

BESCHLUSSPROTOKOLL

über die öffentliche Sitzung des Ausschusses Arbeit, Wirtschaft und Gesundheit am

Donnerstag, 8. Dezember 2016 um 17 Uhr

im Sitzungssaal des Ortsamtes Osterholz, Osterholzer Heerstraße 100, 28325 Bremen.

Sitzungsbeginn: 17 Uhr Sitzungsende: 20 Uhr

TeilnehmerInnen:

Herr Schlüter	Sitzungsleitung/Protokollführung
Frau Fischer	
Frau Haase	
Herr Hohn	
Frau Hohn	
Frau Osterhorn	stellv. Ausschusssprecherin
Herr Dillmann	i. V. für Frau Pfeiffer
Herr Dr. Restat	Auschusssprecher

Gäste:

Herr Rust, ASB
Herr Przibylla, Klinikum Bremen-Ost
Herr und Frau Ubben, Bürger
Herr Platt, Presse
Herr Hempel, Therapiehilfe e. V.
Herr Haase, Beiratssprecher
Herr Rüdiger Tietjens, sachkundiger Bürger

Die Tagesordnung wurde wie folgt beschlossen:

1. Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 8.9.2016
2. Wünsche und Anregungen der Bürgerinnen und Bürger
(in Bezug auf die Themenbereiche Arbeit, Wirtschaft und Gesundheit)
3. Informationen zum Thema Legalisierung von Cannabis. Eingeladen:
-Frau Stephanie Dehne (MdBB), stellv. Sprecherin der Gesundheitsdeputation
-Herr Thomas Hempel, ärztlicher Leiter RehaCentrum Alt-Osterholz
4. Vorstellung der Arbeit der Regionalkonferenz „Seelische Gesundheit“ durch
-Herrn Wolfgang Rust, Geschäftsführer ASB Gesellschaft f. seelische Gesundheit
5. Themen für die nächsten Sitzungen
6. Mitteilungen des Ortsamtes
7. Verschiedenes

Zu TOP 1: Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 8.9.2016

Das Protokoll der Sitzung vom 8.9.2016 wurde einstimmig genehmigt.

Frau Osterhorn bittet darum, dass Frau Darnedde bzw. die GeNo-Geschäftsführung noch einmal angeschrieben werden hinsichtlich der Beantwortung des Beschlusses des Beirates zur Ansiedlung der Krankenpflegeschule.

Zu TOP 2: Wünsche und Anregungen der Bürgerinnen und Bürger

Es werden keine Fragen gestellt.

Zu TOP 3: Informationen zum Thema Legalisierung von Cannabis.

Frau Dehne führt in die Thematik ein. Sie teilt mit, dass parteiübergreifend Konsens darüber besteht, Cannabis auch in der Medizin einzusetzen. Indikationen sind beispielsweise Krebskranke, aber auch Multiple Sklerose, um nur einige zu nennen. Gleichzeitig geht es darum, den Zugang durch Liberalisierung zu erleichtern. Sie möchte allerdings Cannabis als Droge auch nicht verharmlosen.

Gerade auch von Cannabis kann man psychisch abhängig werden und auch im jungen Alter sind die Auswirkungen auf die Entwicklung des Gehirns nicht zu unterschätzen. Im Erwachsenenalter sei dies körperlich nicht das Problem. Nebenwirkung des derzeitigen legalen Drogengebrauchs sei der Schwarzmarkt. Dort würde Cannabis gestreckt und teilweise mit Substanzen vermischt, die erheblich gesundheitsgefährdend sind, sog. halbsynthetischer Cannabis (Spice). Problematisch sei die Vermischung mit solchen Stoffen, wenn diese offiziell noch legal sind. Das rein pflanzliche Cannabis sei nach Worten von Frau Dehne nicht unschädlich. Auch könnten 50-Jährige noch süchtig werden. Die Cannabis-Sorten, die angeboten werden, waren vor ca. 30 Jahren nur mit 5 bis 8 % reinem Cannabis, heute gibt es 40 % und mehr (so Herr Hempel).

Herr Hempel nennt Nebenwirkungen wie Verfolgungswahn, ähnlich wie beim Alkohol. Er hält den frühen Einstieg für gefährlich. Allerdings könne der Cannabis-Gebrauch auch dazu führen, dass die Steuerungsfähigkeit beeinträchtigt wird. Über Cannabis werden dem Gehirn Botenstoffe zugeführt und diese Botenstoffe können zu Krankheiten führen, wie Schizophrenie. Bei einem erheblichen Cannabis-Konsum kann dies sogar dazu führen, dass sich die Menschen so entwickeln, dass sie kein Arbeitsgedächtnis mehr haben und insgesamt, ähnlich wie beim Alkohol, nicht mehr in der Lage sind, ihrer Arbeit nachzugehen. Auch er ist unstrittig für Cannabis-Gebrauch als wirksames Medikament. Die Abgabe an Jugendliche sollte mit hohen Sanktionen belegt werden. Die Ahndung von Drogen in der Öffentlichkeit wie beispielsweise Nikotin führe zu sinkenden Zahlen. Er würde sich wünschen, dass dies ähnlich bei der Droge Alkohol passiert. Allerdings ist er der Auffassung, dass das Cannabis-Rauchen mit einem dreimal so starken Risiko verbunden ist auch an Lungenkrebs zu erkranken wie das „normale“ Rauchen. Er hält beim Cannabis ebenso wie beim Nikotin und Alkohol den stationären Entzug von ein bis zwei Monaten für dringend erforderlich (bei entsprechender Indikation).

