



DURCHBLICK



Nr. 188 - September 2015

Nachrichten der Seniorenvertretungen in den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven

Ältere Menschen im Koalitionsvertrag 2015-2019

Die älteren Menschen werden zwar im neuen Koalitionsvertrag berücksichtigt, aber es fällt auf, dass sie keineswegs wie im Vertrag für die vergangene Legislaturperiode ein eigenes Kapitel „Ältere Menschen“ erhalten. Diesmal werden die Überlegungen zur Seniorenpolitik dem Kapitel „Soziales“ untergeordnet. Sie erscheinen mit dem Untertitel „Teilhabe für alte Menschen“. Mit 44 Zeilen wird relativ knapp auf Wohnen und Leben im Alter und auf Pflege und Betreuung eingegangen. Leider muss man aber sagen, dass in der Kürze wenig Würze zu finden ist. Die Ausführungen halten sich sehr allgemein.

Da schreibt Rot/Grün anfangs: *„Die Infrastruktur in den Stadt- und Ortsteilen wollen wir seniorengerecht weiterentwickeln, inklusive bessere Aufenthaltsmöglichkeiten im öffentlichen Raum sowie die Herstellung von Barrierefreiheit in den Stadtteilen. Modellvorhaben für gemeinschaftliches, altersgerechtes und interkulturelles Wohnen und Mehrgenerationenwohnprojekte wollen wir ermöglichen...“* (S.65). Es ist schon klar, dass in einem solchen Koalitionsvertrag nicht alles Mögliche konkret aufgeführt werden kann, aber ein wenig gehaltvoller könnte es schon sein. Im letzten Koalitionspapier von 2011 z.B. hieß es noch: *„Öffentliche und private Dienstleistungsangebote (Post- und Bankfilialen, Briefkästen u.a.) müssen auf kurzen Wegen erreichbar sein...“*. Vollkommen richtig! Betrachtet man jedoch den munter weiter gehenden Abbau der Dienstleistungs-Infrastruktur in Bremens Stadtteilen, dann ist dieses Ziel nicht erledigt, sondern steht immer noch zur Disposition. Bleibt es dabei?

An anderer Stelle wird gesagt: *„Innovative Ansätze zum selbstbestimmten Wohnen für Jung bis Alt sollen berücksichtigt werden. In der Stadt Bremen sind dazu die Dienstleistungszentren eine gute Grundlage, die gestärkt werden muss...“*. Auch völlig richtig! Aber die Dienstleistungszentren existieren schon länger und arbeiten gut. Wenn sie trotzdem erwähnt werden, muss es dort wohl personelle, finanzielle und/oder organisatorische Schwierigkeiten geben. Welche sind das? Was ist beabsichtigt, konkret zu tun, um die Schwächen zu beheben?

Weiter heißt es: *„Die Aufsuchende Altenarbeit werden wir absichern...“*. Im letzten Vertrag war zu lesen, das Modellprojekt zur Aufsuchenden Altenarbeit sei *„erfolgreich verlaufen. Wir werden daher diese Arbeit verstärken und weiterentwickeln.“* Das war doch damals eine klare Ansage, die teils, aber eben noch nicht für alle Bremer Stadtteile umgesetzt werden konnte. Was nun? Nur noch Bestandserhaltung und keine Weiterentwicklung?

Genauso vage bleiben die Aussagen zu weiteren Feldern der Altenarbeit, z.B. zur Förderung von ambulanten und miteinander verzahnten Unterstützungs-, Pflege- und Betreuungsangeboten. Da wird der Leser z.B. belehrt: *„Menschen mit Demenz, psychischen Erkrankungen oder geistigen Behinderungen sind eben nicht nur auf Pflege, sondern darüber hinaus auf Betreuung und Zuwendung angewiesen, was sich auch in der Höhe der Pflegeleistungen widerspiegeln muss.“*. Na, toll! Als wenn das nicht schon lange bekannt und von der Bevölkerung auch akzeptiert wäre! Warum werden keine konkreten Ziele genannt?

Das Thema Barrierefreiheit wird etwas ausführlicher in dem Abschnitt behandelt, der sich mit der Umsetzung der Rechte von behinderten Menschen beschäftigt. Das Thema Armut taucht unter der Überschrift „Soziale Daseinsfürsorge“ auf. Immerhin wird dort festgestellt, *„Kinder dürfen kein Armutsrisiko“* sein. Wahrlich, das ist sehr wichtig: Aber ebenso wichtig wäre es, die Armutsfallen für die Älteren abzubauen. Dazu gibt es keinen Hinweis. Traut man sich nicht, die Ursachen für Altersarmut anzugehen, z.B. den prekären Arbeitsmarkt oder eine unzureichende Familienpolitik?

Zu den Themen Altersdiskriminierung, Sicherheit im Wohnumfeld, besonders für ältere und behinderte Menschen, und bezahlbares Wohnen gibt es im Abschnitt „Teilhabe für ältere Menschen“ nichts zu lesen.

Was die Pflege angeht, da werden mit 12 Zeilen einige durchaus richtige Forderungen erhoben, die aber weder neu sind, noch inhaltlich näher erläutert werden. Die Erhöhung der Anzahl an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege wird fortgesetzt. Das bedeutet, Bremen schultert jährlich 200 Erstausbildungs- und 50 Umschulungsplätze. Die Arbeitsbedingungen in der Pflege sollen verbessert werden. Welche Schritte schweben denn da den Koalitionären so vor? Sie wollen sich außerdem für eine verstärkte Kontrolle von Pflegeeinrichtungen einsetzen. Das entspräche zwar den Wünschen der Heimbewohner und der Angehörigen. Aber woran wird dabei gedacht? Dazu müssten ja wohl eine genauere Problemana-

(Fortsetzung auf Seite 2)

(Fortsetzung von Seite 1)

lyse vorgenommen und Lösungswege entwickelt werden. Das wird dauern!

Es wird beabsichtigt, dass „*innovative Ansätze zum selbstbestimmten Wohnen für Jung bis Alt*“ berücksichtigt werden. Die Koalition verspricht: „*Wir werden ein Bremer Modell entwickeln, in dem wir 'Quartierszentren', eine 24-Stunden-Pflegeunterstützungsbereitschaft und eine Beratung durch Dienstleistungszentren, Begegnungsstätten und andere Beratungsangebote kombinieren.*“. Schauen wir mal, was kommt!

