



Lehren für künftige Pandemien und Gesundheitskrisen

**Stellungnahme für die Enquete-
Kommission „Krisenfeste Gesellschaft“
des Landtags Baden-Württemberg**

VORWORT

Die Liga der freien Wohlfahrtspflege bedankt sich bei der Enquete-Kommission „Krisenfeste Gesellschaft für die Möglichkeit eine schriftliche Stellungnahme abzugeben.

Im Folgenden finden Sie unsere Ausführungen zu den „**Lehren für künftige Pandemien und Gesundheitskrisen**“ (Handlungsfeld 1 gem. Einsetzungsbeschluss der Enquete-Kommission):
Wie können Pandemien und andere Gesundheitskrisen in Zukunft vorgebeugt und effektiv bekämpft werden:

- Welche Strukturen der Vorsorge sind landesweit von Nöten?
- Wie kann die Versorgung und Betreuung besonders vulnerabler Gruppen sichergestellt werden?

Auf Basis einer kurzen Rekapitulation der Erfahrungen in der Corona-Pandemie und daraus resultierender Problembeschreibungen wurden **Handlungsempfehlungen und Vorschläge** zur Weiterentwicklung und Verbesserung von Strukturen entwickelt.

In der Erarbeitung lagen dabei mit Blick auf die Tätigkeitsfelder der Spitzenverbände der Wohlfahrtspflege die folgenden Fragen zugrunde:

- Wie ist unsere Gesundheitsversorgung und -infrastruktur im Land resilienter, d. h. vor allem belastbar, flexibel, reaktionsschnell und unabhängig aufzustellen?
- Wie sind die Krisenvorsorge und -reaktion insbesondere bei Pandemien und bisher unbekanntem Krankheiten zu verbessern?
- Welche Instrumentarien der Pandemiebekämpfung können identifiziert und weiterentwickelt werden, die im Rahmen einer Krisenvorsorge im Vorfeld konzipiert, getestet und für mögliche künftige Pandemien vorgehalten werden sollten?
- Inwiefern sind (dabei) Verknüpfungen zwischen unterschiedlichen Krisenarten zu berücksichtigen?
- Inwiefern ist bevölkerungsbezogen die Gesundheitskompetenz zu verbessern und der Stellenwert von Gesundheitsförderung und Prävention weiter zu erhöhen, sodass auch bisher nicht erreichte Bevölkerungsgruppen über Gesundheitsförderung und Prävention informiert werden können?

INHALT

Soziale Arbeit krisenfest aufstellen	1
Lessons Learned – Erkenntnisse und Empfehlungen zur Finanzierung Sozialer Arbeit	4
Lessons Learned – Erkenntnisse aus den Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit	6
Altenhilfe	6
Eingliederungshilfe	7
Kinder- und Jugendhilfe	9
Betreuung in besonderen Situationen und Lebenslagen	11
Wohnungsnotfallhilfe	12
Migration und Flucht	13
Suchthilfe	14
Ehrenamtliches Engagement	14
Quellen	16
Anhang	17
Überblick über die Handlungsempfehlungen	17
Impressum	21





SOZIALE ARBEIT KRISENFEST AUFSTELLEN

Die Liga der freien Wohlfahrtspflege ist als landesweite Akteurin der sozialen Daseinsfürsorge mit rund 10.000 Einrichtungen und Diensten sowie nahezu 400.000 Beschäftigten an zentralen Stellen zur Bewältigung der Corona-Pandemie aktiv. Grundsätzlich ist es Auftrag und Charakteristikum der Sozialen Arbeit, Menschen mit dem Ziel eines möglichst selbständigen, autonomen Lebens zu unterstützen – damit ist die freie Wohlfahrtspflege originär Beauftragte für die Bewältigung sozialer Krisen.

Gleichwohl waren auch die Erfahrungen während der Pandemie für die Verbände der freien Wohlfahrtspflege sowie für ihre Mitglieder und Gliederungen gekennzeichnet durch enorme, vielfach neue Herausforderungen, die es ad-hoc zu bewältigen galt (vgl. Meyer/Buschle 2020). Betroffen waren sowohl die eigenen Organisationsstrukturen als auch die tägliche Arbeit aller Einrichtungen und Diensten in den Helfefeldern der Sozialen Arbeit. Zu den großen Herausforderungen in den Diensten und Einrichtungen zählten u. a.

- Der Gestaltung betrieblicher Abläufe mit Beachtung neuer Infektionsschutzauflagen, bei gleichzeitig hohen Krankenständen der Mitarbeitenden – stets mit dem Ziel, die Versorgung vulnerabler Personen sicherzustellen und aufrechtzuerhalten.
- Die Beschaffung von Masken, Persönlicher Schutzausrüstung, Desinfektionsmitteln und weiterem Infektionsschutzmaterial sowie die Bereitstellung von Quarantänebereichen.
- Die Bewältigung von Testpflichten bei Bewohner:innen, Klient:innen, Mitarbeitenden und Besucher:innen.
- Die Umsetzung und Einhaltung von Verhaltensregeln des Social Distancing unter gleichzeitiger Beachtung sozialer Bedürfnisse bei den zu versorgenden Menschen.
- Die Aufrechterhaltung von Angeboten Sozialer Arbeit, die vom analogen in den digitalen Bereich verlagert wurden – mitsamt der zugehörigen Befähigung von Mitarbeitenden, Sicherstellung digitaler Infrastruktur und der entsprechenden sozialen Teilhabe.
- Die Kommunikation weitergehender Handlungsbedarfe an politische Entscheidungsträger.

Nicht nur die Einrichtungen und Mitarbeitenden der Wohlfahrtspflege, sondern vor allem die von der Krise betroffenen und von der Wohlfahrtspflege versorgte Menschen brauchen adäquate Unterstützung. Bereits nach wenigen Monaten der Pandemie konnten wissenschaftliche Auswertungen zu den Auswirkungen des Pandemiegeschehens und der damit verbundenen Maßnahmen zeigen, dass sich Belastungen entlang bekannter Kategorien sozialer Ungleichheit verteilen (vgl. Blom/Möhring 2021). So haben Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status höhere Inzidenzen und schwere Krankheitsverläufe, profitieren seltener von Home-Office-Regelungen; sie sind durch zusätzliche Ausgaben für Masken u. a. stärker finanziell belastet, können die gestiegenen Anforderungen der Koedukation beim Home-Schooling schlechter bewältigen oder geraten durch Kurzarbeit oder Jobverlust in prekäre Einkommens- oder gar Armutslagen. Digitalisierung in vielen Arbeits- und Lebensbereichen oder neue Voraussetzungen für die Vereinbarkeit von Erwerbs- und Sorgearbeit in Familien oder bei pflegenden Angehörigen bedeuten für alle Menschen eine Notwendigkeit der Anpassung und Bewältigung: Erneut sind es jedoch u. a. die Dimensionen von Alter, Gesundheitszustand, Behinderung oder Sprachkompetenz, die das Ausmaß sozialer Teilhabe bedeutend beeinflussen. Die Relevanz von verstärkter sozialer Ungleichheit spiegelt sich nicht zuletzt in den Befunden zu einem deutlich gesunkenen gesellschaftlichen Zusammenhalt in Baden-Württemberg wider (vgl. Bertelsmann Stiftung 2022).



Klar wurde während der Pandemie schnell eines: Die freie Wohlfahrtspflege kann in vielen Fällen flexibel, an aktuelle Umstände angepasst, reagieren und handeln. Grundlegende Voraussetzungen müssen jedoch durch Politik und Verwaltung geschaffen werden. Nicht alle notwendigen Maßnahmen waren daher zeitnah umsetzbar; manche Herausforderungen sind bis heute nicht vollständig und im Sinne der davon betroffenen Menschen zu bewältigen. Mit Blick in die Zukunft sind aus Perspektive der Wohlfahrtspflege für eine krisenfeste Gesellschaft im Querschnitt sowohl strukturelle als auch kulturelle Veränderungen von Nöten:

