurde. Schon zuvor wurden Kinder mit dem sonderpädagogischen Förderbedarf Lernen, Sprache und sozial-emotionale Entwicklung in der Grundschule gemeinsam unterrichtet. Auch Schüler*innen mit dem sonderpädagogischen Förderbedarf „Wahrnehmung & Entwicklung“ lernen in kooperativer Organisationsform am Standort der allgemeinbildenden Schulen. Für die Umsetzung der Inklusion werden besondere Ressourcen u.a. für Planung, Teamentwicklung, Fortbildungen, Förderbudgets und neue Lehr- und Lernmittel bereitgestellt. Wir haben in den letzten Jahren die Personalressourcen für den Bereich Inklusion erheblich aufgestockt und für diesen Bereich im laufenden Doppelhaushalt 2018/19 noch einmal deutlich mehr Geld bereitgestellt. Als Reaktion auf den Fachkräftemangel haben wir für Lehrkräfte in Bremen und Bremerhaven eine zweijährige berufsbegleitende Weiterbildung für Inklusive Pädagogik/Sonderpädagogik an den Universitäten Oldenburg und Bremen eingeführt und dafür gesorgt, dass sie für Lehrkräfte beider Stadtgemeinden an der Universität Bremen fortgesetzt wird. An der Universität Bremen wurde der Studiengang „Inklusive Pädagogik“ für den Lehramtstyp Oberschule/Gymnasium eingerichtet. Wir haben zudem die Zahl der Referendariatsplätze massiv erhöht. Wir werden uns für einen bedarfsorientierten Einsatz zusätzlicher SonderpädagogInnen und für einen durchgängigen Einsatz einer zweiten pädagogischen Fachkraft in Schulen in schwieriger Lage einsetzen.

In den Berufsschulen wurden immer auch schulpflichtige Jugendliche mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf im Bereich LSV nach der SEK I weiterbeschult – allerdings nicht mehr als Jugendliche mit sonderpädagogischem Förderbedarf. Aufgrund der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit und schulischen Vorbildung, differierender Arbeitstemp und Lernwege sowie voneinander abweichender Interessen der Schüler*innen ist auch in den berufsbildenden Klassen und Bildungsgängen die Notwendigkeit einer stärkeren individuellen Förderung und der Binnendifferenzierung immer mehr in den Fokus gerückt und wurden deshalb in den vergangenen Jahre vermehrt Sonderpädagog*innen eingestellt und gezielt nach Berufsschullehrer*innen mit sonderpädagogischer Zusatzqualifikation gesucht. Schüler*innen mit dem Förderbedarf W&E besuchen die Werkstufe innerhalb der Berufsschulen. Sonderpädagogische Förderung beinhaltet hier einen alle Entwicklungsbereiche umfassenden Unterricht unter besonderer Berücksichtigung der praktischen Bewältigung des Lebens. Die SPD wird sich dafür einsetzen, dass sich der Übergang von der Schule in den Beruf inklusiver gestaltet und dass sich für diese Schüler*innen verstärkt berufliche Perspektiven auch außerhalb von Werkstätten für behinderte Menschen eröffnen.

B3:

Um die deutlich gestiegene Anzahl von Bewilligungen personell aufzufangen, wurden zahlreiche Maßnahmen unternommen wie z.B. die gezielte Ansprache weiterer Träger, um die Zahl der Anbieter zu erhöhen. Der starke Ausbau der Ausbildungskapazitäten bei den Erzieher*innen und dem pädagogischen Personal, den wir fortsetzen wollen, und die Attraktivierung dieser Tätigkeiten durch höhere Vergütungen dient auch dem Ziel, dass perspektivisch mehr Personal mit dieser Qualifikation zur Verfügung steht, das dann auch in Schulen eingesetzt werden kann. Außerdem wollen wir nach Möglichkeit weitere Berufsgruppen, die sich die eine Assistenz Tätigkeit eignen, für multiprofessionelle Teams gewinnen.