Eine kurze Anmerkung noch zum Thema Seniorenvertretung. Zitat: „*Die Bremische Seniorenvertretung wird weiterhin unterstützt und tagt in der Bremischen Bürgerschaft.*“ Der erste Teil des Satzes erfreut sicher jedes Mitglied der SV. Das Postulat im zweiten Teil ist auch nicht schlecht, allerdings hat man vergessen, darauf hinzuweisen, wer jeweils für die Delegiertenversammlungen im Haus der Bürgerschaft die Miete bezahlt, die uns seit einiger Zeit abverlangt wird. Bisher mussten wir dafür Klinken putzen gehen. Für die sehr aktive, ehrenamtlich tätige Seniorenvertretung der Freien Hansestadt Bremen ist das eigentlich ein unwürdiges Verfahren.

Fazit: Der Abschnitt „Teilhabe für alte Menschen“ im rot/grünen Koalitionsvertrag für die Legislaturperiode 2015-2019 hinterlässt den Eindruck, dass sehr oberflächlich daran gearbeitet wurde. Wahrscheinlich war man nach der Wahl durch die Funktionsverteilung und personellen Querelen in den Parteien abgelenkt. Wahrscheinlich haben es auch die Seniorengremien in den Koalitionsparteien, „Grüne Alte“ und „60-Plus“, nicht geschafft, ihre seniorenpolitischen Vorstellungen ausführlicher in den Koalitionsvertrag einzubringen. Der geringe Grad an Konkretisierung lässt zumindest für die Bremer Seniorenvertretung den Schluss zu, es herrsche hinsichtlich der kommunalen Seniorenpolitik wenig Problembewusstsein, große Ideenlosigkeit, wenig Wille zu konkreter Arbeit oder noch weniger Mut, sich politisch durchzusetzen. Inhaltlich also nichts Neues und Stadtbewegendes in Bremen!

Man könnte befürchten, aufgrund dieses Papiers verstärke sich nun die Politikverdrossenheit unter der Bremer Seniorenschaft. Aber unter diesen Umständen muss und sollte das Gegenteil der Fall sein. Es gilt, die Augen offen zu halten, selbst Ideen zu entwickeln und sich nachdrücklich einzumischen, um nicht in Vergessenheit zu geraten. Die neue Legislaturperiode verspricht, spannend zu werden.

Gerd Feller

(Quelle: Koalitionsvertrag 2015-2019, Bremen, S.65-67, Koalitionsvertrag 2011-2015, Bremen, S.60/61)

Gemeinsam in die Zukunft Frankfurter Erklärung

„Gemeinsam in die Zukunft“ lautete das Motto des 11.Deutschen Seniorentages in Frankfurt am Main im Juli 2015. Eins von vielen Ergebnissen war die **Frankfurter Erklärung**. Sie dokumentiert den Willen von 112 Mitgliedsverbänden der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) und vieler Seniorinnen/Senioren, gemeinsam mit jungen Menschen die Frage zu klären, wie wir in Zukunft leben wollen und was wir dafür tun müssen.

In der Frankfurter Erklärung wird festgestellt: „Mit dem demografischen Wandel, bedingt durch Geburtenrückgang und steigende Lebenserwartung, kommen neue Herausforderungen, aber auch Chancen auf uns zu.“. Der soziale und gesellschaftliche Wandel bewirkt „eine Differenzierung sozial-kultureller Milieus und eine größere ethnische, kulturelle und religiöse Vielfalt.“. Infolgedessen müssen verstärkt „die individuellen Fähigkeiten Bedürfnisse, Erfahrungen und Beeinträchtigungen“ der Menschen „wahrgenommen und ihre Eigen- und Mitverantwortung gefördert werden.“. Grundsätzlich sollen daraus resultierende Forderungen gemeinsam von allen Generationen erhoben und umgesetzt werden. Die wichtigsten werden an dieser Stelle kurz aufgeführt.

Es gilt, die sozialen Sicherungssysteme zu bewahren. Dazu gehört, dass eine solide und nachhaltige Finanzierung der Rentenversicherung gewährleistet wird. Auch dürfen die Kosten von Lebensrisiken (z.B. Krankheit, Pflegebedürftigkeit) nicht immer weiter auf den Einzelnen verlegt werden.

„Tätigkeiten wie das sich kümmern um Kinder und Enkel oder ältere Angehörige, die Arbeit im Haushalt, das Engagement in der Nachbarschaft und in der Zivilgesellschaft sollen stärker anerkannt und besser zwischen den Generationen und Geschlechtern verteilt werden.“

Als Grundlage für ein gutes Zusammenleben in einer pluralistischen Gesellschaft gelten Toleranz, gegenseitige Wertschätzung und Solidarität. Alle Bürger/-innen werden aufgefordert, gegenüber anderen Lebenserfahrungen und Lebensentwürfen offen zu sein.

Für alle Menschen muss eine selbständige und selbstverantwortliche Lebensgestaltung möglich sein, und ebenso eine gesellschaftliche Teilhabe. Das setzt u.a. die nutzergerechte Gestaltung von Alltagsprodukten und Barrierefreiheit voraus.

„Es gilt, Pflegebedürftigkeit durch Prävention, Gesundheitsförderung, und Rehabilita-

(Fortsetzung auf Seite 3)

(Fortsetzung von Seite 2)

tion so weit wie möglich zu vermeiden oder hinauszuzögern.“ Die Pflegenden benötigen mehr Anerkennung, die Pflegebedürftigen bzw. ihre Interessenvertretungen sollten in alle wichtigen Entscheidungen im Pflege- und Versorgungssystem einbezogen werden. Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit müssen flächendeckend ausgebaut werden.

In Zeiten veränderter Haushalts- und Familienstruktur spielt das freiwillige private und bürgerschaftliche Engagement für die gegenseitige Hilfe eine sehr große Rolle. Die Kommunen haben dafür zu sorgen, dass für ein solches Engagement die erforderliche Infrastruktur existiert und erhalten wird.

Es werden auch verstärkte Anstrengungen bei der Schaffung alternsgerechten und auch bezahlbaren Wohnraums, im Neubau und im Bestand gefordert. „Im ländlichen Raum müssen mobile bzw. gut erreichbare Angebote zur Alltagsversorgung ausgebaut und gesichert werden.“

Die Frankfurter Erklärung wendet sich sowohl an die Verantwortlichen in Politik, Kirche und Gesellschaft als auch an alle Bürger/-innen, gleich welchen Alters, und ruft dazu auf, „an einer toleranten, inklusiv denkenden und handelnden Gesellschaft mitzuwirken.“ Es muss dabei rechtzeitig und zum Nutzen aller Generationen gehandelt werden.