- Oberste, handlungsleitende Norm muss die **soziale Teilhabe** und das **selbstbestimmte Leben** für alle Menschen, mit den bestmöglichen Unterstützungsangeboten sein. Eine Benachteiligung von Personengruppen (Menschen mit Behinderung, Wohnungslose, Menschen in Armut, Menschen mit Fluchterfahrung u. a.) ist unbedingt zu vermeiden.
- Dementsprechend gilt es **ethische Grundprinzipien** zu erarbeiten, die auch in Krisen stets einzuhalten sind und den Bezugsrahmen für weitere Regelungen und Verordnungen darstellen.
- Betonung und Verstärkung von Prävention durch **gesundheitsfördernde Lebenswelten** in allen relevanten Politikbereichen von Wohnen, Verkehr, Ernährung, Umwelt, Landwirtschaft, Bildung sowie Sozial- und Gesundheitssystem.
- Als Prämissen für Entscheidungsfindungsprozesse und zur Beschließung von Maßnahmen der Krisenintervention ist festzulegen, dass diese nur unter der Beachtung von möglichen **sozialen Folgen und Folgekosten** getroffen werden und zugleich kompensatorische Maßnahmen miteinschließen.
- Landesweite **Bevorratung** von Utensilien für den Infektion- und Gesundheitsschutz und Regelungen für die Finanzierung von Schutzausrüstung in den (auch leistungsrechtlich) verschieden organisierten sozialen Diensten der Wohlfahrtspflege sind zu treffen.
- Etablierung von **Standards für die Ausstattung** von sowohl Institutionen und öffentlichen Einrichtungen (Schulen, Hochschulen, Behörden u. a.) als auch Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens (Krankenhäuser, Pflegeheime, Kitas, Frauenhäuser u.a.) ist voranzutreiben: hier braucht es eine Grundausstattung an Materialien für den Gesundheit- und Infektionsschutz (z. B. Klimageräte, Schutzausrüstung, Luftfilter etc.).
- **Digitalisierung** ausbauen und sozial gerecht gestalten: dies umfasst die Bereitstellung von Hardware ebenso wie Kompetenzbildung oder Assistenz bei der Nutzung, unter besonderer Beachtung von Bildungssystem/Schulen, einkommensschwacher Bevölkerung, Menschen mit Behinderung oder wohnungslosen Menschen.
- **Kommunikationsstrukturen** für Krisen vorbereiten und Grundprinzipien festlegen, um eine unmittelbare **Beteiligung** aller relevanten Akteure sicherzustellen. Hierzu gehören Land, Kommunen, Zivilschutz, Verbände und weitere zivilgesellschaftliche Akteure und nicht zu vergessen die Beteiligung von Bürger:innen.
- Mit Blick auf die Vorbereitung für verschiedene Krisen sollten derartige **Lenkungsgremien** oder Krisenstäbe ggf. für verschiedene, beispielhafte Szenarien durchdekliniert werden (Pandemie, Naturkatastrophen u. a.). Neben der Überprüfung der zu beteiligenden (zivilgesellschaftlichen) Akteuren ist auch die Übernahme von Verantwortungen zu definieren.
- Konzepte und Eckdaten für die Ausgestaltung von Unterstützungsmaßnahmen oder **Rettungsschirmen** für die gemeinnützige Sozialwirtschaft – abgestimmt auch auf spezifische Bedarfe verschiedener Hilfebereiche – sind bereits heute auszuarbeiten.
- Alle vorbereiteten Konzepte und Maßnahmen sind als Notfallmaßnahmen auf **Landesebene** zu denken und sollten regionale Differenzierungen möglichst vermeiden. Ebenso sind sie auf eine weitestgehend **unbürokratische Abwicklung** auszurichten.



Abschließend bleibt festzuhalten, dass für eine krisenfeste Gesellschaft in Baden-Württemberg die freie Wohlfahrtspflege mit Ihren Angeboten und Diensten und die durch sie bereit- und sichergestellte soziale Infrastruktur insgesamt (mehr) im Fokus von politisch Verantwortlichen stehen sollte. Sozialwirtschaft ist ein bedeutender Faktor sozialer Infrastruktur der Daseinsvorsorge in Baden-Württemberg und damit auch die Basis für eine krisenfeste Gesellschaft.



LESSONS LEARNED – ERKENNTNISSE UND EMPFEHLUNGEN ZUR FINANZIERUNG SOZIALER ARBEIT

Einrichtungen und Dienste der Freien Wohlfahrtspflege hatten während der Pandemie erhebliche Mehraufwendungen und Mindereinnahmen zu tragen, wobei die Auslöser unterschiedlich waren: Angebotsformen wurden aus Infektionsschutzgründen geschlossen oder mussten wegen Hygieneauflagen und Abstandsregeln zu einer viel geringeren Auslastung betrieben werden, zusätzliche Schutzausrüstung musste beschafft werden, aus Krankheits- oder Quarantänegründen musste zusätzliches, externes Personal teuer eingekauft werden, und vieles mehr. Gerade kleinere Vereine und gemeinnützige Organisationen hatten dafür keine Rücklagen.

In der Corona-Pandemie wurde sehr deutlich, dass das Vergütungs- und Pfleigesatzrecht in den jeweiligen Sozialgesetzbüchern (Bundesrecht) nicht auf allgemeine, alle Akteure betreffende Krisensituationen ausgelegt ist. Stattdessen sieht es nur unter den Voraussetzungen der Unvorhersehbarkeit und Wesentlichkeit die Möglichkeit einer sehr aufwändigen außerordentlichen Kündigung im Ausnahmefall und mit rechtlich hohen Hürden vor. Wenn aber eine vorher nicht absehbare (und nicht kalkulierbare) Krisensituation – wie eine Pandemie oder aktuell eine Energiepreiskrise – eintritt, die letztlich alle Einrichtungen trifft, dann ist sowohl das auf den Ausnahmefall ausgelegte Vergütungs- und Pfleigesatzrecht als auch die einzelnen Akteure überfordert.

Viele von Bund und Ländern aufgelegte Corona-Hilfsprogramme waren für die sehr heterogen finanzierte Sozialwirtschaft nicht passend. Die Altenhilfe (SGB XI) ist hierbei eine erfreuliche Ausnahme. Allerdings sind auch in diesem Arbeitsfeld stationäre und insbesondere teilstationäre Einrichtungen auf erheblichen Defiziten aufgrund der auslastungsbedingten Mindereinnahmen im Bereich der Investitionskosten sitzengeblieben. Ein entsprechendes Hilfsprogramm auf der hierfür zuständigen Landesebene gab es in Baden-Württemberg, anders als in anderen Bundesländern, nicht.

Dagegen gab es für Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe (SGB IX) und der Hilfen in besonderen Situationen und Lebenslagen (§ 67 ff. SGB XII) überhaupt keine nennenswerten Hilfen von der Bundesebene. In Baden-Württemberg sind für die Refinanzierung dieser Angebote die 44 Stadt-/Landkreise zuständig, die sich jedoch lange ihrer Verantwortung entzogen haben. Verhandlungsprozesse der Leistungserbringer mit den Kommunalverbänden auf der Landesebene sind ergebnislos geblieben, sodass von einigen Einrichtungen bis dato laufende Klageverfahren angestrengt werden mussten. Eine Bewegung gab es erst, als das Land im Jahr 2021 zusätzliche Mittel in Höhe von 14 Mio. Euro rückwirkend für das Jahr 2020 bereitgestellt hat.

Oftmals gar keine Hilfen erhalten haben soziale Angebote, die durch Kursgebühren, Mitgliedsbeiträge oder kommunale Zuschüsse (Freiwilligkeitsleistungen) refinanziert werden, insbesondere Bildungsangebote, Kurse, Sozialkaufhäuser, zum Teil Schuldnerberatung, Familien-/Alltagshilfen, Mütter- und Familienzentren, Arbeitsförderungsmaßnahmen.

Auch in der derzeitigen Energiekrise sind alle betroffenen Einrichtungen und Dienste bislang wieder auf sich allein gestellt. So zeigt das von der Bank für Sozialwirtschaft (BfS) erstellte Trendbarometer Sozial- und Gesundheitswirtschaft vom Oktober 2022, dass die Energiekrise und Inflation zu einer drastischen Verschlechterung der Wirtschaftlichkeit der Einrichtungen und Dienste der Sozialwirtschaft führen (vgl. Bank für Sozialwirtschaft 2022): Fast 40 Prozent der Befragten gehen aktuell davon aus, das Jahr 2022 mit einem Defizit abzuschließen. Gegenüber 2019 wäre dies eine Vervierfachung des Anteils defizitärer Unternehmen. Rund drei



Viertel verzeichnen eine Verschlechterung ihrer Liquidität – zum Teil in einem erheblichen Umfang von über 30 Prozent. Zudem sehen sich derzeit 50 Prozent gezwungen, Investitionsvorhaben in Immobilien und Nachhaltigkeit zu stoppen. In keinem Arbeitsfeld zeigen sich die Kostenträger in Baden-Württemberg bisher bereit, die gestiegenen Aufwendungen vollumfänglich zu kompensieren.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass aufgrund der Kommunalisierung bzw. des Fehlens der aufgelösten Landeswohlfahrtsverbände ein einheitliches Agieren und eine einheitliche Sicherung der Mehraufwendungen und Mindereinnahmen während der Corona-Pandemie, insbesondere in der Eingliederungshilfe, nicht erkennbar war. Auch bei der derzeitigen Energiepreiskrise ist die Kommunalisierung in Baden-Württemberg mit einer landesweit einheitlichen Lösung zur Sicherung des Betriebs von betroffenen Einrichtungen und Diensten überfordert. Im Land gibt es im Hinblick auf die Krisenfestigkeit der Daseinsvorsorge also erhebliche Verbesserungsnotwendigkeiten.

