

Dezernat 3 – Jugend, Gesundheit, Arbeit und Soziales | Stabsstelle Integrierte Sozialplanung

Fokusbericht – Ein Jahr Corona

Folgen der Covid-19-Pandemie auf die Bereiche
Jugend, Gesundheit, Arbeit und Soziales
im Regionalverband Saarbrücken

*Der Regionalverband.
Verbindet Städte,
Gemeinden und Menschen.*



Vorwort



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

seit März 2020 hat die Pandemie unser Leben in einem erheblichen Maße geprägt und eingeschränkt. Seither bewegen wir uns in einer „neuen“ Wirklichkeit und wünschen uns Normalität und unser altes Leben zurück. Der Regionalverband Saarbrücken ist nicht nur mit seinem Gesundheitsamt, sondern auch als Träger von sozialen Dienstleistungen ein wichtiger Akteur in diesen schwierigen Zeiten. Unsere Verwaltung ist vor allem für jene Menschen da, die aus den unterschiedlichsten Gründen nicht auf der Sonnenseite des Lebens stehen und häufig von den Auswirkungen der Pandemie besonders betroffen sind.

Das Dezernat für Jugend, Gesundheit, Arbeit und Soziales hat diesen Fokusbericht erstellt, der die sozialen Auswirkungen der Pandemie auf die Bevölkerung des Regionalverbands beschreibt. So sind die Folgen des Lockdowns auch in den Daten unseres Sozialamts oder des Jobcenters abzulesen. Unser Jugendamt hat unter schwierigen Bedingungen die Kontakte zu den Familien und Jugendlichen aufrecht gehalten. Und unser Gesundheitsamt hat im Auge des Sturmes Institutionen und Menschen vielfältig beraten und unterstützt und erfüllt mit der Kontaktnachverfolgung eine zentrale Funktion bei der Eindämmung der Pandemie.

Der Fokusbericht soll nicht nur eine Rückschau darstellen, sondern vor allem für zukünftige Planungen herangezogen werden. Denn auch wenn wir mit zunehmendem Impf-Fortschritt die Pandemie in den Griff bekommen, werden wir noch lange mit den sozialen Auswirkungen zu kämpfen haben. Nur gemeinsam können wir die durch Corona verstärkten Probleme angehen. Ich nenne beispielhaft die ungleichen Bildungschancen der Kinder, die zunehmenden Herausforderungen auf dem Arbeitsmarkt für junge Menschen mit niedrigem Bildungsstand oder die Vereinsamung unter Senioren. Hier sind alle Ebenen gefordert, vom Bund über die Länder bis hin zu den Kommunen. Mit dem Aufholprogramm im Bildungsbereich und den verschiedenen Rettungsschirmen sind schon viele Schritte in die richtige Richtung getan.

Ich danke der Stabsstelle Integrierte Sozialplanung im Dezernat 3 für die Erstellung dieses Fokusberichtes, der für uns alle ein Gesamtbild der vergangenen 15 Monate zeichnet. Ich wünsche Ihnen allen Gesundheit und einen zuversichtlichen Blick in die Zukunft.

Peter Gillo
Regionalverbandsdirektor

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	II
Abkürzungsverzeichnis.....	V
Tabellenverzeichnis.....	VI
Abbildungsverzeichnis.....	VII
1 Einleitung.....	8
2 Infektionsgeschehen und Testungen seit Beginn der Pandemie.....	10
2.1 Infektionsgeschehen.....	10
2.2 Bürgertestungen im Regionalverband.....	12
3 Pandemiebekämpfung durch das Gesundheitsamt.....	13
4 Auswirkungen der Pandemie auf die Bereiche Jugend, Gesundheit, Arbeit und Soziales.....	14
4.1 Sozialamt.....	14
4.1.1 Existenzsichernde Leistungen.....	14
4.1.2 Ambulante Hilfen zur Pflege.....	20
4.1.3 Wohngeld.....	21
4.1.4 Schuldner- und Insolvenzberatung.....	23
4.1.5 Organisatorische Entwicklungen und Besonderheiten.....	24
4.1.6 Zwischenfazit.....	25
4.2 Jugendamt.....	25
4.2.1 Kinderschutz.....	25
4.2.2 Hilfeplanverfahren und fachliche Verfahrensstandards.....	29
4.2.3 Kinder – und Jugendarbeit im Regionalverband Saarbrücken.....	30
4.2.4 Sozialdienstleister-Einsatzgesetz – SodEG.....	34
4.2.5 Vormundschaften.....	35
4.2.6 Unterhaltsvorschuss.....	36
4.2.7 Kindertageseinrichtungen/Vorschulentwicklungsplanung.....	38
4.2.8 Kindertagespflege.....	40
4.2.9 Frühe Hilfen im Regionalverband Saarbrücken.....	41
4.2.10 Infrastrukturangebote zur Sicherstellung der Teilhabe in Schulen.....	42
4.2.11 Schulsozialarbeit.....	43
4.2.12 Soziale Arbeit an beruflichen Schulen.....	44
4.2.13 Gemeinwesenarbeit und Kinderhäuser (Präventionsprojekte) – sozialräumliche Auffälligkeiten im Zuge von Corona.....	44
4.2.14 Coronakrise und Jugendarbeitslosigkeit.....	46

4.2.15	Berufsberatung und Jugendberatung	46
4.3	Gesundheitsamt	47
4.3.1	Amtsärztlicher Dienst.....	47
4.3.2	Gesundheitsberatung und Prävention - Sozialpsychiatrischer Dienst und Seniorenberatung	48
4.3.3	Jugendärztlicher Dienst	54
4.3.4	Jugendzahnärztlicher Dienst	55
4.3.5	Gesundheitsschutz	57
4.4	Jobcenter.....	59
4.4.1	Arbeitslosenzahlen	59
4.4.2	Kurzarbeit	61
4.4.3	Neuanträge SGB II	63
4.4.4	Notfälle	64
4.4.5	Zwischenfazit.....	64
5	Maßnahmen des Regionalverbandes zur Eindämmung der Pandemie	65
6	Herausforderungen	68
7	Fazit.....	70
	Literaturverzeichnis	71
	Impressum.....	72

Abkürzungsverzeichnis

AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
AWO	Arbeiterwohlfahrt
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BTHG	Bundesteilhabegesetzes
CoV-19-	siehe COVID 19
COVID 19	Corona Virus Disease, [Corona Virus Erkrankung] Erstbeschreibung 2019
DIW	Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
FD	Fachdienst
FFB	Fahrdienst für Behinderte
FiBS	Forschungsinstitut für Bildungs- und Sozialökonomie
GWA	Gemeinwesenarbeit
HLU	Hilfe zum Lebensunterhalt
HTW	Hochschule für Technik und Wissenschaft
KW	Kalenderwoche
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenkassen
MNS	Mund-Nasen-Schutz
Pädsak	Pädagogisch-Soziale Aktionsgemeinschaft
ProstSchG	Prostituiertenschutzgesetz
RVD	Regionalverbandsdirektor
SARS-CoV2	severe acute respiratory syndrome
SMA	Sozialmedizinische/r Assistent*innen
SodEG	Sozialdienstleister-Einsatzgesetz
SORMAS	Surveillance, Outbreak Response Management and Analysis System [Überwachungs-, Ausbruchsreaktions- und Analysesystem]
SUB	Saarländisches Unterbringungsgesetz
U20	unter 20-Jährige
Ü80	über 80-Jährige
vhs	Volkshochschule
WoGG	Wohngeldgesetz
ZIB	Zuwanderungs- und Integrationsbüro

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Betriebsärztliche Einstellungsuntersuchungen.....	48
Tabelle 2: Leistungserbringung des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Jahresvergleich.....	48
Tabelle 3: Anzahl der Fälle Campylobacter	57
Tabelle 4: Anzahl der Fälle Norovirus.....	57

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Die Entwicklung der Pandemie im Regionalverband Saarbrücken	10
Abbildung 2: Das Infektionsgeschehen nach Altersklassen.....	11
Abbildung 3: Bürgertestungen und positive Testungen je Kalenderwoche in 2021 ..	12
Abbildung 4: Regionalverbandsdirektor Peter Gillo bedankt sich bei den Soldaten der Bundeswehr für ihren Einsatz.....	13
Abbildung 5: Personaleinsatz Gesundheitsamt Anfang Februar 2021 (Höchststand)	13
Abbildung 6: Entwicklung Grundsicherung	15
Abbildung 7: Entwicklung Fälle Asylbewerberleistungsgesetz.....	17
Abbildung 8: Fallzahlentwicklung Hilfen zum Lebensunterhalt	19
Abbildung 9: Entwicklung Fallzahlen ambulante Hilfen zur Pflege	20
Abbildung 10: Fallzahlverlauf Wohngeld.....	22
Abbildung 11: Jugendämter, die eine Veränderung der Gefährdungsmeldungen verzeichnen. (Abweichung von 100 % durch Rundungsfehler)	27
Abbildung 12: Inobhutnahmen im Vergleich über die Jahre 2010 - 2020	28
Abbildung 13: Jugendliche schildern ihre Situation und fordern die Öffnung der Jugendzentren.....	32
Abbildung 14: Maskenverteilaktion: 1,2 Millionen Masken wollen kuvertiert und versendet werden	34
Abbildung 15: Zeitreihe Unterhaltsvorschuss	36
Abbildung 16: Organisation der Notbetreuung.....	39
Abbildung 17: Anzahl Kindertagespfleger*innen.....	41
Abbildung 18: Ausschnitt SZ Artikel vom 29.03.2020 zu den Maßnahmen der Gemeinwesenarbeit in der Corona-Pandemie.....	45
Abbildung 19: Anzahl Gelbfieberimpfungen im Vergleich 2019-2020	47
Abbildung 20: Corona-konformes "Mensch ärgere dich nicht"-Spielen auf dem Wackenberg	49
Abbildung 21: Outdoor-Seniorentreff auf dem Wackenberg im November 2020	50
Abbildung 22: Anmeldungs- und Transporthilfe des RVS zur Corona-Schutzimpfung	52
Abbildung 23: Wackenberger Echo Frühjahr 2021 - Schuleingangsuntersuchungen	54
Abbildung 24: Infobox: Aufgaben des Gesundheitsamtes im Bereich "Überprüfung Trinkwasserqualität"	59
Abbildung 25: Arbeitslosenzahlen	59
Abbildung 26: Infobox: SGB II und SGB III	60
Abbildung 27: Kurzarbeit	61
Abbildung 28: Neuanträge im SGB II.....	63
Abbildung 29: Notfallvorsprachen im Jobcenter im Regionalverband Saarbrücken .	64
Abbildung 30: Austauschrunde: Die Auswirkungen der Corona-Pandemie im Regionalverband Saarbrücken	67

1 Einleitung

Die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie haben zu bisher nie dagewesenen Einschränkungen des öffentlichen, privaten und ökonomischen Lebens geführt. Die Bürger*innen im Regionalverband waren und sind weiterhin in unterschiedlichsten Lebenskontexten betroffen.

Um einen empirischen Eindruck zu gewinnen, wie sich die Corona-Pandemie auf bestimmte Bereiche des Dezernates für Jugend, Gesundheit, Arbeit und Soziales ausgewirkt hat, will der Fokusbericht *„Ein Jahr Corona: Folgen der Corona-Pandemie auf die Bereiche Jugend, Gesundheit, Arbeit und Soziales im Regionalverband Saarbrücken“* eine erste Einschätzung liefern. Zum einen wird anhand relevanter Fallzahlen dargestellt, welche Auswirkungen bereits jetzt empirisch nachweisbar sind. Hier bieten vor allem die aktuellen Arbeitsmarktzahlen und Veränderungen im Sozialleistungsbezug erste Hinweise. Darüber hinaus werden auch Maßnahmen zur Eindämmung der Auswirkungen der Pandemie aufgeführt – allen voran die Anwendung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes (SodEG) als wichtiges Instrument zur Sicherung der bestehenden sozialen Infrastruktur im Regionalverband.

Als Hauptakteur in der Pandemiebekämpfung stand und steht insbesondere der öffentliche Gesundheitsdienst sowohl in fachlicher als auch in organisatorischer Hinsicht vor großen Herausforderungen. Hierbei muss hervorgehoben werden, dass nur durch die Unterstützung der Bundeswehr und der Kolleg*innen aus weiteren Fachdiensten des Regionalverbandes sowie vieler freiwilliger Helfer*innen die Situation gemeistert werden konnte. Die flexible Anpassung von gesundheitlichen Dienstleistungen wie z. B. die präventiv-telefonischen Kontaktaufnahmen des Sozialpsychiatrischen Dienstes oder die Unterstützungsleistungen der sozialräumlichen Seniorenprojekte, waren und sind insbesondere in der Versorgung von vereinsamten Senior*innen von großer Bedeutung. Auch die Anmeldungs- und Transporthilfe zur Corona-Schutzimpfung war hierbei eine wichtige Maßnahme, um den mobilitätseingeschränkten Impfwilligen den Weg zur Impfung zu ermöglichen und somit die vulnerabelsten Zielgruppen zu schützen.

Die Pandemie hatte erhebliche Auswirkungen auf das Leben in den Familien. Ausgangsbeschränkungen, Schulschließungen, Kontaktverbote und Homeoffice-Regelungen stellten die Familien über alle sozialen Schichten hinweg vor große Hürden. Kinder und Jugendliche zählen dabei zu den größten Verlierer*innen der Pandemie: Angefangen bei den Herausforderungen des Distanzunterrichtes, den fehlenden sozialen Kontakten zu Freund*innen, dem fehlenden Vereinsleben und weiteren Freizeitaktivitäten bis hin zu Ungewissheiten über die persönliche Zukunft durch die schwierige Lage auf dem Ausbildungs- bzw. Arbeitsmarkt. Die bereits zu Tage getretenen Bildungsrückstände vorrangig von Kindern und Jugendlichen aus bildungsfernen Familien sind dabei als eine – wenn nicht sogar die

Hauptaufgabe – in der Bekämpfung der Folgen der Corona-Pandemie hervorgetreten. Erste Schritte zur Eindämmung der Folgen der Pandemie sind bereits getan – doch dazu an späterer Stelle mehr (Kapitel 6).

Der vorliegende Bericht ist als erste Einschätzung zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie im Regionalverband zu betrachten. Viele Entwicklungen deuten sich bereits an, vieles wird sich jedoch erst in den kommenden Monaten und Jahren zeigen.

2 Infektionsgeschehen und Testungen seit Beginn der Pandemie

2.1 Infektionsgeschehen

Am 06.03.2020 wurde der erste Infektionsfall im Regionalverband Saarbrücken gemeldet. Bis zum 30.06.2021 hatten sich insgesamt 15.858 Personen infiziert, 475 Menschen verstarben. Das Infektionsgeschehen vollzog sich dabei bekanntermaßen in drei Wellen. Die Summe der Erkrankten und der Verlauf der 7-Tage-Inzidenz sind im folgenden Diagramm abgebildet. Mit einem Wert von 115,6 im April 2020 lag der Höhepunkt der ersten Welle weit unter dem Höhepunkt im bisherigen Pandemieverlauf. Zum Jahreswechsel hin erreichte die Corona-Pandemie im Regionalverband ihren vorläufigen Höhepunkt mit einer 7-Tage-Inzidenz von 272,0. Seit Ende April 2021, als die 7-Tage-Inzidenz mit einem weiteren Spitzenwert bei 174,7 lag, flacht das Infektionsgeschehen langsam ab.

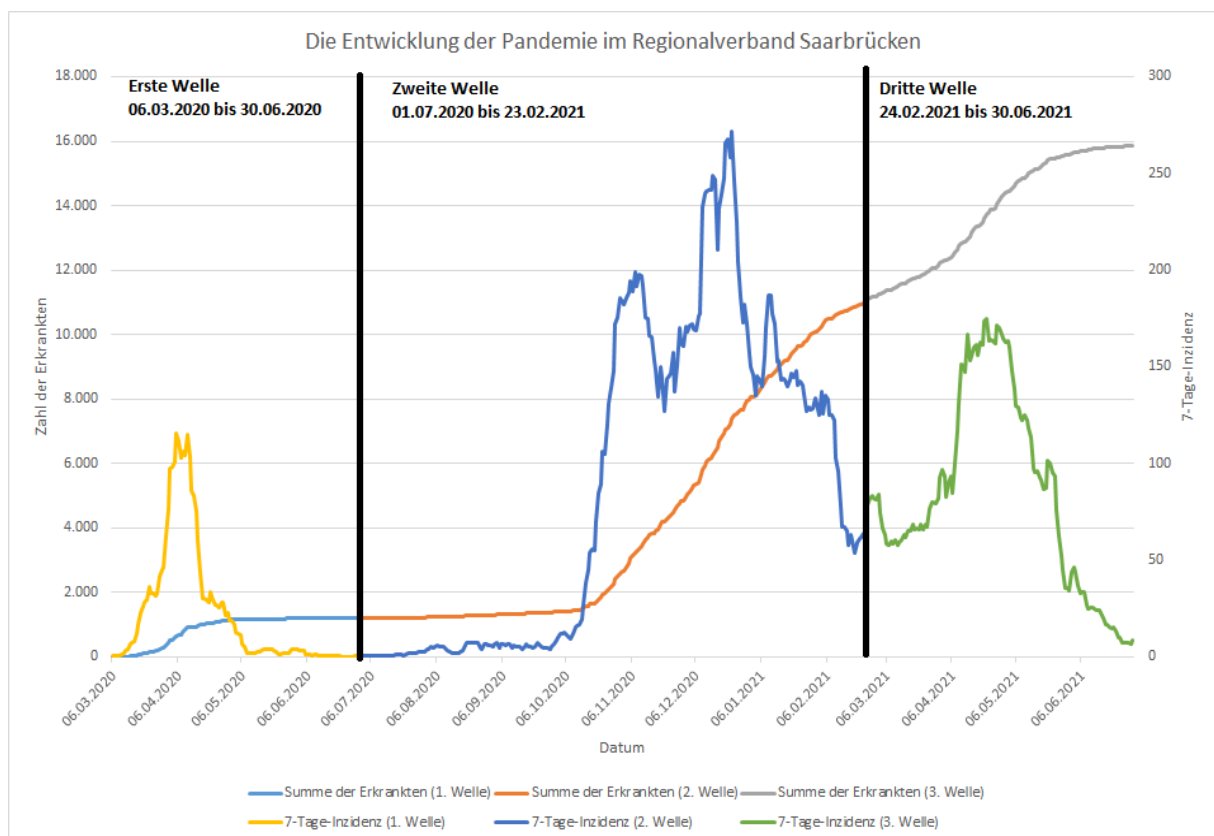


Abbildung 1: Die Entwicklung der Pandemie im Regionalverband Saarbrücken

Das Infektionsgeschehen nach Altersklassen

Betrachtet man das Infektionsgeschehen nach Altersklassen, so fällt auf, dass in der ersten und in der zweiten Welle die Altersklasse der über 80-Jährigen (80+) mit Abstand am stärksten von dem Corona-Virus betroffen waren. Mit

Eintritt der Impfungen flachte das Infektionsgeschehen in dieser Altersklasse ab.

In der dritten Welle sind die jüngeren Altersklassen zwischen 0 und 20 Jahren am stärksten von der Pandemie betroffen, jedoch nicht in dem Ausmaß wie die Altersklasse der über 80-Jährigen in der ersten und zweiten Welle. Hier sind sicherlich die Öffnungen der Bildungseinrichtungen bei nachhaltigem Ausbleiben eines Impfschutzes ursächlich für den Anstieg der Infektionen bei der Altersklasse der unter 20-Jährigen (U20).