B4:

Die SPD hält es i.S. der Inklusion grundsätzlich für wünschenswert, dass sich hörende Schüler*innen auch mit gehörlosen Schüler*innen in der Gebärdensprache verständigen

können. Soweit dies möglich ist, werden wir entsprechende Wahlangebote an ausgewählten Regelschulen einrichten.

B5:

Auch Studierende müssen innerhalb der Hochschulen so unterstützt werden, dass sie ein Studium erfolgreich abschließen können. Welche Unterstützungsleistungen nötig sind, muss im individuellen Fall entschieden werden. Eine gesetzlich verankerte Inklusionsstrategie auch für den Wissenschafts- und Hochschulbereich ist nötig und wir setzen uns dafür ein, das Bremische Hochschulgesetz dahingehend fortzuentwickeln. Die Aufnahme von subjektiven Rechten ins Hochschulgesetz halten wir dabei für besonders relevant.

C 6-7:

Inklusion bedeutet, dass Verschiedenheit „normal“ ist. Und: Verschiedenheit von allen Menschen, in allen Formen, Behinderung eingeschlossen, ist eine Bereicherung. Das gilt für sämtliche Bereiche der Gesellschaft, den Arbeitsmarkt eingeschlossen.

Damit Menschen mit Behinderung am Arbeitsmarkt teilhaben können, betrachten wir es als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, Barrieren, die diesem Ziel entgegenstehen, zu beseitigen. Wann immer es uns gelingt, umwelt- oder einstellungsbedingte Barrieren abzubauen, ist das ein Erfolg, der zu begrüßen ist.

Ein wichtiger Gradmesser dafür, dass wir uns bei der Verwirklichung eines inklusiven Arbeitsmarktes auf dem richtigen Weg befinden, ist ein Höchstmaß an tatsächlich bestehender Wahlfreiheit, und zwar gerade für Menschen mit besonders schwerer Behinderung. Die gesetzlichen Grundlagen in diesem Bereich erlauben bereits vieles; zum Beispiel: Inklusionsbetriebe, Unterstützte Beschäftigung, Budget für Arbeit und JobBudget.

Zukünftig wollen wir die Zahl der Inklusionsbetriebe und der mit einem Budget für Arbeit geförderten Arbeitsplätze weiter steigern sowie die Kontingente im JobBudget stetig besser auslasten. Die Entscheidung der Menschen, die einen geschützten Rahmen bewusst und in Kenntnis der Alternativen nicht verlassen wollen, sollte respektiert werden. Dies muss uns nicht daran hindern, sie weiter zu ermutigen.

C8-9a-c:

Die Sozialgesetzgebung unterscheidet sich zwischen Deutschland und Schweden nicht unerheblich. Die gesetzlichen Verankerungen von weiteren Hilfen für Menschen mit Behinderungen und die Verrechnungen mit dem erzielten Einkommen sind sehr unterschiedlich. Daher ist ein einfaches Übertragen der Bedingungen schwierig. Wir setzen uns für ein möglichst gutes Einkommen der Menschen mit Behinderungen in den Werkstätten ein. Inwieweit allerdings ein bedingungsloses Werkstatteinkommen umsetzbar ist, können wir gegenwärtig aus Bremer Perspektive noch nicht abschätzen.

Werkstattbeschäftigte brauchen eine handlungsfähige Selbstvertretung. Sie muss nachhaltig in die Lage versetzt werden, die Interessen der Beschäftigten in den Werkstätten zu vertreten. Dazu gehört auch eine gute finanzielle Absicherung der Vertretungsorgane. Dafür setzen wir uns ein. Wie dies am besten zu gewährleisten ist, müssen wir gemeinsam mit den Betroffenen erörtern.