Empfehlungen und Handlungsanforderungen

- In gesellschaftlichen Krisenzeiten ist eine solide soziale Absicherung mit einer guten Gesundheitsversorgung und sozialen Infrastruktur unabdingbar. Diese Strukturen müssen finanziell krisenfest ausgestattet werden. Damit die soziale Infrastruktur der Daseinsvorsorge in aktuellen sowie zukünftigen Krisen landesweit abgesichert ist, muss das Land steuernd in die Verantwortung gehen. Es sollte eine Abkehr von den dysfunktionalen Zuständigkeiten zwischen Land, Landkreisen und Kommunen diskutiert werden. Um nicht erst im Krisenfall unter hohem zeitlichem Druck getrieben zu sein, erscheint es sinnvoll, den Sicherungsauftrag des Landes dauerhaft gesetzlich zu verankern; unter Umständen auch mit Hilfe von vorgefertigten Musterkonzepten.
- Es muss vom Land sichergestellt werden, dass krisenbedingte Mindereinnahmen und Mehraufwendungen, wie sie auch während der Corona-Pandemie oder auch der aktuellen Energiepreiskrise zu beobachten waren und sind, über die sozialrechtlichen Leistungsvergütungssysteme refinanziert werden. Hier kommen u. a. Maßnahmen wie die Aufweichung des Prospektionsprinzip, die Suspension der formalen Voraussetzungen für ein Nachverhandeln aufgrund der Offensichtlichkeit und der Dringlichkeit der Änderungen der Geschäftsgrundlage oder eine landeweite allgemeine Erhöhung der Vergütungen infrage.
- Unter Umständen sind auch landeseinheitliche und passgenaue Hilfsprogramme notwendig – insbesondere für Arbeitsfelder, bei denen die Refinanzierung nicht über leistungsrechtliche Strukturen möglich ist, wie Frauenhäuser, Beschäftigungsträger oder Sozialkaufhäuser. Hier könnte z. B. ein Landeshilfsfonds aufgelegt werden, der Mindereinnahmen und Mehraufwendungen verwaltungsarm refinanziert und die bewährte soziale Infrastruktur damit finanziell absichert.



LESSONS LEARNED – ERKENNTNISSE AUS DEN ARBEITSFELDERN DER SOZIALEN ARBEIT

ALTENHILFE

Vorrangiger Augenmerk auf die Herausforderungen der Corona-Pandemie im Bereich der Altenhilfe soll hier auf der Situation in der Langzeitpflege gelegt werden. Hier hat die Pandemie die ohnehin durch Personalnot belasteten Einrichtungen vor große Herausforderungen gestellt. Die nicht nur aufgrund des demografischen Wandels angespannte Personalsituation zeigt sich bereits heute deutlich in der Altersstruktur der Beschäftigten: „So waren im Jahr 2019 [...] fast 30 Prozent bereits 55 Jahre oder älter. Auch diese Beschäftigten in den Pflegeeinrichtungen zählen zur Generation der Babyboomer, die bis 2030 altersbedingt aus dem Arbeitsleben ausscheiden werden. Damit dürfte der Arbeitsmarkt im Bereich Pflege vor allem nachfrage-, aber auch angebotsseitig unter Druck geraten [...]. Die genannten Entwicklungen stellen per se bereits eine große Herausforderung dar. Erschwerend kommt jedoch hinzu, dass der Arbeitsmarkt für Pflegefachkräfte bereits seit geraumer Zeit stark angespannt ist. Angaben der Bundesagentur für Arbeit zufolge stand im Jahr 2021 die Berufsgruppe der Pflegeberufe (Fachkräfte in der Alten- und Krankenpflege) in Baden-Württemberg beim Fachkräfteengpass unter allen untersuchten Berufsgruppen an der Spitze.“ (Kaiser 2022: 6).

Vor diesem Hintergrund kam es insbesondere durch Krankheitsausbrüche in den Einrichtungen, die sich sowohl beim Personal als auch bei den Bewohner:innen zeigten, zu prekären Versorgungssituationen. Insbesondere zu Beginn der Pandemie trugen fehlendes Schutzmaterial mit all seinen Schwierigkeiten in der Beschaffung und die grundlegenden Anforderungen des Pandemiemanagements in all seinen Facetten ebenfalls zur schwierigen Versorgungslage bei.

Immer wieder wurde deutlich, dass das Abwägen zwischen dem Schutz vulnerabler Gruppen und Lebensqualität und Teilhabe gerade in der stationären Langzeitpflege stark wechselnd in die eine oder andere Richtung (mehr Schutz oder mehr Teilhabe) entschieden wurden. Im Rückblick kann deutlich das Fazit gezogen werden, dass die zeitweise Schließung der Tagespflegen und das Besuchsverbot in den Pflegeheimen weitreichende emotionale Folgen für Pflegebedürftige und Angehörige hatten und haben. Die Schließung der Tagespflege und damit die ausbleibende Betreuung, Versorgung und Förderung von pflegebedürftigen Menschen konnte beispielsweise nicht ausreichend kompensiert werden: der Zustand der Pflegebedürftigen verschlechterte sich deutlich; An- und Zugehörigen waren zunehmend überfordert.

Die aufgrund der Auflagen zum Infektionsschutz notwendigen organisatorischen Neuerungen und Änderungen bzgl. des Tagesablaufes (etwa Kompensation von gemeinsamen Mittagessen oder Beschäftigungsangeboten, die wegfallen) sowie bei Quarantäneregelungen brachten ebenfalls zunächst Schwierigkeiten in der Umsetzung. Auch die Nichterreichbarkeit bzw. unterschiedliche Auslegung von den Gesundheitsämtern vor Ort stellten die Einrichtungen vor Herausforderungen. Die Arbeitsquarantäne sowie die Organisation der Durchführung von Schnelltest bei allen Besucher:innen waren zudem mit hohem bürokratischen Aufwand verbunden. Die ad-hoc-Umsetzung von Regelungen der Corona-Verordnungen gestaltete sich schwierig, da zunächst Abläufe geändert bzw. angepasst werden mussten.

Die Arbeit und die Beteiligung der Liga-BW in der Taskforce Langzeitpflege und Eingliederungshilfe hat sich bezogen auf die erforderlichen schnellen Entscheidungen bewährt.



Die Handreichung und konkreten Informationsmailings aus dem Sozialministerium zur Umsetzung der Verordnungen waren in den Einrichtungen eine wertvolle Unterstützung. Sie hatten Rückfragen gebündelt und konnten so vor Ort eine gute Orientierung vermitteln. Die Kumulation extremer Herausforderungen und Problemlagen bedeuteten dennoch eine immense Belastung für alle in den Einrichtungen tätigen Menschen.

Empfehlungen und Handlungsanforderungen für Angebote und Zielgruppen

Es gilt die in der Krise bewährten Kommunikationsstrukturen in eine Regelkommunikation zu überführen. Wünschenswert wäre ein größerer zeitlicher Vorlauf bei Ordnungsänderungen. Auch in örtlichen Krisenstäben sind die Akteure der Langzeitpflege mit in den Blick zu nehmen und zu integrieren. In künftigen Krisen muss soziale Teilhabe in größerem Umfang erhalten werden und erhalten bleiben. Negative Auswirkungen auf die Pflegedürftigen mit einer Verschlechterung des Allgemeinzustandes waren deutlich sichtbar und sind zu vermeiden. Der demografische Wandel wird Angebot und Nachfrage in der Altenhilfe weiterhin beeinflussen. Langfristig gilt es daher, den Fachkraft- und Personalmangel in der Pflege für die Aufrechterhaltung von ambulanten ebenso wie stationären Pflegeleistungen effektiv zu bekämpfen.

Konkrete Empfehlungen:

- Generelle Schließungen von Einrichtungen (Tagespflegen) und generelle Besuchsverbote sind unter allen Umständen zu vermeiden.
- Reguläre Kommunikationsstrukturen zwischen Politik und Praxis, wie in der Taskforce Langzeitpflege und Eingliederungshilfe, gilt es zu etablieren.
- Aufbauend auf den jetzigen Erfahrungen sind landesweit gültige Fahrpläne für notwendige Maßnahmen bei unterschiedlichen Ausbruchssituationen auszuformulieren.
- Die Versorgung von Bewohner:innen hat Vorrang vor anderen Aufgaben. Daher sind etwa die Testungen der Besucher:innen unbedingt auszulagern und das Personal der Einrichtungen hiervon zu entlasten.
- Eine klare Informationspolitik (zu Regelungen des Infektionsschutzes oder Pandemiegeschehens insgesamt) ist in der Öffentlichkeit sicherzustellen um auch in Einrichtungen Konflikte mit Besucher:innen vorzubeugen. Nach Möglichkeit sind hierbei bundeseinheitliche Regelungen den landesspezifischen Regelungen zu bevorzugen, um Klarheit zu schaffen.
- Eine zeitliche Distanz zwischen Veröffentlichung und Inkrafttreten von Verordnungen ist zu beachten, um die notwendigen Vorbereitungen zur Umsetzung in den Einrichtungen zu ermöglichen.