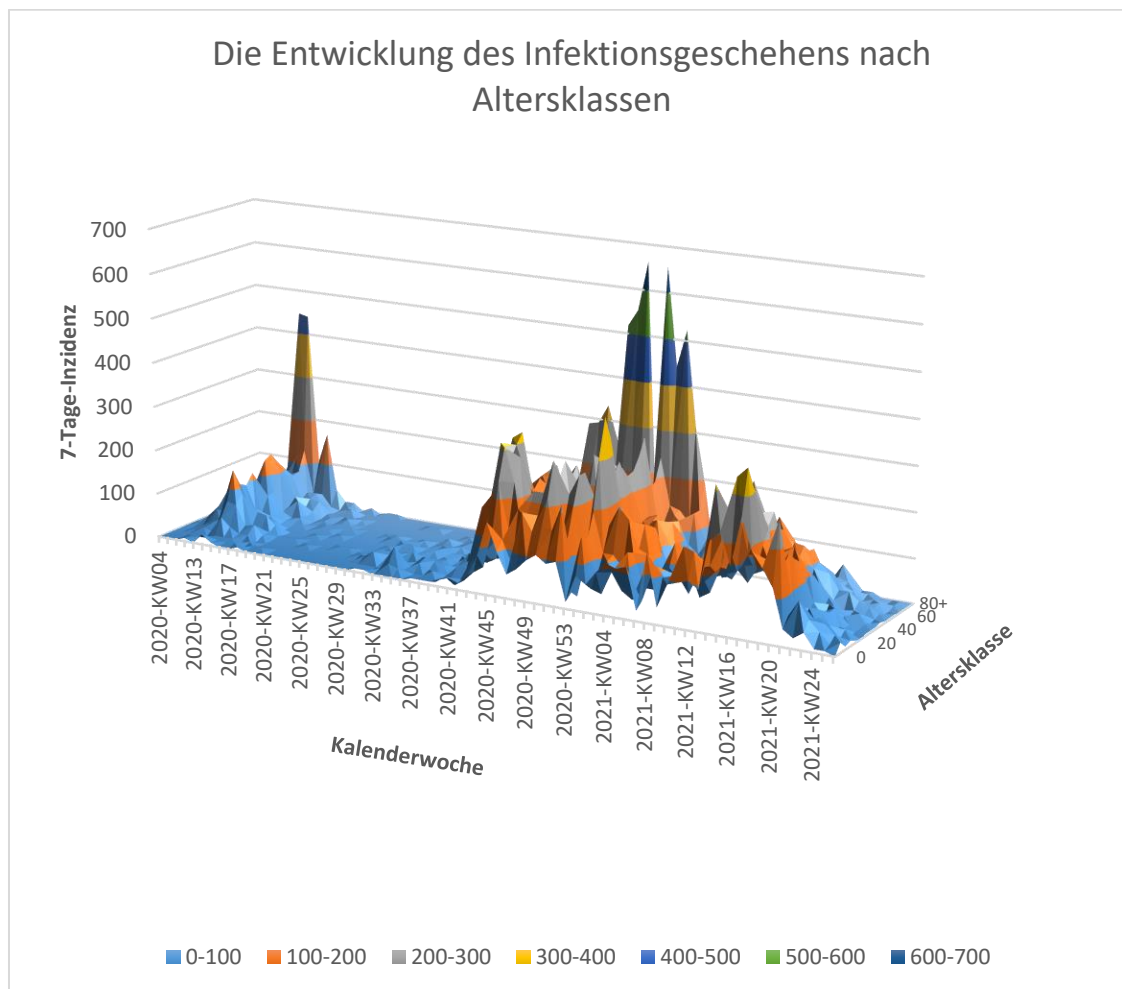


Abbildung 2: Das Infektionsgeschehen nach Altersklassen

Es ist zu erwarten, dass das Infektionsgeschehen in den Sommer- und Herbstmonaten 2021 weiter seinen Schwerpunkt in der jüngeren Altersklasse zwischen 0 und 35 Jahren haben wird. Die Ursache hierfür ist neben dem Auftreten der Delta-Variante, dass diese Altersklasse weiterhin den geringsten Durchimpfungsgrad aufweist bei gleichzeitig hohem sozialem Kontaktaufkommen durch Aufenthalt bzw. Betreuung in Kindergärten, Schulen, Arbeitsplatz, etc. Nicht zuletzt ist die Reiseaktivität dieser Gruppe ein weiterer Risikofaktor in den kommenden Monaten.

Im Falle der Deltavariante muss derzeit auch davon ausgegangen werden, dass es auch bei jüngeren Menschen zu vermehrten Krankenhausaufenthalten

kommen wird. Der Schutz vor schweren Verläufen ist durch die aktuellen Impfstoffe auch bei dieser Virusvariante gleichbleibend hoch.

Letztendlich bleibt die Aufrechterhaltung des Impfschutzes in den Risikogruppen und das Erreichen der Herdenimmunität in allen Altersklassen die einzige Möglichkeit, die Pandemie nachhaltig zu durchbrechen. Die elementaren Schutzmaßnahmen (Tragen von medizinischem Mund-Nasen-Schutz, Kontaktreduktion, Abstandsregeln, Hygienemaßnahmen, etc.) haben weiterhin einen hohen Stellenwert. Deren Wirksamkeit zur Verhinderung von Katastrophen in der medizinischen Versorgung und schweren menschlichen Einzelschicksalen ist weiterhin gegeben.

2.2 Bürgertestungen im Regionalverband

Das Gesundheitsamt des Regionalverbandes plant seit Anfang März die Bürgertestungen im Rahmen der Strategie zur Eindämmung der Pandemie des Saarlandes (Saarland-Modell). Die Anzahl der aktuell im Regionalverband tätigen Testzentren liegt zum Stichtag 02.07.2021 bei 63 Testzentren, die Testkapazität beträgt zum genannten Stichtag ca. 45.000 Testungen pro Tag. Ergänzt werden die stationären Testzentren durch mobile Testungen in den Städten und Gemeinden des Regionalverbandes.

Im folgenden Diagramm sind die Testungen und positiven Testungen nach Kalenderwoche dargestellt. Betrachtet man die Testungen nach Kalenderwoche, so ist erkennbar, dass in der Kalenderwoche (KW) 22 (Ende Mai/Anfang Juni) über 100.000 Testungen durchgeführt wurden. Zu diesem Zeitpunkt ist auch der Höchststand an positiven Testungen im Rahmen der Schnelltestungen festzustellen (60 positive „Schnelltests“). Bis in die aktuelle Kalenderwoche nimmt die Anzahl der Testungen stetig ab.

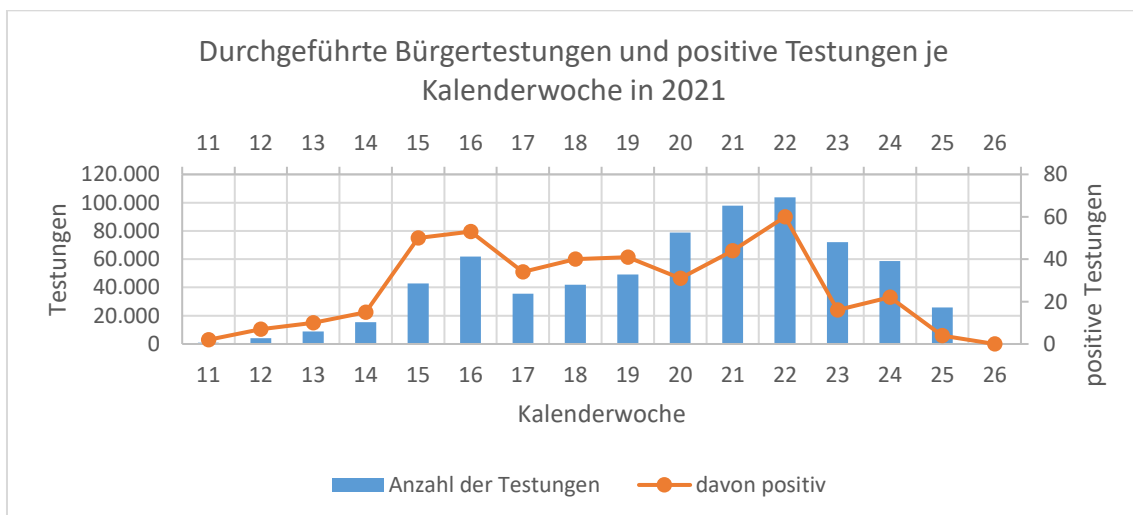


Abbildung 3: Bürgertestungen und positive Testungen je Kalenderwoche in 2021

3 Pandemiebekämpfung durch das Gesundheitsamt



Abbildung 4: Regionalverbandesdirektor Peter Gillo bedankt sich bei den Soldaten der Bundeswehr für ihren Einsatz

Die Corona-Pandemie stellte das Gesundheitsamt des Regionalverbandes vor noch nie dagewesene Herausforderungen. Die Anforderungen in der Unterbrechung von Infektionsketten durch die Kontaktnachverfolgung erforderten einen erheblichen Personalmehrbedarf. Der Regionalverband Saarbrücken bedankt sich an dieser Stelle ganz herzlich bei den vielen freiwilligen Helfer*innen sowie den Soldat*innen der Bundeswehr, die dauerhaft in der Kontaktnachverfolgung und weiteren Einsatzbereichen der Pandemiebekämpfung mitgeholfen haben und weiterhin mithelfen. Nur gemeinsam war und ist es möglich, diese Ausnahmesituation zu meistern.

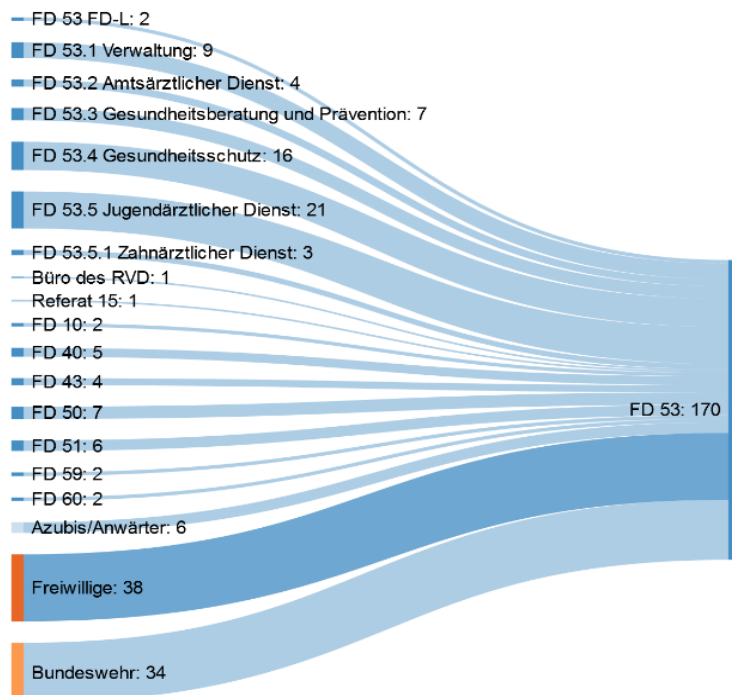


Abbildung 5: Personaleinsatz Gesundheitsamt Anfang Februar 2021 (Höchststand)

Die Grafik zeigt, dass zum Höchststand des Personaleinsatzes insgesamt 170 Personen im Gesundheitsamt im Einsatz waren. Zu diesem Zeitpunkt wurde das Amt von 34 Bundeswehrsoldaten unterstützt. Neben der Kontaktnachverfolgung und den damit verbundenen organisatorischen und administrativen Anforderungen (beispielsweise die Einführung der bundeseinheitlichen Fachsoftware SORMAS¹) gehörten vor allem die Beratungen von Betrieben und den Einrichtungen des Bildungs-, Gesundheits- und Sozialwesens zur Erstellung von Hygienekonzepten zu einer der großen Herausforderung in der Pandemie.

4 Auswirkungen der Pandemie auf die Bereiche Jugend, Gesundheit, Arbeit und Soziales

4.1 Sozialamt

Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Fachdienst 50 – Soziales (FD 50) deutlich weniger stark ausgeprägt waren, als auf andere Bereiche des Regionalverbandes. Die Leistungsgewährung des Sozialamtes war zu keiner Zeit gefährdet, und auch die Beratungen im niedrighschwelligem Bereich (Schuldnerberatung, Wohnraumakquise) konnten durch digitale Lösungen und Telefonberatungen sichergestellt werden. Mobile Beratungen in den einzelnen Kommunen konnten zwischenzeitlich pandemiebedingt nicht durchgehend angeboten werden.

Sehr bedeutend für die Hilfestellung in Zeiten der Corona-Pandemie war der vereinfachte Zugang zu den Transferleistungssystemen (Sozialschutzpaket I). Das inzwischen geltende Sozialschutzpaket III läuft noch bis 31.12.2021. So wurde sowohl im Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) als auch im Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) die Vermögensprüfung ausgesetzt bzw. erst ab einer erhöhten Wertgrenze von 60.000 € vorgeschrieben. Auch wurden und werden die tatsächlichen Kosten der Unterkunft ohne weitere Prüfung übernommen. Analog dem SGB II und SGB XII kam es auch im Bereich des Wohngeldes zu diversen Rechtsvereinfachungen, die eine schnellere Bearbeitung der Anträge ermöglichen sollten. Zudem kann der Betrag des Wohngeldes auch als Vorschuss gewährt werden und die Plausibilitätsprüfung entfällt vorerst.

Durch die vereinfachte Hilfestellung und höheren Einkommensgrenzen konnte denjenigen, die nachhaltig unter den wirtschaftlichen Folgen der Pandemie leiden, schnell und unkompliziert Hilfe gewährt werden.

4.1.1 Existenzsichernde Leistungen

4.1.1.1 Grundsicherung

Der Bereich der Grundsicherung ist mit rund 6.600 Leistungsempfänger*innen die größte Leistungsart im FD 50.

¹ *Surveillance, Outbreak Response Management and Analysis System*

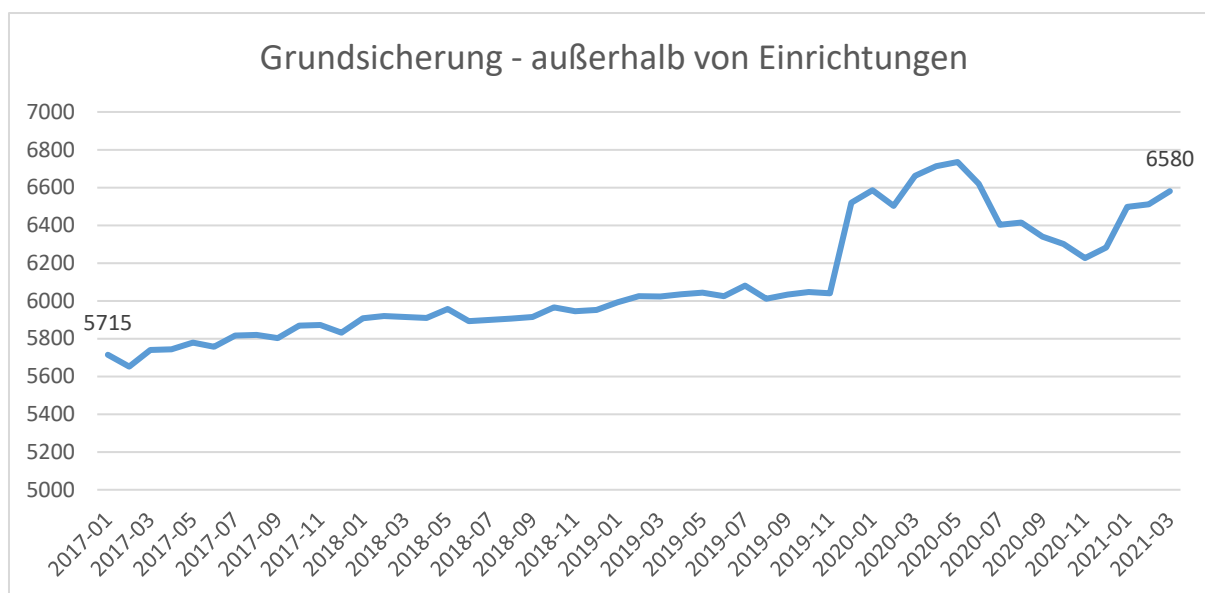


Abbildung 6: Entwicklung Grundsicherung

Wie der Grafik entnommen werden kann, sind die Fallzahlen im vierten Kapitel SGB XII seit 2017 stetig angestiegen. Im Kalenderjahr 2019 lagen die Steigerungen bis November bei durchschnittlich acht Fällen je Monat.

Der starke Anstieg in den Folgemonaten war hauptsächlich nicht pandemiebedingt, sondern durch das Inkrafttreten der nächsten Stufe des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) und der damit einhergehenden Übernahme der Fälle vom Landesamt für Soziales geprägt. Die Übernahme der Fälle vom Landesamt für Soziales gründet sich in der Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den existenzsichernden Leistungen mit Inkrafttreten der 3. Reformstufe seit dem 01.01.2020.

Mit Auftreten der Corona-Pandemie und dem ersten Lockdown im März 2020 lagen die Fallzahlsteigerungen in den Monaten März, April und Mai 2020 mit +160, +50 und +23 Fällen deutlich über diesem Niveau. Ursächlich hierfür war der Zugang von Personen, die vor der Corona-Pandemie bzw. dem Lockdown selbstständig waren und diese Tätigkeit nicht mehr ausüben konnten (z. B. Schausteller*innen) bzw. durch Rentner*innen, die oftmals einen 450 - Euro - Job ausübten und diesen in der Corona-Pandemie verloren. Der deutliche Fallzahlenanstieg ist darüber hinaus durch die eingangs aufgezeigten Zugangserleichterungen in die Transferleistungssysteme begründet. So konnten in Abstimmung mit der Fachaufsicht (Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie) Kurzanträge gestellt werden, und eine Vermögensprüfung fand aufgrund der Übergangsregelungen (s. o.) nur eingeschränkt statt.

Der Rückgang der Fallzahlen in den Monaten Juni und Juli sowie September, Oktober und November 2020 war neben einer Rentensteigerung auch der

Tatsache geschuldet, dass manche Kund*innen ihre Nebentätigkeiten wiederaufnehmen konnten. Für die Monate September, Oktober und November 2019 kommt hier verstärkt die durchgeführte Vermögensprüfung hinzu, die nach Ablauf von sechs Monaten Pandemie (erster Lockdown im März 2020) durchgeführt werden musste. Eine Vielzahl von Kund*innen verfügte über Kontostände oberhalb der eigentlichen Vermögensfreigrenze bzw. über einzusetzende Vermögenswerte. Die in den Monaten März bis Mai für sechs Monate bewilligten Leistungen wurden nach Ablauf des ersten Bewilligungszeitraums daraufhin eingestellt.

Seit Dezember 2020 sind die Fallzahlen erneut konstant angestiegen. Dies ist insbesondere auf die Erhöhung der Regelleistungen zum Januar 2021 bzw. den zweiten Lockdown (ab Dezember 2020) zurückzuführen. Es ist demnach möglich, dass Personen wiederholt in die Grundsicherung zurückfallen, nachdem diese in den Sommer- bzw. Herbstmonaten nach Vermögensprüfung kurzfristig aus dem Existenzsicherungssystem ausgetreten waren und nun durch Aufbrauchen von Vermögen zur Existenzsicherung unter die Einkommensgrenze von 60.000 € fallen. Darüber hinaus führten die wiederkehrenden Lockdowns dazu, dass Nebentätigkeiten (450 - Euro - Jobs) nach kurzzeitiger Ausübung über die Sommermonate nicht mehr aufgenommen werden konnten.

Einschätzung:

Im Bereich der Grundsicherung nach dem SGB XII hat die Corona-Pandemie eine signifikante Auswirkung gehabt. So sind insbesondere gerade zu Beginn der Pandemie starke Fallzahlenanstiege zu verzeichnen gewesen (+ 233 Fälle in den Monaten März, April und Mai), die nachweislich nicht auf alternative Begründungen (z. B. Übernahme von Fällen durch Sozialamt im Rahmen des BTHG oder weitere Gesetzesanpassungen) zurückzuführen sind. Die Gründe dafür wurden umfassend beschrieben. Bereits ab Mai ist ein Rückgang der Fallzahlen eingetreten, was darin zu begründen ist, dass nach Überwindung des ersten Lockdowns den Nebentätigkeiten wieder nachgegangen werden konnte. Mit Einsetzen der Vermögensprüfung im Spätsommer/Herbst und des zweiten Lockdowns im Winter 2020 stiegen auch die Fallzahlen an, sodass man hier von einem sehr klaren „Lockdown-Effekt“ sprechen kann. Der Wegfall von Nebentätigkeiten hat sich auf das Fallzahlgeschehen in der Grundsicherung nach dem SGB XII weitreichend ausgewirkt und war somit vor allem für die Rentner*innen und dauerhaft Erwerbsgeminderten ein gravierender Einschnitt in deren Haushaltseinkommen.

4.1.1.2 Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

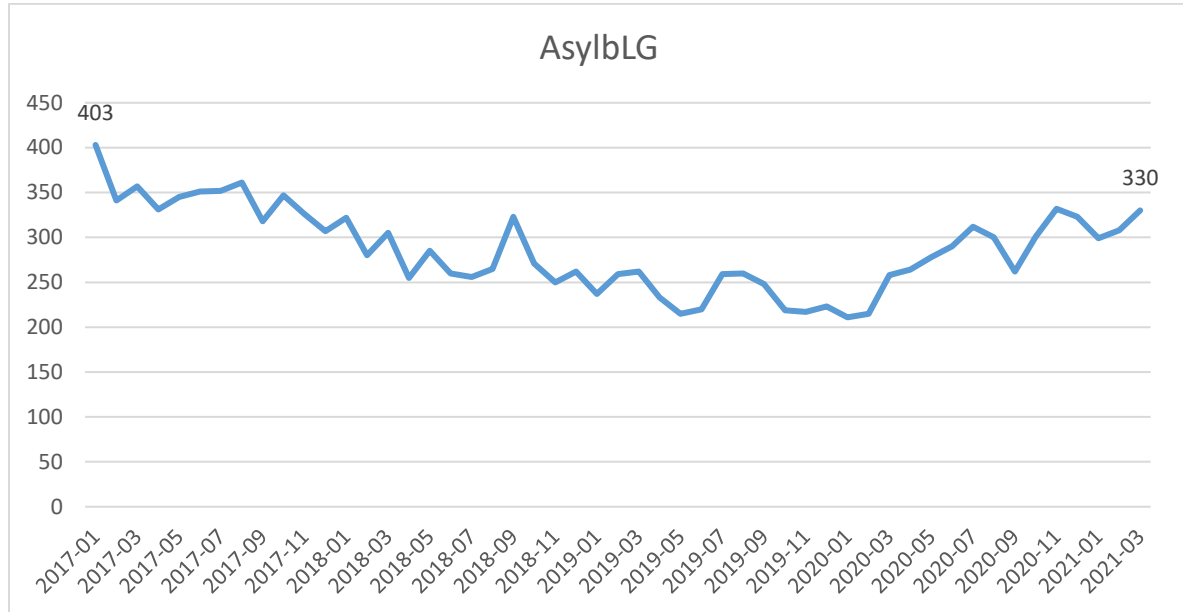


Abbildung 7: Entwicklung Fälle Asylbewerberleistungsgesetz

Im Kalenderjahr 2019 gingen die Fallzahlen im Bereich des Asylbewerberleistungsgesetzes um durchschnittlich drei Fälle je Monat zurück.

