

Die jüngsten Erfahrungen mit unserem Mühen um eine Querschnittsgruppe Sorgende Gemeinschaften oder besseren Pflegemodellen wie „Buurtzorg“ dürften uns allen vor Augen führen, wie wichtig in Dresden ein unabhängiges Gremium wie der RT ist.

Vor diesem Hintergrund erging die Einladung für den unabhängigen RT zum derzeit umstrittenen Fachplan Altenhilfe und Seniorenarbeit, der ab 2022 gelten soll.

Was bedeutet ein „Fachplan“ für Menschen, die auf diese Weise beplant werden?

Gesprächsrunde am Runden Tisch der Senioren, Vorruehändler und Behinderten in Dresden (RT) mit Mitgliedern des Seniorenbeirates und SeniorAktivisten

Datum, Zeit: Mittwoch, 08.09.21, 14:00 - 15:30 Uhr

Ort: Bürgertreff Grunaer Aue, Winterbergstr. 31c

Zur Einstimmung:

Die Sozialverwaltung der Landeshauptstadt Dresden möchte den seit 2011 geltenden Fachplan Altenhilfe und Seniorenarbeit auf den aktuellen Stand bringen und hat einen Beschlussentwurf in den Geschäftsgang des Stadtrates gegeben. Der Seniorenbeirat behandelt diesen Entwurf am 13.09.2021 ab 9 Uhr in öffentlicher Sitzung im Rathaus.

Ältere in Dresden könnten meinen, dass sie das nichts angeht, weil „die da oben“ sowieso machen, was sie wollen. Als engagierte Senioren sehen wir das anders und erwarten von unseren Altersgefährten, sich für die Bedingungen in der Altenhilfe und Seniorenselbsthilfe einzusetzen, sie ggfs. zu verbessern. Immerhin wird im Fachplan ja „Partizipation“ behauptet; das dürfen keine leeren Worte bleiben ...

Ob Wohnen im Alter, Beratungsmöglichkeiten, Treffpunkte mit Altersgefährten und Jüngeren, Hilfe im Krisenfall, stationäre Versorgung, Verbraucherschutz und Pflegefürsorge, Abwehr von Altersdiskriminierung ... viele Fragen werden in einem solchen Planwerk angefasst. Aber auch in Ihrem Interesse?

Welche Fragen und Schlussfolgerungen bewegen Sie zum Fachplan Seniorenarbeit und Altenhilfe, speziell zur Selbsthilfe und zu „Sorgenden Gemeinschaften“?

Am Ende die Diskussionsschwerpunkte.

Jürgen Dudeck (RT-Sprecher) & Peter Müller (AG Wohnen & Wohnberatung)

Kontakt: Projekt INKLUSIVE Senioren bei SIGUS e. V. (Soziale Innovation für Gesundheit und Selbsthilfe)

Schrammsteinstraße 8, 01309 Dresden

Tel: 0351 - 263 21 38

Mail: [sigus-dd@t-online.de](mailto:sigus-dd@t-online.de)

[www.sigus-dd.de](http://www.sigus-dd.de) + [www.wie-konnte-es-so-weit-kommen.de](http://www.wie-konnte-es-so-weit-kommen.de)

Mitgestalter der Interessengemeinschaft „In Gruna Leben“ (IGL - [www.dresden-gruna.de](http://www.dresden-gruna.de))

Immer dienstags 18 - 19 Uhr laden wir ein zu den wöchentlichen Sprechzeiten der Interessengemeinschaft „In Gruna Leben“ ([www.dresden-gruna.de](http://www.dresden-gruna.de)) im Bürgertreff „Grunaer Aue“, Winterbergstr. 31c, 01277 DD.

+ Nachbarschaftshilfe in Gruna unter [nachbarschaftshilfe@dresden-gruna.de](mailto:nachbarschaftshilfe@dresden-gruna.de)\* und (0351) 263 21 38.



Anregungen vom RT sowie AG Wohnen und Wohnberatung v. 08.09. 2021 zu V0813\_21:

Insgesamt ist der Fachplan leider nicht barrierefrei (Schriftgröße, Screenreader), sprachlich technokratisch, konservativ hinsichtlich des Ausblendens aktueller Themen wie Pandemie, Klimaschutz und verfiert einen den § 71 SGB XII einseitig auslegenden Fürsorgeanspruch mit einer zu befürchtenden Überregulierung der Leistungsprozesse, vor allem in der Beratung (Senior\*innen werden zu „Fällen“ mit Fallverantwortung durch Staat und entspr. Hilfeplänen). – s. Belegtext 1.