EINGLIEDERUNGSHILFE

Die Schließung von Einrichtungen der Eingliederungshilfe oder die (weitestgehende) Einstellung von Angeboten haben insbesondere bei den Bewohner:innen und Klient:innen zu spürbaren, insbesondere psychischen Belastungen geführt. Kontaktbeschränkungen und Besuchsverbote haben die Menschen stark isoliert und waren ein deutlicher Einschnitt für ihre soziale Teilhabe. Betretungsverbote, die auch in den Werkstätten für Menschen mit Behinderungen galten, stellten für die dortigen Mitarbeitenden de facto ein Berufsverbot dar. Während zu Beginn der Corona-Pandemie zunächst vorrangig Einrichtungen der Altenhilfe (Pflegeheime) im Fokus des politischen Interesses standen, gehörten die Einrichtungen der Eingliederungshilfe und die von ihnen versorgten Menschen – wie auch des Bildungs- und



Betreuungssystem für Kinder und Jugendliche – zu den vergessenen Bereichen der systemrelevanten Bereiche sozialer Infrastruktur.

Insgesamt bedingten die Herausforderungen der Corona-Pandemie, mit allen Maßnahmen des Infektionsschutzes (Schutzausrüstung, Quarantäne-Regelungen, Testungen u. a.) – wie oben für den Bereich Altenhilfe bereits geschildert – enorme zusätzliche Belastungen für die Mitarbeitenden. In ethischer Hinsicht sind darüber hinaus in der Eingliederungshilfe in besonderem Maße Herausforderungen zu sehen: gilt es stets, zwischen den Schutzerfordernissen der Bewohner:innen bzw. Zielgruppen und den Auflagen für Mitarbeitende abzuwägen. Zugleich steht die Fürsorgeverantwortung der Einrichtungen und Dienste dem Selbstbestimmungsrecht und der Eigenverantwortung der Menschen mit Behinderungen gegenüber. Schließlich ist, insbesondere in der Sozialpsychiatrie, die soziale Isolation häufig das größere Problem für die betreuten Personen, als die Angst vor Ansteckung – denn Einsamkeit macht krank.

Die Ungleichbehandlung der verschiedenen Leistungsbereiche in den Regelungen und Verordnungen zur Pandemiebekämpfung und damit verbundenen Forderungen und Finanzierungsmöglichkeiten sind unbedingt zu vermeiden. Für die Eingliederungshilfe war aus diesem Grund bspw. keine Finanzierung von Koordinierungsbeauftragten möglich. Auch die Nicht-Beachtung ihrer Mitarbeitenden bei der Corona-Prämie war wenig nachvollziehbar und rief großes Unverständnis und Verärgerung hervor. Eine Refinanzierung corona-bedingter Mehrkosten durch kommunale Leistungsträger hat ohne die Beteiligung des Landes ebenfalls nicht funktioniert (siehe dazu auch Abschnitt ERKENNTNISSE UND EMPFEHLUNGEN ZUR FINANZIERUNG SOZIALER ARBEIT).

Auf Landesebene waren Akteure der Eingliederungshilfe etwa in der Taskforce Langzeitpflege und Eingliederungshilfe beteiligt, was effektive Wege in der Krisenkommunikation ermöglichte. Dennoch waren und sind für die Umsetzung von erarbeiteten Maßnahmen des Landes in Zukunft stets auch spezifische Ansätze und Herausforderungen der Eingliederungshilfe zu beachten und abzubilden.

Empfehlungen und Handlungsanforderungen für Angebote und Zielgruppe

Für eine krisenfeste Aufstellung der Gesellschaft im Bereich der Eingliederungshilfe gilt es stets, zwischen Maßnahmen des Gesundheitsschutzes auf der einen, sowie Selbstbestimmungsrecht und Eigenverantwortung der Menschen auf der anderen Seite zu vereinen, um die Grundrechte aller Menschen zu wahren.

Die Strukturen von Einrichtungen der Eingliederungshilfe, das wurde während der Corona-Pandemie deutlich, sind in vielen Fällen bspw. mit denen der Langzeitpflege in der Altenhilfe vergleichbar und damit auch die entstehenden Herausforderungen im Falle einer Pandemie. Es braucht daher zukünftig unbedingt eine Gleichbehandlung und Gleichstellung verschiedener sozialer Dienste in der Planung und Beschließung von Maßnahmen der Krisenbewältigung.

Konkrete Empfehlungen:

- Dauerhafte Bevorratung von Infektionsschutzmaterialien durch das Land sicherstellen und im Krisenfall schnelle Bereitstellung an soziale Einrichtungen. Vorab gilt es dazu entsprechende Maßnahmen und Vorgänge zu erproben.
- Generelle Schließungen von Einrichtungen und Besuchsverbote sind unter allen Umständen zu vermeiden.
- Akteure der Eingliederungshilfe sind in reguläre ebenso wie krisenbedingte Kommunikationsstrukturen zwischen Politik und Praxis unbedingt einzubeziehen.



- Maßnahmen der Krisenbewältigung sind auf die spezifischen Bedarfe der Eingliederungshilfe hin zu prüfen und auszuformulieren.
- Regelungen zur Refinanzierung krisenbedingter Mehrausgaben sollten geschaffen werden.
- Auf Landkreisebene gilt es für den Zivilschutz, die soziale Infrastruktur (zumindest Wohneinrichtungen) in Maßnahmenpläne einzubeziehen.
- Sicherstellung von einfachen, niedrigschwelligen Zugängen zur Gesundheitsversorgung durch Etablierung von entsprechenden Strukturen, auch in Kooperation der verschiedenen Leistungserbringer untereinander.
- Informationen über Infektions- oder Gesundheitsschutzmaßnahmen stets barrierefrei zur Verfügung stellen.

KINDER- UND JUGENDHILFE

Zahlreiche Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie – die Schließungen von Kitas und Schulen, die weitestgehende Aussetzung von Sport- und Freizeitaktivitäten sowie das Social Distancing insgesamt – haben bei Kindern und Jugendliche zu enormen Belastungssituationen geführt. Mangelnde Kontakte, die Bewältigung von Homeschooling und überlastete Eltern machen Kinder und ihre Familien zu den mit am stärksten belasteten Bevölkerungsgruppen in der Pandemie (vgl. BiB 2021; Bertelsmann 2022). Dies trifft in noch höherem Maße auf Familien zu, die auch vor der Pandemie, etwa durch prekäre Lebenslagen, bereits in höherem Maße belastet und mit ungleichen Chancen ausgestattet waren.

Die damit verbundenen, vor allem psychischen Gesundheitsbelastungen zeigen sich insbesondere in den stark gestiegenen Zahlen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die psychosozialen Belastungen im Zusammenhang mit der Pandemie führen zudem seit 2021 zu anhaltend wachsenden Bedarfen im Bereich von Inobhutnahmen, ambulanter und stationären Erziehungshilfen, der Familien- und Erziehungsberatung und Jugendsozialarbeit/Schulsozialarbeit.

Die freie Wohlfahrtspflege konnte mit ihren Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe die Angebote zu allen Zeiten der Pandemie gut aufrechterhalten, insbesondere durch hohen Einsatz bei der Umsetzung des Infektionsschutzes in den stationären Erziehungshilfen und durch Kreativität in den Kontakt- und Unterstützungsformen in ambulanten Hilfen und Jugendsozialarbeit/Schulsozialarbeit. Bei Einrichtungen öffentlicher Trägerschaft hingegen, wie den Jugendämtern oder auch den Jobcentern und Agenturen für Arbeit, wurden immer wieder Schwierigkeiten in der Erreichbarkeit sichtbar.

Hilfreich zur Aufrechterhaltung der Infrastruktur waren die in der Kommission Kinder- und Jugendhilfe schnell herbeigeführten Regelungen zur Aufrechterhaltung der Finanzierung von teilstationären und stationärer Erziehungshilfen bei pandemiebedingter Abwesenheit sowie zur Finanzierung zusätzlicher Vormittagsbetreuung. Als Schwierigkeit ist hingegen deutlich geworden, dass das System der Leistungsfinanzierung in seiner aktuellen Umsetzung nicht krisenfest ist, da nicht kurzfristig genug auf krisenbedingte Mehrkosten reagiert werden kann. Angebote in der Krise aufrechtzuerhalten oder gar bedarfsgerecht auszubauen, ist deshalb für freie Träger mit nur schwer zu tragenden wirtschaftlichen Risiken verbunden.

Bei der Sicherung der Krisenfestigkeit der Kinder- und Jugendhilfe ist zu berücksichtigen, dass diese gleichzeitig auch von Fluchtkrisen stark betroffen ist. So zeigt sich seit Anfang 2022 auch ein stetiger Anstieg der unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten. Diese Tendenz ist bereits vor und damit unabhängig von der Krise durch den Ukraine-Krieg zu verzeichnen. Ebenso kommt insgesamt eine wachsende Anzahl von geflüchteten jungen Menschen und Familien



nach Baden-Württemberg, die in die Gesellschaft und damit auch in das Sozial-, Gesundheit- und Bildungssystem zu integrieren sind. Hierin liegt eine wichtige Aufgabe, auf dem Weg in eine krisenfeste Gesellschaft.