Im Gegensatz hierzu lag die Fallzahlentwicklung im Kalenderjahr 2020 bei rund +8 Fällen je Monat. Auffällig sind hierbei insbesondere die Monate März 2020 (+43), Mai 2020 (+14), Juni 2020 (+12) und Juli 2020 (+22). Die weit überdurchschnittlichen Zugänge in diesen Monaten sind auf Zuweisungen von vulnerablen Personen aus der Landesaufnahmestelle Lebach in die Kommunen zurückzuführen. Gleiches gilt für den März 2021 mit einer Fallzahlsteigerung von +22 Fällen.

Hierbei ist es in Zusammenarbeit mit Mitarbeiter*innen der Caritas - welche die Anträge vor Ort in Lebach aufnehmen und an das Sozialamt weiterleiteten - gelungen, die Leistungsgewährung und Auszahlung sehr schnell zu realisieren und die Leistungsgewährung möglichst kontaktarm zu gestalten. Auch konnte durch eine enge Zusammenarbeit mit den Kommunen im Regionalverband erreicht werden, dass ein entsprechend ausgestatteter Wohnraum bei Überstellung der Kund*innen zur Verfügung stand, eingerichtet war und die Menschen sodann schnellstmöglich mit adäquat ausgestattetem Wohnraum versorgt werden konnten.

Einschätzung:

Aufgrund der besonderen Schutzbedürftigkeit von Menschen in räumlich beengten Gemeinschaftsunterkünften, in denen Maßnahmen zum Infektionsschutz erhebliche Schwierigkeiten entgegenstanden, galt es, Personen im Rechtskreis des AsylbLG schnellstmöglich in separierten Wohnräumen unterzubringen. Ein größeres Ausbruchsgeschehen konnte somit verhindert werden. Der Anstieg der Fallzahlen im Bereich AsylbLG im Sozialamt

begründet sich demnach in der Beschleunigung der Unterbringungsverfahren, um die Situation in der Gemeinschaftsunterkunft in Lebach aus epidemiologischer Sicht unter Kontrolle zu behalten. Hierzu heißt es vonseiten des Deutschen Bundestages (15. Mai 2020):

„Prinzipiell ist die Problemlage in Sammel- bzw. Gemeinschaftsunterkünften für Asylbewerber und anerkannte Flüchtlinge hinsichtlich des CoV-19-Infektionsschutzes mit der in anderen größeren Einrichtungen, wie insbesondere Alten- und Pflegeheimen, vergleichbar. Anders als deren Bewohner gehören Flüchtlinge zwar nicht grundsätzlich zu einer Risikogruppe, wie etwa Ältere und Schwerkranke, für die die Infektion lebensbedrohlich sein kann [...]. Gleichwohl können gerade die räumliche Enge und die Mehrfachbelegung von Zimmern die Ausbreitung von CoV-19 in Sammelunterkünften stark begünstigen. Hinzu kommen die für diese Einrichtungen spezifischen Herausforderungen: Schwierigkeiten, das Verständnis der Betroffenen für Kontakt-verbote etc. zu wecken, Personalengpässe in Zeiten der Pandemie, fehlender Raum in den Einrichtungen, um Personenansammlungen zu entzerren, Besuchsverbote für ehrenamtliche Helfer, Mangel an Beschäftigungsmöglichkeiten für die Bewohner in Zeiten ohne Sprach- bzw. Integrationskurse und schließlich der Umstand, dass viele Flüchtlinge unter erheblicher Traumatisierung leiden, nicht zuletzt vor dem Hintergrund der früheren erlittenen Zwangsmaßnahmen und Einschränkungen der persönlichen Freiheit.“²

Mit anhaltender Pandemie ist davon auszugehen, dass nach wie vor ein beschleunigtes Antrags- und Unterbringungsverfahren durchgeführt wird.

² Deutscher Bundestag (Hrsg.) (2020), S. 4

4.1.1.3 Hilfen zum Lebensunterhalt

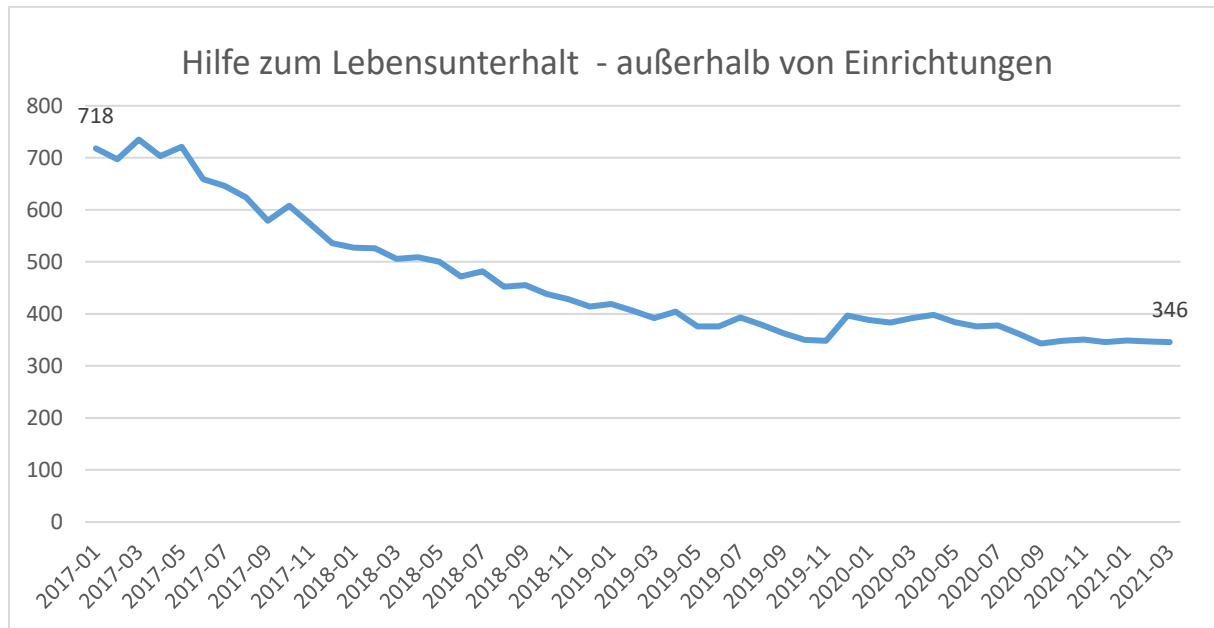


Abbildung 8: Fallzahlentwicklung Hilfen zum Lebensunterhalt

Die Fallzahlen im Bereich der Hilfen zum Lebensunterhalt sind seit Jahren rückläufig. Grund dafür ist vor allem die Unbilligkeitsverordnung im Leistungsbereich des Jobcenters seit 01.01.2017 und die zeitgleiche Änderung von § 23 Abs. 3 SGB XII. Nach dem neu eingefügten § 6 der Unbilligkeitsverordnung („Verordnung zur Vermeidung unbilliger Härten durch Inanspruchnahme einer vorgezogenen Altersrente“) ist eine Inanspruchnahme einer geminderten Altersrente unter anderem dann unbillig, wenn die leistungsberechtigte Person durch die Rente mit Abschlägen hilfebedürftig im Sinne der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung gemäß Viertem Kapitel SGB XII oder im Sinne der Hilfe zum Lebensunterhalt gemäß Drittem Kapitel SGB XII werden würde. Es fallen also diejenigen Fälle weg, bei denen die leistungsberechtigte Person das 65. Lebensjahr noch nicht erreicht und länger als sechs Monate – nicht jedoch dauerhaft – erwerbsgemindert ist oder bei der eine anhaltende Prüfung zur Rentenanwartschaft eine unmittelbare Sicherung des Lebensunterhalts notwendig macht. Betrachtet man das Kalenderjahr 2019 belief sich der Rückgang auf durchschnittlich sechs Fälle je Monat.

Die Fallzahlsteigerung von +49 Fällen im Dezember 2019 war, analog der Grundsicherung, auf die Übertragung der BTHG-Fälle vonseiten des Landes auf den örtlichen Träger der Sozialhilfe zurückzuführen. Betrachtet man die Monate März und April 2020, lässt sich ein leichter Anstieg von +9 bzw. +6 Fällen feststellen.

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie sind auf das dritte Kapitel des SGB XII nicht eindeutig nachweisbar, es ist kein kausaler Zusammenhang zwischen dem Antragsgeschehen und den Folgen der Corona-Pandemie zu verzeichnen.

4.1.2 Ambulante Hilfen zur Pflege

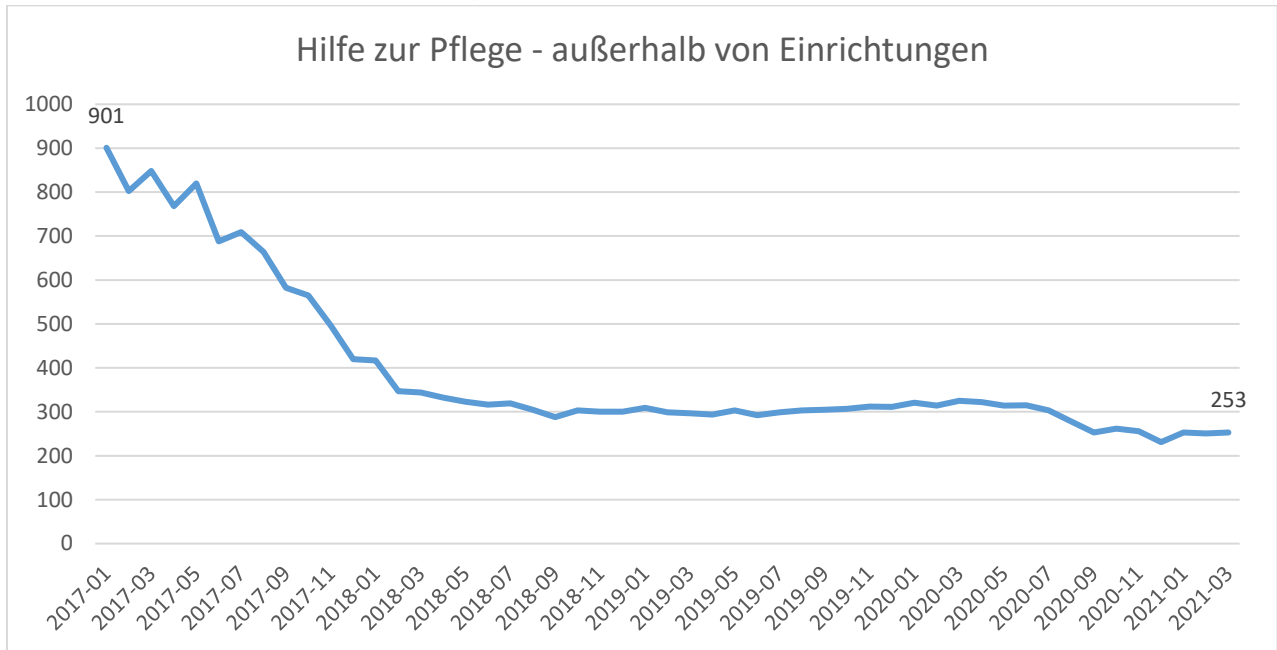


Abbildung 9: Entwicklung Fallzahlen ambulante Hilfen zur Pflege

Die ambulante Hilfe zur Pflege war zu Anfang der Pandemie von einer großen Unsicherheit geprägt. Entgegen erster Vermutungen, die einen Zusammenbruch des ambulanten Pflegesystems befürchteten, war die Versorgung mit ambulanten Pflegeleistungen während der gesamten Pandemiezeit gewährleistet. Die Verbreitung des Virus in der vulnerablen Personengruppe durch ambulante Pflegedienste konnte durch gute Hygienekonzepte verhindert werden, und es waren zu jeder Zeit eine ausreichende Anzahl ambulanter Pflegekräfte dienstfähig im Einsatz.

Der eingetretene Rückgang der Fallzahlen begründete sich durch zwei parallel verlaufende Entwicklungen:

- a. die Abgabe von Fällen an das Landesamt für Soziales und
- b. die Verringerung der Nachfrage nach ambulanten Pflegeleistungen insgesamt – höchstwahrscheinlich zum Schutz der Pflegebedürftigen

Zu a)

Im Zuge der Umsetzung des BTHG wechselte die Zuständigkeit für Personen, die neben ambulanten Pflegeleistungen auch Eingliederungshilfe erhalten, vom örtlichen Träger der Sozialhilfe zu dem Träger der Eingliederungshilfe. Im Falle des Regionalverbandes Saarbrücken kam es somit zu einem Übergang von rund 90 Fällen an das Landesamt für Soziales.

Zu b)

Im Bereich der ambulanten Hilfen zur Pflege ließ sich beobachten, dass ambulante Pflege seltener nachgefragt wurden. So wurden Pflegeleistungen von Leistungsempfänger*innen nicht mehr in dem Maße in Anspruch

genommen, wie sie eingekauft wurden. Begründet wurde dies damit, dass sich diese vulnerablen Personengruppen keiner zusätzlichen Gefährdung in den eigenen Häuslichkeiten aussetzen wollten. Der Pflegebedarf wurde dann anderweitig, oftmals im familiären Rahmen, sichergestellt. Den erwerbstätigen Angehörigen standen aufgrund der Flexibilisierung der Arbeitszeiten oder dem gänzlichen Wegfall der Erwerbstätigkeit im Zuge der Pandemie durchschnittlich mehr Zeitressourcen für die Pflege von Angehörigen zur Verfügung.

Auch blieb der zunächst erwartete Kostenanstieg in der ambulanten Hilfe zur Pflege aufgrund erhöhter Hygienevorkehrungen aus. So gab es lediglich bei einer überschaubaren Anzahl an Fällen nach § 264 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch³ (SGB V) einen geringfügig erhöhten Bedarf an Pflegehilfsmitteln. Dort machten die Kund*innen zusätzlich zu den bisherigen Leistungen häufig noch einen Bedarf für Hand- und Flächendesinfektionsmittel geltend. Die zusätzlichen Kosten beliefen sich hierbei auf ca. 17 € je Person und je Monat. Vonseiten der Pflegedienste sind keine Mehrkosten erkennbar bzw. wurden nicht angemeldet.

Im Gegenzug hierzu hatte der FD 50 bei beauftragten Gutachten durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) zur Einschätzung des Grades der Pflegebedürftigkeit durchaus Einsparungen zu verzeichnen. Da der MDK vermehrt telefonische Begutachtungen durchführte – anstatt Hausbesuche – verursachten die Gutachten Kosten von lediglich 80 € anstatt 260 € pro Fall.

4.1.3 Wohngeld

Der im Sozialamt am stärksten von Veränderungen im Rahmen der Corona-Pandemie betroffene Bereich ist das Wohngeld. Hierbei ist neben den Folgeeffekten der Corona-Pandemie die Quote der Inanspruchnahme zusätzlich durch die Gesetzesanpassungen ab dem 01.01.2020 angestiegen (+784 Fälle).

³ Übernahme der Krankenbehandlung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung.

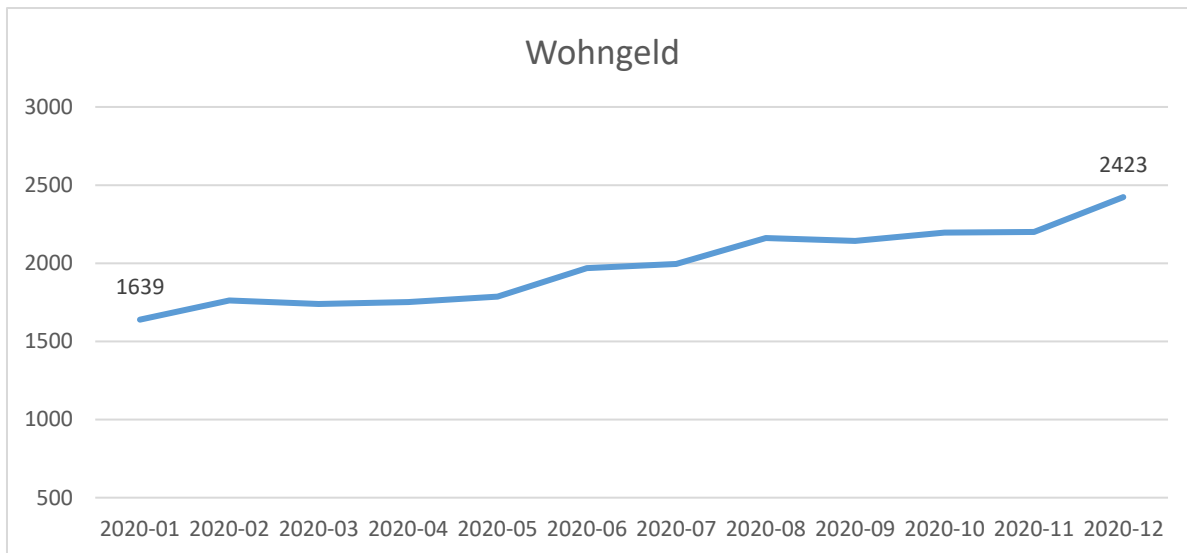


Abbildung 10: Fallzahlverlauf Wohngeld

Die Wohngeldbehörde ist infolge einer interkommunalen Zusammenarbeit sowohl für den Regionalverband Saarbrücken als auch darüber hinaus für den Landkreis Saarlouis zuständig.

Im Kalenderjahr 2020 sind die Fallzahlen von 1.639 im Januar 2020 auf 2.423 im Dezember 2020 angestiegen. Das Ausgabevolumen erhöhte sich in diesem Zeitraum von rund 325.000 € im Januar auf rund 614.000 € im Dezember.

Seither ist das Ausgabevolumen nochmals auf 687.000 € im April 2021 gestiegen, sodass sich die Kosten seit Januar 2020 mehr als verdoppelt haben. Je Monat lagen die Antragszahlen zwischen 200 und 250 Anträgen, wobei der Höchststand im April 2020 mit 276 Anträgen erreicht wurde. In der Summe sind somit seit Beginn der Pandemie ab März 2020 über 3.000 Neuanträge eingegangen.

Hauptgründe für die hohen Fallzahlsteigerungen sind neben diverser Rechtsänderungen (Wohngeldstärkungsgesetz, Starke-Familien-Gesetz) insbesondere in nachfolgenden Fallkonstellationen zu sehen:

a) Bezug von Kurzarbeitergeld

Oftmals liegen die Einkommen von Personen, die Kurzarbeitergeld beziehen, deutlich über dem Niveau von SGB II- oder SGB XII Leistungen. Es ergibt sich jedoch ein rechnerischer Anspruch auf Wohngeld. Je nach Höhe des Restanspruches werden die Kundinnen und Kunden auch seitens der Jobcenter und Sozialämter aktiv auf die Wohngeldbehörde verwiesen bzw. werden entsprechende Erstattungsansprüche an die Wohngeldstelle gestellt.

b) Wegfall von Mini- und Nebenjobs

Analog der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsunfähigkeit waren Personen, die aufgrund einer Nebentätigkeit bzw. eines zusätzlichen Minijobs keinen Anspruch auf Transferleistungen hatten, in der Regel auch nicht

Infobox Wohngeldstärkungsgesetz ab 01.01.2020:

Höheres Wohngeld

Die Wohngeldleistungen bestehender Wohngeldempfänger*innen erhöhen sich durchschnittlich um 30 %. Der sich daraus ergebende Wohngeldbetrag hängt im Einzelfall von der Kombination aus Anzahl der Haushaltsmitglieder, Einkommen und Miete bzw. Belastung ab.

Anhebung der Höchstbeträge für Miete und Belastung

Die Höchstbeträge, bis zu denen die Miete beziehungsweise die Belastung durch das Wohngeld bezuschusst werden kann, wurden angehoben.

Aktualisierung der Mietenstufen und neue Mietenstufe VII

Die Mietenstufen wurden neu festgelegt: Hierbei wurden alle Gemeinden und Kreise in Deutschland abhängig von dem örtlichen Mietenniveau nach einem gesetzlich vorgegebenen Verfahren einer Mietenstufe zugeordnet. Je nach Mietenstufe und Anzahl der Haushaltsmitglieder sind die Miethöchstbeträge unterschiedlich hoch gestaffelt. Zusätzlich zu den bisher existierenden wurde Mietenstufe VII eingeführt.

