

Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen



Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen,
Bahnhofsplatz 29, 28195 Bremen

Freie Hansestadt Bremen

Auskunft erteilt
Felix Priesmeier
T (04 21) 3 61 - 6842
F (04 21) 3 61 - 2275

Felix.priesmeier
@soziales.bremen.de
www.soziales.bremen.de

Mein Zeichen
(bitte bei Antwort angeben)
30-P

Bremen, den 19.04.2013

Protokoll

7. Sitzung des Temporären Expertinnen- und Expertenkreises (TEEK) zur Erarbeitung eines Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land Bremen am 06.02.2013.

TOP 1 Genehmigung der Tagesordnung

Die Tagesordnung bleibt unverändert.

Frau Schmittke sagt, dass zur Bundestagswahl mobile Wahllokale eingesetzt werden sollten. Das wäre eine Erleichterung für Menschen mit einer Mobilitäts-Beeinträchtigung.

TOP 2 Genehmigung des Protokolls der Sitzung des TEEK am 10.01.2013

Das Protokoll der Sitzung vom 10.01.2013 wird erneut verschickt, wenn alle Änderungswünsche aufgenommen worden sind. Es wird in der kommenden Sitzung verabschiedet.

TOP 3 Ambulantes und stationäres Wohnen von Menschen mit Unterstützungsbedarfen

3 a) Zielvorgaben der Behindertenrechtskonvention insbesondere durch Artikel 19

Herr Dr. Steinbrück erläutert, dass wir in der letzten Sitzung darüber gesprochen haben, wie Gebäude gestaltet sein sollen. Heute geht es darum, welche Hilfen es gibt, wenn Menschen nicht ohne Hilfe leben können. Sie leben dann zum Beispiel in einem Wohnheim oder im Betreuten Wohnen.

In der UN-Behindertenrechts-Konvention steht im Artikel 19, dass jeder Mensch da leben soll, wo er wohnen und leben möchte. Niemand soll gezwungen sein, in einer bestimmten Wohnform oder an einer bestimmten Stelle zu leben.

Heute werden wir darüber sprechen, welche Angebote und welche Ansätze es in Bremen gibt.

3 b) der Landesrahmenvertrag als Grundlage

Frau Thomes von der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen (SKJF) stellt den Landes-Rahmen-Vertrag vor. Der Vertrag wird von der SKJF und der Landesarbeitsgemeinschaft der freien Träger der Wohlfahrtspflege (LAG) ausgehandelt. In dem Vertrag steht, welche Unterstützungen es gibt und wie sie bezahlt werden. Dort steht auch, was sich verändern soll. Zum Beispiel soll es jedes Jahr weniger Plätze in Heimen und mehr Plätze für ambulante Unterstützung geben.

Zusätzlich zum Landes-Rahmen-Vertrag gibt es Leistungstypen. In den Leistungstypen steht genauer, welche Hilfen zum Beispiel beim ambulant betreuten Wohnen geleistet werden müssen. Zum Beispiel ob es eine Nachtwache geben muss.

Wohnangebote und Gemeindenahe Unterstützungssysteme für Menschen mit psychischer Behinderung

Herr Mosch vom Senator für Gesundheit sagt etwas zur Entwicklung der Versorgung von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung. In den 1980er Jahren gab es ein Programm mit drei Punkten.

1. Die Landes-Krankenhäuser sollten offener werden.
2. Die Angebote außerhalb von Kliniken sind verbessert worden.
Die Einrichtung Kloster Blankenburg wurde Ambulante Hilfeleistungen wurden ausgebaut.

Herr Bartling vom Senator für Gesundheit stellt die Versorgung von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung dar, so wie sie heute in Bremen stattfindet. Der Landes-Rahmen-Vertrag gilt hier auch. Es werden drei Gruppen von Menschen unterschieden. Psychisch kranke Menschen, suchtkranke Menschen und drogenkranke Menschen. Bei der ambulanten Betreuung steigen die Zahlen der betreuten Personen an. In der stationären Unterbringung bleiben die Zahlen etwa gleich. Die Menschen melden sich entweder selbst oder sie sind in einer Klinik und dort wird festgestellt, dass sie einen Hilfe-Bedarf haben.

