



## **Erfahrungen und Ergebnisse der Tagung am 29.11. 2012 im Haus der Bürgerschaft**

### **„Eine inklusive Gesellschaft und die Förderung der seelischen Gesundheit in Bremen verwirklichen“**

#### **Welche Konsequenzen ziehen wir aus der UN-Behindertenrechtskonvention?**

Mit der Zielsetzung, die seit 2009 in Deutschland rechtsverbindliche UN-Behindertenkonvention in ihrer Bedeutung für die Förderung seelische Gesundheit aller Bürgerinnen und Bürger in Bremen differenziert und handlungsorientiert zu diskutieren, lud die grüne Bürgerschaftsfraktion in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP Bremen) am 29.11.12 zu einer Fachtagung in die Bürgerschaft ein. Etwa 70 ExpertInnen aus Erfahrung, Wissenschaft, Verwaltung, Klinik, psychosozialen Diensten und Politik erörterten das Thema engagiert aus verschiedenen Blickwinkeln.

Für einen breit gefächerten fachlichen Input sorgten vier ReferentInnen:

- Prof. Dr. Ingmar Steinhart von der Universität Greifswald: "Förderung der seelischen Gesundheit in einer inklusiven Gesellschaft"
- Prof. Dr. Thomas Bock vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf: "Welchen Beitrag kann das psychiatrische Hilfesystem auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft leisten?"
- Maria Klein-Schmeink, MdB Bundestagsfraktion Die Grünen(Referat in Vertretung durch Frau Dr. Kappert-Gonther vorgetragen): "Aufgaben und Verantwortung der Politik für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention"
- Dr. Joachim Steinbrück, Landesbehindertenbeauftragter aus Bremen, stellte die Arbeit am „Aktionsplan zur UN-Behindertenrechtskonvention in Bremen - auch zur Inklusion von Menschen mit seelischen Störungen" vor.

In sechs Arbeitsgruppen erarbeiteten die TeilnehmerInnen ihre Ideen für Bremen und formulierten konkrete Forderungen an die Politik. Die Arbeitsgruppen waren überschrieben mit dem Titel

"Auf dem Weg zu mehr seelischer Gesundheit in einer inklusiven Gesellschaft"

- ausgerichtet auf die wichtigsten Aktionsbereiche. Dazu einige Stichworte über den Austausch von Erfahrungen und die jeweiligen zentralen Forderungen der TeilnehmerInnen:

### 1. - in den Wohnquartieren

Es ging vor allem um Wohnquartiere mit besonderen, oft mehrfachen Belastungen – Armut, Arbeitslosigkeit, alleinerziehende Mütter, Bildungsmängel bei Kindern und Jugendlichen, Isolation alter Menschen... Deutlich wurde aber auch, dass gerade die Isolation Älterer auch in wohlhabenden Quartieren nicht selten ist.

Gefordert wurden konkrete Projekte zunächst in einzelnen Quartieren mit einer begleitenden öffentlichen Diskussion:

- \* Brücken schlagen durch Förderung der Begegnung zwischen psychisch kranken und ihren MitbürgerInnen im Wohnumfeld.
- \* Aufklärung über seelische Gesundheit und psychische Krankheit mit und durch ExpertInnen aus Erfahrung gezielt ermöglichen.

### 2. - in den Betrieben

Die krankmachenden Folgen von unsicheren, überfordernden, vielfach auch unterbezahlten Arbeitsplätzen kennen wir alle bei FreundInnen, Bekannten und KollegInnen, z.T. an uns selbst – statistisch zeigen sie sich an den steigenden Ausfallzeiten und Frühberentungen aufgrund psychischer Erkrankungen. Ebenso nachgewiesen ist die Förderung der seelischen Gesundheit durch gute Arbeitsbedingungen.