Regelmäßige Anpassung des Wohngeldes (Dynamisierung) ab dem 01.01.2022

Das Wohngeld soll künftig dynamisiert werden, d. h. alle zwei Jahre an die eingetretene Miet- und Einkommensentwicklung angepasst werden.

wohngeldberechtigt. Durch den Verlust dieser Tätigkeiten entsteht oftmals ein Anspruch auf Wohngeld. Dies ist beispielsweise vermehrt bei Student*innen der Fall, die keinen Anspruch auf Förderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) bekommen und in der Folge der Pandemie ihre Nebentätigkeit verloren haben.

c) Steigerung der Unterkunftskosten

Trotz der Corona-Krise sind die Mieten in Deutschland weiter gestiegen. Das geht sowohl aus einer Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) als auch aus Angaben des Statistischen Bundesamtes hervor. Laut Statistischem Bundesamt lag der Index zur Entwicklung der Nettokaltmieten im Saarland im Jahr 2020 bei einem Wert von 105,4 Punkten. Dies entspricht einem Anstieg um etwa 5,4 % gegenüber dem Basisjahr 2015; im Jahr 2019 lag der Index noch bei 103,8.

4.1.4 Schuldner- und Insolvenzberatung

In der Schuldnerberatung des Regionalverband Saarbrücken sind bis dato konstante Fallzahlen zu verzeichnen. Allerdings wird erwartet, dass mit vermehrtem Eintritt von Firmeninsolvenzen die Nachfrage nach Schuldnerberatung zunehmen wird.

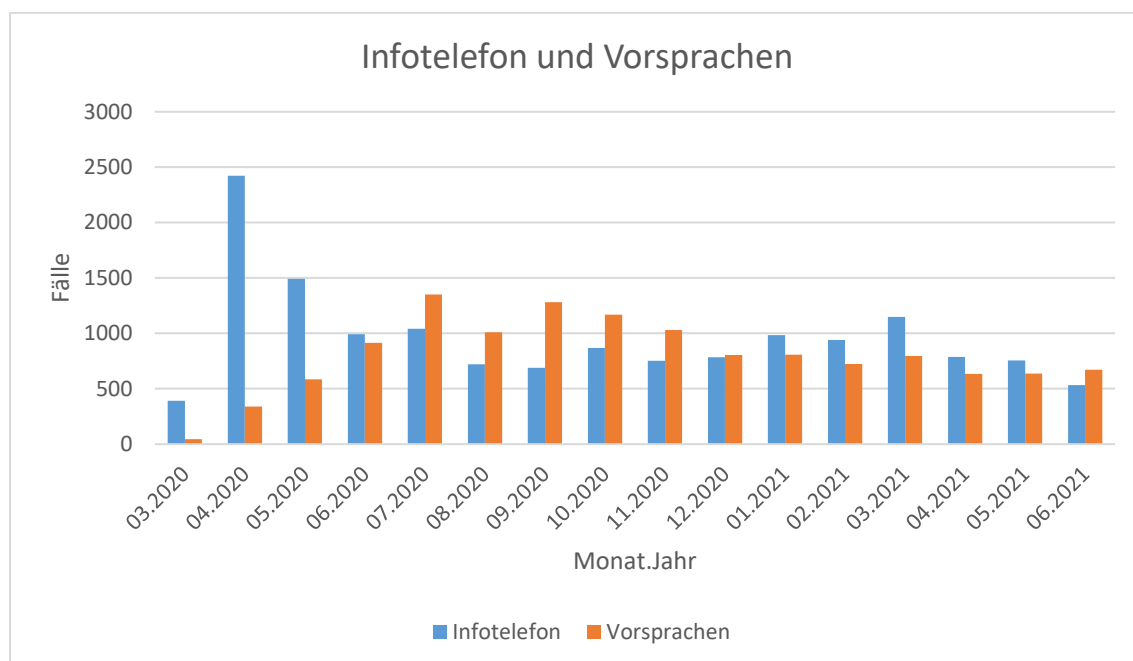
Die Insolvenzberatung hat gegenüber den Vorjahren eine stärkere Frequentierung erfahren. Wurden im 1. Quartal der Jahre 2018, 2019 und 2020

noch jeweils rund 30 Beratungen durchgeführt, so hat sich im 1. Quartal 2021 die Anzahl der Beratungen auf rund 60 verdoppelt. Ein Grund hierfür könnte auch in der Verringerung der Wohlverhaltensphase liegen, die seit dem 01.10.2020 von sechs auf drei Jahre verkürzt wurde. Dadurch gilt es als wahrscheinlich, dass Betroffene eher zu dem Gang in die Privatinsolvenz neigen als bei dem sechsjährigen Verfahren. Eindeutige Corona-Effekte sind daher an dieser Stelle aktuell schwer einschätzbar.

4.1.5 Organisatorische Entwicklungen und Besonderheiten

4.1.5.1 Organisatorische Entwicklungen

Bedingt durch die Corona-Pandemie hat sich insgesamt der Zugang zu Leistungen des Sozialamtes geändert. Die Kolleg*innen hatten die Herausforderung zu meistern, die geltenden Hygienemaßnahmen einzuhalten und gleichzeitig eine qualitativ hochwertige und zeitnahe Beratung anzubieten.



Der Zugang zum Sozialamt war seit jeher eher über persönliche Vorsprachen an der Infotheke bzw. in den jeweils zuständigen Leistungsteams gekennzeichnet. Mit dem ersten Lockdown im März 2020 wurden seitens der Kund*innen die Vorsprachen signifikant reduziert und vermehrt auf telefonische bzw. digitale Kontaktaufnahme ausgewichen. Hierbei ist es wichtig anzumerken, dass auch während dem ersten und zweiten Lockdown der Zugang zum Sozialamt (wie auch zum Jugendamt) jederzeit sichergestellt und eine Anlaufstelle im Foyer zu den Öffnungszeiten besetzt war. Um die Möglichkeit eines Vor-Ort-Termins sicherstellen zu können, wurden seitens des Fachdienstes speziell präparierte Büroräume im Erdgeschoss der Europaallee vorgehalten. Insgesamt muss zwischen dem permanent besetzten Front-Office der Grundsicherung und den Büroräumen für terminierte Vorsprachen unterschieden werden. Die Inanspruchnahme dieses Präsenzangebotes ist

stark schwankend und seit geraumer Zeit merklich rückläufig. Es lässt sich beobachten, dass die Kundinnen und Kunden Anliegen lieber per E-Mail oder telefonisch klären und nicht den Weg in das Dienstgebäude suchen.

Perspektivisch ist geplant, das Angebot eines Front-Office-Bereiches auch auf die Abteilung 5 (Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU)/Asyl) und die Abteilung 6 (Wohngeld) auszuweiten, um das Dienstleistungsspektrum des Sozialamtes nachhaltig zu optimieren.

*4.1.5.2 Folgen der Bundesgesetzgebung zur Abmilderung der Folgen der Corona-Pandemie auf Leistungsbezug der Kund*innen des Sozialamtes*

Wie bereits beschrieben, wurde zur Deckung pandemiebedingter Mehrausgaben seitens des Bundesgesetzgebers ein „Gesetz zur Regelung einer Einmalzahlung der Grundsicherungssysteme an erwachsene Leistungsberechtigte und zur Verlängerung des erleichterten Zugangs zu sozialer Sicherung sowie zur Änderung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes aus Anlass der Corona-Pandemie (Sozialschutz-Paket III)“ erlassen. Kundinnen und Kunden des Sozialamtes erhielten hierdurch im Mai 2021 eine Einmalzahlung in Höhe von 150 €.

4.1.6 Zwischenfazit

Das Sozialamt ist mit Ausnahme der Wohngeldstelle deutlich weniger von den Auswirkungen von Corona betroffen als andere Stellen im Regionalverband Saarbrücken. Was zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht beurteilt werden kann, sind die entstehenden Kosten aufgrund der „unechten Krankenversicherung“ nach § 264 SGB V, die noch auf das Sozialamt zukommen werden. Auf Grund der Meldezeiten durch die Krankenversicherungen liegen hierzu noch keine Rechnungen vor. Es ist jedoch davon auszugehen, dass diese Kosten für die Kalenderjahre 2020 und 2021 deutlich über dem Niveau von 2019 liegen werden.

4.2 Jugendamt

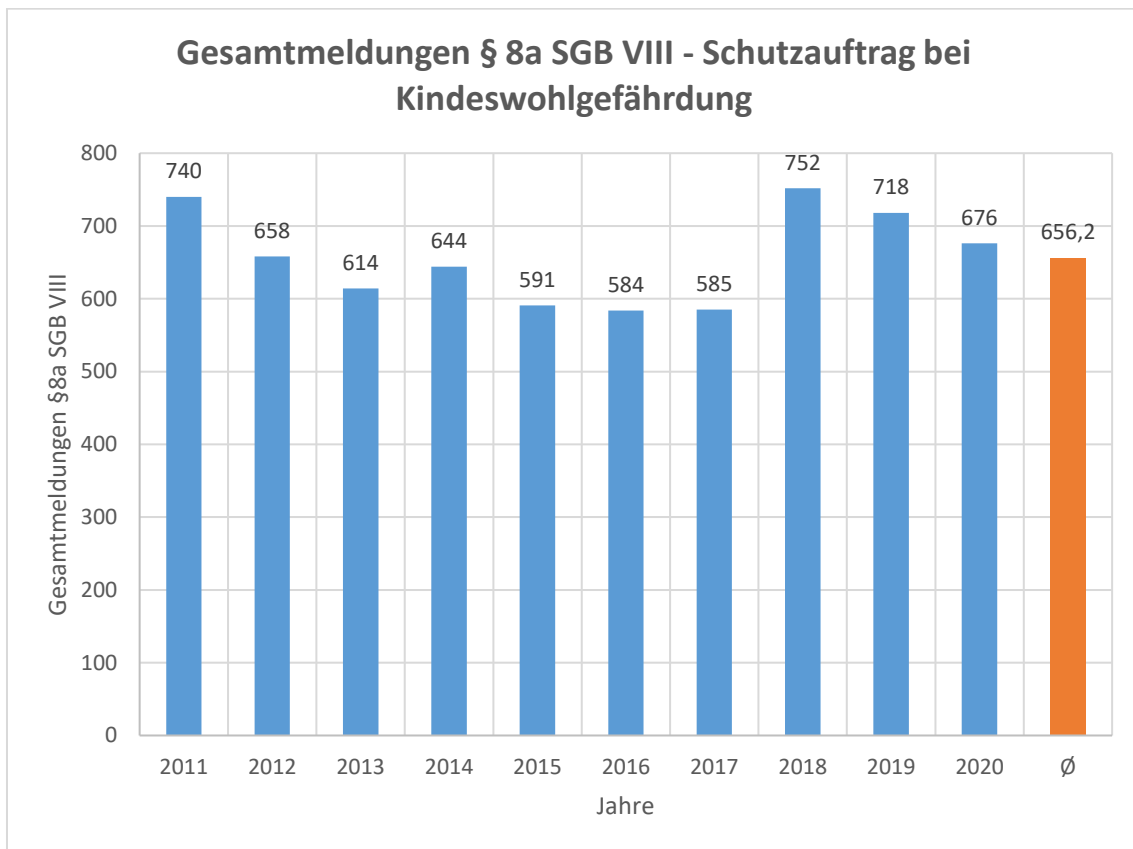
4.2.1 Kinderschutz

Das Jugendamt konnte seinen gesetzlichen Auftrag, den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl sicherzustellen, auch unter Pandemiebedingungen jederzeit erfüllen. Der Soziale Dienst hat seine Erreichbarkeit durchgehend aufrechterhalten und konnte weiterhin nach den geltenden Standards bei Meldungen von Kindeswohlgefährdungen ohne Einschränkungen (z. B. Vieraugenprinzip, Hausbesuche, Risikoeinschätzung etc.) verfahren.

Trotz der herausfordernden Arbeitsbedingungen konnten auch weiterhin ambulante Hilfen in Kinderschutzfällen installiert werden, wodurch die Familien in bewährter Weise unterstützt und beraten wurden.

Die Gesamtmeldungen nach § 8a des achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) waren trotz Pandemiebedingungen in etwa auf dem Niveau der Vorjahre. Der Längsschnittvergleich zwischen den Jahren 2011 bis 2020 zeigt,

dass vor allem im Jahr 2018 ein starker Fallzahlenanstieg zu verzeichnen ist. Nach Einschätzung der Fachabteilung handelt es bei dem Fallzahlenanstieg im Jahr 2018 um einen bundesweiten Trend, der nicht durch besondere Ereignisse begründet werden kann.⁴



Das Thema Kinderschutz ist bereits seit Beginn der Corona-Pandemie mit äußerster Sensibilität begleitet worden. Dadurch, dass ein Großteil der Kinder und Jugendlichen über weite Strecken hinweg nicht mehr die Kindertagesstätten (Kita) bzw. Schulen besuchte und demzufolge viele Meldungen aus diesem Bereich weggefallen sind, ging man von einer hohen Dunkelziffer von Gefährdungslagen in den Familien aus. Das Jugendhilfebarometer des Deutschen Jugendinstitutes (DJI-Jugendhilfebarometer) zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie kommt nach Abfrage aller Jugendämter im Bundesgebiet (n=346) zu dem Ergebnis, dass etwas mehr als die Hälfte der Behörden keine Veränderung in der Anzahl der Gefährdungsmeldungen nach § 8a SGB VIII gegenüber den Vorjahren wahrgenommen hat. Zu demselben Ergebnis kommt das DJI auch in seiner Erhebung zum Stichtag 19.04.2021, wobei die Forscher insgesamt 9 % mehr 8a-Verfahren als in den Vorjahren feststellten. Dies ordnen die Autor*innen

⁴ Im Jahr 2018 ist es bundesweit im Bereich der Einschätzung zur akuten Kindeswohlgefährdung zu einem Fallzahlenanstieg von ca. 15 % und bei den Gefährdungseinschätzungen insgesamt zu einem Anstieg von ca. 11 % gekommen.

jedoch als anhaltenden Trend ein, sodass dies nicht als unmittelbare Folge der Corona-Pandemie herausgestellt werden kann:

„Im Zeitraum Mai bis Dezember 2020 haben die Jugendämter insgesamt 9 % mehr 8a-Verfahren bearbeitet als im selben Zeitraum im Jahr 2019. Damit setzt sich der bereits seit Jahren anhaltende Trend ansteigender Fallzahlen weiter fort und bleibt in derselben Größenordnung wie vor der Corona-Pandemie. Auch hinsichtlich der Merkmale der bearbeiteten Fälle zeigen die aggregierten Ergebnisse überraschend große Konstanz gegenüber den Erfahrungswerten der vergangenen Jahre. Die meisten Eckdaten haben sich auch in „Corona-Zeiten“ kaum verändert. Diese Befunde deuten darauf hin, dass Kommunikations- und Kooperationsstrukturen sowie Arbeitsabläufe des Kinderschutzes insgesamt aufrechterhalten wurden.“⁵

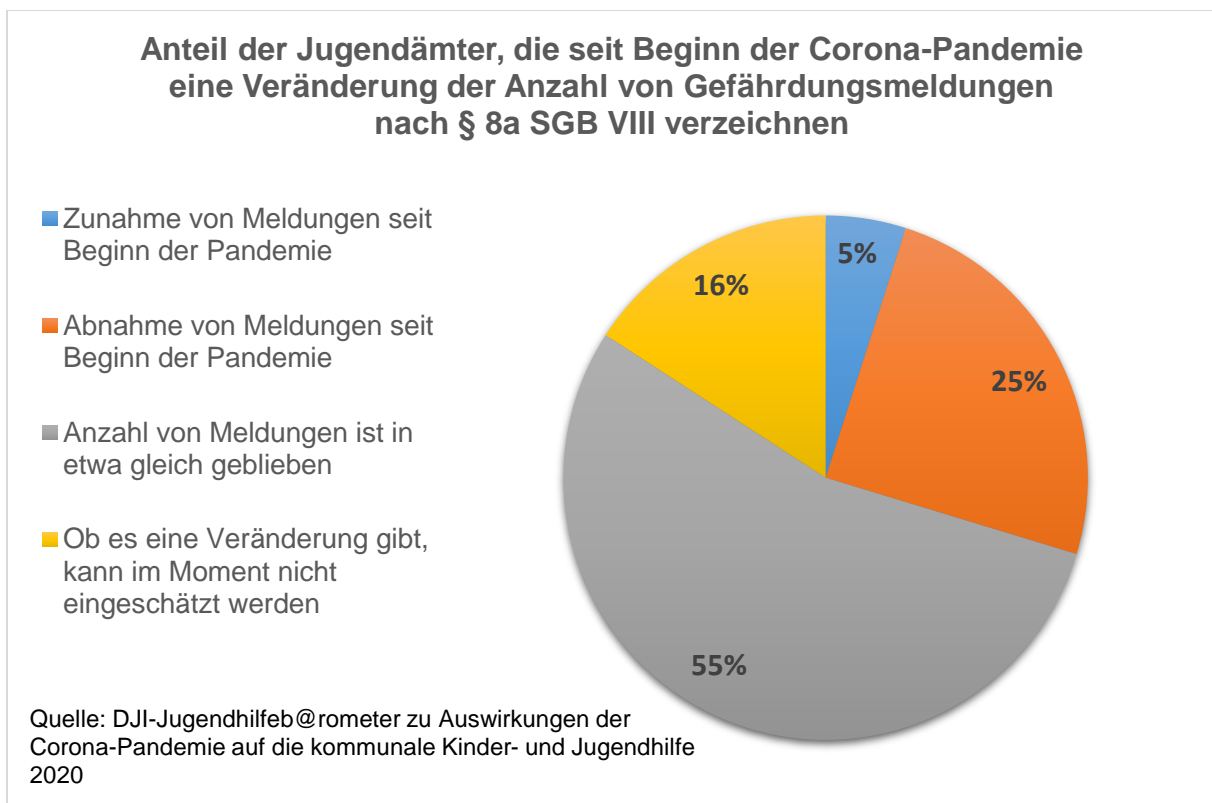


Abbildung 11: Jugendämter, die eine Veränderung der Gefährdungsmeldungen verzeichnen. (Abweichung von 100 % durch Rundungsfehler)

Die Meldungen aus der Fachabteilung bestätigen den bundesweiten Trend. Es zeigt sich, dass die Corona-Pandemie zum jetzigen Zeitpunkt keine nachweisbaren Folgen auf die Anzahl der Gefährdungsmeldungen nach § 8a SGB VIII hat. Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, dass die Schulen und Kitas durch vorhaltende Notbetreuungen weiterhin als Melder während der Pandemie fungierten: „Meldungen aus Schulen und Kitas sind hingegen vor

⁵ Deutsches Jugendinstitut (2021), S. 4

allem im zeitlichen Kontext der Schulferien, in anderen Monaten (...) nur geringfügig zurückgegangen.“⁶

Ein Maß für die Intensität von Gefährdungslagen in den Familien ist die Zahl der Inobhutnahmen von Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 bis 17 Jahren. Hier war im Regionalverband Saarbrücken im Jahr 2020 gegenüber dem Jahr 2019 ein Anstieg von 53 Fällen zu verzeichnen. Die Gesamtzahl von 350 Fällen im Kalenderjahr 2020 befindet sich auch mit 32 Fällen über dem Durchschnitt der letzten 10 Jahre. Statistische Testverfahren zeigen, dass es sich hierbei nicht um signifikante Ausreißer handelt. Auch die qualitative Einschätzung der Fachabteilung zeigt, dass hinsichtlich der Anzahl der Inobhutnahmen keine Besonderheiten gegenüber den Vorjahren erkennbar waren. Der Eingang von Gefährdungsmeldungen und die Zahl der Inobhutnahmen unterscheidet sich alles in allem zu keinem Zeitpunkt in der Pandemie signifikant von anderen Jahren.⁷ Auch die Öffnung von Schulen und Kitas hin zum Regelbetrieb ab Juni 2021 führte bislang nach Einschätzung der Fachabteilung zu keinen signifikanten Auffälligkeiten. In diesem Kontext ist zu erwähnen, dass das Jugendamt durch die Einführung eines spezialisierten Kinderschutzteams im 1. Quartal 2021 die Aufgabenerledigung im Kinderschutz vollständig neu organisiert hat.⁸

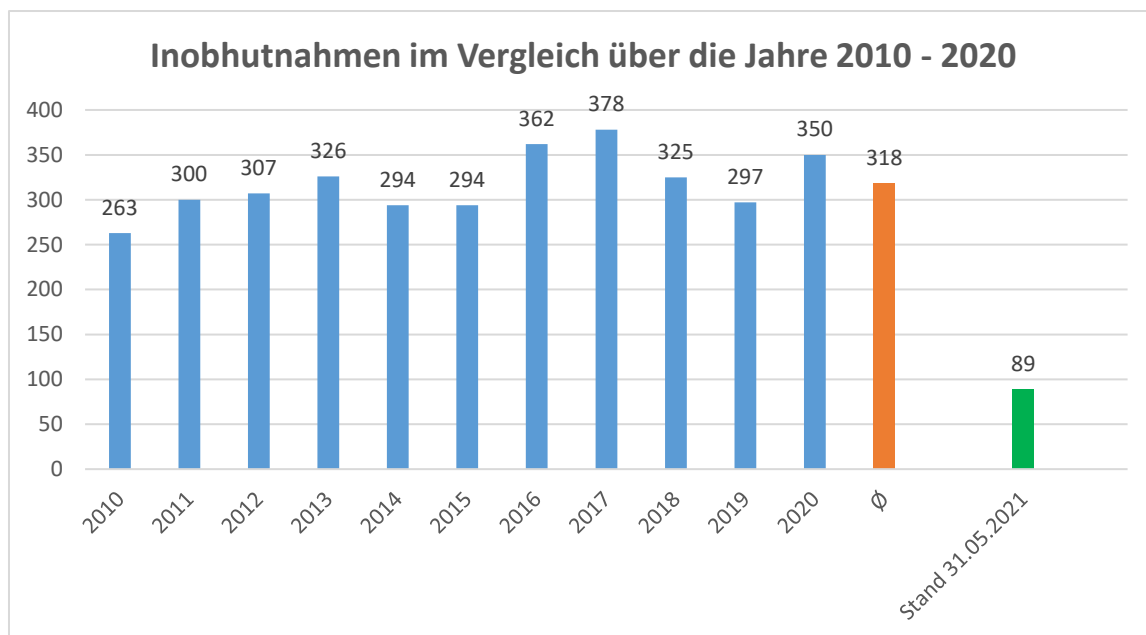


Abbildung 12: Inobhutnahmen im Vergleich über die Jahre 2010 - 2020

⁶ ebd., S. 4.