Der gesammte Text ist unter folgender Adresse abrufbar:

BAGSO, Bonngasse 10, 53111 Bonngasse
Tel.:(0228) 24 99 93 0, Fax:(0228) 24 99 93 20
E-Mail: kontakt@bagso.de www.bagso.de

Seniorenforum

Heuschrecken im Pflegebereich Gewinn-Maximierung versus Menschenwürde in der Pflege

Seit Mittwoch, den 21.07.2015, ist offiziell bekannt (vgl. Weser-Kurier), dass der Inhaber der Residenzgruppe, Rolf Specht, seine Anteile an zwei Betreibergesellschaften der Residenzgruppe an die französische ORPEA-Gruppe verkauft hat. Davon sind insgesamt 34 Einrichtungen mit rund 2.500 Pflegeplätzen in Bremen und anderen Bundesländern betroffen. Die international agierende ORPEA-Gruppe unterhält bereits 64.000 Heimplätze und gehört damit zu den größten Pflegekonzernen Europas.

Rolf Specht hatte schon einmal im Juni 2013 versucht, 20 seiner damals 30 Heime an die Silver Care Holding in München zu veräußern. Aus nicht weiter bekanntgewordenen Gründen platzte damals allerdings der Deal.

Im April letzten Jahres wurde dann die Münchner Silver Care Holding selbst zum Übernahmekandidaten und von der ORPEA-Gruppe übernommen. Das trieb den Aktienkurs in die Höhe: Laut Finanznachrichten.de liegt die Kursveränderung innerhalb eines Jahres bei knapp 40 Prozent im Plus. Ob die pflegebedürftigen Menschen und ihre Angehörigen von der aktuellen Entwicklung ebenfalls begeistert sein können, darf stark bezweifelt werden.

Die jetzige Übernahme durch den französischen Pflege-Konzern wirft einige Fragen auf. Rendite und Gewinnmaximierung stehen im krassen Widerspruch zu Qualität und Menschenwürde in der Pflege. Pflege war und ist personal- und damit kostenintensiv. Was also ist nach solchen Übernahmen durch große Konzerne zu erwarten? Wie werden die neuen Inhaber der Residenz-Gruppe die finanziellen Erwartungen der Aktionäre zu befriedigen versuchen?

Um die Erwartungen und Ziele des Aktienunternehmens zu erfüllen, werden vermutlich harte Einschnitte im Personalbereich und andere Einsparungen unausweichlich und eine Verschlechterung der Versorgungsqualität somit kaum zu vermeiden sein. Bei Gewinn-Maximierung bleiben der Mensch und seine Würde eben auf der Strecke.
Reinhard Leopold, Bremen

Anmerkung der Redaktion: Die Bremer Seniorenvertretung stimmt der Skepsis gegenüber der Übernahme von Pflegeheimen durch Großkonzerne grundsätzlich zu und befürchtet schon aufgrund vieler Erfahrungen mit kleineren Pflegesystemen, dass bei Großkonzernen die Menschlichkeit gegenüber der Ökonomie chancenlos ist. Der Eigentumswechsel hat zwar heimrechtlich zunächst keine Auswirkungen, aber es bleibt abzuwarten, ob und wie sich im Betrieb etwas ändert, z.B. Leitungen abgelöst, Verträge zum Nachteil der Heimbewohner abgeschlossen oder die Maßgaben zur Zahl und zum Auftrag der Pflegekräfte nicht eingehalten werden. Wir befürchten auch, dass die Politik im Pflegebereich gegenüber dem Lobbyismus von Großkonzernen erheblich an Macht und Entscheidungsfähigkeit im Sinne der betroffenen Menschen verliert.

Die Bremer Seniorenvertretung wird die zukünftige Entwicklung sehr aufmerksam verfolgen und die Öffentlichkeit entsprechend informieren.

Hohe Eigenbeteiligungen beim Zahnersatz

Versicherte bei den Gesetzlichen Krankenkassen wundern sich. Sie haben beim Zahnersatz nur Anspruch auf befundbezogene Festzuschüsse, die der „Gemeinsame Bundesaus-

(Fortsetzung auf Seite 4)

(Fortsetzung von Seite 3)

schuss Ärzte/Krankenkassen“ festgelegt hat. Bei der Grund- und Regelversorgung müssen zwischen 35 und 50 Prozent der Kosten selbst aufgebracht werden (vollständige Bonusbestätigungen sind u.a. Voraussetzung). Bei Implantaten sind sehr viel höhere Eigenfinanzierungen aufzubringen.

Fakt ist: Die Gesetzlichen Krankenkassen leisten also nicht die medizinisch notwendige Versorgung im Einzelfall, sondern beteiligen sich bei der Zahnarztrechnung lediglich an einem so genannten Festkostenzuschuss. Die privaten Versicherungsunternehmen haben sich als Lobbyisten politisch durchgesetzt, damit Zahn-Zusatzversicherungen abgeschlossen werden, die nichts mit einer gesetzlichen Absicherung im Krankheitsfall zu tun haben.

Was nicht in der Öffentlichkeit bekannt ist, aber auch aus Sicht der Krankenkassen scheinbar nicht so bekannt werden soll, ist die gesetzliche Gegebenheit einer konkreten Härtefall-Regelung. Versicherte, die mit dem Eigenanteil wegen ihres geringen Einkommens unzumutbar belastet würden, können bis zu 100 % der Kosten der zahnärztlichen Regelversorgung erhalten. Voraussetzung ist jedoch, dass das Brutto-Einkommen unter monatlich 1.134 € brutto (alleinstehend) und im Familienhaushalt (plus Angehörige) bei 1.559 € liegt. Selbst wenn die Einkommen etwas höher sind, hat der Gesetzgeber bestimmt, dass Härtefallregelungen von der Krankenkasse angewendet werden. Der „Kleinverdiener“ oder die Rentner kennen diese günstige Regelung meistens nicht.

Als persönliches Fazit stelle ich fest: Es werden die unsinnigsten werbewirksamsten Leistungen der Kassen mit den Beiträgen aller Mitglieder finanziert, aber die wirklich notwendigen Leistungen für Zahnersatz müssen durch anderweitige Finanzierungen des Beitragszahlers aufgebracht werden. Günter Steffen

Das Seniorenforum ist eine Rubrik, die allen interessierten Mitgliedern der Seniorengeneration die Möglichkeit bietet, ihre Meinungen und Gedanken vorzutragen. Die Beiträge werden von der Redaktion aus den Zuschriften ausgewählt, können gekürzt werden und geben die persönliche Auffassung ihrer Verfasser wieder. Voraussetzung für die Veröffentlichung ist, dass der Name des Autors genannt wird und dessen postalische Adresse vorliegt. Ein Anspruch auf Veröffentlichung besteht nicht.

BIVA e.V. ändert ihren Namen Abkürzung bleibt

Die Umbenennung der „Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei

Behinderung (BIVA) e.V.“ ist beschlossene Sache: Die diesjährige Mitgliederversammlung in Frankfurt a.M. hat mit breiter Mehrheit eine Änderung in „Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen“ festgelegt. Der neue Name beschreibt verständlicher die aktuelle Ausrichtung des Vereins. Die bekannte Abkürzung „BIVA“ bleibt erhalten.