C10:

Sinnvoll ist es, Werkstätten erst dann aufzulösen, wenn die Integration von Menschen mit Behinderungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt gelungen ist. Zudem müssen die Menschen diesen Schritt auch freiwillig gehen. Unser Ziel ist, dass Menschen mit Behinderungen

individuell entscheiden können, ob sie im allgemeinen Arbeitsmarkt oder im geschützteren Rahmen einer Werkstätte arbeiten möchten.

C11a:

Siehe C7

C11b:

Ja, diese Forderung haben wir unterstützt und bereits entsprechend parlamentarisch verabschiedet.

C12.

Es ist wichtig, selbstbestimmte Bildungs- und Berufswahlentscheidungen bei jungen Menschen am Übergang zwischen Schule und Beruf optimal zu unterstützen. Das gilt grundsätzlich für alle Schülerinnen und Schüler, die jungen Menschen mit Handicap benötigen oftmals einer besonderen Beratung.

Damit haben wir in den Schuljahren 2012/2013 bis 2017/2018 bereits gute Erfahrungen gesammelt. In diesem Zeitraum wurde im Land Bremen das erste Handlungsfeld des Bundesmodellprojekts „Initiative Inklusion“ umgesetzt, das die Berufsorientierung von jungen Menschen mit Beeinträchtigungen zum Gegenstand hatte. Nach dem Auslaufen dieses Programms streben wir in diesem Bereich eine Verstärkung an und unterstützen die besonderen Angebote für den Personenkreis weiter.

D 13:

Belange der Barrierefreiheit werden beim Senator für Umwelt, Bau, und Verkehr bereits in unterschiedlichen Abteilungen umfänglich berücksichtigt. Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport sowie der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr fördern u.a. den gemeinnützigen Verein kom.fort e.V., kom.fort.e.V. ist eine Beratungsstelle, die allen Bürgern und Bürgerinnen in einer barrierefreien Ausstellung kompetente Beratung und Information zum Thema Wohnanpassung und barrierefreies Planen, Bauen und Wohnen bietet. Zahlreiche Angebote und Dienstleistungen wie z.B. die Begleitung und Beratung bei der Planung und Durchführung von Anpassungsmaßnahmen, sowohl in einer Mietwohnung als auch im Eigenheim. Zudem unterstützt sie bei der Wohnraumvermittlung.

D 14:

Wir halten einen starren Finanzrahmen wie in Bayern in Bremen nicht für praktikabel. Bremen fördert grundsätzlich barrierefreies- bzw. –armes Bauen (u. a. innerhalb der Förderprogramme durch die Bremer Aufbau-Bank).

D 15:

Bauliche Veränderungen zum Zwecke der Barrierefreiheit werden sowohl im Stadtzentrum als auch in allen Stadtteilen gleichberechtigt umgesetzt. Bremen hat dafür bereits 2014 den Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land Bremen verabschiedet.

D 16:

0Im ÖPNV werden sukzessive alle Haltestellenanlagen im Zuge von Bau- oder Umgestaltungsmaßnahmen barrierefrei gestaltet.

D17:

Durch die im Bündnis für Wohnen festgelegte 25-Prozent-Quote bei größeren Neubauvorhaben ist der Bestand an Sozialwohnungen in den vergangenen Jahren gestiegen. Die SPD plant, diese Quote nach Hamburger Vorbild auf 30 Prozent zu erhöhen. Wir setzen uns für die bedarfsgerechte Schaffung von rollstuhlgerechtem Wohnraum und Wohnraum für Menschen mit anderen Behinderungen ein und werden uns dazu mit den unterschiedlichen Verbänden zusammensetzen und uns von ihnen beraten lassen. Dadurch wird sich längerfristig auch der Bestand an bezahlbaren, barrierefreien oder -armen Wohnungen erhöhen.

D18:

Das Bremer Rathaus hat – wie viele historische Gebäude in Bremen – einen besonderen Status nach den Kriterien des Denkmalschutzes und als UNESCO-Weltkulturerbe. Die Schaffung zeitgemäßer barrierefreier Zugänge ist – wie jede bauliche Veränderung am Rathaus – besonders schwierig. Menschen mit Behinderungen haben daher leider nur über Nebeneingänge Zugang in das Gebäude.