⁷ Die Jahre 2015 und 2016 sind bereinigt, d. h. es kam in diesen Jahren durch Zuwanderung von unbegleiteten minderjährigen Ausländer*innen insgesamt zu deutlich mehr Inobhutnahmen als in der Grafik dargestellt.

⁸ Eine detaillierte Darstellung des Kinderschutzteams würde den Rahmen dieses Berichtes sprengen. Näheres hierzu siehe Niederschrift Jugendhilfeausschuss vom 05.10.2020

4.2.2 Hilfeplanverfahren und fachliche Verfahrensstandards

Die Einhaltung einiger Verfahrensstandards war in der Pandemie erschwert wie z. B. die Hospitationen in Schulen für die Integrationshilfen gemäß § 35 a SGB VIII oder die Hilfeplangespräche in Einrichtungen bei den stationären Hilfen. Letztere wurden den aktuellen Bedingungen angepasst, sodass Videokonferenzen die Vor-Ort-Termine in den Einrichtungen ersetzen. Um hierbei eine adäquate Beteiligung der Kinder und Jugendlichen sicherzustellen, wurden die Kinder und Jugendlichen vorab in Einzel-Videochats angehört. Dadurch wurde den Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit geboten, ohne Beisein von Eltern oder Betreuer*innen über ihre persönliche Lage und Empfindungen berichten zu können.

Kollegiale Fallberatungen konnten nur in Gruppen von bis zu sechs Personen stattfinden.

In den Hilfekonferenzen⁹ konnte die vorgesehene Beteiligung von Kindern und Jugendlichen und deren Eltern nicht in bewährter Form eingesetzt werden. Normalerweise werden die Eltern mit den Kindern/Jugendlichen in der Hilfekonferenz beteiligt. Im Laufe der Pandemie wurde – und wird immer noch – in diesem Kontext so verfahren, dass im Vorlauf zur Hilfekonferenz in den Sozialraumbüros über mögliche Hilfen mit den Eltern und ihren Kindern gesprochen wird. Das Ergebnis des Gespräches bringen die zuständigen Mitarbeiter*innen des Sozialen Dienstes mit in die Hilfekonferenz ins Jugendamt.

⁹ Fallberatungen im Jugendamt zur Ermittlung des Bedarfs für eine stationäre Unterbringung.

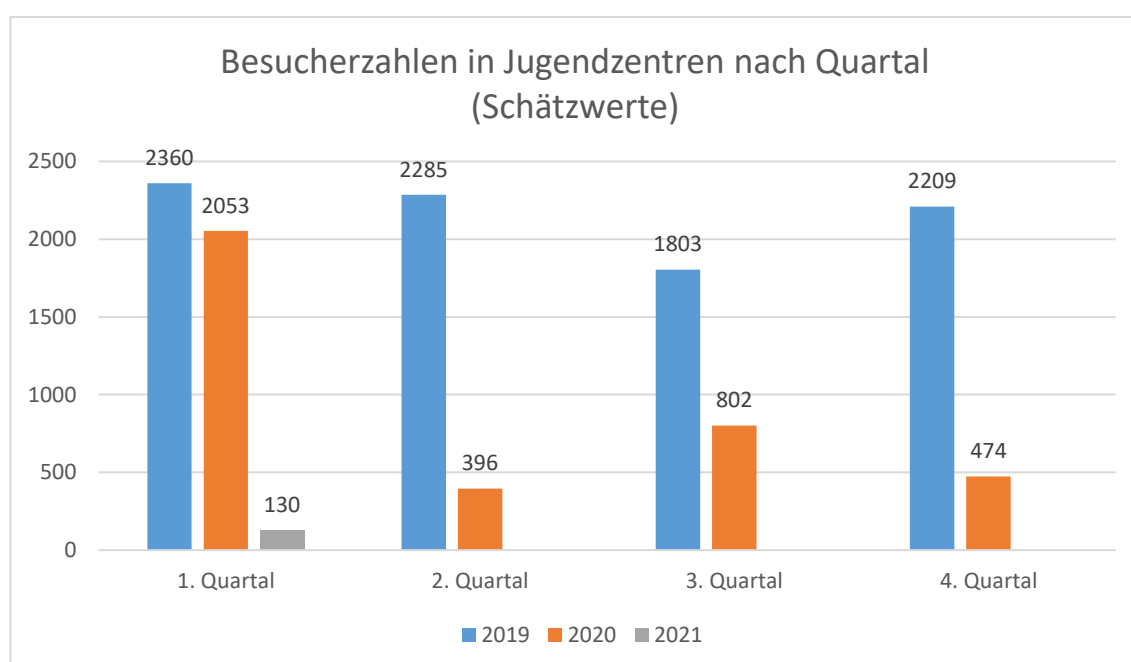
4.2.3 Kinder – und Jugendarbeit im Regionalverband Saarbrücken

Die Abteilung Kinder- und Jugendarbeit ist wie keine andere Abteilung im Jugendamt in ihren Möglichkeiten, ihre Leistung für junge Menschen zur Förderung ihrer Persönlichkeit zu erbringen, eingeschränkt.

Geschlossene Jugendhäuser, Übernachtungsverbote, Veranstaltungsverbote, geschlossene Schulen, Hygienekonzepte, die dem originären Rahmen der Kinder- und Jugendarbeit diametral entgegenstehen sowie eine völlig fehlende Planungssicherheit behindern seit nunmehr länger als einem Jahr die Reichweite der Kinder- und Jugendarbeit. Und das, obwohl sie ein so wichtiger Rahmen für junge Menschen sein kann, um die Entwicklungsaufgaben des Jugendalters zu bewältigen, die auch zu Zeiten der Pandemie nicht stillstehen. Im vergangenen Jahr fanden keine Konzerte und nur eine Freizeitmaßnahme im Herbst statt. Alle Veranstaltungen im Rahmen der internationalen Wochen gegen Rassismus mussten abgesagt werden. Das Sommerferienprogramm 2020 wurde auf kontaktfreie Angebote überwiegend im Freien umgestrickt. Die Zirkuswoche mit dem Verein Kokolores konnte jedoch umgesetzt werden.

In 2021 sind in allen Ferien – ausgenommen den Pfingstferien – Tagesprogramme geplant. Im Sommer sind drei Stadtranderholungen und vier Freizeitmaßnahmen des Regionalverbandes geplant. Das Jugendwerk der Arbeiterwohlfahrt führt außerdem im Auftrag des Regionalverbandes eine Freizeitmaßnahme durch. Außerdem soll in den Herbstferien die traditionelle Mädchenreiterfreizeit stattfinden.

Die Freizeitmaßnahmen sind wichtige Aus- und Erholungszeiten gerade für Kinder und Jugendliche, die in belastenden Familienkonstellationen leben. Sie sollten mit klugen Hygienekonzepten ermöglicht werden.



Die Jugendzentren waren seit Beginn der Pandemie ca. fünf Monate vollständig geschlossen. Nur während einer kurzen Phase im Sommer war annähernd ein Normalbetrieb möglich. Ansonsten durfte nur mit einer begrenzten Zahl Jugendlicher gearbeitet werden. Entweder wurde diese Zahl durch die Raumgröße (Betretungsbeschränkungen) oder durch die erlaubte Zahl der Gruppenmitglieder (Veranstaltungen) vorgegeben. Lange Zeit waren nur Gruppenangebote erlaubt, die Bildungscharakter haben und sich deutlich von einem Freizeitangebot unterscheiden mussten. Die Offene Kinder- und Jugendarbeit konnte und kann seit Beginn der Pandemie nicht gemäß ihren grundlegenden strukturellen und fachlichen Charakteristika stattfinden. In Zeiten der Schließungen bemühten sich die Jugendarbeiter*innen intensiv um Kontakte auf allen erlaubten Kanälen: digital, telefonisch, durch Spaziergänge oder Briefe. Dabei ging es um Beratungen, Kriseninterventionen, Informationen zu Fragen der Pandemie, Gegenmaßnahmen zur Verbreitung von Verschwörungserzählungen, Angebote der Unterhaltung, Kreativangebote und wo immer es ging auch Angebote für Gruppen, insbesondere um der zunehmenden Vereinsamung der Jugendlichen entgegenzuwirken. Je nach Corona-Lage agierte die Kinder- und Jugendarbeit mit folgenden Maßnahmen:

- Virtuelle Angebote (Lockdown/Schließungen/zurückgefahren bei Öffnung der Häuser, je nach Bedarf).
- Kontaktfreie Angebote im Freien mit erlaubter Gruppengröße (Lockdown/Schließungen/zurückgefahren bei Öffnung der Häuser und je nach Bedarf).
- Aufsuchende Arbeit im Sozialraum (variiert, je nach Auslastung der Häuser/Standardangebot).
- Arbeit auf den Außengeländen der Jugendzentren (ermöglichte gelockerte Hygienemaßnahmen)
- Außenaktivitäten
- Angebote in den Innenräumen [wegen höchstem Ansteckungsrisiko unter strengen Hygienebedingungen und mit nur begrenzter Teilnehmer*innenzahl (1 Person pro 15 m²)].

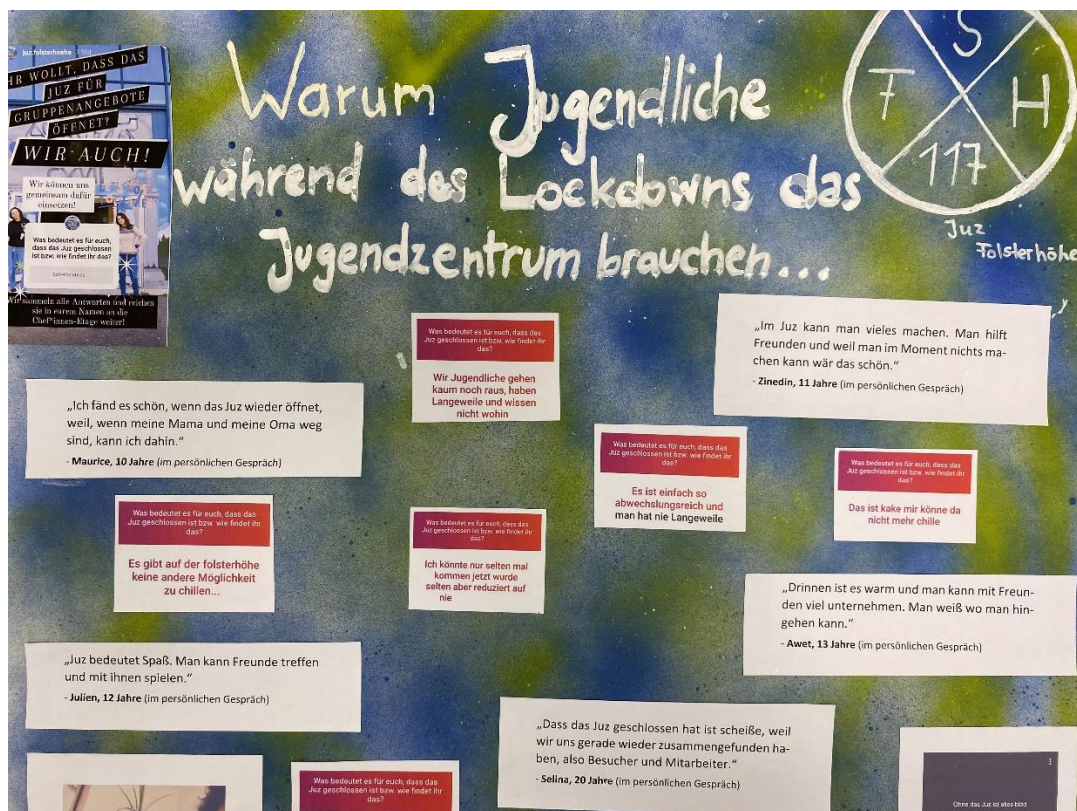


Abbildung 13: Jugendliche schildern ihre Situation und fordern die Öffnung der Jugendzentren

Die Angebote der Jugendzentren erreichen aktuell ca. 200 Personen pro Tag, was in etwa einem Drittel der sonst üblichen Reichweite entspricht. Die Themen der Jugendlichen haben sich verschoben und reichen stark in die Beratungsarbeit hinein.

Als Überwacher von Hygienestandards erfuhren die Jugendarbeiter*innen einen schwierigen Rollenwechsel und die Jugendzentren verabschiedeten sich in vielen wesentlichen Punkten von einem gemeinsam verhandelten Alltag und Regelwerk, dem insbesondere ältere Jugendliche eine Absage erteilten und in der Folge den Einrichtungen fernblieben. Hauptaufgabe während und nach der Pandemie war es und wird es sein, die Jugendlichen, welche die Angebote der offenen Kinder- und Jugendarbeit nicht mehr aufsuchen, zu erreichen und zurückzugewinnen.

Förderung der Projekte der Jugendarbeit/Richtlinienförderung

Die Träger der Projekte der Jugendarbeit sind von der Pandemie genauso betroffen, wie die eigenen Einrichtungen des Regionalverbandes Saarbrücken. Die Träger unternehmen ganz ähnliche Bemühungen wie das Jugendamt, um den Kontakt zu den Jugendlichen zu pflegen. Auch hier hat immer wieder das Ausweichen auf digitale Formate eine große Rolle gespielt.

Ähnlich, wie bei unseren eigenen Einrichtungen sind auch die Maßnahme-Anträge im Rahmen der Richtlinienförderung in allen Bereichen um zwei Drittel

der üblichen Antragszahlen zurückgegangen. Auch hier wurden Freizeitmaßnahmen abgesagt bzw. in Tagesveranstaltungen umgewandelt.

Internationale Jugendarbeit

Die internationale Jugendarbeit ist erwartungsgemäß stark von der Pandemie betroffen. Die Eurodesk- Beratungen gingen stark zurück und sind nach über einem Jahr Pandemie ganz zusammengebrochen. Derzeit erreichen die Abteilung kaum Nachrichten von Jugendlichen, die einen Auslandsaufenthalt planen. Messeteilnahmen, Vorstellungen, Beratungen an Schulen etc. mussten komplett abgesagt werden. Grenzüberschreitende Aktivitäten haben sich komplett auf den virtuellen Raum verlegt (Créajeune, Euregio, Sesam, Eurodesk, usw.).

Rettungsschirm Jugendarbeit

Im Laufe der Pandemie sind durch ausbleibende Veranstaltungen und Teilnehmergebühren einige Träger der offenen Kinder- und Jugendarbeit in finanzielle Notlagen geraten. Geplante Ferienprogramme und Freizeiten konnten nicht durchgeführt werden, Gruppenangebote fielen aus, Stornogebühren von geplanten Reisen und Ausflügen mussten beglichen werden, genauso wie weiterlaufende Miet- und Betriebskosten. Vor allem für kleinere Träger war dies existenzbedrohend.

Der Regionalverband Saarbrücken hält deshalb in Form eines „Rettungsschirms für freie Träger der Kinder- und Jugendarbeit sowie Jugendverbandsarbeit, die durch die Corona-Krise unverschuldet in Not geraten sind“, finanzielle Mittel bereit, welche über die Abteilung Kinder- und Jugendarbeit abgerufen werden können.

Durch den Rettungsschirm konnten corona-konforme Angebote der offenen Kinder- und Jugendarbeit gefördert werden. So fanden z. B. Ferienfreizeiten in angepasster Form statt.

Die Abteilung Kinder- und Jugendarbeit als Helfer bei der Pandemie-Bewältigung

Ein Großteil der Mitarbeiter*innen der Abteilung Jugendarbeit wurden in den letzten Monaten in Aufgabenbereichen der Pandemiebekämpfung eingesetzt, die der Regionalverband in seinem Zuständigkeitsbereich wahrnimmt. So halfen und helfen sieben Personen, teils schon seit vielen Monaten, beim Gesundheitsamt bei der Kontaktnachverfolgung aus.

Außerdem organisierte die Abteilung eine „Corona-positiv-Gruppe“ für stationär untergebrachte Kinder und Jugendliche. Diese Gruppe wurde über einige Monate auf Abruf vorgehalten, um im Notfall umgehend infizierte Kinder und Jugendliche aufnehmen und versorgen zu können. Fast zwanzig

Mitarbeiter*innen hatten sich bereit erklärt, im Schichtdienst dort den Gruppenbetrieb zu übernehmen. Eine andere Gruppe war im Standby für das Catering der Gruppe. Die Wohngruppe kam nicht zum Einsatz. Anfang des Jahres 2021 übernahm die Kinder- und Jugendarbeit die Verteilung von Masken an die Leistungsempfänger*innen im Regionalverband Saarbrücken; Umfang: über eine 1 Million sogenannte MNS-Masken. Vorab beteiligte man sich bereits an der Maskenverteilung an die Kitas im Regionalverband, um deren Mitarbeiter*innen damit auszustatten. Außerdem beteiligte sich die Abteilung an der Auslieferung der Notebooks für die Ausstattung von Mitarbeiter*innen im Homeoffice.



Abbildung 14: Maskenverteilung: 1,2 Millionen Masken wollen kuvertiert und versendet werden

Es waren und sind sehr schwierige Zeiten für die Offene Kinder- und Jugendarbeit. Auch wenn die Bedingungen schwierig sind, muss die Kinder- und Jugendarbeit so gut es möglich ist durch die Pandemie hindurch als alltagsnahes Unterstützungsangebot offengehalten werden. Die kommunale Kinder- und Jugendarbeit erreicht überproportional viele nicht-privilegierte Kinder und Jugendliche – eine Gruppe junger Menschen, die in besonderer Weise unter der Pandemie und ihren Auswirkungen leidet.

4.2.4 Sozialdienstleister-Einsatzgesetz – SodEG

In der Pandemie waren etliche soziale Dienstleister an der Erbringung der mit den Leistungsträgern vereinbarten Leistung gehindert (z. B. durch Betretungsverbote, Schulschließungen etc.) Zur Existenzsicherung der sozialen Dienstleister hat der Gesetzgeber mit dem Sozialschutzpaket I das Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) verabschiedet. Durch Veröffentlichung der Landesverordnung zur Umsetzung des SodEG am 15.05.2020 ist der Regionalverband Saarbrücken entlang seiner örtlichen und

sachlichen Zuständigkeit für Leistungen nach den Sozialgesetzbüchern (außer V und XI) als zuständige Behörde für die Aufgabenwahrnehmung bestimmt worden. Das Gesetz erlaubt eine rückwirkende Anwendung ab dem 16.03.2020. Der Regionalverband Saarbrücken hat mit den anderen Landkreisen und dem Landkreistag vereinbart, das SodEG in allen Leistungsbereichen gemäß den Sozialgesetzbüchern anzuwenden und zwar rückwirkend ab dem 01.05.2020. Das bedeutet, dass der Regionalverband Saarbrücken den sozialen Dienstleistern ab den oben genannten Zeitpunkten tatsächlich nicht erbrachte Leistungen nicht mehr vergütet hat. Stattdessen wurde den sozialen Dienstleistern ermöglicht, einen Antrag auf Zuschuss nach dem SodEG zu stellen, wenn sie durch die Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten nach dem Fünften Abschnitt des Infektionsschutzgesetzes in ihrer wirtschaftlichen Existenz bedroht sind (§ 2 SodEG). Voraussetzung für die Gewährung eines Zuschusses nach diesem Gesetz ist, dass die sozialen Dienstleister sich bereit erklären, dass sie alle ihnen nach den Umständen zumutbaren und rechtlich zulässigen Mittel ausschöpfen (Personal, Sachmittel, Immobilien etc.), um diese im Bedarfsfall zur Bekämpfung der Auswirkungen der Pandemie zur Verfügung zu stellen (§ 1 SodEG). Das SodEG sieht bei diesen Voraussetzungen regelhaft einen mtl. Zuschuss zwischen 50 und höchstens 75 % vor (§ 3 SodEG). Der Regionalverband Saarbrücken hat über den Landkreistag in Abstimmung mit den anderen Landkreisen vereinbart, die im Gesetz regelhaft vorgesehene maximale Zuschusshöhe von 75 % zu gewähren.