Nach den Vorträgen fragt Herr Dr. Steinbrück nach dem Unterschied zwischen „ambulant“ und „stationär“.

Es gibt Unterschiede in der Leistung. Bei stationärer Unterbringung gibt es einen Nachtdienst. In erster Linie ist der Unterschied aber in der Finanzierung zu sehen, sagt Herr Frehe. Bei stationärer Unterbringung gibt es ein Entgelt für alles. Bei ambulanten Versorgungsformen wird unterschieden zwischen dem Bedarf für das Wohnen, dem Bedarf für Betreuung und dem Bedarf für den Lebens-Unterhalt. Herr Frehe möchte, dass es immer diese Unterscheidung gibt. Die Hilfen für Betreuung und für den Lebensunterhalt sollten nicht automatisch vom selben Anbieter geleistet werden, der die Unterbringung organisiert.

Der Unterschied zwischen „suchtkrank“ und „drogenabhängig“ wird auf Nachfrage von Herrn Bartling erläutert. Die Abhängigkeit von legalen Dingen wie Spielautomaten, Alkohol, Zigaretten oder Essen wird „Sucht“ genannt. Die Abhängigkeit von verbotenen Drogen wird „Drogenabhängigkeit“ genannt. In Bremen wird eine Klinik für alle Suchtkranken geplant. Menschen, die leben können ohne ihrer Sucht nachzugehen werden „clean“ genannt. Diese Menschen können in Wohngemeinschaften oder einer eigenen Wohnung leben. Bei einigen Menschen funktioniert das nicht so. Sie haben immer wieder einen hohen Hilfebedarf und bleiben über Monate in Behandlung oder wechseln zwischen verschiedenen Hilfesystemen. Einige wechseln zur Betreuung von Obdachlosen und zurück zur Psychiatrie.

Wohnangebote für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung

Das ambulant betreute Wohnen kann man von stationären Wohnformen unterscheiden. Die Verwaltung hat verschiedene Leistungs-Typen festgelegt. Jeder Leistungs-Typ beschreibt eine Wohnform. Neben dem Wohnheim gibt es die Außenwohngruppe, das stationäre Wohntraining, das ambulante Wohntraining und das betreute Wohnen. Allerdings gibt es wenig barriere-freie Wohnungen. Es ist oft schwierig, eine passende Wohnung zu finden, wenn jemand ambulant betreut werden will. Frau Won-

torra fragt nach einer bestimmten Form der Unterstützung, dem Quartier-Wohnen. Das ist ein Modell, das bis 2013 laufen soll. Frau Wontorra fragt, ob es das Quartierwohnen auch im nächsten Jahr noch geben wird. Frau Thomes antwortet, dass es ein Modell ist, das aus fachlicher Sicht weiter gehen sollte.

Herr Frehe sagt zum Stand der Ambulantisierung, dass von den Menschen mit psychischer Beeinträchtigung 80% ambulant versorgt werden. Von den Menschen mit geistiger oder körperlicher Beeinträchtigung sind es 30%. In der Koalitions-Vereinbarung steht, dass der Anteil an ambulant versorgten Menschen steigen soll. Deswegen steht im Landes-Rahmen-Vertrag, dass jedes Jahr 5% der stationären Plätze Ambulantisierung werden sollen. Ein Modell wie das Quartier-Wohnen soll nicht auslaufen, sondern das sollte es weiterhin geben. Wenn Ambulantisierung wird, dann sollen die Menschen wirklich in eigene Wohnungen ziehen und nicht im selben Wohnheim mit einer anderen Betreuung leben. Der Vermieter soll nicht derjenige sein, der auch die Betreuung organisiert.

Frau Schmittke äußert die Befürchtung, dass die Ambulantisierung dazu führt, dass es eine Gruppe von Menschen geben könnte, die als Rest im Heim Wohnen bleibt. Dazu sagt Herr Frehe, dass es früher Einschränkungen für die Ambulantisierung gab. Die ambulante Versorgung war von „Art und Schwere“ der Behinderung abhängig. Außerdem gibt es die Einschränkung, dass die ambulante Betreuung nicht teurer sein darf als die Betreuung im Heim. Das sollte nicht die Bedingung sein. Herr Stegmann ergänzt, dass es ausreichend Angebote geben muss, damit die Menschen eine Wahl haben, wie sie leben wollen.