Anschließend folgen Fragen aus dem Ausschuss und den weiteren Teilnehmern. Einerseits wird an die Situation in Holland erinnert, wo auch „Drogentourismus“ stattgefunden hat. Wird dies auch in Bremen entstehen, wenn Bremen in dieser Frage vorangeht? Die Freigabe, wenn möglich in Bremen, soll ab 18 Jahre evtl. auch später erfolgen, sodann auch nur im staatlich anerkannten Anbau.

Frau Dehne erinnert an ein Modellprojekt in Brandenburg, dadurch sollte der Schwarzmarkt unattraktiv gemacht werden. Die jetzige Situation sei gescheitert. Die verweist auf Modelle in Spanien, wo man einem Verein beitreten kann, wo dann vor Ort selbst Cannabis angebaut wird. Ein weiteres Modell gibt es in Portugal.

Herr Hempel erinnert daran, dass 30 bis 35 % der Patienten, die nachher bei ihm aufgenommen werden, mit einem Cannabis-Konsum begonnen haben.

Es wird angefragt, ob die gesetzlichen Krankenkassen Medikamente mit Cannabis übernehmen. Dies ist momentan noch nicht der Fall. Es wird aber ein entsprechendes Gesetz nunmehr umgesetzt, wo auch die gesetzlichen Krankenkassen die Medikamente übernehmen, die derzeit teilweise 300 und mehr Euro kosten.

Herr Haase erinnert daran, dass möglicherweise die Legalisierung von Cannabis noch herausgeschoben werden könnte. Begründen möchte er das damit, dass offensichtlich die Auswirkungen von Cannabis auf das Gehirn noch nicht genügend erforscht sind. Man solle erst diese medizinischen Forschungsergebnisse abwarten, bevor man eine weitere Droge legalisiere.

Zu TOP 4: Vorstellung der Arbeit der Regionalkonferenz „Seelische Gesundheit“

Es wird verwiesen auf den Powerpoint-Vortrag von Herrn Rust.

Herr Rust erinnert an die Psychiatriereform 1987. Der ASB hatte bereits damals in der Luzerner Straße eine erste Einrichtung eröffnet, 1988 die Villa Wisch. Früher wurden diese Maßnahmen lediglich über Sozialhilfe finanziert. Ab 2005 mit der Einführung des SGB II wurde der Schritt aus der Sozialhilfe in Arbeitsförderungsmaßnahmen geschafft. Die Einrichtung der Tagesförderstätte in Osterholz wurde 1988 eingeführt, 2003 die Einführung der Sozio-Therapie, 2005 Förderung der Beschäftigung von Langzeitarbeitslosen und 2003 bis heute Ausbau der ambulanten SGB 5-Leistungen in Bremen (Gabsy) und 2010 die Psychiatriereform und den Landespsychiatrieplan. 2013 gab es die räumliche Zusammenführung der Träger im ehemaligen Rathaus Hemelingen.

Zur Psychiatriereform ist zu erwähnen, dass es ein Pilotprojekt gibt zwischen dem Klinikum Bremen-Ost und den ambulant tätigen Trägern. Derzeit für den gesamten Bremer Osten Hemelingen, Osterholz, Vahr und Oberneuland (110.000 Einwohner). Hier gibt es 12 Vollzeitkräfte, die versuchen, dass der Übergang zwischen stationärer und ambulanter Behandlung gelingt.

Lücken in der Betreuung sollen ohne Konkurrenzgedanken beseitigt werden. Allerdings wird auch erwähnt, dass nach wie vor Schwerstkranke in Bremen nicht erreicht werden, sondern Fälle der Akut-Psychiatrie in andere Bundesländer „exportiert“ werden. Es handelt sich um Patienten, die viele Monate und Jahre behandelt werden müssen. Trotzdem ist festzustellen, dass in anderen Bundesländern bereits ein erheblicher Bettenabbau in den Psychiatrie-Krankenhäusern stattgefunden hat. Nach wie vor geht es aber auch darum, eine Verbesserung der ambulanten Versorgung auch nachts zu erreichen. Die Arbeit der ambulanten Pflege wird wie folgt beschrieben:

1. Sozio-Therapie
2. Aufsuchende Hilfe
3. Individuelles Betreuungspaket.

Es geht darum, Patienten zu Hause zu versorgen, langfristig Klinikbetten abzubauen, die in der Finanzierung teurer sind und auch jedem einzelnen Menschen eine individuelle Pflege zukommen zu lassen. Langfristig wird es günstiger sein, die stationäre Behandlung abzubauen und mehr ambulant zu versorgen. Problematisch ist bei der Finanzierung noch die Unterteilung speziell in Kinder- und Jugendbereiche im SGB VIII.

Auf Einwand von Herrn Hempel wird es auch immer wichtiger, den Arbeitsweltbezug der psychisch Kranken im Vordergrund zu sehen, daher auch mehr Arbeitsprojekte.

Herr Rust teilt mit, dass derzeit bereits 200 Personen in einzelnen Arbeitsprojekten eingebunden sind. Das fängt an bei 2 Stunden täglich bis zur Ganztagsbeschäftigung.

Zu TOP 5: Themen für die nächsten Sitzungen

U. a. kann das Angebot angenommen werden, dass Prof. Reimer (KBO) über die Psychiatriereform erste Grundzüge mitteilt.

Zu TOP 6: Mitteilungen des Ortsamtes

Herr Schlüter verweist auf entsprechende E-Mails.

Zu TOP 7: Verschiedenes

Der Termin der nächsten Sitzung wird festgelegt auf Donnerstag, d. 16. Februar 2017, 17 Uhr.

Bremen, 12.12.2016

Ulrich Schlüter
(Sitzungsleitung/Protokollführung)

Jan Restat
(Ausschusssprecher)