

Stellungnahme des Sozialverbands VdK Nord e. V.

Zu: Mit der Vor-Ort-für-dich-Kraft den Zusammenhalt in Schleswig-Holstein stärken
der SPD-Fraktion – Drucksache 20/585

Mehr soziale Ansprechpersonen in den Gemeinden – eine Hilfe für Ältere und Menschen, die
soziale Unterstützung bedürfen
der Fraktionen von CDU und Bündnis 90/Die Grünen – Drucksache 20/629

An den
Sozialausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtages
Katja Rathje-Hoffmann, Vorsitzende des Sozialausschusses
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Sozialverband VdK Nord e. V.
Landesverbandsgeschäftsstelle
Hasseldieksdammer Weg 10
24116 Kiel

Telefon: 0431 69023168
Telefax: 0431 69023169
E-Mail: nord@vdk.de

Kiel, 14.08.2023



Der Sozialverband VdK Nord e.V. bedankt sich für die Möglichkeit, eine Stellungnahme einbringen zu können. Als Teil des größten Sozialverbands Deutschland mit 2,2 Millionen Mitgliedern vertritt der VdK Nord die Mitgliederinteressen in Schleswig-Holstein. Die Sozialrechtsberatung und das soziale Engagement im Ehrenamt zeichnen den Verband aus. Zudem werden die sozialpolitischen Interessen der Mitglieder, insbesondere der Rentner, Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen sowie Pflegebedürftigen und deren Angehörigen vertreten. Als gemeinnütziger Verband finanzieren wir uns allein durch Mitgliedsbeiträge und sind parteipolitisch und konfessionell neutral.

Vorbemerkung

Etwa eine Million Babyboomer werden in den kommenden Jahren jährlich das Renteneintrittsalter erreichen. Im Gegensatz zu vorangegangenen Generationen, die meist in traditionellen Familien und Ehen lebten, sind sie häufiger alleinlebend und werden nach bisherigen Erkenntnissen mehr von Einsamkeit im Alter betroffen sein. Veränderte Familienstrukturen und eine zunehmende Versingelung erzeugen daher einen Mangel an sozialen Kontakten und fördern gesundheitliche Risiken, die durch Einsamkeit bzw. soziale Isolation ausgelöst bzw. verstärkt werden.

Eine soziale Teilhabe ist die Grundvoraussetzung für ein menschenwürdiges Dasein und wirkt Vereinsamung vor. Studien zufolge ist die Vereinsamung kein persönliches, sondern ein gesellschaftliches Problem. Einsamkeit könne „als Risikofaktor an der Entwicklung von Erkrankungen wie Depressionen, Demenz, Herz-Kreislaufkrankungen und Substanzmissbrauch wirken und andererseits Folge von Erkrankungen wie Depressionen und Demenz sein“.

Wenn sich für ältere Menschen die sozialen Kontakte verringern oder gänzlich fehlen, sinken der Antrieb und die Mobilität. Ohne Mobilität findet keine gesellschaftliche Teilhabe statt. In dieser Phase droht ein Teufelskreislauf zu entstehen, der nur schwer zu durchbrechen ist. Betroffene ziehen sich zurück und verlernen mit anderen umzugehen.

Von besonderer Bedeutung ist deshalb die Erhaltung der individuellen Mobilität vor Ort. Sie ist ein wichtiger Indikator für eigenständiges und aktives Leben sowie einer erhöhten Lebensqualität im Alter. Für ein erfolgreiches Altern stellt die soziale Teilhabe eine wesentliche Schlüsselkomponente dar. Daher unterstützen wir ausdrücklich die in den Anträgen beschriebene Handlungsempfehlung.

Zu den Anträgen von SPD sowie CDU und Bündnis 90/Die Grünen

Bewertung des Sozialverbands VdK Nord

Teilhabe und Lebensqualität im Alter hängen in großem Maße auch von der lokalen Infrastruktur und den sozialen Netzen am Wohn- und Lebensort ab. Dabei ist es eine zentrale Frage, wie die Versorgung und Unterstützung von auf Hilfe angewiesenen Menschen sichergestellt wird und zu welchem Zeitpunkt.

Neben der schon fast unübersichtlichen Angebotsvielfalt an Unterstützungs-, Hilfe-, Beratungsangeboten, die in der Regel immer mit einer Komm-Struktur verbunden sind und dadurch manche Menschen ausschließen, begrüßen wir ausdrücklich den Einsatz von Fachkräften im Quartier mit einer expliziten Geh-Struktur. Es gibt eine Scheu bei den Älteren, die eigenen Bedarfe anzuerkennen, Hilfe anzunehmen. Sie fühlen sich selbst als Bittstellende und möchten dieses vermeiden. Daher ist es oft dem Zufall, aufmerksamen Nachbarn oder anderen Umständen geschuldet, dass ein Unterstützungsbedarf wahrgenommen wird. Nur durch ein aufsuchendes Angebot können sie erreicht werden.