D19:

Bei neu zu planenden Ampelanlagen oder bei Umbauten werden die Belange von Menschen mit Behinderungen grundsätzlich berücksichtigt. Dabei steht die behindertengerechte Ausstattung mit abgesenkten Bordsteinen, Leitsystemen für blinde Menschen, vibrierenden und akustischen Signalen im Vordergrund. Es ist wünschenswert, auch bei älteren Ampelanlagen sukzessive eine behindertengerechte Nutzung zu gewährleisten.

D20:

Die SPD unterstützt die Fortführung und Weiterentwicklung des Stadtführers barrierefreies Bremen. Unter <https://www.bremen.de/barrierefrei> werden z. B. Hinweise für Tourismus und Freizeit, Arbeit und Mobilität – auch in leichter Sprache – veröffentlicht, ergänzt und aktualisiert.

E 21:

Die Errichtung des medizinischen Zentrums für Erwachsene mit geistigen und Mehrfachbehinderungen (MZEB) war und ist uns ein wichtiges gesundheitspolitisches Anliegen, das wir seit 2015 immer wieder über Nachfragen und Berichtsbitten zum Umsetzungsstand u.a. in der zuständigen Deputation für Gesundheit begleitet und forciert haben. Die inhaltliche Klärung mit externen Partnern, beispielsweise den Krankenkassen und dem Zulassungsausschuss, haben die geplante Inbetriebnahme im Jahr 2018 verzögert. Die aktuelle Zeitplanung sieht vor, dass das MZEB, räumlich angebunden am Klinikum Bremen-Mitte, in diesem Jahr in Betrieb genommen wird.

E 22:

Ein Großteil der Arztpraxen in Deutschland und damit auch in Bremen ist nicht barrierefrei zu erreichen. Daher ist de facto für viele Menschen mit Beeinträchtigungen die gesetzlich verbriefte freie Arztwahl nicht gewährleistet. Wir fordern die Partner der Selbstverwaltung deshalb auf, eine flächendeckende barrierefreie Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen für Menschen mit Behinderung, vor allem hinsichtlich der ambulanten Versorgung, umzusetzen. Die bestehenden Einschränkungen in der freien Arztwahl aufgrund baulicher, fachlicher und kommunikativer Barrieren müssen abgebaut werden. Die Kassenärztlichen Vereinigungen müssen, bei der Ausschreibung von Praxissitzen, die Barrierefreiheit als zwingendes Kriterium für einen Zuschlag einführen. Auf der Bundesebene plädieren wir für das Auflegen eines Sofortprogramms für den

notwendigen barrierefreien Umbau u.a. von Arztpraxen. Dabei ist durch Beteiligung der gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigungen sicher zu stellen, dass bei dem barrierefreien Umbau alle Zulassungsbezirke proportional angemessen berücksichtigt werden.

E 23:

Wir setzen uns für die Fortführung dieses in Norddeutschland als erstes in seiner Art barrierefreien Angebots ein. In der Planung des Neubaus am Klinikum Bremen-Mitte wurde die Fortführung der barrierefreien gynäkologischen Praxis berücksichtigt und vor Inbetriebnahme des Neubaus ist eine Überprüfung der „Barrierefreiheit“ mit den Beteiligten vorgesehen.

E 24:

Weiterhin befürworten wir eine Beweislastumkehr. Bremen hat seit langer Zeit mit verschiedenen Initiativen das Ziel verfolgt, die Beweislastumkehr im Sozialgesetzbuch VII für beruflich verursachte asbestbedingte Erkrankungen zu verankern. Obwohl eine Umsetzung bisher nicht erreicht werden konnte, ist im Ergebnis positiv hervorzuheben, dass eine stetige Weiterentwicklung von Maßnahmen zur Verbesserung der Situation von Asbestgeschädigten verzeichnet werden kann. Die aktuellen Bemühungen zur Reform des Berufskrankheitenrechts werden wir mit Nachdruck weiterverfolgen. Im Rahmen unserer Möglichkeiten werden wir uns in den entsprechenden Gremien einbringen, um die Entwicklung aktiv und im Sinne der Betroffenen mitzugestalten.

