



Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/1618

Bonn, den 15.06.2023

Stellungnahme der Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e.V. (BIVA-Pflegeschtzbund)

zu den Anträgen

Mit der Vor-Ort-für-dich-Kraft den Zusammenhalt in Schleswig-Holstein stärken

Antrag der Fraktion der SPD (**Drucksache 20/585**)

Mehr soziale Ansprechpersonen in den Gemeinden - eine Hilfe für Ältere und Menschen, die soziale Unterstützung bedürfen

Alternativantrag der Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (**Drucksache 20/629**)

z. Hd. Katja Rathje-Hoffmann, Vorsitzende des Sozialausschusses

Die Initiative wird ausdrücklich begrüßt. Das Thema Einsamkeit greift besonders unter der Gruppe der Senior:innen um sich und ist nicht nur ein Problem in Schleswig-Holstein. Tatsächlich ist aber gerade in Regionen mit geringerer Bevölkerungsdichte und langen Wegen zu bemerken, dass Einsamkeit oftmals unbemerkt bleibt bzw. dringend eine zugehende Kontaktaufnahme notwendig ist. Aufgrund dessen, dass sich die Familienstrukturen verändert haben und ältere Menschen und ihre Ressourcen immer weniger „benötigt“ werden, ist die Einsamkeit ein flächendeckendes Problem, das z.B. bereits in Großbritannien dazu geführt hat, dass ein ganzes „Einsamkeitsministerium“ ins Leben gerufen wurde.

Die Startfinanzierung durch das Land ist sicherlich hilfreich, die Kommune als bürgernahe Einheit sollte aber von Anfang an mit einbezogen werden, wenn das Projekt gelingen und nachhaltig sein soll. Dazu gehört es, Anreize zu schaffen, damit die Kommunen ein Konzept erstellen. Dies könnte durch Beispiele und eine Informationsveranstaltung gelingen, die den Kommunen nahebringt, welche Chancen

in einer solchen Konzeption liegen. Dies wird sicherlich etwas Vorlauf und viel Information bedürfen, da nicht jede Kommune die Altenhilfe in ihrer Tätigkeit verankert hat und gerade die Pflege häufig nicht ausreichend mitgedacht wird. Durch die Einführung der Marktwirtschaft im Pflegesektor haben sich die Mehrzahl der Kommunen aus der Pflege als Daseinsvorsorge zurückgezogen und die Versorgung den privaten Anbietern und Diensten überlassen. Hier wieder „Fuß zu fassen“ kann nur im Einklang mit den bestehenden Angeboten und einer engen Verzahnung geschehen, wenn das Projekt gelingen soll. Dazu gehören auch Beispiele aus Ländern wie Rheinland-Pfalz, die das Gemeindegewerkschaft Plus Konzept schon länger umsetzen. Des Weiteren sollten auch Expertisen wie z.B. Community Health Nurses sowie die Ärzteschaft in der Kommune mit einbezogen werden. Die hauptamtliche Kraft, die vom Land gefördert wird, muss darüber hinaus über weitreichende Kompetenzen und Erfahrungen verfügen, die alle Lebensbereiche umfassen. So kann gewährleistet werden, dass beispielsweise auch sozialhilferechtliche Aspekte mitgedacht werden, pflege- und krankensicherungsrechtliche und sonst zumindest eine Lotsenfunktion ausgeführt werden kann, zu weiterführenden Hilfen.

Auch ein Blick in Nachbarländer wie die Niederlande kann hier hilfreich sein, wo es gut funktionierende Care-Konzepte gibt mit hauptamtlichen Mitarbeiter:innen der Kommune, die so genannte „Küchentischgespräche“ führen, um mit Betroffenen deren Bedarfe zu eruieren und diese dann auch zur Verfügung zu stellen. Hier werden alle Bedarfe erfasst, also z.B. von dem alleinerziehenden Elternteil, über den kranken Nachbarn bis hin zur pflegebedürftigen Rentnerin. Die kommunalen Mitarbeiter:innen bieten allen Betroffenen ihre Unterstützung proaktiv an, sobald sie auf den eventuellen Bedarf aufmerksam (gemacht) werden. Das führt dann aber auch dazu, dass man evtl. eine begleitende „Image-Kampagne“ ins Leben rufen muss, damit sich Betroffene nicht „gemeldet“ fühlen, wenn ein Nachbar auf den Hilfebedarf aufmerksam macht, und Hilfe auch ohne Konsequenzen abgelehnt werden kann.