Mit der Änderung will der Verein vor allem die Öffnung für weitere Mitgliedergruppen auch im Namen deutlich machen. Die Mitglieder der BIVA sind schon lange nicht mehr nur Menschen, die selbst Pflege- und Betreuungsangebote nutzen, wie es der alte Name nahelegte. Mittlerweile werden immer mehr Menschen Mitglieder, die sich für andere Pflegebedürftige einsetzen und die sich bei der BIVA Rat und Hilfe holen. Auch sie können sich in dem neuen Namen wiederfinden. Die Bezeichnung „pflegebetroffene Menschen“ wurde gewählt, um die verschiedenen Personengruppen mit einzubeziehen, deren Interessen die BIVA vertritt: ältere pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und die pflegenden Angehörigen.

Der gemeinnützige Verein hat in seiner 40-jährigen Geschichte schon mehrfach seinen Namen geändert. Damit war meist eine Neuausrichtung verbunden und der Name wurde immer wieder an wissenschaftliche und gesellschaftliche Entwicklungen im Pflege- und Seniorenbereich angepasst. Das Akronym BIVA hat jedoch seit 1991 Bestand und sichert den Wiedererkennungswert.

Die BIVA ist seit 1974 die einzige bundesweite Interessenvertretung für Menschen, die im Alter Wohn- und Pflegeangebote in Anspruch nehmen. Die BIVA ist gemeinnützig und politisch und konfessionell unabhängig.

Pressemitteilung der **BIVA e.V. – Presse- und Öffentlichkeitsarbeit** Siebenmorgenweg 6-8, 53229 Bonn
Ansprechpartner: David Kröll, Telefon: 0228 – 909048 – 16
Fax: 0228 – 909048 – 22 E-Mail: pm.kroell@biva.de
www.biva.de | www.facebook.com/biva.de

Zur Diskussion gestellt von Gerd Feller



Man kann es auch übertreiben !

Ich dachte, unsere aufgeklärte, zivilisierte, demokratische Gesellschaft hätte, bis auf ein paar unverbesserliche Zeitgenossen/-genossinnen, inzwischen Homosexualität als eine der Varianten menschlichen Liebeslebens akzeptiert. Aber das war wohl ein Irrtum; denn wie im Weser-Kurier vom 20. Juli 2015 berichtet wurde, halten es ungerecht, die als weltoffen geltenden Ham-

(Fortsetzung auf Seite 5)

(Fortsetzung von Seite 4)

burger für nötig, im Stadtteil St.Georg ihre erste „Homo-Ampel“ aufzustellen. Warum? Weil Hamburg nicht nur „ein Herz für die gleichgeschlechtliche Liebe“ besitzt, sondern auch überzeugt ist, dass es solcher Ampeln als Signale zur Entwicklung von mehr Toleranz und Akzeptanz gegenüber homosexuellen Menschen bedarf. In München und Berlin sollen schon länger solche „Homo-Ampeln“ existieren. Man will in Hamburg wohl auch nicht hinter diesen Weltstädten zurückstehen. Die Idee stammt aus Österreich. Wie dem auch sei, mir stellen sich einige Bedenken zu dem Vorgang in Hamburg, aber auch für den Fall, dass Bremen ebenfalls nachziehen will.

Gerade der Hamburger Stadtteil St.Georg gilt, wie man liest, als besonders bunt und tolerant. Man höre und staune. Dort gibt es auch schon einen schwul-lesbischen Weihnachtsmarkt, und dort startet traditionell die bunte Parade am Christopher Street Day. Wozu braucht dann dieser Stadtteil noch die „Homo-Ampel“, wo es doch mit Toleranz und Solidarität untereinander dort schon zu klappen scheint? Ich gehe mal davon aus, dass in St.Georg nicht nur Homosexuelle leben. Muss man dann noch durch solche Ampel-Signale auf sich aufmerksam machen und sich voneinander abheben? Wäre es im Sinne einer Änderung des Bewusstseins dann nicht sinnvoller, die „Homo-Ampeln“ an der Mönckebergstraße, am Jungfernstieg oder an den St.Pauli-Landungsbrücken aufzustellen?

Eine Fußgängerampel gehört, soweit ich die Straßenverkehrsordnung verstehe, zu den Gebotszeichen. Das heißt: Bei Rot musst du stehen, bei Grün darfst du gehen! Dies Gebot gilt für alle, die über die Straße wollen. Insofern sollten die Ampeln für alle einheitlich gestaltet sein. Bei den Fußgängerampeln hat man nicht nur Farben, sondern auch Einzelfiguren ins Glas eingearbeitet, die zusätzlich das Stehen und Gehen symbolisieren, allerdings keine geschlechtliche Identifikation zulassen; denn die Figuren tragen einheitlich Hosen, und Hosen sind inzwischen bei allen Geschlechtern beliebte Kleidungsstücke. Es könnte sein, dass irgendwo mal ein Kleid auftaucht. Aber insgesamt sind die jetzigen Fußgängerampeln immer noch ziemlich neutral gestaltet. Sie müssten eigentlich für ihre Aufgabe „Verkehrsregelung“ ausreichen.

Nun jedoch scheint man daran Anstoß zu nehmen, weil bei den bisherigen Figuren die Geschlechterrollen nicht angemessen zum Ausdruck kommen. Außer den Einzelfiguren werden jetzt von den Ampel-Designern zusätzliche Varianten angeboten: Bei Rotlicht erscheinen zwei händchenhaltende Frauen oder Männer, deren Herzen dunkel hervorgehoben sind. Bei Grünlicht sehen wir entweder ein Männer- oder ein

Frauenpaar Händchen haltend voranschreiten. Über ihnen schwebt ein Herzchen. Damit wird man jedoch nicht allen Geschlechterrollen gerecht. Es werden nur die bisherigen Singles sowie Lesben und Schwule gezeigt. Heterosexuelle Paare sind ausgeschlossen. Das kann es doch nicht sein. Wo bleibt denn die Gleichberechtigung? Und noch etwas müsste geklärt werden: Erweitern die Symbole auch den Gebots-Charakter der Ampeln? Dürfen dann meine Frau und ich als Ehepaar Übergänge mit Ampeln ohne unser Symbol überhaupt benutzen? Ist es eigentlich zulässig, Verkehrszeichen gleichzeitig als Instrument zur Werbung und zur gesellschaftlichen Bewusstseinsbildung zu missbrauchen?