Es sind zugehende Strukturen erforderlich, die kleinräumig verortet bzw. fußläufig zu erreichen sind. In Städten bedeutet es eine Quartiersorientierung mit einer Komm- und Gehstruktur, in den ländlichen Regionen eine eher verstärkt mobil ausgerichtete Angebotsstruktur. Diese bedarf nicht nur einer gesundheitlichen und pflegerischen Ausrichtung, sie muss auch bereits vor einem Bedarfsfall mit aufsuchender Sozialarbeit, einer frühzeitigen Erkennung von Unterstützungsbedarf und einer interdisziplinären Lotsenfunktion agieren.

Aus unserer Sicht sollten bereits vorhandene Strukturen ausgebaut werden. Eine Anbindung und Zusammenarbeit mit den vorhandenen Pflegestützpunkten erscheint besonders unter dem Aspekt der präventiven Wirkung sinnvoll. Pflegeberatung wird in der Regel erst im Bedarfsfall aufgesucht, präventive Wirkung kann durch die vorhandenen Beratungsstrukturen oftmals nicht erreicht werden. Mit dem Präsenzkonzzept im Quartier und dem Angebot z.B. präventiver Hausbesuche für alle Menschen im Quartier durch eine Ansprechperson vor Ort können unter anderem rechtzeitig Unterstützungsbedarfe erfasst werden, bevor gesundheitliche Auswirkungen entstehen. Durch aufsuchende Sozialarbeit und Nachbarschaftsstärkung werden die sozialen, gesundheitlichen und pflegerischen Komponenten in eine Wirkungskette gebracht.



Kommunen kommt hier im Sinne des §71 SGB XII eine weitreichende Zuständigkeit zu. Die Altenhilfe muss endlich eine zwingende gesetzliche Regelung – Muss-Vorschrift – werden. Die bislang erlebte breite Interpretation schafft sehr unterschiedliche Gestaltung in den Kommunen. Eine verbindliche Aufgabenzuweisung muss gleichzeitig ausreichend mit den nötigen Kompetenzen, Instrumenten und finanziellen Mitteln ausgestattet werden. Die finanziellen Handlungsspielräume der Kommunen müssen daher mit einem Daseinsvorsorge-Programm von Bund und Land erweitert werden.

Die Finanzierung von zunächst 100 hauptamtlichen Stellen zu 100 Prozent begrüßen wir ausdrücklich, besonders vor dem Hintergrund der aktuellen Haushaltslagen der Kommunen, die für sogenannte freiwillige Leistungen keine Eigenmittel zur Verfügung stellen können.

Projekterfahrungen zeigen, dass ein Zeitraum von 5 Jahren aus Sicht einer Wirkungserhebung sinnvoll ist. Bei den von der SPD-Fraktion vorgeschlagenen 3 Jahren ist davon auszugehen, dass lediglich 1 Jahr für den eigentlichen Projektprozess zur Verfügung steht, da erfahrungsgemäß 1 Jahr für die Projektimplementierung und 1 Jahr für die Projektauswertung sowie den Abschluss erforderlich sind.

Mit dem zu evaluierenden Wirkungsnachweis muss über den Projektzeitraum eine weitere Finanzierung gegeben sein, da unserer Ansicht nach diese Form der aufsuchenden Sozialarbeit zur kommunalen Daseinsvorsorge gehört. Daher ist die vorherige Klärung einer Anschlussfinanzierung nach Ende des Projektzeitraums ebenfalls unbedingt erforderlich. Andernfalls ist die Gefahr einer Versandung nach Projektabschluss sehr wahrscheinlich.

Wir regen an, eine Übersicht der bisherigen Angebote der Kümmerer, Nachbarschaftshilfen, präventiven Hausbesuche, Pflegelotsen etc. in Schleswig-Holstein zu erstellen und mit einem Runden Tisch „Sozialraumkoordination“ die bislang Beteiligten in den Kommunen an der vorgesehenen Struktur einer zugehenden Sozialarbeit – wie oben beschrieben – zu beteiligen.

Im Rahmen der Projektumsetzung und Neutralität befürworten wir die Übernahme der Projektumsetzung und Steuerung durch die jeweilige Kommune.