Bei der Vergütung von tatsächlich erbrachten Leistungen erkennt der Regionalverband ausdrücklich alternative Formen der Leistungserbringung an, wenn diese im weitesten Sinn der Zielsetzung der vereinbarten Leistung entsprechen.¹⁰ Da eine Vergütung für nicht erbrachte Leistungen rechtlich nicht möglich ist, hat der Regionalverband damit einen Beitrag zum Erhalt der sozialen Infrastruktur geleistet.

Das SodEG findet im Regionalverband Saarbrücken vorrangig im Bereich der Hilfen nach § 35a SGB VIII Anwendung. In allen anderen Bereichen ist unter der Maßgabe der oben genannten Öffnung bezüglich der Art der Leistungserbringung regulär vergütet worden. Die Anwendung des SodEG war somit nicht erforderlich.

4.2.5 Vormundschaften

Die persönlichen Kontakte waren während der Pandemie auf das absolut Notwendige beschränkt. Dies führt dazu, dass seit einigen Monaten der gesetzliche Auftrag gemäß § 1793 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) nur ansatzweise erfüllt werden konnte. Die Mündelkontakte fanden oft nur telefonisch bzw. per Videokonferenz statt. Alle Vormünder berichten, dass dies für die Kinder teilweise sehr belastend war. Die alternativen

¹⁰ Schreiben der Sozialdezernentin Petra Spoo-Ludwig vom 20.05.2021 an die sozialen Dienstleister

Kontaktformen sind insbesondere bei Kleinkindern sehr schwierig umzusetzen. Gerade der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung ist in Zeiten der Pandemie besonders schwierig. Es ist auffallend, dass die Kinder unter der Situation besonders leiden. Insbesondere bei der Übernahme von neuen Fällen gestaltet sich die Situation oft als sehr schwierig. Gerade in der Anfangszeit, wo es um Kennenlernen und Vertrauensaufbau geht, sind häufige persönliche Kontakte unabdingbar notwendig. Während der gesamten Pandemie gestaltete sich die Erfüllung der Aufgaben einer Vormundschaft durch die Kontaktreduzierung als sehr schwierig. Von den Kolleg*innen wird zudem berichtet, dass es insbesondere im Behördenkontakt zu erheblichen zeitlichen Verzögerungen gekommen ist. Beispielhaft wurden die Gerichte genannt.

4.2.6 Unterhaltsvorschuss

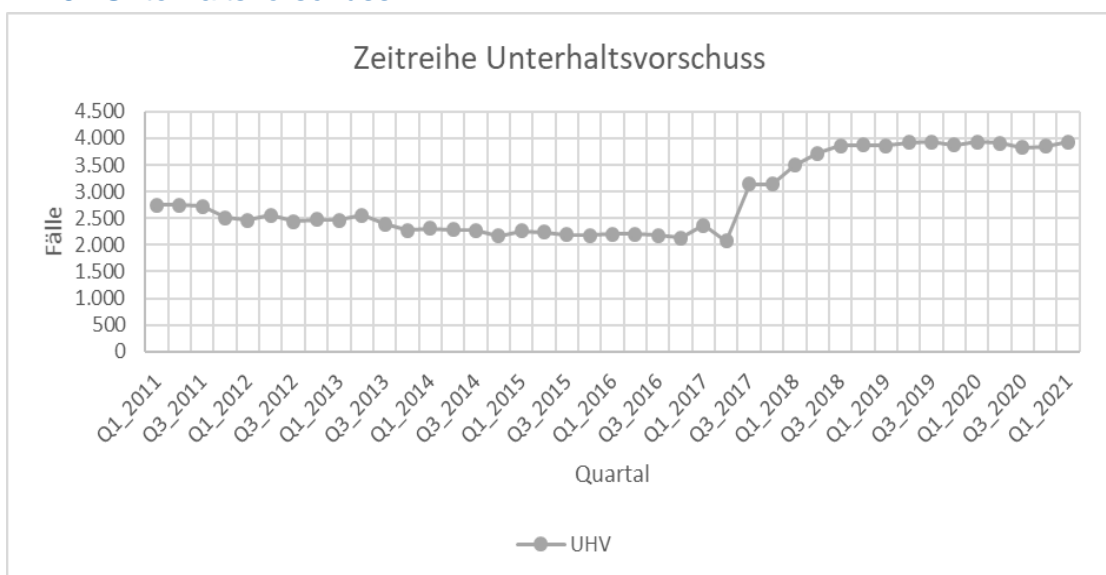


Abbildung 15: Zeitreihe Unterhaltsvorschuss

Infobox Unterhaltsvorschuss

Wer erhält Unterhaltsvorschuss?

Anspruch auf Unterhaltsvorschuss haben Kinder, die bei einem alleinerziehenden Elternteil leben und keinen oder keinen regelmäßigen Unterhalt von dem anderen Elternteil erhalten. Hierbei gibt es keine Einkommensgrenze für den alleinerziehenden Elternteil.

Anpassungen zum 01.01.2021

Die Höhe des Unterhaltsvorschusses richtet sich nach dem Alter der Kinder und beträgt seit dem 1. Januar 2021 monatlich:

- für Kinder von 0 bis 5 Jahren bis zu 174 Euro,
- für Kinder von 6 bis 11 Jahren bis zu 232 Euro,
- für Kinder von 12 bis 17 Jahren bis zu 309 Euro.

Die Fallzahlsteigerung im Unterhaltsvorschuss ist in der Gesetzesnovellierung im Jahr 2017 begründet. In den ersten Monaten der Pandemie waren bzgl. der Ausgaben und Einnahmen eher marginale Änderungen zu beobachten. Die Fallzahlen sind weiterhin auch im Jahr 2021 konstant. Inzwischen (1. Quartal 2021) ist jedoch eine Steigerung der Ausgaben von 10% gegenüber dem 1. Quartal 2020 zu beobachten. Dies begründet sich in der Anpassung der Höhe des Unterhaltsvorschusses zum 01.01.2021 (siehe Info-Box) und der zunehmenden Anzahl von Kindern in der höchsten Altersstufe (12 bis 17 Jahre). Die Rückholquote ist zum jetzigen Stand um ca. 1,5 % gesunken. Dies deutet zwar auf eine Auswirkung der Pandemie hin, da sich die Einkommensverhältnisse der Unterhaltsverpflichteten verschlechtert haben könnten. Dies ist jedoch zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht seriös einschätzbar. Die Auswirkungen der Pandemie werden sich in den nächsten zwei bis drei Jahren zeigen. Aufgrund der zu erwartenden wirtschaftlichen Auswirkung der Pandemie, die gerade die Klient*innen des Jugendamtes besonders hart trifft, ist zu erwarten, dass mit einer weiteren Steigerung der Ausgaben und einem weiteren Rückgang der Rückholquote zu rechnen sein wird.

4.2.7 Kindertageseinrichtungen/Vorschulentwicklungsplanung

Zentrale Themen waren und sind im Elementarbereich:

- Belastungen für die Kinder und deren Familien
- Umsetzung der Notbetreuung in den Kitas
- Hygienemaßnahmen und deren Umsetzung
- Belastung aller Beschäftigten in den Kitas

Die Situationen, die aus den Familien geschildert wurden, waren teilweise dramatisch. Berufstätige Eltern mit drei Kindern im Kindergartenalter, die keine Möglichkeit der Fremdbetreuung für sich generieren konnten. Alleinerziehende in „systemrelevanten“ Berufen, die keinen Platz in der Notbetreuung erhalten konnten und um ihren Arbeitsplatz bangten. Bereits nach wenigen Wochen wurde deutlich spürbar, wie sehr die Kinder unter dem Verlust von Bildungs-, Beschäftigungs- und Bewegungsangeboten zu leiden hatten.

Auch nach 13 Monaten ist immer noch deutlich zu spüren, dass es den Kindern mit erhöhtem Förderbedarf an Förderung und Ansprache fehlt. Allen voran die Kinder mit einem erhöhten Förderbedarf. Des Weiteren sind die angehenden Schulkinder betroffen, da kaum Angebote im Übergang zwischen Kita und Schule machbar waren und auch hier die besonderen Förderangebote sowie Ausflüge und Projekte nicht durchgeführt werden können.

Schwerwiegend kommt an dieser Stelle hinzu, dass im Übergang von Kindertageseinrichtung zur Grundschule das Kooperationsjahr entfallen ist. Im Kooperationsjahr werden Kinder des letzten Kindergartenjahres gemeinsam von Erzieher*innen und Lehrer*innen im Übergang zur Schule individuell begleitet. Ziel des Kooperationsjahres ist es, den Kindern schrittweise den Übergang zur neuen Lernwelt Schule unter Berücksichtigung der individuellen Förderbedarfe zu ermöglichen.

Notbetreuung:

Die Umsetzung der Notbetreuung erzeugte bei den Eltern und den Mitarbeiter*innen der Kitas eine insgesamt sehr angespannte Situation, die nur sehr langsam aufzuheben war. Insbesondere die Umsetzung der Hygienemaßnahmen (Desinfektion, Schutzkleidung, Clusterbildung etc.) war eine große Herausforderung für alle Beteiligten und erzeugte hohen Beratungsbedarf. Diesem konnte aufgrund der Fülle an Anfragen nicht immer ausreichend Rechnung getragen werden.



Abbildung 16: Organisation der Notbetreuung

Zu Anfang war die Angst der Beschäftigten vor einer Ansteckung sehr groß. Die Einsatzplanung war über die Pandemie hinweg eine große Herausforderung, da auch im pandemiebedingten Regelbetrieb Clusterbildungen vorzunehmen waren. Dadurch war nicht immer ausreichend Personal vorhanden. Es gibt nur wenige Einrichtungen, die die gesamte Betreuungszeit abdecken konnten und es kam somit zu einer Reduzierung von Öffnungszeiten. In der Folge hatten einige Eltern trotz geöffneter Kita ein Betreuungsproblem. Durch regelmäßig auftretende Quarantänefälle mussten Gruppen oder Einrichtungen immer wieder zeitweise geschlossen werden. Dies führte zu noch größeren Betreuungsproblemen und reißt die Kinder ebenfalls wieder unvermittelt aus ihren teilweise schwer erlernten und neu gewonnenen Alltagsroutinen.

Zusammenfassend kann davon ausgegangen werden, dass viele Kinder im Regionalverband mit deutlichen Bildungs- und Entwicklungsrückständen zu kämpfen haben werden, da ihnen die Chance auf einen wichtigen Teil frühkindlicher Bildung genommen wurde. Das Aufholen dieser verpassten Bildungs- und Sozialisationserfahrungen wird eine große Herausforderung für Eltern, für das pädagogische Personal und die Lehrkräfte darstellen.

4.2.8 Kindertagespflege

Die Kindertagespflegestellen (bis zu fünf Kinder) waren mit Beginn der Pandemie im März 2020, im Gegensatz zu Kindertageseinrichtungen, von den corona-bedingten Schließungen ausgenommen und hielten ihre Tagespflegestellen weiterhin offen. Dieser Umstand wurde von den meisten Tagespflegepersonen als eine „Ungleichbehandlung“ empfunden und löste großes Unverständnis, aber auch Sorge aus. Für die Kinder bedeutete diese Entscheidung jedoch, dass sie weiterhin an einem frühkindlichen Bildungsangebot partizipieren konnten, was der Entwicklung der Kinder insgesamt förderlich war. Neben der Angst sich oder Familienangehörige anzustecken, waren und sind Tagespflegepersonen aufgrund ihrer Selbstständigkeit insbesondere besorgt um ihre finanzielle Situation. Trotz der bereits im März 2020 über den Landkreistag getroffenen Regelungen (u. a. Vorhaltepauschalen für nicht belegte Plätze, Pauschalen bei Zugehörigkeit zur Risikogruppe usw.) äußerten einzelne Kindertagespfleger*innen existentielle Sorgen und Zukunftsängste. Als herausfordernd erleben die Tagespflegepersonen die Umsetzung von Hygieneschutz in den Tagespflegestellen. Verunsicherungen waren ebenfalls in Bezug auf den Umgang mit Krankheitsanzeichen bei Kindern zu bemerken. Der Beratungsbedarf von Eltern und Tagespflegepersonen war in der Corona-Pandemie erhöht. Aufgrund der vielen offenen Fragen und der Verunsicherungen, sowohl auf der Seite der Tagespflegepersonen, als auch auf der Seite der Eltern wurden im Vergleich zu den Vorjahren mehr telefonische Anfragen und Beratungsgespräche bei der Servicestelle „Kinderbetreuung und Kindertagespflege“ und dem Jugendamt gestellt und in Anspruch genommen.

Beratungsbedarf bestand/besteht u. a. zu folgenden Themen:

- Wie kann/soll der Hygieneschutz in der Tagespflegestelle umgesetzt werden?
- Wie ist mit Krankheitssymptomen bei Kindern umzugehen?
- Können Eingewöhnungen während der Pandemie durchgeführt werden?
- Fragen rund um finanzielle Themen (Weiterzahlung des Tagespflegegeltes bei nicht belegten Plätzen, Erstattung der Elternbeiträge bei nicht in Anspruch genommener Betreuungsleistung, usw.)
- Was passiert bei einer angeordneten Quarantäne?

Im Jahr der Corona- Pandemie hat sich im Regionalverband eine Interessengemeinschaft von 50 Kindertagespfleger*innen gebildet, die sich dafür einsetzen möchte, die Bedingungen für die Kindertagespflege zu verbessern.

Trotz der Corona- Pandemie konnte die Anzahl der Tagespfleger*innen gesteigert werden.

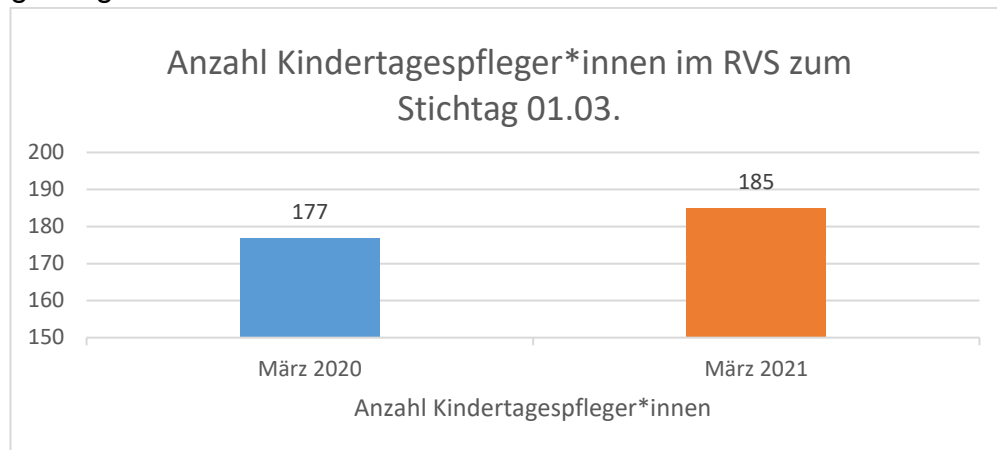


Abbildung 17: Anzahl Kindertagespfleger*innen

4.2.9 Frühe Hilfen im Regionalverband Saarbrücken

Im ersten Corona-Lockdown 2020, insbesondere in den Monaten März und April sind die Anfragen für Betreuungen bei der Koordinierungsstelle um 14 % im Vergleich zum Vorjahr 2019 zurückgegangen. Dies ist auf die Reduzierung der persönlichen Kontakte aufgrund der Umsetzung der Hygienevorschriften in den Schwangerenberatungsstellen sowie sehr kurze Aufenthalte (24-36 Stunden) nach Entbindungen in den Geburtskliniken zurückzuführen.

Für die aufsuchende Arbeit der Frühe-Hilfen-Fachkräfte reduzierten sich aufgrund der sorgfältigen Schutzvorkehrungen die Kontaktmöglichkeiten. Die Familien wurden jedoch, von einer kurzen Unterbrechung zu Beginn des ersten Lockdowns abgesehen, weiterhin im Rahmen von Hausbesuchen betreut.

Grundsätzlich konnten alle Familien mit Bedarf weiter betreut werden. Zeitweise wurden die Betreuungen über WhatsApp (Empfehlung vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen) als Videochat gewährleistet. Es fanden auch Treffen im Freien statt. Die Fachkräfte waren und sind für viele Eltern die einzige Person, mit der sie außerhalb ihres Haushaltes regelmäßig persönlichen Kontakt haben. Austausch und informelle Begegnungen mit anderen Familien, die so manches „Problem“ relativieren können, fehlten den Eltern.

Einige Familien sind mit Verzögerung über den Sozialen Dienst des Jugendamtes, über Kinderarztpraxen, die Kinderklinik oder Beratungsstellen bei der Koordinierungsstelle angemeldet worden. In der Corona-Pandemie änderte sich auch das Profil der Anmeldungen, indem vermehrt junge Eltern als Selbstmelder*innen anfragten. Durch die fehlende Unterstützung der Familie und Freunde aufgrund der Kontaktbeschränkungen brach für viele – auch besser situierte junge Familien – eine wichtige Unterstützungsstruktur

weg. Auch war eine Vernetzung an Gruppenangebote mit fachlicher Beratung und geschulten Ansprechpartner*innen über die gesamte Dauer der Pandemie nicht möglich.

Die Gruppenangebote „Babyclubs“ an den Standorten der Gemeinwesenarbeit (GWA) sowie die Elternkurse bei den Familienbildungsstätten sind mit den Pandemiebestimmungen eingestellt worden oder fanden als Treffen in Kleinstgruppen auf Spielplätzen Anklang. Parallel dazu wurde das Angebot der medizinischen Elternberatung in der Gemeinwesenarbeit aufgehoben.

An die Gemeinwesenarbeit wurde das Angebot vermittelt, dass sie einzelne Familien mit Beratungsbedarf an die medizinische Koordinierungsstelle der Frühen Hilfen vermitteln können, um dann einen individuellen Termin zur Beratung in den Räumlichkeiten der Gemeinwesenarbeit zu vereinbaren. Dieses Angebot wurde jedoch bisher nicht in Anspruch genommen.

4.2.10 Infrastrukturangebote zur Sicherstellung der Teilhabe in Schulen

Mittlerweile gibt es an 13 Schulstandorten im Regionalverband ein Infrastrukturangebot. Dabei sind neun verschiedene Träger als Leistungserbringer tätig.

Seit Pandemiebeginn hat lediglich ein Träger Kurzarbeitergeld sowie Zuschüsse nach dem SodEG beantragen müssen.¹¹ Die vertraglich vereinbarten Aufgabenfelder der Mitarbeiter*innen in den Infrastrukturangeboten haben je nach Pandemiesituation (Schulschließungen, Wechselunterricht, „normaler“ Präsenzunterricht) variiert. Der Träger hat die Mitarbeiter*innen gemäß SodEG zur Pandemiebekämpfung zur Verfügung gestellt. So waren Mitarbeiter*innen des Trägers u. a. in der Schulbuchausleihe des Regionalverbandes beschäftigt. Neben den vertraglich vereinbarten Aufgaben wurden von den anderen Trägern teilweise sehr individuell und flexibel Aufgaben erledigt, die aufgrund der veränderten Situation als notwendig zu erachtet wurden. Seit Pandemiebeginn wurden/werden somit u. a. folgende Leistungen erbracht:

- Mitwirkung in der Notbetreuung
- Mitwirkung im Präsenzunterricht
- Telefon- und Onlinekontakte zu Kindern und deren Familien
- Aufsuchende Arbeit
- Erstellung von Ferienprogrammen, zum Teil in Kooperation mit anderen Akteuren im Sozialraum (z. B. Kinderhaus)
- Versenden von Briefen mit Tipps für den Alltag
- Versenden von Paketen mit Bastelmaterial, frischem Obst, Spielideen
- Kleinstgruppenangebote am Nachmittag

¹¹ Die Entscheidung des Trägers ist nach Rücksprache mit den entsprechenden Schulen gefallen. Aufgrund geringer alternativer Beschäftigungsmöglichkeiten hat sich der Träger von vornherein entschlossen, Kurzarbeit u. Zuschüsse gem. SodEG zu beantragen.

- Unterstützung von Kindern im Präsenzunterricht sowie der Kinder, die nicht im Präsenzunterricht sind
- Hausaufgabenbetreuung in Kleingruppen
- Unterstützung bei der Einhaltung von Hygienevorschriften

Insgesamt ist es gerade auch während der Pandemie sehr positiv zu bewerten, dass seit Beginn der Infrastrukturangebote ein fester Mitarbeiter*innenstamm an den Schulen tätig ist, wodurch in der Pandemie- und Krisensituation auf gefestigte Strukturen zurückgegriffen werden konnte. Es hat sich gezeigt, dass seitens aller Akteur*innen sehr flexibel auf die neuen und bis dahin unbekannteren Herausforderungen reagiert wurde, wovon die Kinder und deren Familien profitiert haben.