Leider begegnen wir immer noch in unserer Gesellschaft der Intoleranz und Diskriminierung, die sich aber nicht nur gegen Homosexualität richten. Was wäre, wenn nun auch die Betroffenen anderer Merkmalsgruppen den Anspruch erheben, ihre Besonderheiten durch spezifische Symbole auf den Fußgänger- oder sogar auch Autoampeln ins gesellschaftliche Bewusstsein zu rücken, z.B. Mütter mit Kinderwagen, Alte mit Rollator oder Rollstuhl, Christen und Nichtchristen, Einheimische und Zugewanderte?

Gewiss! Weil alle Ampeln eine wichtige Funktion ausüben, einen exponierten Standort haben und stark frequentiert werden, schreibt man ihnen die Fähigkeit zu, besonders effektiv Aufmerksamkeit zu erwecken. An der Kreativität der Ampel-Designer würde die Gestaltung variantenreicher Ampelgläser sicher nicht scheitern. Auch die Verteilung der einzelnen spezifischen Ampeln im Stadtgebiet könnte demokratisch geregelt werden: Die Gesamtzahl der städtischen Ampeln wird durch die Zahl der zu berücksichtigenden geschlechtlichen, sozialen und kulturellen Merkmale dividiert. Damit gewinnt man die jeweiligen spezifischen Symbolanteile der Ampeln im Stadtgebiet. Man könnte auch die Prozentanteile der verschiedenen Merkmale der städtischen Bevölkerung berechnen und danach die Zahl der spezifischen Ampeln ausrichten. Allerdings wird eine flächendeckende Novellierung des Ampelwaldes etliche Steuergelder kosten.

Mal etwas ernsthafter, wenn es mir auch schwer fällt! Ich denke, man kann es mit der öffentlichen Selbstdarstellung und Präsentation seiner Anliegen auch übertreiben, und dann wird alles schnell kontraproduktiv; man wird nicht mehr ernst genommen und/oder ins Abseits geschoben.

Gebotszeichen im Straßenverkehr wenden sich an alle Mitglieder einer pluralistischen Gesellschaft. Deshalb sollten sie von Meinungs- und Überzeugungssignalen frei bleiben. Außerdem könnte Malerei auf Ampelgläsern das Nachdenken anregen und Emotionen auslösen und damit gleichzeitig ablenken und Unfälle verursachen. Es

(Fortsetzung auf Seite 6)

(Fortsetzung von Seite 5)

geschehen schon jetzt genug Unfälle an Ampeln, woraus sich aber auch ableiten lässt, dass oft weder auf die Farbe, noch auf das Symbol geachtet wird. Was die neue Ampel an Bewusstseinsweiterung erreicht, ist gutachterlich noch nicht festgestellt und rechtfertigt vorläufig auch nicht die Kosten.

Bremer Politiker sollten hanseatische Zurückhaltung üben und den Verstand einschalten. Lasst in Bremen die Ampeln deshalb und aus finanziellen Gründen so, wie sie sind, oder gestaltet sie, wenn es denn nicht anders geht, völlig neutral nur mit Rot-, Gelb-, und Grünlicht.



Toleranz, Weltoffenheit und Akzeptanz von Andersartigkeit, im Hamburger Fall die Geschlechterrollen betreffend, lassen sich nachhaltiger durch elterliche und schulische Erziehung und Bildung und in einem Rechtsstaat auch durch die konsequente Anwendung der Gesetze gegen Diskriminierung erreichen. Voraussetzung ist allerdings, dass dies stattfindet. Wenn nicht, dann nutzt die „Homo-Ampel“ auch nichts.



*Aus der
Senioren-Vertretung der
Stadtgemeinde Bremen*

Veranstaltungen

InVita - die Bremer Seniorentage

In Bremen findet auf dem Messegelände vom 12.-20. September 2015 die **HanseLife-Messe** statt. In ihrem Rahmen wird auch wie in den vergangenen Jahren eine Seniorenmesse ausgerichtet, und zwar am **Dienstag, 15.09.** und **Mittwoch, 16.09.15, 10-18 Uhr**, in **Halle 7**. Diese, von den älteren Menschen gern besuchte Ausstellung, trug früher den Namen SeniorA, dann lief sie unter dem Namen „SeniorenTage“ und nun heißt sie „**InVita – die Bremer Seniorentage**“. Man darf gespannt sein, ob es nun bei diesem Namen bleibt.

Etwa 90 Aussteller beteiligen sich an Informationen und Präsentationen aus den Bereichen Freizeit und Sport, Gesundheit und Wellness, Reisen und Bildung, Finanzen und Vorsorge sowie zu den Themen Pflege, Wohnen und Betreuung.

Wie auch in den letzten Jahren wird die Messe begleitet von einem abwechslungsreichen Rahmenprogramm mit Vorträgen zum Thema Lebensgestaltung im Alter und mit einem bunten Musikprogramm. Zum Thema Demenz informiert in diesem Jahr die Sonderschau „Wohnen mit Demenz“.

Auch die Bremer Seniorenvertretung ist wieder mit dabei, um über ihre Arbeit für die älteren Menschen in Bremen zu informieren. Ihr Stand in Halle 7 trägt die Nummer 7 E 43.

Bremer Fachtag Demenz

Am 25.09.15 findet der Bremer Fachtag Demenz statt. Der DURCHBLICK berichtete bereits darüber in Nr.186 (Juli-Ausgabe, S.6/7).

Aufruf zum Solidaritätsmarsch für Menschen mit Demenz !!!

Im Rahmen des **Bremer Fachtages Demenz am Freitag, den 25. September 2015 von 10.00 – 17.00 Uhr** auf dem Bremer Marktplatz, rufen wir zum Solidaritätsmarsch für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen auf.

Wir treffen uns um **16.00 Uhr** am **Neptunbrunnen** auf dem **Domshof**. Dort formieren wir uns und ziehen dann um 16.30 Uhr, von der Sambagruppe „Confusao“ angeführt, auf den Bremer Marktplatz und um den Marktplatz herum.

Wir wollen mit dem Solidaritätsmarsch Aufsehen erregen und für das Thema Demenz Öffentlichkeit schaffen.

Gegen 17.00 Uhr werden wir Vertretern der Politik der Stadt Bremen die Auswertung der Forderungen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen öffentlich übergeben (s. Petitionskarten). Der Solidaritätsmarsch bildet den Abschluss des Bremer Fachtages Demenz 2015.

Bitte unterstützen Sie Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen und nehmen Sie am Solidaritätsmarsch teil. Nur gemeinsam können wir etwas bewegen. **Also, bewegen wir uns!!!**

Pressemitteilung der Initiative: „Wir für Menschen mit Demenz in Obervieland“ v. 03.08.15

Anmerkung der Redaktion: Achtung ! Im Gegensatz zur Ankündigung eines Sternmarsches (vgl. DURCHBLICK Nr.186) findet jetzt nur **ein** Hauptmarsch statt. Start: **Domshof**

Neue Barrieren im Flughafen

Seit einiger Zeit sind im Bremer Flughafen die Bänke vor dem Ankunftsbereich verschwunden, auf denen vor allem ältere Menschen während der Wartezeiten sitzen konnten. Wer jetzt einen Sitzplatz sucht, muss das Stuhlangebot der

(Fortsetzung auf Seite 7)

(Fortsetzung von Seite 6)

dort stationierten Bistros in Anspruch nehmen, und das ist mit Verzehr und deshalb auch mit Kosten verbunden.