Eine allgemeine Forderung an Arbeitgeber, Gewerkschaften und Politik war:  
Endlich

- \* "Gute Arbeit durchsetzen" - Arbeit, die weder über - noch unterfordert, mit angemessenen Arbeitszeiten, in einem guten Arbeitsklima, gerechter Vergütung. Konkret sollten Betriebe zeigen, dass dies möglich und auch wirtschaftlich ist.
- \* Führungskräfte in "echte Verantwortung" zu bringen. Führungskräfte, die für Bedingungen "guter Arbeit" sorgen.
- \* Maßnahmen zu entwickeln, die „Psychische Belastungen durch Arbeitsbedingungen erkennen und reduzieren lassen“.

Darüber – und auch von schon laufenden Aktionen - sollte von einzelnen Betrieben und Belegschaften, von den Sozialpartnern und von den Medien berichtet werden, um andere Betriebe zur Nachahmung zu ermutigen.

### 3. - in der Schule

Seelische Gesundheit muss ein Unterrichts- und vor allem Projektthema in allen Schulen für die unterschiedlichen Altersgruppen werden. Das muss auch in die Stoffpläne eingehen. Unmittelbar ist von der Bildungsbehörde zu fordern

- \* eine gezielte Fortbildung auf den Weg zu bringen für LehrerInnen über Methoden zur Förderung seelischer Gesundheit sowie zum Erkennen von und zum Umgang mit seelischen Belastungen, damit frühzeitig Hilfen erschlossen werden können.

Konkret sollen

- \* Projekte zur Förderung der seelischen Gesundheit von einzelnen Schulen unterstützt und darüber berichtet werden, z.B.
  - das 7. Mobile Lernlabor „Richtig ticken?“ Psychische Gesundheit im Lebensraum Schule - von drei Oberschulen ([www.4225.schule.bremen.de](http://www.4225.schule.bremen.de))

- das Antistigma-Projekt von DGSP und Kulturambulanz des Klinikums Bremen-Ost ([www.kulturambulanz.de](http://www.kulturambulanz.de))

Angesichts der Vielfalt von einzelnen Veranstaltungen und Angeboten für Kinder, Jugendliche, LehrerInnen und ErzieherInnen sollte eine Organisationsform gesucht werden zur \*Information, Zusammenarbeit und Vernetzung, auch mit außerschulischen Angeboten (kulturelle und sportliche Angebote, Selbsthilfegruppen).

4. - im psychosozialen Hilfesystem für psychisch kranke Menschen mit vielfältigem Hilfebedarf

Das psychiatrische Hilfesystem ist immer noch fragmentiert, z.T. zu sehr auf Behandlung mit Medikamenten ausgerichtet, erreicht schwer kranke Menschen zu spät, begleitet sie nur diskontinuierlich – zu häufig mit den Folgen Drehtürpsychiatrie, Chronifizierung und Ausgrenzung. Die dringend erforderliche Weiterentwicklung der Psychiatriereform muss vor allem ausgerichtet sein auf

- \*Orientierung an den Bedürfnissen und Zielen der NutzerInnen
- \* die Beteiligung der NutzerInnen an der Weiterentwicklung des Hilfesystem auf allen Ebenen, u.a. auch als ExIn-MitarbeiterInnen in psychiatrischen Teams
- \* eine Umsteuerung zu verstärkter Ambulantisierung und Abstimmung der Hilfen
- \* die Schaffung von mehr konkreten Behandlungsalternativen zu Zwangsmaßnahmen
- \* eine stärkere Beteiligung der Quartiere an der Früherkennung und Unterstützung bei der Eingliederung.

5. - durch Selbsthilfe und Beteiligung

Gegenwärtig sind Behandlung, Rehabilitation und Eingliederungshilfe häufig noch zu stark von den Sichtweisen, nicht zuletzt auch von den Interessen der Kostenträger, der Leistungserbringer und der professionellen MitarbeiterInnen bestimmt und zu wenig auf die Vorstellungen und Ziele der NutzerInnen ausgerichtet. Das ändert sich gegenwärtig in vielen Staaten, wird von der WHO und der EU seit Jahren gefordert und muss auch noch stärker in Bremen auf den Weg gebracht werden.