F 25:

Im Zentrum der Arbeit des Jugendamtes muss immer das Kindeswohl stehen. Was das Beste für das Kind ist, muss immer im individuellen Fall entschieden werden. Eine vom Einzelfall abstrahierende Einschätzung ist u.E. nicht sinnvoll. Inwieweit Eltern in der Lage sind, ihre Kinder selbständig oder mit Hilfe einer Betreuer*in zu erziehen, sollte von pädagogischen und medizinischen Expert*innen eingeschätzt werden. Dabei ist der Vorrang von unterstützenden Hilfen innerhalb der Familie vor Fremdplatzierungen ein wichtiger Leitgedanke. Wir freuen uns mit allen Eltern mit geistigen Behinderungen, die ihr Kind innerhalb ihrer Familie erziehen können.

F 26a-b

Die Versorgung von Menschen mit psychischer Erkrankung und einer geistigen Behinderung (Doppeldiagnose) stellt eine besondere Herausforderung dar, weil die betroffenen Personen in keinem der beiden spezialisierten Versorgungssysteme umfänglich mit Blick auf die doppelte Problematik behandelt bzw. unterstützt werden. Daher ist die Versorgung derzeit nicht zufriedenstellend. Dies liegt in der Stadtgemeinde Bremen (anders als in Bremerhaven) einerseits an der Trennung der Versorgungsplanung und –Koordination in den Regionen, andererseits an der noch nicht ausreichenden Zusammenarbeit der Eingliederungshelfer*innen aus dem Bereich Menschen mit geistigen Behinderungen und dem Bereich Psychiatrie. Unstimmigkeiten über die Zuständigkeit für die Betreuung, Finanzierung und Begutachtung müssen beseitigt werden. In den Behandlungszentren und in den stationären Angeboten fehlt es z.T. an spezifischer Fachkompetenz zur Behandlung von Menschen mit Doppeldiagnosen.

Zur Bearbeitung dieses Problems wurde eine Arbeitsgruppe unter Leitung der Sozial- sowie der Gesundheitsbehörde und unter Beteiligung des Landesbehindertenbeauftragten, der Eingliederungshelfer*innen, der Kliniken und Behandlungszentren gegründet. Wir werden den Prozess aktiv begleiten, um das Ziel, bis 2022 die Versorgung maßgeblich zu verbessern, zu erreichen. Bei der Aufgabe, die bisherigen und auch zukünftigen Strukturen im Land Bremen

für die betroffenen Menschen zu verbessern, sind wir offen für Anregungen aus anderen Bundesländern und deren Versorgungsstrukturen (wie z.B. das „Osnabrücker-Modell“) und prüfen deren Übertragbarkeit in unser bremisches Regelversorgungssystem.

G 27

Eine bessere sektoren- und kostenträgerübergreifende Versorgung mit Orientierung auf den Sozialraum, die in dem Modellkonzept „Neue Psychiatrie im Bremen Westen“ angelegt ist, findet unsere vollumfängliche Unterstützung. Zurzeit sind die vielfältigen guten Hilfsangebote ungenügend untereinander verzahnt und aufeinander bezogen und abgestimmt. Mit dem Modellkonzept sehen wir einen guten Ansatz diesen Mangel zu beseitigen. Wir wollen die positiven Erfahrungen aus dem Modellprojekt auch auf andere Sozialräume im Land Bremen übertragen.