Die Seniorenvertretung hat sich schon vor einiger Zeit über den aushängenden Kummerkasten und Anfang August durch persönlichen Kontakt mit der Airportleitung über den Mangel an kostenfreien Sitzgelegenheiten beklagt. Ihr Fehlen bedeutet für Ältere und Behinderte eine Barriere. Die Beseitigung der Bänke wurde damit begründet, dass sie als Schlafgelegenheiten missbraucht würden. Trotzdem will man sich um die Lösung des Problems kümmern. Wir hoffen, dass Großeltern vor dem Empfang der Enkel bald wieder sitzend warten können. Schauen wir mal! GF

**Pflegebedürftigkeit bei älteren Menschen
Eine statistische Auslese**

Die Mitteilung des Senats vom 16.Juni 2015 zum Thema „Gute Pflege als Grundlage für ein selbstbestimmtes Leben“ enthält aktuelle statistische Angaben zur Pflegebedürftigkeit und zur Zahl der Pflegeangebote, die allgemein, aber besonders für die Delegierten der Bremer Seniorenvertretung interessant sein dürften. Deshalb wird der DURCHBLICK in dieser und eventuell auch in folgenden Ausgaben darüber informieren.

**Durchschnittliche Pflegebedürftigkeit
älterer Menschen im Bundesgebiet**

Altersstufe	Anteil in %
70 - <75	5
75 - < 80	10
80 - <85	21
85 - <90	38
90 und älter	64

Quelle: Statist.Bundesamt destatis 2015, Pflegestatistik 2013, Deutschlandergebnisse S.9

Mit höherem Alter steigt die Pflegebedürftigkeit rapide an.

Ältere Menschen im Land Bremen

	insgesamt	> 65	> 80
Bevölkerung (Stand 2013)	657.391	21,10 % (138.736)	5,50 % (36.158)
Migrations- hintergrund	K.A.	K.A.	K.A.
Anteil Grund- sicherung (Stand 2011)	2,63 % (2.859)	6,43 % (1.555)	K.A.

**Unterstützende Wohnformen für ältere
Menschen und Tagespflege im Land Bremen**

	Standorte	Plätze	Versorgungs- grad
Stationäre Pflege	98	6.842	189
Kurzzeit- pflege	23	278	8
Altenwohn- heim	16	835	23
WG- Pflege	26	236	7
Tages- pflege	33	472	13

Erläuterungen:

Stationäre Pflege: Angebote mit Wohnen in Ein-oder Zweibettzimmern, Pflege, hauswirtschaftlicher Versorgung aus einer Hand, Versorgungsvertrag mit der Pflegeversicherung.

Kurzzeitpflege: Angebote zur Mobilisierung nach Krankenhausaufenthalt oder zur vorübergehenden stationären Pflege.

Altenwohnheim: Angebote zum selbständigen Wohnen für ältere Menschen mit verschiedenen Unterstützungsbedürfnissen, die sich einzelne Leistungen selbständig wählen.

WG-Pflege: Angebote zum Wohnen von etwa 8-12 älteren pflegebedürftigen Menschen in einem gemeinsamen Haushalt, die sich in der Regel als Gruppe einen Pflegedienst frei wählen.

Tagespflege: Pflegeeinrichtungen, die ältere Menschen morgens abholen, tagsüber betreuen und nachmittags wieder nach Hause bringen.

Der **Versorgungsgrad** gibt die Zahl der Plätze an, die für jeweils 1.000 über 80-jährige Bewohner/-innen zur Verfügung stehen.

Durchschnitt: Zum Vergleich wird bei den Profilen der durchschnittliche Versorgungsgrad angegeben.

Die Anteilsangaben in % beziehen sich in der Spalte „insgesamt“ und in der Zeile „Bevölkerung“ jeweils auf die Bevölkerung insgesamt. Die Anteilsangaben im Feld „Migrationshintergrund/> 65“ und im Feld „Grundsicherung/> 65“ beziehen sich auf die „Bevölkerung />65“.

Quelle: Mittlg. des Senats, Gute Pflege als Grundlage für ein selbstbestimmtes Leben, Bremen, 16.06.2015, S.14

Ältere Menschen in der Stadt Bremen

	insgesamt	> 65	> 80
Bevölkerung Stand 2013)	548.547	20,89 % (114.568)	5,47% (30.017)
Migrations- hintergrund (Stand 2013)	29,60 % (162.319)	13,55 % (15.527)	K.A.
Anteil Grund- sicherung (Stand 2011)	1,75 % (9.595)	5,18 % (5.931)	K.A.

(Fortsetzung auf Seite 8)

(Fortsetzung von Seite 7)

Unterstützende Wohnformen für ältere Menschen und Tagespflege Stadt Bremen

	Stand-orte	Plätze	Versor-gungs-grad	Durch-schnitt Land
Stationäre Pflege	87	5.756	192	189
Kurzzeit-pflege	22	269	9	8
Altenwohn-heim	16	835	28	23
WG- Pflege	22	205	7	7
Tages-pflege	30	411	14	13

Ältere Menschen in der Stadt Bremerhaven

	insgesamt	> 65	> 80
Bevölkerung (Stand 2013)	108.844	22.20 % (24.168)	5,64 % (6.141)
Migrations-hintergrund (Stand 2013)	K.A.	K.A.	K.A.
Anteil Grund-sicherung (Stand 2011)	2,63 % (2.859)	6,43 % (1.555)	K.A.

Unterstützende Wohnformen für ältere Menschen und Tagespflege Stadt Bremerhaven

	Stand-orte	Plätze	Versor-gungs-grad	Durch-schnitt Land
Stationäre Pflege	11	1.086	177	189
Kurzzeit-pflege	1	9	1	8
Altenwohn-heim	0	0	0	23
WG - Pflege	4	31	5	7
Tages-pflege	3	61	10	13

(Quelle: Mittlg. des Senats, Gute Pflege als Grundlage für ein selbstbestimmtes Leben, Bremen, 16.06.2015, S.13-16)

Die Redaktion des DURCHBLICK wird in der nächsten Zeit die Angaben dieser Statistik für die einzelnen Stadtteile in der Stadt Bremen in Dateien zusammenstellen, die für Interessenten in der Geschäftsstelle einsehbar bzw. abrufbar sind.