Eine zivilgesellschaftliche Auslegung des 71 SGB XII ist nur ansatzweise (Empowerment) erkennbar. So wird der praktische Nutzen von Freiwilligenkonzepten in der Wohlfahrtsarbeit bestenfalls als Arbeitsressource erwähnt. Das Subsidiaritätsprinzip tritt zurück hinter einer auf Kostenoptimierung und Kontrollmacht reduzierten Prozesssteuerung in der Altenhilfe.

Die Aufgabenstellung in der „Begründung“ (S.4 f.) wird im Planentwurf leider nicht eingelöst: „In allen diesen Lebenszyklusphasen kann und muss der Mensch, im Umfang seiner Selbstwirksamkeitsmöglichkeiten, Selbstverantwortung übernehmen. Die Kommune übernimmt dabei eine ermöglichende Funktion, die die differenzierten Lebenslagen im Alter berücksichtigt.“ Aus dem Planentwurf hätten wir als Zielgruppe gern präzise erfahren, worin die Verantwortungsteilung zwischen Senioren und Kommune besteht, also

1. „Selbstwirksamkeitsmöglichkeiten“ für die Älteren,
2. „ermöglichende Funktion“ für die Kommune.

Wäre das nicht der zentrale Ansatz, von dem aus der Fachplan entfaltet werden könnte? Das alles ist ja auch schon im 71 SGB XII angelegt ... Natürlich dürfen Planer\*innen auch anders vorgehen, aber hier entsteht schon der Beigeschmack, dass es sich um ALTENHILFE OHNE SENIORENARBEIT handeln könnte. Fokussiert werden hingegen BERATUNG & BEGEGNUNG als kostenintensive Leistungsbestandteile mit den bekannten Folgen für Konflikte mit den Leistungserbringern. Natürlich stellen wir dieses Herangehen nicht grundsätzlich in Frage, aber wir vermissen eben das (zumindest komplementäre) Mitplanen von Bedingungen eines selbstbestimmten Lebens im Alter etwa im Städtebau, der Mobilität, Kultur etc. Anstatt dem Sozialamt den „schwarzen Peter“ zu zumuten, ist die Stadtverwaltung in ihrer Gesamtverantwortung gefragt. Dafür unbedingt nötige Anschlussstellen hätten aber aus dem Fachplan heraus zu anderen Bereichen und Plänen deutlicher werden müssen. .

Das wird auch in den zentralen Ansprüchen von INKLUSION & PARTIZIPATION in der Vorlage deutlich: Die Partizipation der Zielgruppe bleibt empirisch unbegründet, deshalb muss auf S. 6 der Satz gestrichen werden „Der Plan ist das Ergebnis eines partizipativen und beteiligungsorientierten Informations- und Abstimmungsprozesses“

Dazu gehört auch die Erfahrung langjährig engagierter, dass Vorschläge und Anregungen von SeniorAktiven nur im Ausnahmefall von der Verwaltung aufgegriffen werden: Beispiele hierfür sind das Bemühen um ein Seniorenbüro für Dresden, die Zentrale Wohnberatung, das reale Ermöglichen von Wohnvielfalt am Beispiel nachbarschaftlicher und gemeinschaftlicher Wohnformen, das Erproben von Tandems in der Wohnberatung etc. Da hätte es sich auf S. 47 angeboten zu erfahren, welcher Träger Empowerment erfolgreich erprobt hat?

## I. Zivilgesellschaftliche Einwürfe

1. Kontinuität und Richtung des Fachplans

Warum der Fachplan von 2011 zu gering umgesetzt wurde, ist begründungsbedürftig! Der damals zentrale Ressourcen-Ansatz wurde zu selten Realität – warum? Und der ebenso favorisierte Sozialraumansatz läuft auf eine Verengung von Gemeinwesenarbeit auf Seniorenbegegnung zu, als zentrales Element, „welches insbesondere über Seniorenbegegnung realisiert und in der Umsetzung noch planungsbereichsspezifischer qualifiziert wird.“ Bedauerlich, dass gerade die Sozialraumkomponenten in der Coronazeit in Dresden nicht funktionierten; warum nicht?