Empfehlungen und Handlungsanforderungen für Angebote und Zielgruppen

In Zukunft gilt es sowohl, Kinder, Jugendliche und Familien grundsätzlich zu stärken, Resilienz zu fördern und unterstützende Angebote gerade für bereits belastete Familien auszubauen. Im Sozialraum angesiedelte, niedrigrschwellige Angebote stellen einen effektiven Weg zu mehr Chancengleichheit entlang des Lebensverlaufs dar. Mit guten, gesundheitsfördernden Lebensbedingungen und unterstützenden Leistungen zum Ausgleich möglicher Benachteiligungen ist es allen Familien mit ihren Kindern möglich, gut durch mögliche Krisen zu kommen. Diese Dienste gilt es finanziell sicher auszugestalten und damit ebenfalls krisenfest aufgestellt. Spezifische Angebote für psychisch belastete junge Menschen und Familien, auch an der Nahtstelle von Jugendhilfe und (Sozial-)Psychiatrie, sind auszubauen.

Zur Krisenbewältigung haben sich in der Pandemie die jugendhilfespezifischen Task-Forces zur Erziehungshilfe und Jugendarbeit/Jugendsozialarbeit unter Beteiligung von Land, Kommunen und freien Trägern bewährt. Schwierig war die zum Teil mangelnde Synchronisierung der Regelungen zwischen den in der Praxis eng verzahnten Bereichen Jugendhilfe und Schule. Zu Fragen der Bewältigung von Pandemiefolgen hat sich die interdisziplinäre Task-Force zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen beim MSGI als effektives Instrument erwiesen. Eine stärkere Vernetzung dieser Akteure ist auch für die Zukunft zu forcieren.

Konkrete Empfehlungen:

- Generelle Schließungen von Schulen, Kindertagesbetreuungseinrichtungen (Krippe, Kita, Hort) und außerschulische Bildungs- und Freizeitangeboten sind unter allen Umständen zu vermeiden.
- Die flächendeckende Erreichbarkeit von Jugendämtern, Jobcentern und Arbeitsagenturen ist auch in Krisen sicher zu stellen.
- Maßnahmen zum Infektionsschutz im Bereich Schule und Jugendhilfe sind zukünftig besser aufeinander abzustimmen.
- Die Hilfen für psychisch belastete junge Menschen und Familien insgesamt, sowie Angebote an der Schnittstelle von Jugendhilfe und (Sozial-) Psychiatrie im Besonderen sind landesweit auszubauen.
- Präventive Angebote zur Resilienz- und Gesundheitsförderung (Stressvermeidung und -bewältigung, gesundheitsfördernde Lebensweise u.a.) für junge Menschen und Familien sind zu stärken und auszubauen. Notwendig ist hierfür insbesondere der dauerhafte Ausbau von Angeboten der Familienerholung sowie von niedrigrschwelligen Angeboten der Familienunterstützung, -bildung und -beratung in sozialraumorientierten Familienzentren.
- Die Ausstattung mit digitalen Medien und Förderung von Digitalisierungskompetenzen ist für alle, gerade auch sozioökonomisch benachteiligte junge Menschen und Familien sicherzustellen.
- Die Förder-, Leistungs- und Finanzierungssysteme der Kinder- und Jugendhilfe nach den §§ 74, 77 und 78a SGB VIII sind krisenfest auszugestalten, um eine bedarfs- und leistungsgerechte Finanzierung der Hilfen in Krisen sicherzustellen, z. B. durch die Berücksichtigung präventiver und krisenbezogener Leistungen in den Leistungs- und Fördervereinbarungen oder die Aufnahme eines Risikozuschlages in die Entgelt- und Fördermittlermittlung
- Formen der Beteiligung von jungen Menschen an gesellschaftlichen und politischen Entscheidungsprozessen in Krisen sind zu entwickeln und verankern.



BETREUUNG IN BESONDEREN SITUATIONEN UND LEBENSLAGEN

In diversen weiteren Settings Sozialer Arbeit hatte die Corona-Pandemie ebenfalls weitreichende Auswirkungen für die Träger von Einrichtungen und Diensten ebenso wie die sie nutzenden Menschen vor Ort. Neben den bereits genannten stationären Einrichtungen von Langzeitpflege, Eingliederungshilfe oder auch Kinder-, Jugend- und Familienhilfe sollen im Folgenden beispielhaft ambulante oder offene Hilfs- und Betreuungsangebote mit ihren Herausforderungen benannt werden. Sie stehen stellvertretend für ein Spektrum von Hilfen in besonderen Situationen und Lebenslagen, zu denen u.a. folgende soziale Dienste zählen:

- Angebote von Beratungsstellen (Schuldnerberatung, allgemeine Sozialberatung, Suchtprävention und Suchthilfe, Schwangeren- und Schwangerenkonfliktberatung u.a.)
- Einrichtungen der Wohnungslosen- und Straffälligenhilfe
- Frauenhäuser
- Beratung und Angebote zu Arbeitslosigkeit, Beruf, Berufsorientierung
- Angebote der Migrationsberatung und Integrationshilfe
- Rehabilitationseinrichtungen

In vielen dieser Angebote war es zu Beginn der Pandemie einerseits notwendig, Dienstleistungen stark zu reduzieren oder gar vorübergehend ganz einzustellen; andererseits wurden Angebote vom analogen in den digitalen Raum verlegt, um sie weiterhin aufrecht zu erhalten. Damit verbunden waren enorme Anforderungen mit angebotsseitigen, zeitlichen und personellen Aufwendungen zur Ausstattung und Befähigung der Mitarbeitenden (zu den hieraus folgenden, finanziellen Herausforderungen zahlreicher Angebote siehe auch Abschnitt ERKENNTNISSE UND EMPFEHLUNGEN ZUR FINANZIERUNG SOZIALER ARBEIT).

Ebenso galt es jedoch auch digitale Infrastruktur für die Nutzer:innen bereit zu stellen oder Zugang hierzu zu gewährleisten und entsprechende soziale Teilhabe zu ermöglichen. Denn die Anforderungen und Umsetzung des Infektionsschutzes lassen sich nur bedingt mit dem niedrigschwelligen Ansatz offener Hilfeangebote wie Tagesstätten und Fachberatungsstellen vereinbaren. Das Herunterfahren des öffentlichen Lebens, die Regulierung der Zugänge und Aufenthaltszeiten, die erhöhten Hygieneanforderungen und reduzierten Platzkapazitäten in den Angeboten einerseits sowie zum anderen die Verunsicherung und Angst vor einer Coronainfektion bei den Klienten:innen führten teilweise zum Verlust bestehender Kontakte der Dienste zu ihren Klient:innen. Schließlich verschärfte sich die soziale Ausgrenzung armutsgefährdeter und sozial benachteiligter Menschen deutlich aufgrund von digitalen Kompetenz- und Ausstattungsdefiziten.

Am Beispiel von Wohnungslosigkeit und Wohnungslosenhilfe lassen sich die genannten Herausforderungen konkretisieren:

Die Pandemie stellte die Menschen in Wohnungsnot und Wohnungslosigkeit, aber auch Einrichtungen und Dienste der Wohnungslosen- und Straffälligenhilfe in Baden-Württemberg vor zahlreiche neue und zusätzliche Herausforderungen und Belastungen. Die Angebote mussten zur Einhaltung der gelten Infektionsschutzauflagen ihre Kapazitäten deutlich reduzieren – Notschlafstellen sind ordnungsrechtlich ohnehin nur über Nacht nutzbar. Niedrigschwellige Angebote wie Wärmestube oder Tagesstätten mussten komplett schließen und bedeuten einen Verbleib der Zielgruppe auf der Straße. Denn auch öffentliche Orte waren im ersten Lockdown verschlossen und später nur mit Corona-Schnelltest zugänglich.

Die höchst prekäre Lebenslage der Betroffenen hat sich in dieser Zeit weiter verschärft: gewohnte Einrichtungen zur Sicherstellung der eigenen Versorgung (Wohnraum, Hygiene, Lebensmittel u. a.) zum Teil über längere Zeit nicht zugänglich und die Umsetzung von



Verhaltensempfehlungen zum Infektionsschutz schwierig – zunächst etwa die Nutzung von Masken, der Verzicht auf öffentliche Verkehrsmittel oder digitale Zugänge Beratung oder anderen Diensten; später Test und Impfungen, die die Zielgruppe spät erreicht haben. So hat die Komplexität der Problemlagen bei wohnungslosen Personen v. a. mit Blick auf eine verschlechterte gesundheitliche Lage zugenommen. Auch hat sich bestehende Wohnungslosigkeit in der Pandemie weiter verfestigt.

Die Wohnungsnotfallhilfe konnte mit guten und pragmatischen Lösungen, wenngleich unter sehr hohen personellen und finanziellen Anstrengungen ihre Hilfeangebote aufrechterhalten und noch gravierendere Folgen für Betroffene verhindern. Dabei konnte vielerorts die eingeschränkte Erreichbarkeit der Behörden ausgeglichen. Anfängliche Probleme bei den Zugängen zu persönlicher Schutzausrüstung wie Masken, zu Desinfektionsmittel etc. konnten gelöst werden. Allerdings wurde die Refinanzierung der Mehraufwendungen und Mindereinnahmen nie in voller Höhe beglichen. Die Landesmittel waren nicht ausreichend, das Antragsverfahren zu langwierig. Hinzu kommt, dass sich die Verhandlungen mit den Leistungsträgern zu diesem Punkt bis heute sehr schwierig gestalten.

