

AG Soziale Sicherheit, Gesundheit und Pflege

Nachdem wir im ersten Treffen **Aussagen zu Bedarf, Notwendigkeiten, Forderungen** zusammengetragen haben, haben wir nun dazu unsere Aussagen kategorisiert.

Was benötigen Menschen mit Handicap in Bezug auf

F= Finanzen

P= Pflege und Gesundheit

K= Kommunikation und Sprache

B= Barrierefreiheit

A= Aufklärung, Wissen

S= Sozialpolitisches Handeln, Rechtslagen, Verordnungen,

Nun gilt es die Aussagen zu beschreiben, zu erklären und als Ziel zu formulieren

	Was benötigen Menschen mit Handicap in der Stadt Brandenburg an der Havel ?	Beschreibung Erklärung	Abgeleitete Maßnahmen	Erwartete Auswirkungen Ziel	Umsetzungsmöglichkeit, Zuständigkeit
A	Mehr in der Öffentlichkeit wahrgenommen werden	Selbstverständliche Teilhabe in der Stadtgesellschaft	Aktionstage		
	Anwendung persönliches Budget	Der Leistungsumfang und die Möglichkeiten der Nutzung sind zu wenig bekannt	Klärung der Leistungen wer ist wie anspruchs-berechtigt Informationsflyer und Schulung der Beratungsdienste	Nutzung des persönlichen Budgets, Zufriedenheitssteigerung der MmB	

	Begleitdienste und Beratungsdienste	Begleit- und Beratungsdienste gibt es. Diese werden aber nicht oder nur gering in Anspruch genommen.	Info der Betroffenen		
A B	Barrierefreie Internetplattformen		Medienarbeit professionalisieren Inhalte auf Behinderungsarten ausrichten	MmB können alle wesentlichen Informationen über öffentliche Einrichtungen erfahren und ggf. wer Ansprechpartner bei Fragen ist	
A	Aufklärung Aufklärung der Stadtgesellschaft Behinderung ist Selbstverständlichkeit				
S	Wahrung der Selbstbestimmung	Menschen vorwiegend mit Körper- und oder Sinnes- Behinderung sollten die Möglichkeit haben selbst zu entscheiden, welche und von wem sie Assistenzleistungen erhalten möchten und stellen Assistenten demzufolge selbst an.	Arbeitgebermodell entwickeln.		
A	Klischees auflösen	Beidseitig ist das Denken mit Vorbehalten bekannt. Das erschwert einen unbedarften Umgang.		Akzeptanz der MmB in der Stadtgesellschaft, Teilhabe ist selbstverständlich und unterstützende Hilfestellung im öffentlichen Leben gehören dazu	
K B S	Keine Defizitorientierung sondern: „wo könnt ihr euch einbringen“- Bereicherung				

	Selber Leben in die Hand nehmen				
F S	Keine Kostenvorbehalte				
F S	Vorbehaltsabbau gegenüber „Behinderung als Kostenfaktor“				
A K	Gegenseitig helfen				
K F A	Akzeptanz von Unterschiedlichkeit				
B K	Behindertengerechte Ausstattung		Broschüren in leichter Sprache		
K	Kommunikationsformen (Dolmetscher etc.)				
B	Barrierefreiheit tatsächlich umfassend gestalten – hören, sehen, leichte Sprache				
A			Schulung zur Barrierefreiheit		
B	Selbstverständlichkeit der Hilfsmittelversorgung		Leichter Zugang zu technischen Hilfsmitteln		
K	Kontaktmöglichkeiten zwischen betroffenen schaffen/ ermöglichen				
	Politisches Bewusstsein der Betroffenen				

P	Pflegeangebote für Gehörlose	Beratungs- und Pflegeangebote sollen verbessert werden	Erfassung des Bedarfs von Pflege für gehörlose Menschen Gruppe bilden mit entsprechenden Dienstleistern und Institutionen	Beratungs- und Versorgungsstruktur wird transparent und verbessert sich Fachstelle für häusliche Versorgung Anbieter von Pflege- und Beratungsleistungen entwickeln auf die Zielgruppe abgestimmte Angebote	
P	Notfallversorgung für Gehörlose	Notfallversorgung für Gehörlose Hilfe über 112 nicht möglich			
P		Assistenz im Krankenhaus- keine Gebärdendolmetscher bei ärztlicher Versorgung	Schulung der MA		
P	Mehr Beachtung des selbstbestimmten Lebens in der pflegerischen Versorgung	Bedarfsgerechte Pflege im Krankenhaus unzureichend			
F	Leistungsgesetz außerhalb der Sozialhilfe				
	Keine Sonderwege für Menschen mit Behinderungen				
F	Erleichterung der Wege zum persönlichen Budget				
K	Begegnung auf Augenhöhe				

S	UN- BRK Berücksichtigung beim Vollzug des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes u. a. - Pflege- und Betreuungskräfte in ausreichender Zahl -besondere Bedürfnisse von Bew. sind zu berücksichtigen -Tätigkeiten sind unter angemessener Beteiligung von Fachkräften wahrzunehmen	Die Aufsichtsbehörden über-Prüfen die Durchsetzung der Qualitätsanforderungen laut Gesetz. Dabei ist auf jeden Versorgungstyp mit entsprechendem Fachwissen einzugehen. Es ist eine große Herausforderung, die Einrichtungen für Menschen mit seelischen, körperlichen, geistigen, mehrfachen Behinderungen oder Suchterkrankungen professionell zu beraten und zu prüfen.	Einheitliche Prüfkonzepte mit Berücksichtigung des individuellen Bedarfs	Ermessensspielräume einschränken um subjektive Wahrnehmung -und Bewertung zu minimieren einheitlicher ordnungsrechtlicher Vollzug	
P				Keine spezialisierten Pflegeheime für Gehörlose	
S A	Teilhabeplanung als partizipativer Prozess auf aussagefähiger Datenbasis		Inklusive Teilhabeplanung der Stadt auf Basis der Bedarfserhebung über lebens- und Arbeitssituation von MmB	Systematische Planung wird verankert Partizipation wird möglich Prioritäten werden erkannt und Maßnahmen eingeleitet	
S B P	Barrierefreier Zugang in öffentlichen Gebäuden	Öffentliche Einrichtungen sind n wie vor nicht Barrierefrei. Insbesondere betrifft es Apothe Arztpraxen und Gaststätten	Konzessionsvergaben nur wenn Barrierefreiheit gewährt wird	Bauamt prüft und vergibt nur Freigabe wenn Auflagen erfüllt sind	
F K	Bürokratieabbau				
P	Schulung der Profis				

Die bisher 29 benannten Aussagen sind sicher nicht vollständig, da sie auch nicht alle Gruppen der Gesellschaft widerspiegeln.

Jederzeit muss der Maßnahmekatalog um weiteres erweiterbar sein.