Es gibt Menschen, für die es schwierig ist ihr Wahlrecht auszuüben. Zum Beispiel, wenn jemand im Koma liegt oder nicht Sprechen, Gebärden, Lormen oder Schreiben kann. Wenn es gelingt, ein Angebot für diese Personengruppe zu schaffen, dann kann vieles davon für andere Personengruppen übernommen werden und es sind ambulante Angebote für Alle möglich. Es darf keine Gruppe übrig bleiben. Auch wenn eine Nachtwache notwendig ist, soll Ambulantisierung möglich sein.

Es gibt schon viele Angebote, zum Beispiel für Menschen im Wachkoma, sagt Herr Frehe. Es dürfe keine Ausschlussgründe für ambulante Unterstützung geben. Zunächst solle der Anteil an ambulanten Wohnformen größer werden. Zum Beispiel könnte das Verhältnis von 30/70 umgekehrt werden, so dass 70% der Menschen mit körperlicher und geistiger Beeinträchtigung ambulant unterstützt werden. Er möchte, dass es verschiedene Module gibt, die den Hilfebedarf abdecken, zum Beispiel ein Modul für das Wohnen, ein Modul für die Betreuung und/oder pädagogische Unterstützung.

Herr Winkelmeier ergänzt, dass bei ambulanter Versorgung auch das Gemeinschafts-Leben organisiert werden sollte, damit die Menschen nicht den ganzen Tag allein in ihrer Wohnung sind. Außerdem sollten wir uns nicht so sehr daran orientieren, welche Angebote es gibt. Besser ist es, zu schauen, was die einzelnen Menschen für Unterstützung benötigen.

Mögliche Maßnahmen

- Konzepte/Module für die verschiedenen Hilfebedarfe entwickeln
- Die Angebotsstruktur danach ausdifferenzieren

Alternative Wohnangebote für Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung

Frau Laubstein von der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen stellt einige spezielle Angebote vor.

Das AKZENT-Wohnen ist ein Angebot an körperlich schwer- und schwerstbehinderte erwachsene Menschen, mit Bedarf an rollstuhlgerechtem Wohnraum und einem Bedarf an einer Rund-um-die Uhr Versorgungssicherheit. Sie haben einen Mietvertrag und einen Vertrag für die Pflegeleistungen. Häufig sind es Menschen mit Multipler Sklerose. Es gibt vier Häuser in denen das AKZENT-Wohnen angeboten wird. In jedem Haus ist eine Service-Zentrale. Ein Bereitschaftsdienst ist für die Versorgungssicherheit da. Von dort gibt es Unterstützung bei spontan auftretenden Hilfebedarfen. In der

Diskussion wird deutlich, dass manchmal jemand warten muss, wenn die Service-Zentrale gerade für jemand anderen tätig ist. Pädagogische Betreuung ist in den Häusern nicht vorgesehen, im Einzelfall gibt es das aber.

Für drei jüngere Menschen gibt es in einem Haus eine Wohn-Gemeinschaft.

Frau Thomes stellt das Quartierwohnen vor. Im Quartierwohnen leben 18 Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung. Sie leben in einer eigenen Wohnung. Es gibt eine Quartierzentrale. Dort gibt es eine Nachtbereitschaft und einen Pflegedienst. Für Besuch gibt es dort eine Gäste-Wohnung. Das Quartierzentrum soll für alle Menschen im Quartier da sein. Zum Beispiel können dort Familienfeiern stattfinden. Herr Schnittka fragt, ob das Quartierwohnen auch auf Menschen mit hohem Hilfebedarf ausgeweitet werden kann. Frau Thomes antwortet, dass es schon so gedacht ist, aber im Moment lebt niemand mit hohem Hilfebedarf dort. Herr Frehe wiederholt die Forderung, dass mehr nach dem individuellen Bedarf geschaut wird. Es sollte Module geben, die jede und jeder nach Bedarf in Anspruch nehmen kann.