Empfehlungen und Handlungsanforderungen für Angebote und Zielgruppen

Sowohl für alle hilfs- und unterstützungsbedürftigen Menschen, sowie für Menschen, die durch Krisen in Notlagen geraten können, gilt es, stets die Möglichkeiten der sozialen Teilhabe und auf ein selbstbestimmtes Leben aufrecht zu erhalten. Angebote und Dienste der Sozialen Arbeit sind hierfür als bestmögliche Unterstützung zu sichern. Der Ausbau der digitalen Infrastruktur, digitaler Kompetenzen und Zugangsmöglichkeiten auf Angebot- und Nachfrageseite gehört hier maßgeblich dazu. Ebenso gilt es, entsprechend der jeweiligen, akuten Auswirkungen von Krisen, weitere kompensatorische Maßnahmen zur unmittelbaren Unterstützung bestimmter Zielgruppen anzubieten.

Wohnungsnotfallhilfe

Zentral ist für die Zukunft, dass die gesamte Hilfestruktur der Wohnungsnotfallhilfe im gesellschaftlichen Krisenmanagement von Beginn an konsequent eingebunden wird. Verordnungen sollten frühzeitig und eindeutig kommuniziert werden. Für künftige Krisen wäre eine Weiterentwicklung und Klärung der genauen Bedarfsansprüche, die aus der Systemrelevanz folgen, sinnvoll.

Die Sicherheit einer eigenen Wohnung trägt unumstritten zur Resilienz der Menschen bei. Die digitale Exklusion armutsbetroffener Menschen sowie Lücken in der digitalen Infrastruktur sind in der Pandemie offenkundig geworden. Die Finanzierung digitaler Infrastruktur und Beratungsleistungen in den Diensten ist ebenso erforderlich wie die digitale Befähigung benachteiligter Menschen.

Die Angebote der freien Wohlfahrtspflege entsprechen den fachlichen Standards der Wohnungsnotfallhilfe, die auf Stabilisierung und Überwindung der besonderen Lebenslage der Betroffenen zielen. Die Mehrheit der Betroffenen ist allerdings ordnungsrechtlich untergebracht. Die Einführung einheitlicher Standards ist dringend geboten, um eine menschenwürdige Versorgungssicherheit auch in Krisenlagen zu gewährleisten. Für die gesundheitliche Versorgung sind multiprofessionelle Teams in den Einrichtungen sowie die Stärkung örtlich vernetzter, auch rechtskreisübergreifender Kooperationen wichtig. Hilfreich sind in diesem Zusammenhang auch Peer-to-Peer-Ansätze, die gezielt aufgebaut und gefördert werden müssen.



Konkrete Empfehlungen:

- Ausbau präventiver Angebote zur Wohnraumsicherung.
- Einbindung von Akteuren der Wohnungsnotfallhilfe in Krisenstäbe und Kommunikationsstrukturen.
- Die Ausstattung mit digitaler Infrastruktur ist für Menschen in Wohnungslosigkeit und existenziellen Notlagen zu fördern und sicherzustellen.
- Flankierende Angebote zur Befähigung zur digitalen Teilhabe sind ebenso regelhaft zu etablieren.
- Eine klare Informationspolitik (zu Regelungen des Infektionsschutzes oder Pandemiegeschehens insgesamt) ist in der Öffentlichkeit ebenso wie in den Einrichtungen sicherstellen.
- Klärung von Bedarfsansprüchen für als systemrelevant definierte Bereiche und Einrichtungen.
- Einführung einheitlicher Standards für Hilfen im Wohnungsnotfall vorantreiben.
- Konzepte und Strukturen für eine flächendeckende, einheitliche Gesundheitsversorgung in der Wohnungsnotfallhilfe durch professionelle Teams definieren und anwenden.
- Förderung von Peer-to-peer-Ansätzen der Gesundheitsförderung ermöglichen.

Migration und Flucht

Zugewanderte und Geflüchtete werden in allen Lebensbereichen beraten und betreut: In der Altenhilfe, in der Eingliederungshilfe, im Bildungsbereich (Schule, Kita, Erwachsenenbildung etc.), in der Suchthilfe, in der Kinder- und Jugendhilfe, in der Wohnungslosenhilfe oder der Arbeit mit besonders vulnerablen Personen (Alleinerziehende, Schwangere, Traumatisierte und psychisch besonders belastete Personen) sowie mit armutsgefährdeten Menschen. Mit dem Ziel einer interkulturellen Gesundheitsprävention und Vorsorge für Pandemien und Gesundheitskrisen gelten für den Bereich Migration und Flucht als gesellschaftliches Querschnittsthema deshalb dieselben Anforderungen und Empfehlungen, die bereits in anderen Handlungsfeldern aufgeführt wurden. Zusätzlich sind jedoch einige spezifische zielgruppenrelevante Aspekte zu beachten.

Konkrete Empfehlungen:

- Einbeziehen der Verbände in die ministerielle Kommunikation für die Planung und Umsetzung von Maßnahmen im Flüchtlingsbereich (Erstaufnahme, Gemeinschaftsunterkünfte, Anschlussunterbringung).
- Digitale Ausstattung der Zielgruppe (bspw. für Homeschooling oder medizinische Versorgung) und Einrichtungen und Dienste (bspw. Migrations- und Flüchtlingsberatung) fördern.
- Einbeziehen der Fachkräfte vor Ort in Gesundheits- und Präventionsmaßnahmen.
- Etablierung von Maßnahmen und Unterstützungsangeboten für traumatisierte und psychisch belastete Personen, insbesondere Geflüchtete.
- Finanzierung von Dolmetschenden und Kulturmittlern für die Weitergabe von Informationen, bei der psychosozialen und medizinischen Versorgung von Menschen, die nicht oder nur wenig Deutsch sprechen.
- Barrierefreie Kommunikation durch Bereitstellung von Informationen in Einfacher Sprache und Bildsprache (Piktogramme) auf Websites, in digitalen und analogen Medien.
- Übersetzungen von krisenrelevanten Informationen in verschiedene Sprachen.
- Interkulturalität und Kultursensibilität in Prävention und Gesundheitsversorgung verankern: Strukturen für niedrigschwellige, interkulturelle Informationsangebote und



Gesundheitsmaßnahmen (z. B. bei Impfkampagnen), geschultes Fachpersonal in Prävention und Aufklärung sowie interkulturelle Weiterbildung von medizinischem Personal fördern.

- Zusammenarbeit mit Migrant*innenorganisationen und Communities im Ehrenamtsbereich.
- Refinanzierung von Mehraufwendungen für eine pandemiegerechte Umgestaltung von Beratungs- und Betreuungseinrichtungen.

Suchthilfe

Für eine krisenfeste und gesunde Gesellschaft ist eine stabile Suchtkrankenversorgung unabdingbar. Die besonderen Bedarfe der Suchthilfe fußen darauf, dass es sich um eine besonders vulnerable Klientel handelt. Sucht ist eine lebensbedrohliche Erkrankung, die erhebliche physische, psychische und soziale Folgeprobleme nach sich zieht. Alle Bereiche erfordern daher eine umfassende, fachliche Betreuung. Eine lückenlose Versorgung ist ethisch und gesundheitspolitisch geboten. Darüber hinaus zieht die Suchtbelastung krankheitsbedingt die Menschen im nahen Umfeld, insbesondere die Familie, stark in Mitleidenschaft. Hier bedarf es der präventiven Begleitung durch die Suchthilfe, in Kooperation mit anderen sozialen Diensten. Ebenso ist die Suchtselbsthilfe ein wichtiger Bestandteil des Suchthilfesystems und ist an Entwicklungsprozessen aktiv zu beteiligen.

Die allgemeine Krankheitslast durch Suchterkrankungen ist gesellschaftlich, volkswirtschaftlich und menschlich immens hoch. Daher muss die Suchtprävention als notwendiger gesundheitspolitischer Faktor in allen Lebensstufen, Gesellschafts- und Politikbereichen systematisch verankert werden. Präventionsprogramme müssen einerseits eine Verhaltensänderung der Menschen adressieren; andererseits sind gesellschaftliche Strukturen als präventiv wirkende Verhältnisse weiterzuentwickeln. Prinzipien von „Health in All Policies“ müssen für die Suchtprävention umgesetzt werden.