G 28:

Die Ursachen von psychischen Krankheiten sind vielfältig und betreffen alle gesellschaftlichen Gruppen. Eine direkte Bekämpfung der Ursachen ist daher komplex. Neben der Bekämpfung der Ursachen halten wir es für sehr wichtig mit Aufklärungskampagnen gegen Stigmatisierung und Diskriminierung von psychisch Kranken vorzugehen. Psychisch Erkrankte, ihre Angehörigen und die in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung Beschäftigten sind subtilen und offensichtlichen Stigmatisierungen und Diskriminierungen ausgesetzt. Ein großer Teil von Patientinnen und Patienten nehmen aus Scham wegen einer psychischen Erkrankung zu spät oder keine ärztliche Hilfe in Anspruch. Die Heil- und Behandelbarkeit psychischer Erkrankungen hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten entscheidend verbessert. Die Bekämpfung von Stigmatisierung und Diskriminierung wird von uns als ein zentrales Ziel für eine effektive Früherkennung und erfolgreiche Behandlung psychisch Erkrankter gesehen.

G 29:

Um ein wirksames und umfassendes Therapiekonzept entwickeln zu können, ist es notwendig, den Patienten in seinen konstitutionellen Anlagen, seiner (Krankheits-) Lebensgeschichte sowie seiner montanen Lebenssituation zu erfassen. Die Anamnese und Diagnosestellung stellt daher eine zentrale Rolle in der Psychiatrie dar.

Basierend auf einem entsprechenden Bürgerschaftsbeschluss (2013) halten wir konsequent an dem Paradigmenwechsel fest: dem Umbau von den stationären zur ambulanten lebensweltbezogenen Versorgungsstrukturen. Menschen mit psychischen Krankheiten sollen wo irgendwie möglich dort begleitet und versorgt werden, wo sie wohnen. Deshalb unterstützen wir die Akteure bei ihren Gesprächen und Vereinbarungen, zum Beispiel bei der Einführung von Regionalbudgets und der Integration von Leistungen nach SGB V und SGB XII. Die Kliniken als größter Anbieter psychiatrischer Leistungen müssen diesen Prozess entschlossen vorantreiben.

G 30:

Das Land Bremen verfügt mit dem seit 1985 aufgebauten kommunalen zentralen Krisendienst über eine wichtige Anlaufstelle für die Versorgung und Beratung von Menschen in Krisensituationen, insbesondere chronisch psychisch Kranker. Anfang 2016 ist der Krisendienst neu strukturiert worden. Der zuvor vorgehaltene 24-stündige Krisendienst, der in dieser Form bundesweit einmalig war, wurde geändert und für die nicht mehr vom Krisendienst besetzten Zeiten steht der reguläre Kassenärztliche Notdienst zur Verfügung. Die Umstrukturierung ist fachlich von uns in den entsprechenden Deputationen begleitet worden und hat bisher eine weitgehende positive Resonanz erzielt. Um noch bestehende Lücken in der Betreuung zu schließen, finden mit allen Beteiligten regelmäßige Gespräche

statt, in denen Probleme in der Zusammenarbeit besprochen, die Entwicklungen analysiert und insgesamt die Strategien für die künftige Krisenversorgung (weiter)entwickelt werden.

G 31:

Auf die in 2017 geäußerte Kritik wurde umgehend in der „Bremer Psychiatrie“ von der GeNo ein von uns unterstützter „Aktionsplan Psychiatrie“ aufgestellt und beschlossen. Dieser Plan beinhaltet vielfältige Maßnahmen, u.a. deutlich erhöhte Personalstärke, Verbesserung der Raumsituation, Weiterqualifizierung der Haltung und Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sowie die Durchführung von übergreifenden Fallkonferenzen. Die bisher umgesetzten Maßnahmen haben zwischenzeitlich zu einem Rückgang an durchgeführten Zwangsmaßnahmen geführt. Diese Entwicklung bewerten wir positiv. Die weitere Entwicklung wird von uns beobachtet und begleitet, um eine substantielle Reduktion von Zwangsmaßnahmen auf Dauer zu erreichen. Ein gänzlicher Verzicht auf Zwangsmaßnahmen erscheint uns unrealistisch. In bestimmten Fällen (bei einem hohen Grad an Selbst- und/oder Fremdgefährdung) ist die Durchführung von Zwangsmaßnahmen notwendig und geboten. Die Anwendung von Zwangsmaßnahmen bedarf weiterhin einer klaren Regelung, der Notwendigkeit einer richterlichen Anordnung bei Fixierungen und klaren Kontrollmechanismen (permanente Überwachung) wie etwa eine strenge Dokumentation.

