

## **WPS Teilhabe, Gesundheit, Pflege/ Horst Martin/Koordinator & Cornelia Gottschalk ( 25.03.2019)**

Horst: Als persönlich Betroffener beschäftige ich mich seit Jahren mit den Problemen psychisch erkrankter Menschen aus der Sicht des Angehörigen, im Dialog mit Profis und Erfahrenen sowie im Rahmen ehrenamtlichen Tuns in Seminaren auf Landesebene oder auch in der Landesarbeitsgemeinschaft Angehöriger psychisch Erkrankter (z.B. zum Landespsychiatriegesetz).

Cornelia und Horst: Beispielhaft beschäftigen uns dort konkret Fragen des Entlassmanagements, Recovery sowie eines völlig neuen Systems im Gesundheitswesen. Und dies, um direkt und zusammen mit dem Landesministerium Einfluss auf die Bundesgesetzgebung auszuüben.

„Gesellschaftliche Teilhabe“ nicht ausschließlich definiert vom „Marktwert“ (Humankapital) ist uns deshalb ein zentrales Anliegen, zumal der Kreis der aus unterschiedlichen Gründen Abgehängten und Existenzbedrohten drastisch zunimmt. (kommunalweit, deutschlandweit, europaweit, weltweit)

Fragen an Parteienvertreter:

**1. Was sieht Ihr Wahlprogramm vor, um zu verhindern, dass unverschuldet aus dem Arbeitsprozess Gefallene (z.B. durch längere oder dauerhafte Krankheitszeiten), in eine „Grundsicherung“ fallen, die keine gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht? (Teilhabe ist mehr als Überleben.)**

2. Das Bundesteilhabegesetz und die nachgeordneten Teilhabegesetze (Land, Kommune) scheinen besser als die Realität. In der Realität mangelt es an Personal und Finanzen. **Was konkret planen Sie, die Teilhabegesetzgebung materiell und personell sicherzustellen und weiterzuentwickeln?**

3. In Potsdam gab es bis Mitte 2018 KEINE profunde Statistik für Wohnungsnot und/ oder Wohnungs- bzw. Obdachlosigkeit, erfuhren wir aus der Potsdamer Stadtverwaltung im Februar 2019. Gerade für psychisch Betroffene ist die Gefahr, die Wohnung zu verlieren (z.B. bei längerer Krankheit durch den Verlust des Arbeitsplatzes, aber auch durch möglicherweise eingeschränkte Wahrnehmungs-/ Handlungsfähigkeit) besonders groß (einschließlich Scham des sich Outens). **Welche Schutzmaßnahmen, (z.B. Wohnungskündigungsschutz, Sicherung des Wohnumfelds, Teilhaberegulungen,) haben Sie in Ihrem Wahlprogramm, insbesondere für Beeinträchtigte, insbesondere psychisch Betroffene? Liegen Analysen, Auswertungen von psychisch Betroffenen (in Ihrem Wahlbereich) vor? Und wie werden diese genutzt oder ist geplant, derartiges anzugehen?**

**4. Gesundheit: Haben Sie Visionen für den Aufbau einer möglichst lückenlosen Vernetzung von und innerhalb Behandlung, Rehabilitation, Recovery und voller gesellschaftlicher Teilhabe? Welche?**

Lasst uns in Diskussionen und Gespräche dazu kommen.

## **WPS: Pflegenotstand/ Gerrit Friedrich (27.03.2019)**

Bei dem Wahlprüfstein bin ich gern mit dabei, denn zum Thema Pflege - Pflegenotstand kann ich einiges beisteuern. Habe jahrelang ehrenamtliche Pflegebegleiter/innen ausgebildet und einen guten Einblick in die Pflegesituation in Potsdam.