Konkrete Empfehlungen:

- Verbindliche Einbindung der Träger der Suchtberatungsstellen in Krisenstäbe und Kommunikationsstrukturen auf kommunaler Ebene als auch auf Landesebene.
- Transparenz und Sicherstellung einer stabilen Finanzierung der Suchthilfe. Kommunale Finanzierung und Landesförderung müssen dynamisiert werden.
- Berücksichtigung der besonderen Bedarfe der Suchthilfe, wie engmaschige Krisenbegleitung, Vermittlung in zeitnahe Behandlung, Koordination komplementärer Dienste oder Sicherung des Arbeitsplatzes.
- Systematisierung der Suchtprävention – universell für alle Bevölkerungsgruppen und selektiv für besonders vulnerable Zielgruppen. Schulen und Betriebe sind hierbei die wichtigsten Settings.
- Für die selektive Prävention müssen stabile Kooperationen mit anderen Diensten wie Jugendhilfe, Migrationsdienste, Schuldnerberatung und Familienbildungsträgern aufgebaut werden.
- Die Prävention für die besonders vulnerable Zielgruppe der Kinder aus Suchtfamilien ist durch einen Leistungsanspruch zu systematisieren.

EHRENAMTLICHES ENGAGEMENT

Gerade die jüngere Vergangenheit hat gezeigt, dass eine Gesellschaft ohne bürgerschaftlich engagierte Menschen, vor allem im Bereich sozialer Aufgaben, nicht mehr funktionieren kann. Politische und behördliche Strukturen kommen zunehmend an ihre Grenzen, was die



angemessene, auch gerechte Versorgung, Betreuung und Beratung unterschiedlicher Zielgruppen betreffen. Wir leben zunehmend in einer Zeit der sich überlagernden Krisen. In all diesen Krisen, sei es in der Flüchtlingskrise vor einigen Jahren sowie seit Beginn des Ukraine-Kriegs, in der Pandemie oder auch in der fortlaufenden Organisation von z. B. Tafelläden, haben engagierte Bürger:innen den wesentlichen Unterschied gemacht. Wenn Subsidiarität bedeutet, dass Hilfe im Kleinsten beginnt und staatliche Hilfe erst am Ende stehen kann und auch soll, dann wird deutlich: Ehrenamtliche haben es vorgemacht und machen es täglich vor.

Baden-Württemberg gilt nach wie vor als „the Länd“ des ehrenamtlichen Engagements. Annähernd 150.000 Menschen waren im vergangenen Jahr allein in Feldern der freien Wohlfahrtspflege aktiv. Das ist ein Gut, das nicht hoch genug geschätzt werden kann, jedoch auch gepflegt und gefördert werden muss. Ehrenamt darf nicht zum Ausgleich fehlender Ressourcen des Sozialstaates eingesetzt werden.

Empfehlungen und Handlungsanforderungen für Angebote und Zielgruppen

Die Verbände der Liga-BW, zusammen genommen größter Träger ehrenamtlichen und freiwilligen Engagements, empfehlen, unablässig öffentlich und wahrnehmbar ehrenamtliches Engagement zu würdigen: Wertschätzung und Anerkennung ist der Lohn freiwilligen Engagements. Das sollte klarer artikuliert werden. Ehrungen, würdigende Veranstaltungen und weitere Sichtbarmachung politischen Interesses wären hierfür geeignete Maßnahmen. Jugendliche und junge Erwachsene in den Freiwilligendiensten brauchen Anreize – nicht nur monetärer Art – um sich für einen Dienst an der Gesellschaft zu entscheiden.

So fordern die Liga-Verbände nicht erst seit den Krisen der vergangenen Jahre eine verlässliche Unterstützung von Verbänden bezogen auf hauptberuflich in der Organisation, Begleitung, Beratung und Betreuung (z. B. durch Supervision und Coaching) von ehrenamtlich Beschäftigten. Ehrenamtliche Arbeit braucht bei aller Eigeninitiative der Menschen Struktur und Verlässlichkeit. Diese gewährleisten Hauptberufliche in den Liga-Verbänden. In der Regel werden diese Aufgaben unter Einsatz organisationseigener Mittel bewältigt, was durchaus dem Selbstverständnis der Verbände entspricht. Da die Arbeit im Feld ehrenamtlichen Engagements jedoch der Gesellschaft als Ganzes zugutekommt, erwarten die Verbände gleichermaßen eine reguläre und dauerhafte finanzielle Beteiligung des Landes. Hiermit verbunden wäre auch eine klare Positionierung von Politik und Verwaltung zur Bedeutsamkeit des Ehrenamts sowie zur entscheidenden Rolle der Verbände als Schaltstellen für die Ermöglichung ehrenamtlichen Engagements.

Konkrete Empfehlungen:

- Etablierung einer strukturellen Förderung von hauptamtlicher Arbeit zur Koordinierung, Förderung, Begleitung und Betreuung des ehrenamtlichen Engagements, darunter auch den Freiwilligendiensten.
- Wertschätzung ehrenamtlichen Engagements in Politik, Medien und Gesellschaft durch adäquate Kommunikation und konkrete Maßnahmen (bspw. Ehrungen, Preise) fördern.
- Konsequente Pflege und Förderung ehrenamtlicher Strukturen zur Ergänzung und Unterstützung etablierter Angebote sozialer Dienste.
- Materielle und immaterielle Anreize für Freiwilligendienste setzen und ausbauen.



QUELLEN

- Bank für Sozialwirtschaft (Hrsg.) (2022): Trendbarometer Sozial- und Gesundheitswirtschaft. Oktober 2022. Online unter: https://www.sozialbank.de/fileadmin/2015/documents/3_Expertise/BFS-Trendbarometer_2022_10_17.pdf (zuletzt abgerufen am 17.11.2022)
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2022): Gesellschaftlicher Zusammenhalt in Baden-Württemberg 2022. Online verfügbar unter: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/gesellschaftlicher-zusammenhalt-in-baden-wuerttemberg-2022-langfassung> (zuletzt abgerufen am 17.11.2022)
- Blom, Annelies G.; Möhring, Katja (2021): Soziale Ungleichheit in der Beschäftigungssituation während der frühen Phase der Coronakrise. In: Statistisches Bundesamt (Destatis); Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB); Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) (Hrsg.): Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Online verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Service/Statistik-Campus/Datenreport/Downloads/datenreport-2021.pdf;jsessionid=354A010DBE3CEB640C340A44996DA72D.live731?_blob=publicationFile (zuletzt abgerufen am 17.11.2022)
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) (Hrsg.) (2021): Belastungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern in der Corona-Pandemie. BiB.Bevölkerungs.Studien 2/2021. Online verfügbar unter: https://www.bib.bund.de/Publikation/2021/pdf/Belastungen-von-Kindern-Jugendlichen-und-Eltern-in-der-Corona-Pandemie.pdf;jsessionid=319837F5693DC20F2AA42A7FD2BC7625.intranet261?_blob=publicationFile&v=3 (zuletzt abgerufen am 17.11.2022)
- Kaiser, Monika (2022): Steigender Personalbedarf in der Pflege. In: Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg, 10/22. Online verfügbar unter: https://www.statistik-bw.de/Service/Veroeff/Monatshefte/PDF/Beitrag22_10_01.pdf (zuletzt abgerufen am 17.11.2022)
- Meyer, Nikolaus; Buschle, Christina (2020): Soziale Arbeit in der Corona-Pandemie: Zwischen Überforderung und Marginalisierung. Empirische Trends und professionstheoretische Analysen zur Arbeitssituation im Lockdown. IUBH Discussion Papier – Sozialwissenschaften, 4/2020. Online verfügbar unter: <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/68095> (zuletzt abgerufen am 17.11.2022)



ANHANG

ÜBERBLICK ÜBER DIE HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

FINANZIERUNG

- In Krisensituationen ist die Steuerungsverantwortung bei der Landesregierung zu verorten und zu verstärken. Es ist zu prüfen, inwiefern hierfür eine dauerhafte gesetzliche Grundlage zu schaffen ist.
- Zur Kompensation von rein krisenbedingten Mehraufwendungen oder entgangene Einnahmen in sozialen Diensten und Einrichtungen sind landesweit Optionen zu definieren, inwiefern in diesen Fällen von den üblichen leistungsrechtlichen Strukturen abgewichen werden kann.
- Es ist sicherzustellen, dass in Krisen landesweite Hilfsprogramme oder Notfonds für soziale Infrastruktur oder existenziell bedrohte Personen möglich sind.

ALTENHILFE

- Generelle Schließungen von Einrichtungen (Tagespflegen) und generelle Besuchsverbote sind unter allen Umständen zu vermeiden.
- Reguläre Kommunikationsstrukturen zwischen Politik und Praxis, wie in der Taskforce Langzeitpflege und Eingliederungshilfe, gilt es zu etablieren.
- Aufbauend auf den jetzigen Erfahrungen sind landesweit gültige Fahrpläne für notwendige Maßnahmen bei unterschiedlichen Ausbruchssituationen auszuformulieren.
- Die Versorgung von Bewohner:innen hat Vorrang vor anderen Aufgaben. Daher sind etwa die Testungen der Besucher:innen unbedingt auszulagern und das Personal der Einrichtungen hiervon zu entlasten.
- Eine klare Informationspolitik (zu Regelungen des Infektionsschutzes oder Pandemiegeschehens insgesamt) ist in der Öffentlichkeit sicherzustellen um auch in Einrichtungen Konflikte mit Besucher:innen vorzubeugen. Nach Möglichkeit sind hierbei bundeseinheitliche Regelungen den landesspezifischen Regelungen zu bevorzugen, um Klarheit zu schaffen.
- Eine zeitliche Distanz zwischen Veröffentlichung und Inkrafttreten von Verordnungen ist zu beachten, um die notwendigen Vorbereitungen zur Umsetzung in den Einrichtungen zu ermöglichen.