Was bedeutet „Kernleistung Gemeinwesenarbeit“ praktisch, wo Leistungserbringer in der traditionellen und privatwirtschaftlichen Wohlfahrtsarbeit noch immer vordergründig trägerorientiert aufgestellt sind: „Seniorenbegegnung und -beratung wurden grundsätzlich um die Kernleistung Gemeinwesenarbeit ausgebaut, um den Sozialraumansatz leistungsrechtlich zu untersetzen.“ Wie könnte sie aussehen - eine Förderung bürgerschaftlich-zivilgesellschaftlicher Akteure in Richtung „Kernleistung Gemeinwesenarbeit“? Werden Wohnprojekte, Nachbarschaftsinitiativen, Stadtteilvereine etc. künftig ein Element dieser „Kernleistung Gemeinwesenarbeit“ sein oder werden sie wegen gemutmaßter Defizite an sozialarbeiterischen Kompetenzen auch weiterhin in der Altenhilfe keine Rolle spielen?

## **2. Kooperation und Partizipation statt Abgrenzung und (geschäftstüchtige) Vernetzung**

Was bewirkt wirklich „Vernetzung durch Abgrenzung (S. 26 im Kapitel 4.2., wo es heißt: „Abgrenzung meint die Beachtung von normierten Zuständigkeiten bzw. Verantwortlichkeiten von Leistungsträgern bzw. Leistungsanbietern“).

Dem gegenüber wäre anknüpfend an Punkt 1. zu fragen: Abgrenzung widersteht einer sozialräumlichen und lebensweltlichen Ganzheitlichkeit und kann lediglich im Sinne von „Spezialisierung“ Geltung erlangen; wer aber stellt dann die Kooperation der Akteure her?

Um ein aktuelles Beispiel zu zitieren: Dass die Zentrale Wohnberatung sich als Netzwerk versteht, mag nachvollziehbar sein. Aber dass das Netzwerk einen Beirat überflüssig macht, deutet auf grundlegendes Missverstehen unserer demokratischen Kultur und des „Ressourcen“-Ansatzes hin. Der Altenhilfeplan hingegen hat sich für eine sozialtechnologische Menschheitsbeglückung entschieden, mit der engagierte Betroffene nicht einverstanden sein können.

## **II. Einige Versäumnisse, und Schwachstellen**

**1. Konzentration auf Beratung + Begegnung sowie „gesundes“ Alter: Das Gros der Senioren ist behindert (71 % der Behinderten 2020 im Seniorenalter), also muss parallel zum Plan Gesundes Altern Behindertenplanung stärker einbezogen werden. Die Personalunion von Senioren- und Behindertenbeauftragte ist dafür doch ein günstiger Rahmen?**

Um praktische Herausforderungen an moderne Alten- und Behindertenplanung zu verdeutlichen: Es entstehen im Alterungsprozess spezielle Bedarfe, wenn Senioren von Behinderung bedroht werden bzw. diese Realität wird. Viele alte Menschen beantragen keinen Schwerbehindertenausweis. Und wenn sie einen Ausweis, eine Erhöhung des GdB oder ein Merkzeichen beantragen, wird die Zuerkennung häufig mit der Begründung abgelehnt, die Einschränkungen seien altersbedingt.

Auf der anderen Seite altern natürlich auch Behinderte, woraus behinderungsspezifische Informationsmöglichkeiten zum Alterungsprozess erwachsen, aber auch tagesstrukturierende Maßnahmen für ältere Menschen mit geistiger, seelischer oder Mehrfachbehinderung etwa nach Beendigung ihrer Tätigkeit in einer Förderwerkstatt, ...

2. Die Fokussierung auf die Leistungsperspektive der Anbieter von Beratung & Begegnung führt zu Marginalisierung der Wohnverhältnisse, die die meiste Alltagszeit der Senioren prägen (quantitativ + qualitativ = Quartiere der kurzen Wege, Wohnform etc.) s.a. § 71 SGB XII, Punkt (2) 2. Und 3.
3. Unterschätzen sozialer Unterschiede und vor allem von bildungsseitigen Ressourcen zur Bewältigung von Altern & Erkranken (eigentlich nur im Plan Gesundes Altern erwähnt).
4. Alltagspraktische Beratung und Assistenz spielt im Fachplan keine Rolle, etwa zu den Themen Wohnen, Verbraucherschutz, Unabhängige Pflegeberatung.
5. Die Ausgangslage wurde nur bis 2019 bewertet - warum nicht die Corona-Zeit als „Stresstest“ für Altenhilfe betrachten? Das fällt bes. bei den Themen rund um die Pflege auf, da gerade Hochbetagte durch Vereinsamung und Übersterblichkeit unter der Pandemie litten
6. Sorgende Gemeinschaften bleiben als Möglichkeit sozial eingebundener Lebensgestaltung und damit Thema unerkannt (als letzter Satz im Pkt. 4. der Leitziele)
7. Klima – Gesundheit – Alter: Dieser Zusammenhang wird lediglich thematisiert im „Plan Gesundes Altern“ mit Fokus auf Hitzeereignisse – s. Belegtext 2