G 32:

Den Vorwurf einer desolaten Nährstoffversorgung in Schulen, Heimen, Krankenhäusern und besonders in psychiatrischen Kliniken teilen wir ausdrücklich nicht. Die Gemeinschaftsverpflegung in Schulen, Kitas oder Kantinen von Behörden und in Krankenhäusern ist häufig Gegenstand von Kritik. Auf Betreiben der rot-grünen Koalition wurde ein Aktionsplan 2025 beschlossen. So soll u.a. bis 2022 die Gemeinschaftsverpflegung der Stadt komplett auf Biokost umgestellt und Industriefleisch aus Massentierhaltung verbannt werden. Nach anfänglichem Widerstand auf Grund höherer Kosten verfolgt die GeNo das Ziel, bis Ende 2019 die Qualitätsstandards der deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) einzuführen. Kostenneutral ist dies allerdings nicht umzusetzen, aber gutes und qualitatives Essen hat nicht nur einen hohen Wert, sondern auch seinen Preis. Wir begrüßen die Umstellung in den Krankenhäusern und „dass sich bei der GeNo wirklich etwas tut“. Erste positive Rückmeldungen von den Patientinnen und Patienten und auch von den Beschäftigten in der Küche bestätigen die Richtigkeit des eingeschlagenen gesunden Ernährungsweges.

H 33-37:

Menschen mit Behinderung sollen Verantwortung im Leben und in der Gemeinschaft selber tragen und ihre Interessen selbstverantwortlich wahrnehmen und selbstbestimmt vertreten. Dies schließt die Vertretung in Parlamenten und Parteiorganen selbstverständlich ein. Deshalb engagieren wir uns innerhalb unserer Partei für die gleichberechtigte Teilhabe gemeinsam mit unseren Genoss*innen mit Behinderungen.

Im Land Bremen haben wir eine sehr aktive Arbeitsgemeinschaft für Menschen mit Behinderungen innerhalb der SPD. Die AG „Selbst Aktiv“ meldet sich bei allen relevanten Fragestellungen und programmatischen Diskussionen engagiert zu Wort. Die politischen Forderungen und Einschätzungen der Mitglieder unserer Arbeitsgemeinschaft haben innerhalb der SPD eine hohe Relevanz. Selbstverständlich ist für uns daher auch die Förderung der politischen Partizipation von Menschen mit Behinderungen. Die SPD hat einen Leitfaden für barrierefreie Parteiarbeit mit ganz praktischen Empfehlungen herausgegeben, den wir gemeinsam mit der AG „Selbst Aktiv“ immer wieder konkret mit Leben erfüllen. Dazu gehört auch, dass auf unseren Veranstaltungen alle eine Sprache gebrauchen, die auch von allen verstanden wird.

Auf Bundesebene setzen wir uns für Unterlagen zur Wahl in leichter Sprache ein. Die Ausweitung des Gebrauchs der leichten Sprache haben wir in Bremen zudem im Bremischen Behindertengleichstellungsgesetz verankert. Für uns als Sozialdemokrat*innen ist die Veröffentlichung der wichtigsten Aussagen unseres Wahlprogramms ein wichtiges Mittel, um für Zustimmung bei Menschen mit Behinderungen in Bremen und Bremerhaven zu werben.