GF

Forschungsprojekt zur Messbarkeit und Darstellung der Pflegequalität in der stationären Langzeitpflege

Die Universität Bremen führt im Auftrag der Vereinigung der Träger der Sozialhilfe, der Pflegeeinrichtungen und des GKV-Spitzenverbands die Studie „Modellhafte Pilotierung von Indikatoren in der stationären Pflege“ (MoPIP) durch, weil die Pflegenoten zur Abbildung der Qualität von stationären Pflegeeinrichtungen durch ein neues Bewertungsverfahren abgelöst werden sollen.

Bisher wurden 15 Indikatoren zur Messung der Pflegequalität ausgewählt. Sie werden von einem Gremium nach wissenschaftlichen Kriterien bewertet. Zusätzlich sollen sie aber auch unabhängig von wissenschaftlichen Betrachtungen auf Verständlichkeit in der Öffentlichkeit geprüft werden. Hierzu hat die Universität Bremen bei der Bremer Seniorenvertretung angefragt, ob Möglichkeiten einer Zusammenarbeit bestehen. Die SV-Vertreter würden für einen Tag in die Universität eingeladen, das Projekt und die Indikatoren würden ausführlich vorgestellt und detailliert diskutiert. Gedankenaustausch und Bewertungen werden protokolliert und bei der Überarbeitung der Indikatoren berücksichtigt.

Die Bremer Seniorenvertretung hat ihre Bereitschaft zur Mitarbeit zugesagt. GF

Impressum

Landesseniorenvertretung
Tivoli-Hochhaus, 4.Etage, Z.14
Bahnhofsplatz 29
28195 Bremen,
Tel.: (0421) 3 61 67 69

E-Mail: Seniorenvertretung@soziales.bremen.de
www.seniorenlotse.bremen.de/senioren-vertretung

Der DURCHBLICK ist das Mitteilungsblatt der Seniorenvertretungen im Lande Bremen

Redaktion:

Gerd Feller (V.i.S.d.P)

E-Mail: gerd.h.feller@nord-com.net

Der DURCHBLICK

erscheint monatlich auch im Internet unter www.seniorenlotse.bremen.de/senioren-vertretung/Durchblick

Redaktionsschluss: Jeweils der 15. des Monats, der dem nächsten Erscheinungstermin vorausgeht.



Mikroplara karşı on maddelik plan

Uzun zamandır mikrop sorunu hastaneleri etkilemekte. Bunlar özellikle üç bakteri türünden olup kısaltılmış olarak tıpta MRSA, VRE ve ESBL olarak adlandırılır. Bu bakteri türlerinden iki tür antibiyotiğe çok dirençli ve immun yetmezlikli hastalar için bu nedenle çok tehlikelidir. Bu tür mikroplar sağlık sürecini zorlaştırmakta ve yavaşlatmakta ve bundan dolayı hasara hatta ölüme neden olan enfeksiyonlardır. Federal Sağlık Bakanlığı hastanelerde enfekte olanların sayısını yılda 400000-600000 olarak tahmin ediyor. Alman Hastane Hijyen Toplumu (Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene -DGKH -) yıllık ölüm sayısının hatta 30.000 e kadar olduğunu belirtiyor.

Basında çıkan son haberlerde ve detaylı olarak ZDF programı "Frontal 21" (17:02:15) de, Bremen'de klinikler söz konusuydu çünkü, vatandaşlar ve özellikle yaşlılarda mikrop enfeksiyonu artışlarından dolayı endişenin büyümesinden mütevellit, Bremen Yaşlılar Temsilciliği, 24/02/15 tarihli bir mektupla, Sağlık Senatörü Dr. Schulte-Sasse ye yöneldi.

Yaşlılar Temsilciliği, hijyenin aslında hastanelerde öncelik olması gerektiğini ancak bu konuda genellikle zaman ve para nedeniyle başarısız olduğunu belirtiyor. Geçmişteki hastane skandalları yeni hijyen standartlarına yol açmasına rağmen, gerekli sağlık personeli ve hayat kurtaran dezenfeksiyon eksikliği hala mevcut. Hastanelerde hijyen zorluklarına, insan tıbbında aynı zamanda toplu hayvan yetiştirilmesinde antibiyotik genellikle kontrolsüz ve hızlı kullanımı, mikrop direncine yol açar. Nedenleri ve kötü hijyen sonuçlarına ilişkin başka detaya bu noktada girmemek gerek. Onlarla savaş ve tedbirler bilinir ve yayılması önenebilir.

Fakat iyice ekonomikleştirilmiş sağlık sisteminin acilen, yetkili makamlar tarafından, yılda birden fazla titiz ve temelde habersiz denetimleri gereklidir, kliniklerin yasal ve tıbben gerekli koşullarının kontrolü böylece sağlanabilir. Tıbbi ilerleme ve yaşam beklentisinin artması hakkında çok söz ediliyor. Bu nedenle tüm hastaların hastanede mikrop kapması hatta hayatlarını kaybetmesi önlenmeli.

Bu nedenle Eyalet Yaşlılar Temsilciliği ,Sağlık Senatörü Dr. Schulte-Sasse'den, hastanelerde hijyen kurallarına uyulmasına ilişkin Bremen Eyalet'in de yıllık kontrol yoğunluğunun artırılması ,kontrollerde daha fazla dikkat edilmesi, kontrollerin haber verilmeden gerçekleştirilmesini önerdi. Sağlık Senator'ü 12.03.15 tarihli cevabında, sağlık koşullarına uyumun Bremen hastanelerinde yüksek önceliğe sahip olduğunu doğruladı. İlave olarak şunları söyledi: "2013 ten beri pekçok hastane kapsamlı olarak sağlık yetkili çalışanları tarafından denetlenmiştir. Bu yıl için ise,

altı kez birkaç günlük denetimler hastanelerde yapılacaktır. Tasarım, bir denetim sırasında hastanelerde habersiz alanlar da özel raporlar ve patolojik belirtiler bağlamında olaya ilişkin denetimler öngörülmekte . Bu federal çapta eşsiz ve kapsamlı izleme sistemi emin ve yüksek düzeyde kontrol sağlar." Federal Sağlık Bakanı Hermann Grohe (CDU) acil mikrop problemine karşı on maddelik bir plan ile devam etmek istemekte .O, "tedavi ile ilişkili enfeksiyonlar alanında hijyen, kalite güvencesi ve şeffaflık konuları hala öncelikli olarak ele alınmadığı "nı belirtiyor. Aşağıdaki yenilikler bunu değiştirmeli:

- ➔ Hastane hijyen ve enfeksiyon önleme gereksinimleri komisyonunun önerileri, yüksek riskli hastaların hastaneye kabulde, çok dirençli patojenler incelemesinin ,hastanede kalış süresince onların izole edilmesinin daha fazla kararlılıkla uygulanması gerekir. Robert Koch Enstitüsü, antimikrobiyal direnç ile mücadele için yerel sağlık daireleri bölgesel ağlarını, doktorlar ve hastaneleri desteklemelidir. Bunun dışında hastaneye yatış planlanmadan önce ek olarak, bir ayakta tarama yapma bir zorunluluk olarak öngörülmelidir.
- ➔ Federal ve eyalet hükümetleri, kliniklerinde envanter ve sıhhi personelin genişlemesini sağlamak için önlemler düzenlemekte ve 365 milyon Euro tutarında bir hijyen finansman programı ile hastaneleri desteklemekte. 2016 yılına kadar, gerekli hijyen personeli ayarlanması ve hastane hijyeni alanında doktor ve hemşireler yetiştirilmesi gerekir.
- ➔ Hastaneler, hijyen standartları ile ilgili bilgileri , hastalarca anlaşılabilir şekilde kalite raporlarının ek bir parçası olarak ilave etmek zorunda olmalıdır.
- ➔ Tehlikeli dirençli patojenler için raporlama gereksinimleri artırılmalıdır.
- ➔ Alman antibiyotik direnç stratejisi (Deutsche Antibiotika- Resistenzstrategie-DART) alanında sağlık çalışanlarının zorunlu eğitimi 2015 yazına kadar tamamlanmalı, ayakta ve yatarak tedavi alanında uygulanmalıdır.
- ➔ Üç yıllık bir süre içinde , Sağlık ve Araştırma Bakanlıkları, ortak bir "Task Force antibiyotik araştırma" ları dahilinde , hastane enfeksiyonları ve antibiyotik-direnci konuları araştırmaları takviye edilmeli .
- ➔ Alman Antimikrobiyal Direnç Stratejisi (DART) 2015 yazında güncellenecektir.
(Devami sayfa 10)

(Sayfa devamı 9)

Amacı, insan, veterinerlik ve tarım alanında hem antibiyotik direncini ve antibiyotik tüketimini önlemek ve daha fazla direnç kontrolü için ilave önlemler alınması altında güçlü bir oluşum izlemektir.

- ➔ Federal hükümet ilaç diyalogu çerçevesinde, araştırma ve yeni antibiyotiklerin geliştirilmesindeki engellerin tesbitinde ve çözümünde bilimle ve ilaç endüstrisi ile birlikte gelecekte yeni ilaçlar için çözüm geliştirilmelidir.
- ➔ WHO Mayıs 2015 yılına kadar antibiyotik direnci ile mücadele için Küresel Eylem Planı oluşturdu.
- ➔ Almanya, kendi G7 başkanlığı çerçevesinde ortaklarıyla birlikte dirençli patojenlere karşı mücadeleyi ilerletmek için somut önlemler için karar alınmasını istiyor.

Kaynak: Deutsches Ärzteblatt v. 23.03.15 und cib/dpa/AFP/Reuters

Bu plan kesinlikle çok sayıda bireysel adımların tanımını gerektirir, fakat bize nihayet kliniklerde politik düzeyde ciddi ve yoğun olarak mikrop istila sorunu nun ele almasının ve kliniklerde hijyen ile başa çıkmak için yasal olarak bağlayıcı kuralların oluşturulmasının politik düzeyde başladığı konusunda umut veriyor. Bremen Eyaleti Yaşlılar Temsilciliği gelişmeleri yakından izleyecektir.

Gerd Feller

(vgl. Zehn-Punkte-Plan gegen Keime, Durchblick Nr.184, S.1)

Engelli olmak işgücü piyasasında bir engel olmamalıdır

Engelli insanlar iş arayan vasıflı işçi sıkıntısı olduğu işsizliğin azaldığı dönemlerde de Eşit Muamele Yasası'nın (Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz -AGG-) kesinlikle yasaklamasına rağmen ayrımcılığa maruz. Ayrımcılığa karşı Federal Büro (Federal Antidiskriminierungsstelle -ADS-) başkanı Christine Lüders, 3 Aralık'ta "Uluslararası Engelli Kişiler Günü" nde "Siyaset, iş dünyası ve toplumun dezavantajın işgücü piyasasında engel olmaması için herşeyi yapması gerekir", diyor.

ADS danışmanlarına gelen mektup ve telefon görüşmelerinin çoğu sakatlıkları nedeniyle ayrımcılığa uğrayan insanlardan. Tüm tavsiye isteklerinin (% 27.35) i ayrımcılık "sakatlık" konusu ile ilgili .

Örneğin, yarım gün veya daha az ve çalışan geçici süreli (Minijobbers- part time-) bir engelliye, hastalık süreleri yüzünden kalıcı bir pozisyon verilmiyor. Ya da bir vatandaşın, iş veren tarafından onun engelli olma durumu sebebiyle

erken emeklilik için zorlanması gibi. Özellikle sık sık engellilerin işverenin onlara aşan yada daha az görevler vererek haklarında performans değerlendirmesinde haksızlığa uğratılarak kariyerleri için fırsat şansları önlenir.

Christine Lüders yine ayrıca bu konuda "Almanya'da ,engelli konusunu ciddi olarak ele alıp ve tam güçle uygulanmasında mücadele eden birçok şirketler gibi olumlu örnekler vardır. Ancak ne yazık ki, hala yanlış kanı yaygın , engelli işçilere tam iş gücüyle iş sunmak mümkün değil yada onlar iş yeri için bir yük haline gelebilir. Herkes için adalet isteyen bir toplumun burada bunun için acil önlemler alması gerekiyor " diyor. Dünya engelliler anma günü Birleşmiş Milletler tarafından 1993 yılında ilan edilmiştir. Bu engelli insanların sorunları konusunda bilinçlendirilme ve hala mevcut dezavantajların azaltılmasına katkıda bulunmayı amaçlamaktadır.

ADS Ağustos 2006'da Eşit Muamele Yasası (AGG) yürürlüğe girmesiyle birlikte kurulmuştur. Hukukun amacı ırk ayrımcılığını önlemek olduğundan veya etnik köken, cinsiyet, din veya inanç, engellilik, yaş ya da cinsel kimlik ayrımcılığını ortadan kaldırır. Engelli olmak işgücü piyasasında bir engel olmamalıdır.

(Kaynak: PM der Antidiskriminierungsstelle des Bundes v. 02.12.2014)

Kaynak: PM der Antidiskriminierungsstelle des Bundes v. 02.12.2014

(Behinderungen dürfen keine Hürde auf dem Arbeitsmarkt sein, Durchblick Nr. 184, S.8)

Tercüme: Dipl.jur. Feride Abdeljalil

Editör: Zeynep Sümer

(Mit Unterstützung der Senatskanzlei, Referat Integration)