#### Belegtext 1:

„Im Fachplan 2011 wurde festgelegt, durch den Sozialen Dienst für Senior\*innen die Fallführung auf Grundlage von Case Management zu übernehmen, um eine stärkere Steuerungsverantwortung auf Fallebene auszuüben. Als Case Management wird ein methodischer Ansatz der personenzentrierten und gleichsam integrativen Unterstützung verstanden. Der Ansatz reagiert dabei auf sich wandelnde Bedingungen komplexer individueller Problemlagen und führt spezialisierte Unterstützungsangebote gesellschaftlicher, sozialer und gesundheitlicher Dienstleistungen zusammen. Diese Steuerungsverantwortung der Einzelfallebene sollte in die Strukturebene hineinwirken. Um dieses Ziel zu erreichen, war 2011 eine Übergabe von Fällen an den Sozialen Dienst für Senior\*innen vorgesehen. Zwar wurden vereinzelt Fälle durch den Sozialen Dienst für Senior\*innen an die kommunal geförderte Seniorenberatung übergeben, dies erfolgte jedoch nicht mit der Intention der Übernahme von Steuerungsverantwortung, denn mit der Fallübergabe endete die übernommene Verantwortung der Kommune für den Einzelfall. Die kommunale Steuerungsverantwortung nach § 71 SGB XII wurde auf Einzelfallebene noch nicht umgesetzt.“/S. 13 + Pkt. 5. Der Leitziele (s. 3.)

Auf S.46 heißt es zupackend: „Fallverantwortlich ist die Landeshauptstadt Dresden, konkret der kommunale soziale Dienst für Senior\*innen im Sozialamt Dresden. Der Prozess Seniorenberatung ermöglicht weiterhin, dass eine kommunale oder kommunal geförderte Seniorenberatungsstelle aufgesucht wird. Sollte nach der Phase der niedrigschwelligen Beratung eine weitere Fallbegleitung notwendig sein, so erfolgt die organisierte Überleitung der Personen zur weiteren Fallbegleitung durch die kommunale Seniorenberatung an die freien Träger. Hierbei stehen die Bedarfe der betroffenen Personen im Mittelpunkt.“

Wer diese Text tatsächlich verdaut hat, wird an der letzten Formulierung Zweifel äußern ...

Entscheidender jedoch ist wohl die Frage nach der juristischen Bewertung dieser Interpretation („Fallverantwortlich ist die Landeshauptstadt Dresden...“) des § 71. Hier ist fachlicher Rat ebenso erforderlich wie Vergleiche zu anderen Kommunen.

#### Belegtext 2:

**Bei 5. Soziale Planung "Gesundes und aktives Altern" treten trotz der Bereicherung der Altenhilfeplanung die leider langjährig bekannten Probleme in der Realitätswahrnehmung auf wie: Anstatt Verhältnisprävention (barrierearme, sichere Fußwege; Quartiere der kurzen Wege) wird von der LHD offenbar Verhaltensprävention bevorzugt: „... begünstigt mangelnde körperliche Aktivität Sturzereignisse und damit einhergehende Verletzungen.“ Wer sich aber auf Dresdner Fußwegen bewegt, stolpert allerdings allzu oft über das Thema „Sturzprophylaxe“.**

**In die richtige (= Verhältnisprävention in der LHD) Richtung weisen die auf S. 57 f. benannten Erkenntnisse zu Klimafolgen durch Hitze:**

**„Fehlstellen: unzureichende stadträumliche Anpassung an Hitzeereignisse; derzeit kein standardisierter Umgang mit Hitzeereignissen i.S. des Gesundheitsschutzes**

**Bedarf: Etablierung zielgruppenspezifischer Angebote für besonders gefährdete Wohngebiete und vulnerable Gruppen“**