4.2.11 Schulsozialarbeit

Die Schulsozialarbeit kommt in Zeiten von Corona als Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und dem System Schule eine besondere Bedeutung zu. Die Arbeit der Schulsozialarbeiter*innen ist gemäß den einheitlich getroffenen Absprachen zwischen den Trägern und dem Regionalverband standardisiert. Die Schulsozialarbeiter*innen sind an den Schulen präsent und arbeiten teilweise sehr einzelfallbezogen und in enger Rücksprache mit den Schulleiter*innen, angepasst an die jeweiligen Bedarfe der Schulstandorte. Angebote für Kinder, Jugendliche und deren Familien sowie das Lehrer*innenkollegium mussten im Zuge der Pandemie neu gedacht und konzipiert werden. Die Betreuung und Unterstützung der Schüler*innen bei den Video-Konferenzen, Überbringung des Lernmaterials (im Einzelfall), Unterstützung der Schulleitung und Lehrer*innen bei organisatorischen Aufgaben, Mitarbeit im Präsenzangebot, sowie aufsuchende Beratungstätigkeit im häuslichen Umfeld (sogenannte Balkongespräche) und die Unterstützung bei den Testungen an den Schulstandorten, sind nur einige der Tätigkeitsfelder, welche die Schulsozialarbeiter*innen während der Pandemie begleiteten.

Bei Kindern in den Eingangsklassen von Schulstandorten mit niedrigem Sozialindex sind auffallende Entwicklungsrückstände festzustellen. Fehlende Lernmöglichkeiten, wenig soziale Interaktion mit Gleichaltrigen, eine fehlende alltägliche Praxis der deutschen Sprache. Das alles sind hinderliche Rahmenbedingungen für die Persönlichkeitsentwicklung und für die Bildungschancen von Kindern und Jugendlichen. An Standorten mit sozialindizierter Aufstockung berichten Schulsozialarbeiter*innen von vermehrter Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst und den ambulant eingesetzten Familienhelfern.

Die online-Beschulung, auch über die Plattform Online-Schule-Saarland und Beschulung in printform läuft mittlerweile organisierter. Doch die noch immer

schwierige Ausleihe von Endgeräten stellt Lehrer*innen und die Schulsozialarbeit vor neue Herausforderungen. Lieferschwierigkeiten bei Tablets sowie die finanzielle Lage der Eltern aus prekären Verhältnissen, die bei eventuellen Schäden an den Endgeräten keine Haftungspauschalen entrichten können, stellen ein Problem dar.

Auch lässt sich der hohe Bedarf an Präventionsangeboten für Schüler*innen nur sehr schwer decken. Bereits geplante Angebote konnten während der Schulschließung nicht stattfinden, oder mussten aufgrund der Corona-Maßnahmen abgesagt werden.

Im Bereich der Aufklärung zur kritischen Nutzung von Internet und neuen Medien hat sich der Bedarf nach Präventionsangeboten sogar deutlich erhöht, da sich die Kommunikation mehr und mehr in den digitalen Raum verlagert hat und mehr Probleme auftauchen. Cybermobbing, Cybergrooming¹² und die Verbreitung von pornografischen Inhalten in WhatsApp-Klassengruppen hat deutlich zugenommen. Hier greift die Schulsozialarbeit ein und entwickelt für sich mittlerweile neben den bekannten Medien auch eigens für diese Thematiken entwickelte Apps.

4.2.12 Soziale Arbeit an beruflichen Schulen

Eine auffällige Veränderung gegenüber dem Beginn der Pandemie ist, dass im Unterschied zum ersten Lockdown die Sozialarbeiter*innen bei den Schüler*innen vermehrt Motivationsarbeit leisten müssen, damit sie ihr Lernziel bzw. das Klassenziel erreichen können. Mangelnde technische Ausstattung im Distanzunterricht und fehlende Elternunterstützung führen vielfach zu verpassten Bildungschancen. Außerdem verschärft die fehlende Tagesstruktur die Problematik schulverweigernder Jugendlicher. Die Hilfe bei der Praktikumssuche gestaltet sich schwierig, da viele Betriebe während des Lockdowns geschlossen hatten oder sich in Kurzarbeit befinden. Die Schüler*innen erhalten infolgedessen viele Absagen.

4.2.13 Gemeinwesenarbeit und Kinderhäuser (Präventionsprojekte) – sozialräumliche Auffälligkeiten im Zuge von Corona

Die Auswirkungen der Pandemie auf die Entwicklung der Kinder wird anhand der Schilderungen der Kolleg*innen der GWA wie folgt zusammengefasst:

- Rückentwicklung/Stillstand gab es besonders in den Bereichen Sprache (Wortschatz, Grammatik, Lesen, Sprachmotorik) und Kognition (Logik und Lernen).
- Das soziale Lernen durch die Interaktion mit anderen ist eingeschränkt. Das Zugehen auf Gleichaltrige, der Umgang mit anderen fällt schwerer, es fehlt die Peergroup und somit das

¹² Mit dem Begriff Cyber-Grooming wird das gezielte Einwirken auf Personen im Internet mit dem Ziel der Anbahnung sexueller Kontakte bezeichnet. Es handelt sich demnach auch um eine besondere Form der sexuellen Belästigung im Internet handeln.

Erleben/Erlernen von Freundschaft, Konfliktfähigkeit, Demokratie und Selbstwirksamkeit.

- Psychisch und emotional ist es für die Kinder schwieriger, Ausgeglichenheit und Ruhe zu finden. Es fehlt oft die Selbstsicherheit, sodass Nähe und Offenheit zu Gunsten von Distanz zurückgestellt werden, obwohl es ein Bedürfnis danach gibt.
- Negative Gefühle wie Langeweile, Trauer, Wut, Versagensangst, Zukunftsangst sind zunehmend feststellbar. Hinzu kommt Stress in familiären und schulischen Zusammenhängen.
- Gesundheitlich zeigt sich ein großer Bewegungsmangel durch das häufige Verbleiben in der eigenen Wohnung. In Verbindung mit oftmals ungesundem Essen ergibt sich dadurch als sichtbare Konsequenz Übergewicht. Hinzu kommt, dass Besuche bei Ärzt*innen möglichst vermieden werden.
- Bei der Alltagsgestaltung gibt es kaum Alltagsstruktur: spätes Aufstehen, spätes Zubettgehen, keine gemeinsamen Mahlzeiten.
- Schulisch sind in allen Bereichen Wissensdefizite zu verzeichnen. Im Grundschulbereich gab es kaum online Homeschooling, oftmals ein Alleingelassen werden mit Arbeitsblättern, wenig Erklärungen und persönliche Hilfe durch Lehrer*innen und keine Unterstützung durch Klassenkamerad*innen.

Saarbrücker Zeitung
Partner von RP ONLINE

Saarland / Saarbrücken / Landeshauptstadt

Saarbrücken

Gemeinwesenarbeit bleibt trotz Krise aktiv und erreichbar

29. März 2020 um 16:06 Uhr | Lesedauer: 2 Minuten



Foto: Andreas Lang

Saarbrücken. „Gleich mit der Schulschließung haben wir mit unseren Familien telefoniert und gesagt, dass wir da sind“, erzählt Anke Meyer von der Gemeinwesenarbeit (GWA) in Dudweiler. „Viele haben sich gefreut und waren dankbar für unseren Anruf.“

In Malstatt, Dudweiler, Brebach und Völklingen sind Stadtteilbüro, Kinderhäuser, BürgerInnenzentrum und Mehrgenerationenhaus für die Menschen im Stadtteil da. „Auch wenn wir unsere Einrichtungen für den Publikumsverkehr geschlossen haben, stehen wir weiter mit Rat und Tat zur Seite“, sagt Claudia Rebmann, von der Bereichsleitung der Fachabteilung Bildung und Soziale Teilhabe. „Viele Kontakte laufen telefonisch und digital.“

In Malstatt koordiniert das Stadtteilbüro Anfragen zu Einkaufshilfen und vermittelt an die Angebote der „Malstatt Scouts“, der Arbeiterwohlfahrt (Awo) und den Stadtteilverein „Malstatt gemeinsam stark“. Familien mit Kindern erhalten auf Anfrage „Unterhaltungspakete“ mit Spiel-, Bastel- und Kochideen und bekommen Unterstützung rund um die Schulaufgaben. Auch Menschen in Notlagen können sich melden.

Ein Elterntelefon sowie Spiel- und Lernpakete gibt es auch bei der GWA und beim Kinderhaus in Völklingen-Mitte. Die Mitarbeitenden des Mehrgenerationenhauses in Völklingen erledigen auf Anfrage für ältere Menschen den Einkauf.

„In Brebach bieten wir gemeinsam mit den evangelischen und katholischen Kirchengemeinden und dem Brebacher Edeka Hammes ehrenamtliche Einkaufshilfen“, sagt Rebmann. Menschen, die diesen Service nutzen wollen, werden gebeten, sich beim BürgerInnenzentrum (BZB) telefonisch zu melden. Auch Kinder und Familien können sich weiterhin an die Mitarbeitenden wenden. Auf Nachfrage werden Pakete für die Kinder mit Bastelmaterial, Malsachen und kleinen Spielen zusammengestellt und geliefert, sagt Rebmann.

In Dudweiler können Senioren, Menschen mit Behinderungen und Menschen unter Erkrankungsverdacht ohne soziales Netzwerk über die Gemeinwesenarbeit auch Helfer fürs Einkaufen und für Apothekengänge finden. Für Familien wurde ein eigenes „Kinder- und Familientelefon“ eingerichtet, Beschäftigungspakete für die Osterzeit zum Zeitvertreib für den Nachwuchs sind in Vorbereitung.

Abbildung 18: Ausschnitt SZ Artikel vom 29.03.2020 zu den Maßnahmen der Gemeinwesenarbeit in der Corona-Pandemie

4.2.14 Coronakrise und Jugendarbeitslosigkeit

Betrachtet man die vergangenen fünfzehn Jahre vor der Corona-Pandemie, dann zeigt sich insgesamt ein deutlicher Rückgang der Jugendarbeitslosigkeit, bezogen auf die 15- bis 24-jährigen jungen Menschen im Bundesgebiet von 15,5 % (2005) auf unter 6 % im Jahr 2020.¹³ Die Corona-Pandemie hat hier eindeutige Spuren hinterlassen. Das Forschungsinstitut für Bildungs- und Sozialökonomie (FiBS) hat einen Anstieg der Jugendarbeitslosigkeit als Folge der Corona-Pandemie auf 6,9 % vorausgerechnet.

Gegenüber 2019 bedeutet dies einen Anstieg um 18 %. Die Arbeitslosenquote von Geringqualifizierten (ohne Berufsabschluss) ist mit 9,1 % bei den jungen Frauen bzw. 11,3 % bei jungen Männern doppelt bis dreimal so hoch wie bei den jungen Menschen zwischen 15 und 24 mit Berufsausbildung. Dabei ist zu berücksichtigen, dass selbst in normalen Zeiten über 250.000 junge Menschen pro Jahr ins sogenannte Übergangssystem einmünden, da sie keinen Ausbildungsplatz gefunden haben oder als nicht ausbildungsfähig betrachtet werden. Würde man diese Jugendlichen in einem weiteren Sinne als arbeitslos ansehen, läge die allgemeine Jugendarbeitslosenquote mit 13 % mehr als doppelt so hoch wie der offizielle Wert und die Quote der geringqualifizierten Jugendlichen sogar bei fast 26 %.¹⁴

Rückgang von Ausbildungsverträgen in 2020 – Statistisches Bundesamt

Im Gegensatz zum Studienplatzangebot hat sich der Ausbildungsmarkt in der Corona-Krise verkleinert. Laut Statistischem Bundesamt ist die Zahl der Ausbildungsverträge im Jahr 2020 um 9,4 % gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen. Zwar sind die Ausbildungszahlen seit Jahren tendenziell rückläufig. Der aktuelle Einbruch ist in seiner Höhe aber bislang einzigartig. Im Saarland wurden gegenüber dem Vorjahr (2019) 12,4 % weniger Ausbildungsverträge abgeschlossen. Damit liegt das Saarland mit drei Prozentpunkten über dem Bundesdurchschnitt.

4.2.15 Berufsberatung und Jugendberatung

Es war über die Pandemie hinweg auffallend, dass die technische Ausstattung sowohl für den Distanzunterricht als auch für Bewerbungsverfahren vonseiten der Jugendlichen nicht ausreichend war. Hinzu kam, dass sich viele Jugendliche aufgrund schlechter Halbjahreszeugnisse nicht trauten, um einen Ausbildungsplatz zu bewerben. Es wird befürchtet, dass die Berufsfachschulen und die Ausbildungsvorbereitung nach den Sommerferien sehr stark frequentiert werden. Auch wird befürchtet, dass gerade die Jugendlichen mit

¹³ vgl. Forschungsinstitut für Bildungs- und Sozialökonomie (2020), S. 6.

¹⁴ Forschungsinstitut für Bildungs- und Sozialökonomie (2020) (Hrsg.): *Jugendarbeitslosigkeit in Deutschland in Krisenzeiten*, in: <https://idw-online.de/de/news756684>, Stand: Oktober 2020, Abruf: 31.05.2021

besonderem Förderbedarf nicht mit adäquaten Maßnahmen versorgt werden können, da die Begutachtung durch eine psychosoziale Untersuchung lange Zeit nicht möglich war. So konnten viele Schüler*innen nicht in eine Berufsförderungsmaßnahme einmünden.

Darüber hinaus wurde ersichtlich, dass die Problematik der Schulverweigerung sehr stark zugenommen hat. Schulen hatten zum Teil aufgrund des Distanzunterrichtes keinen validen Überblick über Fehlzeiten. Viele Jugendliche waren mit der Situation überfordert.

Die Berufsberatung hat zur besseren Erreichbarkeit für die Jugendlichen eine eigene Hotline eingerichtet. Die Jugendberatung verbuchte einen großen Zulauf, da die Jugendlichen einen großen Bedarf an persönlichen Kontakten haben. Man merkte, dass Beratung vor Ort den Jugendlichen wichtig ist.

4.3 Gesundheitsamt

4.3.1 Amtsärztlicher Dienst

In Folge der anhaltenden Mehrbelastung der Mitarbeiter*innen und insbesondere auch der Ärzt*innen im Amtsärztlichen Dienst durch den durchgehenden Einsatz in der Pandemiebearbeitung und die gleichzeitige Umsetzung der Corona-Arbeitsschutzregeln und Nutzung von Homeoffice mussten Kundenkontakte erheblich reduziert werden. Dienstleistungsangebote des Gesundheitsamtes wurden von den Bürger*innen weniger nachgefragt – z. B. telefonische reisemedizinische Beratungen und Reiseimpfungen. Am Beispiel der durchgeführten Gelbfieberimpfungen wird dies ganz deutlich:

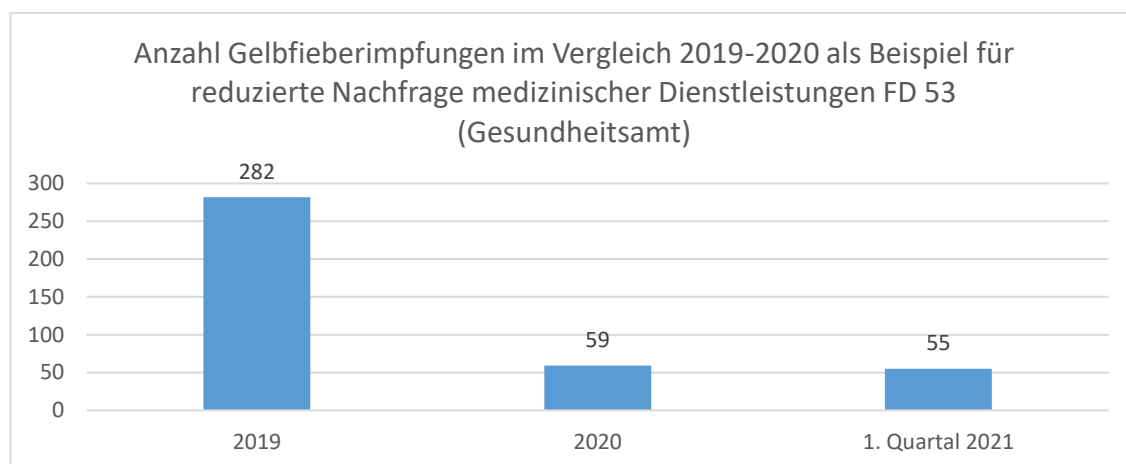


Abbildung 19: Anzahl Gelbfieberimpfungen im Vergleich 2019-2020

Um die Zahl der Kund*innenkontakte möglichst gering zu halten, wird seit 2020 ein Teil der amtsärztlichen Gutachten nach Aktenlage, telefonischer Rücksprache bzw. Vorlage ärztlicher Atteste erledigt - z. B. Anträge auf Sanatoriumsbehandlung, Notwendigkeit von Haushaltshilfen, Leistungen nach Asylbewerberleistungsgesetz, Untersuchungen zur Dienstfähigkeit von Beamten, Dienstunfallfolgen, etc. Untersuchungsaufträge der Gerichte und Einstellungsuntersuchungen werden mit größerem Zeitfenster und verlängerter

Bearbeitungszeit wieder angeboten. Durch die Reduzierung der Gutachtaufträge konnten neue Aufgaben in der Pandemiebekämpfung z. B. Corona-Abstrichuntersuchungen, Beantwortung telefonischer und schriftlicher Anfragen, Ausbruchsmanagement, Ruf- und Wochenenddienste, Beratungen von Bürger*innen, Mitarbeiter*innen, Arbeitgeber*innen, medizinischen Einrichtungen erfolgen.

Bei den betriebsärztlichen Einstellungsuntersuchungen sind die Zahlen für 2019 und 2020 trotz Pandemiebedingungen annähernd gleich.

Tabelle 1: Betriebsärztliche Einstellungsuntersuchungen

Betriebsärztliche Einstellungsuntersuchungen	
2019	2020
154	140

4.3.2 Gesundheitsberatung und Prävention - Sozialpsychiatrischer Dienst und Seniorenberatung

Der Sozialpsychiatrische Dienst und Seniorenberatung bot seine Leistungen während der gesamten Corona-Pandemie durchgängig den Bürger*innen im Regionalverband Saarbrücken an. In der ersten Phase des Lockdowns wurde zunächst das Personal auf eine Notbesetzung reduziert. Die offene Sprechstunde wurde geschlossen und der Kundenkontakt auf ein Minimum eingeschränkt. Persönliche Beratungen wurden vorwiegend auf die telefonische Ebene verlagert oder waren im Einzelfall nur nach vorheriger telefonischer Terminvereinbarung möglich. Im weiteren Verlauf der Pandemie nahm der Sozialpsychiatrische Dienst zunehmend den Außendienst wieder auf und kehrte in einen eingeschränkten Regelbetrieb zurück. Kontakte mit den Bürger*innen wurden telefonisch und persönlich aufrechterhalten, verstärkt präventive Hausbesuche und telefonische Kontaktaufnahmen durchgeführt, um so die Versorgungslage der Menschen im Blick zu behalten und sicherzustellen. Beim Vergleich der Zahlen aus den Jahren 2019 und 2020 ist daher auch kein wesentlicher Rückgang der Anzahl der Hausbesuche zu verzeichnen. Im Gegenteil: da keine offene Sprechstunde angeboten wurde, stieg die Anzahl der durchgeführten Hausbesuche im Jahr 2020 sogar leicht an.

Tabelle 2: Leistungserbringung des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Jahresvergleich

	2019	2020
Hausbesuche	1.482	1.803
Krisenintervention	50	52
Maßnahmen bezüglich SUB¹⁵	7	8

¹⁵ Saarländisches Unterbringungsgesetz

4.3.2.1 *Situation ambulante Pflege und Tagespflege*

Anfängliche Befürchtungen, wonach die häusliche Versorgung von älteren Menschen nicht mehr sichergestellt werden könnte, weil die ambulanten Pflegedienste ihre Dienstleistungen aufgrund von Quarantäneanordnungen bzw. der Erkrankung ihrer Mitarbeiter*innen nicht mehr erbringen könnten oder ausländische 24-Stunden-Pflegekräfte durch ein Einreiseverbot bzw. Abreise in die Heimat nicht mehr Vorort waren, traten nicht ein. In Einzelfällen kam es aufgrund von Quarantäneanordnungen zu Problemen bei der Versorgung von einzelnen Personen. Dies konnte jedoch durch nachbarschaftliche bzw. ehrenamtliche Unterstützung oder auch durch die Hilfe der quartiersbezogenen Seniorenprojekte im Einzelfall gelöst werden. Problematisch während der gesamten Pandemie war die teilweise Schließung von Tagespflegegruppen, die mit einem erhöhten Betreuungsaufwand für die Angehörigen verbunden gewesen ist. Im Pandemieverlauf wurden die Tagesgruppen mit minimierter Platzanzahl wieder geöffnet. Die Träger reagierten hier sehr flexibel und boten während der Schließung die Tagespflege auch in der Häuslichkeit an.

4.3.2.2 *Quartiersbezogene Alltagshilfen für Senior*innen*

Aufgrund der Schließung von Seniorenbegegnungsstätten und Gruppenangeboten im Bereich der offenen Seniorenarbeit wurden mit fortlaufender Dauer der Pandemie sowohl die sozialen als auch die gesundheitlichen Auswirkungen der Kontaktbeschränkungen bei älteren Menschen immer deutlicher sichtbar. Einige Personen berichten gerade wegen der Kontaktbeschränkungen und sozialen Isolation auch von einem vermehrten Suchtmittelkonsum bzw. von Rückfällen



Abbildung 20: Corona-konformes "Mensch ärgere dich nicht"-Spielen auf dem Wackenberg



Abbildung 21: Outdoor-Seniorentreff auf dem Wackenberg im November 2020

Das Thema „Vereinsamung und soziale Isolation“ spielte daher nicht nur in stationären Einrichtungen wie z. B. Pflegeheimen eine wichtige Rolle. Viele Senior*innen haben sich im Laufe der Pandemie immer stärker in sich zurückgezogen und schotteten sich noch mehr als sonst ab, da sie häufig große Ängste bezüglich einer Corona-Infektion hatten.