Mögliche Maßnahmen

- Verstetigung des Quartier-Wohnen nach dem Ende der Modellphase ab Ende 2013

3 c) Gemeindenahe Unterstützungssysteme für Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung

Frau Laubstein stellt die Maßnahme mit dem Titel „Ambulante Sozialpädagogische Hilfen für geistig und mehrfach behinderte erwachsene Menschen“ vor. Die ambulante Maßnahme richtet sich an Personen, die im Elternhaus, bei Angehörigen oder in einer Lebensgemeinschaft mit einem nicht betreuten Menschen leben.

Die persönliche Selbständigkeit, Eigenständigkeit und Unabhängigkeit des behinderten Menschen soll so gefördert werden, dass er oder sie den Anforderungen des Alltags gewachsen ist.

„Ambulante Sozialpädagogische Hilfen“ ist eine aufsuchende Hilfe, die im häuslichen Umfeld erbracht wird.

Das Kurzzeitwohnen bietet erwachsenen Menschen mit einer geistigen und mehrfachen Behinderung zeitlich befristete Unterkunft und individuelle Assistenz- und Betreuungsleistungen mit den „Ambulanten Sozialpädagogischen Hilfen“ bei Urlaub, Krankheit oder Tod der betreuenden Angehörigen / Bezugspersonen, akuten Krisen, nach Klinikaufenthalten.

Das Kurzzeitwohnen findet allerdings nur an einem Ort statt, im Wohnheim Parkstraße der Inneren Mission.

Mögliche Maßnahmen wurden nicht benannt

3 d) Persönliche Assistenz für Menschen mit Behinderung

Die Individuelle-Schwerstbehinderten-Betreuung (ISB) ist eine Form der Assistenz, die Frau Laubstein vorstellt. Körperlich schwerstbehinderte Menschen leben in der eigenen Wohnung. Sie haben Assistenten, die ihnen alle nötige Unterstützung bei Pflege, Hauswirtschaft und Eingliederung leisten. Drei Träger erbringen ganzheitlich diese Leistung. Sie organisieren die Assistenz.

Menschen mit Behinderung können auch selbst Arbeitgeber sein. Welchen Bedarf die Menschen haben, wird vom Sozialdienst und vom Gesundheits-Amt festgestellt. Herr Winkelmeier möchte, dass man das Akzent-Wohnen und die ISB gleichzeitig nutzen kann. Das möchte Herr Frehe auch. Außerdem solle der Begriff „ISB“ geändert werden. Es kann auch andere Arten der Betreuung geben. Manchmal reicht es aus, wenn jemand gerufen werden kann. Die Nachtversorgung soll sichergestellt werden. Wenn man selbst als Arbeitgeber auftritt, ist die Bürokratie schwierig. Woanders gibt es ei-

nen „Verband Behinderter Arbeitgeber“, der sich um die Formalitäten kümmert. Das macht es einfacher für die Menschen, selbst als Arbeitgeber aufzutreten.

Das persönliche Budget haben in Bremen bisher nur drei Menschen in Anspruch genommen. Auch ein Modellvorhaben mit trägerunabhängigen Vereinen hat daran nichts geändert. Herr Frehe spricht sich dafür aus, die Aktivitäten in Nordrhein-Westfalen zum Persönlichen Budget anzuschauen. Die Weisung, die es in Bremen dazu gibt, solle überarbeitet werden.

Mögliche Maßnahmen

- Überarbeitung der Landes-Rahmenrichtlinie zum Persönlichen Budget und der dazugehörigen Weisung

Ausblick

Das Gremium ist sich einig, dass ältere Menschen thematisch auch in diese Sitzung gepasst hätten. Es gibt ähnliche Problemlagen, auch wenn ältere Menschen eher beeinträchtigt als behindert sind, fügt Herr Frehe an. Das Thema ältere Menschen soll im Landes-Aktions-Plan berücksichtigt werden.

Hier stellt sich auch die Frage, ob Maßnahmen für blinde und ältere gehörlose Menschen gebraucht werden. Dies wird noch aufgerufen.