Wahlprüfsteine für mich an Parteienvertreter:

(Pflegeexperte Claus Fussek; "Die Würde des Menschen ist altersabhängig" )

- 1. Wie gelingt menschenwürdige, bezahlbare Pflege im "Pflagemix" (solange wie möglich in vertrauter bezahlbarer, barrierefreier Häuslichkeit verbleiben, mehr Unterstützung für pflegende Angehörige, mehr professionelle ambulante Pflegedienste und anderes**
- 2. Noch mehr vorrangig am Gewinn orientierte, private und konzerngesteuerte Pflegeheime? (Heimplatzeigenanteil Potsdam durchschn. 1800,- € ohne Pflegegeldanteil)**

3. **Was haben Sie vor, um die Attraktivität des Pflegeberufes und der Sozialarbeit in der Pflege zu verbessern?**  
(Überlastung, katastrophale Arbeitsbedingungen!!!!  
unter anderem Mindestlohn für Begleitassistenten bei 40Std/ Woche!)
4. **Wie kann verhindert werden, dass Kostenanteile für erkämpfte Lohnerhöhungen auf Heimbewohner abgewälzt werden, wo bleiben Tarifverträge in der Pflege,**  
(Pflegekräfte und Beschäftigte in der Pflege haben keine Lobby! Nur 10% sind gewerkschaftlich organisiert)
5. Offene Stellen in der Pflege und 13 000 neue Stellen (Spahn) - wie geht das zusammen?  
(möglicherweise besser für die Landeswahlen im Herbst?)
6. Mit Gesundheit und Krankheit - Rendite an der Börse !? u.a. (siehe Frage 5 – Landeswahlen?)

#### **WPS: Arbeitsmarktchancen von Behinderten/ Annika (31.03.2019)**

---

Interessant wäre es, Aussagen zu folgenden Fragen zu bekommen:

1. **Welche Art von Behinderung haben die Menschen, die im letzten Jahr vermehrt in Arbeit vermittelt werden konnten** (z.B. blinde Juristen, Rollstuhlfahrer im Callcenter etc.)?
2. **Wie sehen diese Zahlen bei den psychisch Kranken aus?**
3. **In welchen Berufsgruppen gelingt die Integration aufgrund höherer Nachfrage/ "Fachkräftemangels", in welchen Berufsgruppen gelingt sie nicht?**
4. **Welche Qualität hat die vermittelte Arbeit** (wieviel mit Mindestlohn, befristeten Verträgen/Förderung, weitere Aufstockung nötig)?
5. **Welchen Anteil an der Vermittlung haben Fachleute von Jobcentern, Arbeitsagentur oder Integrationsfachdienst?**
6. **In wie vielen Fällen erhalten die Arbeitgeber eine staatliche (befristete) Förderung?**

Es ist natürlich noch ein Unterschied, ob jemand behindert und voll erwerbsfähig ist oder auch noch eine Erwerbsminderung eine Rolle spielt.

#### **WPS: Pflege/ Claus (03.04.2019)**

---

Einige Probleme im Klinikum v. Bergmann, die FRAGEN auslösen ...

1. Die zentrale OP und Anästhesiepflege leiden unter Personalmangel
2. Stationen leiden unter Personalmangel
3. Die OP-Pflege arbeitet teilweise mit nur 50%. Die zum Ausgleich kurz vor den OPs geholten /Leasingkräfte/ müssen häufig erst eingearbeitet werden, da sie nicht zu den eingespielten OP-Teams gehören. Diese Anleitung kommt auf die OP-Schwester zusätzlich zu den OP-Vorbereitungen, den Dokumentationen, den Nachbereitungsaufgaben zu.
4. Überall herrscht eine hohe Arbeitsverdichtung und großer Zeitdruck. Das verursacht einen hohen Krankenstand im Pflegebereich.
5. Die Leasingkräfte nehmen zwar an den OPs teil und füllen damit quasi dort eine Personallücke (s.o.), aber sie leisten keine Bereitschaftsdienste. Die müssen die ohnehin dezimierten OP-Pflegekräfte zusätzlich leisten, was eine starke Belastung verursacht.
6. In den Fachbereichen hat eine enorme Spezialisierung stattgefunden, ohne dass das Pflegepersonal dazu angeleitet wurde.