EINGLIEDERUNGSHILFE

- Dauerhafte Bevorratung von Infektionsschutzmaterialien durch das Land sicherstellen und im Krisenfall schnelle Bereitstellung an soziale Einrichtungen. Vorab gilt es dazu entsprechende Maßnahmen und Vorgänge zu erproben.
- Generelle Schließungen von Einrichtungen und Besuchsverbote sind unter allen Umständen zu vermeiden.
- Akteure der Eingliederungshilfe sind in reguläre ebenso wie krisenbedingte Kommunikationsstrukturen zwischen Politik und Praxis unbedingt einzubeziehen.
- Maßnahmen der Krisenbewältigung sind auf die spezifischen Bedarfe der Eingliederungshilfe hin zu prüfen und auszuformulieren.



- Regelungen zur Refinanzierung krisenbedingter Mehrausgaben sollten geschaffen werden.
- Auf Landkreisebene gilt es für den Zivilschutz, die soziale Infrastruktur (zumindest Wohneinrichtungen) in Maßnahmenpläne einzubeziehen.
- Sicherstellung von einfachen, niedrigschwelligen Zugängen zur Gesundheitsversorgung durch Etablierung von entsprechenden Strukturen, auch in Kooperation der verschiedenen Leistungserbringer untereinander.
- Informationen über Infektions- oder Gesundheitsschutzmaßnahmen stets barrierefrei zur Verfügung stellen.

KINDER- UND JUGENDHILFE

- Generelle Schließungen von Schulen, Kindertagesbetreuungseinrichtungen (Krippe, Kita, Hort) und außerschulische Bildungs- und Freizeitangeboten sind unter allen Umständen zu vermeiden.
- Die flächendeckende Erreichbarkeit von Jugendämtern, Jobcentern und Arbeitsagenturen ist auch in Krisen sicher zu stellen.
- Maßnahmen zum Infektionsschutz im Bereich Schule und Jugendhilfe sind zukünftig besser aufeinander abzustimmen.
- Die Hilfen für psychisch belastete junge Menschen und Familien insgesamt, sowie Angebote an der Schnittstelle von Jugendhilfe und (Sozial-) Psychiatrie im Besonderen sind landesweit auszubauen.
- Präventive Angebote zur Resilienz- und Gesundheitsförderung (Stressvermeidung und -bewältigung, gesundheitsfördernde Lebensweise u.a.) für junge Menschen und Familien sind zu stärken und auszubauen. Notwendig ist hierfür insbesondere der dauerhafte Ausbau von Angeboten der Familienerholung sowie von niedrigschwelligen Angeboten der Familienunterstützung, -bildung und -beratung in sozialraumorientierten Familienzentren.
- Die Ausstattung mit digitalen Medien und Förderung von Digitalisierungskompetenzen ist für alle, gerade auch sozioökonomisch benachteiligte junge Menschen und Familien sicherzustellen.
- Die Förder-, Leistungs- und Finanzierungssysteme der Kinder- und Jugendhilfe nach den §§ 74, 77 und 78a SGB VIII sind krisenfest auszugestalten, um eine bedarfs- und leistungsgerechte Finanzierung der Hilfen in Krisen sicherzustellen, z. B. durch die Berücksichtigung präventiver und krisenbezogener Leistungen in den Leistungs- und Fördervereinbarungen oder die Aufnahme eines Risikozuschlages in die Entgelt- und Fördermittlermittlung
- Formen der Beteiligung von jungen Menschen an gesellschaftlichen und politischen Entscheidungsprozessen in Krisen sind zu entwickeln und verankern.

WOHNUNGSNOTFALLHILFE

- Ausbau präventiver Angebote zur Wohnraumsicherung.
- Einbindung von Akteuren der Wohnungsnotfallhilfe in Krisenstäbe und Kommunikationsstrukturen.
- Die Ausstattung mit digitaler Infrastruktur ist für Menschen in Wohnungslosigkeit und existenziellen Notlagen zu fördern und sicherzustellen.
- Flankierende Angebote zur Befähigung zur digitalen Teilhabe sind ebenso regelhaft zu etablieren.



- Eine klare Informationspolitik (zu Regelungen des Infektionsschutzes oder Pandemiegeschehens insgesamt) ist in der Öffentlichkeit ebenso wie in den Einrichtungen sicherstellen.
- Klärung von Bedarfsansprüchen für als systemrelevant definierte Bereiche und Einrichtungen.
- Einführung einheitlicher Standards für Hilfen im Wohnungsnotfall vorantreiben.
- Konzepte und Strukturen für eine flächendeckende, einheitliche Gesundheitsversorgung in der Wohnungsnotfallhilfe durch professionelle Teams definieren und anwenden.
- Förderung von Peer-to-peer-Ansätzen der Gesundheitsförderung ermöglichen.

MIGRATION UND FLUCHT

- Einbeziehen der Verbände in die ministerielle Kommunikation für die Planung und Umsetzungen von Maßnahmen im Flüchtlingsbereich (Erstaufnahme, Gemeinschaftsunterkünfte, Anschlussunterbringung).
- Digitale Ausstattung der Zielgruppe (bspw. für Homeschooling oder medizinische Versorgung) und Einrichtungen und Dienste (bspw. Migrations- und Flüchtlingsberatung) fördern.
- Einbeziehen der Fachkräfte vor Ort in Gesundheits- und Präventionsmaßnahmen.
- Etablierung von Maßnahmen und Unterstützungsangeboten für traumatisierte und psychisch belastete Personen, insbesondere Geflüchtete.
- Finanzierung von Dolmetschenden und Kulturmittlern für die Weitergabe von Informationen, bei der psychosozialen und medizinischen Versorgung von Menschen, die nicht oder nur wenig Deutsch sprechen.
- Barrierefreie Kommunikation durch Bereitstellung von Informationen in Einfacher Sprache und Bildsprache (Piktogramme) auf Websites, in digitalen und analogen Medien.
- Übersetzungen von krisenrelevanten Informationen in verschiedene Sprachen.
- Interkulturalität und Kultursensibilität in Prävention und Gesundheitsversorgung verankern: Strukturen für niedrigschwellige, interkulturelle Informationsangebote und Gesundheitsmaßnahme (z. B. bei Impfkampagnen), geschultes Fachpersonal in Prävention und Aufklärung sowie interkulturelle Weiterbildung von medizinischem Personal fördern.
- Zusammenarbeit mit Migrant*innenorganisationen und Communities im Ehrenamtbereich.
- Refinanzierung von Mehraufwendungen für die eine pandemiegerechte Umgestaltung von Beratungs- und Betreuungseinrichtungen.

SUCHTHILFE

- Verbindliche Einbindung der Träger der Suchtberatungsstellen in Krisenstäbe und Kommunikationsstrukturen auf kommunaler Ebene als auch auf Landesebene.
- Transparenz und Sicherstellung einer stabilen Finanzierung der Suchthilfe. Kommunale Finanzierung und Landesförderung müssen dynamisiert werden.
- Berücksichtigung der besonderen Bedarfe der Suchthilfe, wie engmaschige Krisenbegleitung, Vermittlung in zeitnahe Behandlung, Koordination komplementärer Dienste oder Sicherung des Arbeitsplatzes.
- Systematisierung der Suchtprävention – universell für alle Bevölkerungsgruppen und selektiv für besonders vulnerable Zielgruppen. Schulen und Betriebe sind hierbei die wichtigsten Settings.



- Für die selektive Prävention müssen stabile Kooperationen mit anderen Diensten wie Jugendhilfe, Migrationsdienste, Schuldnerberatung und Familienbildungsträgern aufgebaut werden.
- Die Prävention für die besonders vulnerable Zielgruppe der Kinder aus Suchtfamilien ist durch einen Leistungsanspruch zu systematisieren.

EHRENAMTLICHES ENGAGEMENT

- Etablierung einer strukturellen Förderung von hauptamtlicher Arbeit zur Koordinierung, Förderung, Begleitung und Betreuung des ehrenamtlichen Engagements, darunter auch den Freiwilligendiensten.
- Wertschätzung ehrenamtlichen Engagements in Politik, Medien und Gesellschaft durch adäquate Kommunikation und konkrete Maßnahmen (bspw. Ehrungen, Preise) fördern.
- Konsequente Pflege und Förderung ehrenamtlicher Strukturen zur Ergänzung und Unterstützung etablierter Angebote sozialer Dienste.
- Materielle und immaterielle Anreize für Freiwilligendienste setzen und ausbauen.



IMPRESSUM

Herausgeber:

Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e.V.
Stauffenbergstr. 3
70173 Stuttgart

Telefon: 0711 61967-0

www.liga-bw.de

Titelbild: [patpitchaya](#)/AdobeStock

November 2022