Aktuelle Forderungen sind auf bundespolitischer Ebene:

- \* eine stärkere gesetzliche Verankerung des Rechts auf Teilhabe
- in Bremen:
- \* die Einrichtung einer unabhängigen trialogisch besetzten Beratungs- und Beschwerdestelle in jedem Stadtbezirk
  - \*die Einstellung von ExIn-GenesungsbegleiterInnen in allen Diensten und Einrichtungen
  - \*die Mitwirkung von ExInlerInnen bei der Erarbeitung von Qualitätsstandards in der psychosozialen Versorgung

6. - in der Politik

In den letzten Jahren hat in Bremen die Politik die notwendigen Gestaltungsaufgaben für die Entwicklung des psychiatrischen Hilfesystems allenfalls punktuell wahrgenommen. Der Landespsychiatrieplan von 2011 enthält in seinem konzeptionellen Teil dazu immerhin zukunftsweisende Zielorientierungen.

Daraus ergibt sich als erste Forderung, in einem strukturierten öffentlichen Diskurs mit allen Beteiligten:

- \* Zielvorgaben für die Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung verbindlich zu

formulieren und deren Umsetzung in konkreten Projekten und mit definiertem Zeitrahmen abzusichern.

Die zweite Forderung an die Bürgerschaft und den Senat knüpft eng an die heutige Veranstaltung an:

\* Inklusion im Sinne der UN-Behindertenkonvention erfordert, seelische Gesundheit als Querschnittsaufgabe aller Ressorts zu verankern und den vom Behindertenbeauftragten zu erarbeitenden Aktionsplan öffentlich zu diskutieren und daraus ein klar definiertes Arbeitsprogramm zu entwickeln.

Die Veranstalter, die Grüne Bürgerschaftsfraktion und die DGSP Bremen, ziehen aus der Veranstaltung eine sehr positive Bilanz:

Angesichts der breiten Beteiligung, der sehr profilierten und stimulierenden Referate und der lebhaften Diskussion in den Arbeitsgruppen mit konkreten Forderungen für die weitere Entwicklung ist festzustellen, dass die zukunftsweisenden Impulse und Vorgaben der UN-Behindertenkonvention in Bremen angekommen sind und dass wichtige Anstöße für die weitere Entwicklung gegeben wurden, und zwar für

- die Weiterführung der Psychiatriereform. Hierzu bereitet die DGSP Bremen wiederum in Zusammenarbeit mit der Bürgerschaft eine ähnlich strukturierte Tagung im Frühjahr 2013 vor, die auf dem Hintergrund von internationalen Entwicklungen ein innovatives Konzept für ein integriertes regionales gemeindepsychiatrisches Hilfesystem skizzieren und konkrete Empfehlungen für den Weg erarbeiten soll.
- die Ausgestaltung des Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenkonvention in Bremen bzgl. der Förderung der seelischen Gesundheit. Dazu planen die Veranstalter für die zweite Jahreshälfte 2013 ein Gespräch mit Herrn Dr. Steinbrück und Mitwirkenden, um die erforderlichen Vernetzungen, die mögliche Unterstützung des Prozesses und konkrete Umsetzungsschritte zu erörtern.
- Die Entwicklung günstiger Rahmenbedingungen zur Förderung der seelischen Gesundheit in allen Lebensbereichen müssen von der Politik als Querschnittsaufgabe anerkannt und vorangebracht werden. Die Grüne Bürgerschaftsfraktion hat das Thema "seelische Gesundheit" in dieser Legislaturperiode zu einem zentralen Bestandteil ihrer Gesundheitspolitik gemacht und wird sich weiterhin gezielt für die Förderung der seelischen Gesundheit in Bremen einsetzen.

Die Veranstalter danken allen UnterstützerInnen und Mitwirkenden an dieser Veranstaltung!

gez. Dr. Kirsten Kappert-Gonther  
MdBB Fraktion Die GRÜNEN

gez. Hille Kruckenberg  
DGSP Landesverband Bremen