Auch die ersten Lockerungsmaßnahmen änderten wenig an dieser Situation. Daher war es umso wichtiger, dass der Regionalverband durch seine infrastrukturellen Seniorenangebote im Bereich der sozialräumlichen sozialen Arbeit weiterhin den Menschen vor Ort ein wachsendes Unterstützungsangebot anbieten konnte.

Die Projekte der „quartiersbezogenen Alltagshilfen für Senior*innen“ haben sich trotz der Kontaktbeschränkungen während der Corona-Pandemie und den daraus resultierenden erschwerten Rahmenbedingungen als wertvolles und tragfähiges Hilfe- und Unterstützungssystem in den Stadtteilen bewährt. Insgesamt zeigt sich, dass die Projekte sich durch viel Kreativität und Innovationsbereitschaft den ständig wechselnden Rahmenbedingungen und rechtlichen Verordnungen anpassen und als niedrigschwellige und wohnortnahe Anlaufstelle zur Verfügung stehen. Egal ob mittels Telefonketten, Einkaufsdiensten oder „Fenstergesprächen“ – durch ihre Hilfs- und Unterstützungsangebote leisten die sozialräumlichen Seniorenprojekte einen wertvollen Beitrag zur Versorgung der älteren Menschen über den gesamten Zeitraum der Pandemie hinweg.

4.3.2.3 *Rettungsschirm für Vereine, Verbände und freie Träger, die sich für das Wohl und die gesellschaftliche Teilhabe von Senior*innen einsetzen*

Durch die Corona-Pandemie sind viele Vereine, Verbände und freie Träger im Bereich der Angebote zur Unterstützung im Alltag, Initiativen des Ehrenamtes und der Selbsthilfe sowie der präventiven Seniorenarbeit in finanzielle Notlagen geraten.

Dies liegt unter anderem in folgenden Punkten begründet:

- Schließung von Betreuungs- und Gruppenangeboten bei gleichzeitig ausbleibenden Teilnahmegebühren,
- Aufwendungen für geplante Maßnahmen, die nicht durchgeführt werden konnten,
- weiterlaufende Miet- und Betriebskosten, die nicht durch Einnahmen bei Veranstaltungen oder Vermietungen gedeckt werden können,
- zusätzliche pandemiebedingte Mehrkosten aufgrund von Hygiene- und Schutzmaßnahmen, usw.

Der Regionalverband Saarbrücken stellt in diesem Kontext Fördermittel bereit, die über das Gesundheitsamt abgerufen werden können.

4.3.2.4 *Anmeldungs- und Transporthilfe für Senior*innen im Transferleistungsbezug zur Corona-Schutzimpfung*

Zur Unterstützung bei der Anmeldung und Wahrnehmung eines Impftermins im Impfzentrum Saarland-Süd in den ehemaligen Messehallen in Saarbrücken hat der Regionalverband im Januar 2021 ein Servicetelefon für alle über 80-jährigen Senior*innen eingerichtet, die im Regionalverband leben und Empfänger*innen von Grundsicherungsleistungen oder Hilfe zur Pflege sind. Die Unterstützungsleistung umfasste die Hilfe bei der Terminvereinbarung und bei Bedarf einen kostenlosen Fahr- und Begleitdienst zum Impfzentrum. Um über die Möglichkeit der Unterstützung zu informieren, wurden knapp 900 Empfänger*innen von Grundsicherungsleistungen oder Hilfe zur Pflege über 80 Jahre vom Regionalverband Saarbrücken angeschrieben. Bei der ersten Kontaktaufnahme klärten die Mitarbeiter*innen des Servicetelefons in einem persönlichen Gespräch den Unterstützungsbedarf der Senior*innen, d. h. ob eine persönliche Begleitung und ein Transport zum Impfzentrum benötigt werden. In den meisten Fällen reichte bereits die Hilfe zur Anmeldung zum Impftermin aus.

Der individuelle Unterstützungsbedarf wurde anschließend an einen wohnortnahen Standort der Gemeinwesenarbeit oder an ein sozialraumorientiertes Seniorenprojekt weitervermittelt, welche die Senior*innen persönlich bei der Anmeldung unterstützten sowie gegebenenfalls den Transport und die weitere Begleitung zum Impfzentrum organisierten. Der Fahr- und Begleitdienst wurde entweder selbst durch die Gemeinwesenarbeit oder den DRK-Kreisverband Saarbrücken sowie im Bedarfsfall durch weitere Kooperationspartner (Taxizentrale, Fahrdienst FBB¹⁶, MobiSaar) sichergestellt.

¹⁶ Fahrdienst für Behinderte

Der Fahr- und Begleitdienst beinhaltete die Abholung zu Hause, die Beförderung zum Impfzentrum, die persönliche Betreuung und Begleitung im Impfzentrum und die Beförderung zurück nach Hause. Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) stellte gegen Ende des Transportes eine weitere medizinische Nachsorge in der Häuslichkeit der Geimpften sicher.

Mit Ausweitung der Impfpriorisierung im März 2021 wurde das Unterstützungsangebot auf Empfänger*innen von Grundsicherungsleistungen oder Hilfe zur Pflege über 70 Jahre ausgeweitet, die nicht mobil waren und keine Unterstützung durch Familie oder Bekannte erfuhren. Für Personen mit Pflegegrad 1, Pflegegrad 2 oder Pflegegrad 3, bei denen die Transportkosten nicht von der Krankenkasse übernommen wurden, hat der Regionalverband auch die Fahrtkosten zum Impfzentrum getragen. Hier wurden insgesamt weitere 2.043 Bürger*innen per Post über das Unterstützungsangebot informiert. Im Zeitraum Januar 2021 bis Juni 2021 gingen insgesamt 947 Anrufe beim Servicetelefon des Regionalverbandes Saarbrücken ein. Davon wurden 290 Personen bei der Anmeldung und Wahrnehmung eines Impftermins im Impfzentrum Saarland-Süd durch die Gemeinwesenarbeit und Seniorenprojekte sowie die weiteren Kooperationspartner unterstützt und begleitet. Bei den restlichen Anrufen standen allgemeine Fragen zur Corona-Impfung oder zum Ablauf der Impfung im Vordergrund.

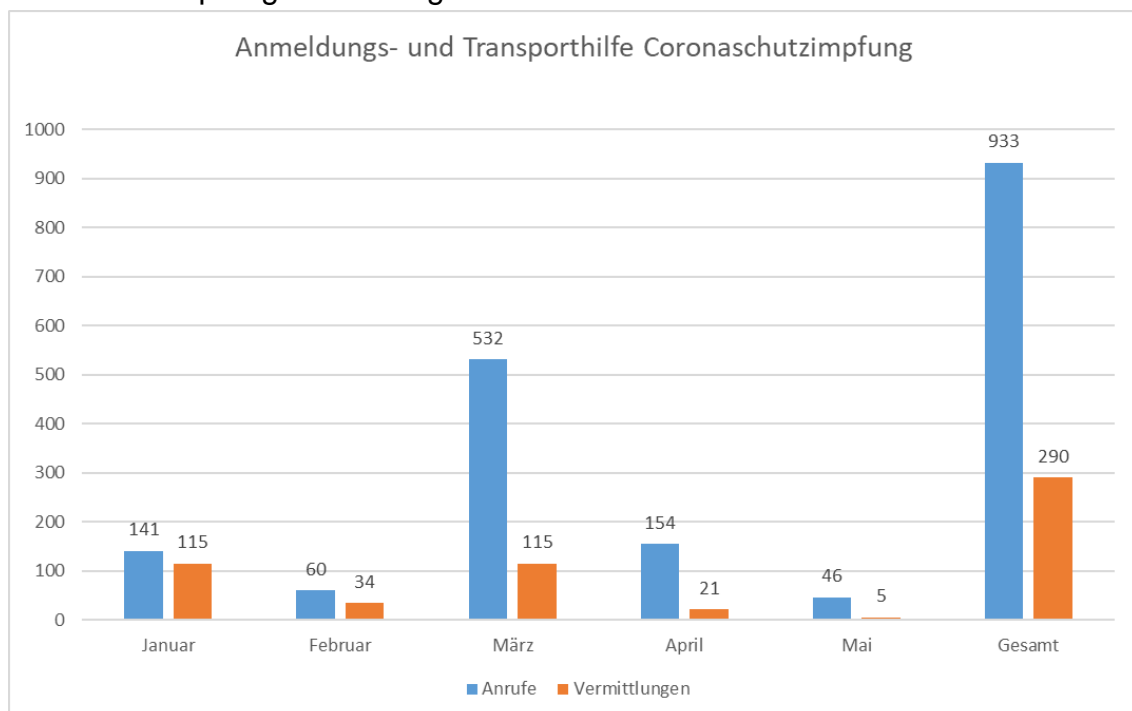


Abbildung 22: Anmeldungs- und Transporthilfe des RVS zur Corona-Schutzimpfung

4.3.2.5 Ausblick: Seniorenarbeit in Folge von Corona

Insbesondere die Kontaktbeschränkungen und die damit einhergehenden Einschränkungen von therapeutischen und sozialpädagogischen Angeboten

wirken sich mit fortschreitender Dauer negativ auf die soziale und psychische Gesundheit der älteren Bevölkerung im Regionalverband aus.

Die Corona-Pandemie dauert zum jetzigen Zeitpunkt noch an und der weitere Verlauf hinsichtlich Restriktionen ist nicht absehbar. Aus diesen Gründen sind präventive Maßnahmen, die den gesundheitlichen Risiken begegnen, noch wichtiger geworden. Eine besondere Herausforderung wird zukünftig darin bestehen, den Zugang zu isolierten Menschen wiederherzustellen, flexibel auf die notwendigen Bedarfe zu reagieren und die erforderlichen Hilfen anzupassen. In einem gewissen Sinne bietet die Pandemie in dieser Hinsicht sogar eine Chance, dass niedrighschwellige und präventive Angebote im Anschluss an die Pandemie stärker wahrgenommen und ausgebaut werden.

4.3.2.6 Schwangerschaftskonfliktberatungen

Beratungen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz wurden vor allem während der ersten Phase der Corona-Pandemie im Gesundheitsamt vermehrt in Anspruch genommen. Das Gesundheitsamt bot im Gegensatz zu den anderen Beratungsstellen persönliche Beratungen an. Diese wichtige persönliche Kontaktmöglichkeit führte dazu, dass im Jahr 2020 mehr als doppelt so viele Ratsuchende den Weg ins Gesundheitsamt fanden wie im Jahr 2019. Im weiteren Verlauf der Pandemie nahmen die Anfragen aufgrund der Öffnungen der anderen Beratungsstellen wieder ab.

	2019	2020
Schwangerschaftskonfliktberatungen	23	48

4.3.2.7 Beratungen nach dem Prostituiertenschutzgesetz

Die Schließung der Bordelle zu Beginn der Pandemie veranlasste viele Frauen dazu, in ihre jeweiligen Heimatländer zurückzukehren. Ein massiver Beratungsanstieg war in den Monaten August 2020 bis Ende Oktober 2020 zu verzeichnen, da die Schließung der Bordelle kurzzeitig aufgehoben wurde. Seit dem 25.06.2021 sind die Prostitutionsstätten unter strenger Einhaltung geltender Hygieneregeln wieder geöffnet.¹⁷ Die Beratungen in diesem Kontext haben sich aktuell entsprechend stark erhöht.

	2019	2020
Gesundheitliche Beratung § 10 Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG)	1076	637

¹⁷ Die entsprechenden Anforderungen sind in der Verordnung zu den Hygienerahmenkonzepten unter den §§ 36 ff. geregelt.

4.3.3 Jugendärztlicher Dienst

4.3.3.1 Vorsorgeuntersuchungen

Bei der Anzahl der Meldungen wegen fehlender Kindervorsorgeuntersuchungen an das Gesundheitsamt gab es im Jahr 2020 keine relevante Abweichung der Gesamtzahl im Vergleich zu 2019 (2019: 3115 Meldungen, 2020: 3159 Meldungen).

Die erforderlichen Hausbesuche bei fehlendem schriftlichem oder telefonischem Kontakt durch die Eltern wurden von Mitte März bis Ende April 2020 ausgesetzt. Einige Familien gaben bei fehlender Vorsorgeuntersuchung an, aus Angst vor Corona von einem Besuch in der pädiatrischen Praxis Abstand genommen zu haben. Da für die niedergelassenen Kinderärzt*innen der Zeitraum für die Möglichkeit der Vorsorgeuntersuchung der Kinder im Rahmen der Pandemie ausgeweitet wurde, konnten viele Familien ausgefallene Termine zu einem späteren Zeitpunkt nachholen.

Einschulungsuntersuchungen

Jedes Jahr werden die Kinder, die im Sommer eingeschult werden, vom Kinder- und Jugendärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes untersucht. Ziel dieser Untersuchung ist es, mögliche Förderbedarfe zu entdecken und die notwendigen Grundlagen für einen gelungenen und erfolgreichen Schulstart zu schaffen. Diese Untersuchungen sind dieses Jahr aufgrund der Corona-Pandemie deutlich erschwert. Einerseits sind alle Mitarbeiter des Gesundheitsamtes in die Bearbeitung der Kontaktnachverfolgung eingebunden, andererseits können Kinder nicht ins Amt einbestellt werden, da hier die Kontakte minimiert werden müssen und auch die Räume durch andere Sachbearbeiter belegt sind. Deshalb nutzten wir bis kurz vor Ostern gerne das Angebot der PÄDSAK e.V., in ihren Räumen die Einschulungsuntersuchungen durchzuführen. Über ein paar Wochen waren zwei Mitarbeiterinnen vor Ort und untersuchten die Kinder wohnortnah. Es sollen alle Kinder, die dieses Jahr eingeschult werden, untersucht werden. In der Regel erhalten sie etwa zwei Wochen vor dem Termin Bescheid. Insgesamt wird es sicher bis zu den Sommerferien dauern, bis alle Kinder einen Termin hatten.

Michaela Bremer,
Kinder- und Jugendärztlicher Dienst
des Gesundheitsamtes Saarbrücken

4 WACKENBERGER ECHO | Nr

Abbildung 23: Wackenberg Echo Frühjahr 2021 - Schuleingangsuntersuchungen

4.3.3.2 Schuleingangsuntersuchungen

Das Gesundheitsamt hat in Kooperation mit den niedergelassenen Kinderärzt*innen im Laufe der Pandemie ein Verfahren für die

Schuleingangsuntersuchungen eingerichtet mit dem Ziel, bis August 2021 alle Kinder, die zur Einschulung anstehen, einmal entwicklungsdiagnostisch beurteilt zu haben. Für die Einschulung 2021 sind insgesamt 2.904 Kinder gemeldet. Damit Kinder mit Entwicklungsdefiziten in jedem Falle eine ärztliche Begutachtung erfahren, wurde eine Priorisierung der Kinder vorgenommen:

Zunächst wurden alle Kinder untersucht, die von Schulen und Kindergärten mit Förderbedarf gemeldet wurden.

- Ab dem 25.01.2021 wurden den Eltern aller nicht untersuchten Kinder systematisierte Anamnesebögen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes mit Rückumschlag zugesendet. Wenn möglich, konnten die Eltern die Anamnese bereits eigenständig zu Hause tätigen.
- Gleichzeitig ging allen Eltern, bei denen die Durchführung einer Untersuchung nicht gesichert ist, ein Schreiben mit einem Fragebogen für die behandelnden Kinderärzte*innen zu, innerhalb dessen eine kurze Stellungnahme der Kinderärzte*innen zu dem Kind abgegeben wurde.
- Blieb ein Rücklauf der zugesendeten Anamnese der Eltern aus, wurde ebenfalls die behandelnden Kinderärzte*innen zu einer Stellungnahme aufgefordert.
- Der ausgefüllte Fragebogen und die Stellungnahme der behandelnden Kinderärzte*innen ging dem Jugendärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes zu, der dann wiederum die offensichtlichen oder medizinisch wahrscheinlichen Förderbedarfe herausfilterte und die Kinder zu einer regulären Diagnostik im Gesundheitsamt einbestellte.

Somit wurde sichergestellt, dass förderbedürftige Kinder identifiziert und unter dem bestehenden Zeitdruck adäquat erreicht wurden.

Bis dato wurden insgesamt 1.799 von 2.904 gemeldeten Kindern untersucht. Alle verbleibenden Untersuchungen werden noch vor Schuleintritt durchgeführt. Der Jugendärztliche Dienst wurde in diesem Bereich um ein Ärzteteam aufgestockt. Insgesamt gibt es nun drei Ärzteteams und drei SMA-Teams für diesen Bereich. Im Zuge der Pandemie und der zunehmenden Untersuchungsdringlichkeit haben die Standorte der Gemeinwesenarbeit ihre Räumlichkeiten für die Schuleingangsuntersuchungen bereitgestellt. Somit konnte den Familien ein wohnortnahes Untersuchungsangebot unterbreitet werden. Mittlerweile finden alle Schuleingangsuntersuchungen wieder in der Stengelstraße statt.

4.3.4 Jugendzahnärztlicher Dienst

Ausgangslage: Im Jahr 2019 wurden insgesamt 6.538 Schüler*innen untersucht.

- 6,4 % der Kinder gehören zur Karieshochrisikogruppe d. h. sechs und mehr bleibende und/oder Milchzähne sind zerstört.

- Bei den 6- bis 7-Jährigen haben 35 % im Schnitt rund zwei kariöse Zähne
- 12 % fallen in die Karieshochrisikogruppe.

Der Jugendzahnärztliche Dienst hat seine Untersuchungen seit Beginn der Pandemie eingestellt. Aufgrund der besonderen Ansteckungsgefahr bei Untersuchungen im Mund-Rachenraum hat man sich zu diesem Schritt entschlossen. Das Team des Jugendärztlichen Dienstes war über die gesamte Dauer der Pandemie in der Pandemiebekämpfung eingesetzt.

Seit der KW 25 im Juni 2021 besucht der Jugendzahnärztliche Dienst wieder die Nachmittagsbetreuungen in Schulen in einkommensschwachen Stadtgebieten der Landeshauptstadt Saarbrücken. Dort werden fortan wieder Prophylaxe-Kurse angeboten bzw. das Thema Mundhygiene und Zahngesundheit mit den Kindern und Familien bearbeitet. Die zahnärztlichen Untersuchungen der Kinder sollen bei gleichbleibend geringem Infektionsgeschehen voraussichtlich wieder ab September mit Beginn des neuen Schuljahres stattfinden.

4.3.4.1 Einschätzung der Folgen der Corona-Pandemie auf die Zahngesundheit der Schulkinder

Insbesondere in der Karieshochrisikogruppe ist eine weitere Zunahme der Kariesprävalenz zu erwarten. Kinder aus sozioökonomisch niedrig situierten Familien bedürfen der Unterstützung durch niedrigschwellige Angebote in Schule/Nachmittagsbetreuung und GWAs vor Ort. In Pandemiezeiten mit Kontaktbeschränkungen war diese Unterstützung nur noch sehr eingeschränkt möglich. Regelmäßige Zahnarztbesuche, verbunden mit den dazugehörigen (kostenlosen) Prophylaxeangeboten für Kinder, sind in dieser Bevölkerungsgruppe selten.

Die schriftlichen Befunde der Reihenuntersuchungen des Jugendzahnärztlichen Dienstes sind hier ein wichtiger Bestandteil in der gesundheitlichen Vorsorge der Kinder. Bei den Reihenuntersuchungen wird jedes Grundschulkind mindestens einmal pro Grundschullaufbahn untersucht (bei hohen Kariesindizes mehrmals pro Grundschullaufbahn). Die Befunde klären die Eltern nicht nur über eine potenzielle Karies-Erkrankung auf, sondern verweisen die Eltern auch zur Zahnbehandlung bei Zahnärzt*innen. Erfolgt keine Bestätigung der Zahnärzt*innen an das Gesundheitsamt über die erfolgte Behandlung beginnt ein Mahnverfahren, das bei Fällen von Kindeswohlgefährdung und den entsprechenden gesundheitlichen Konsequenzen für das Kind auch in einer Meldung der Familie beim Jugendamt mündet (gemäß § 8a SGB VIII). Ohne diese Kontrolle ist leider zu befürchten, dass insbesondere die Gruppe der Karieshochrisikokinder während Pandemie-Zeiten ohne jegliche zahnmedizinische Betreuung war und auch die Mundhygiene im familiären Umfeld eher eine untergeordnete Rolle spielte.

4.3.5 Gesundheitsschutz

4.3.5.1 Infektionsgeschehen außerhalb des Coronavirus

Im Gegensatz zu im Schnitt 3.500 Infektionskrankheiten verschiedenster Art wurde mit aktuell rund 13.000 Corona-Erkrankungsfällen seit Pandemiebeginn dieser Aufgabenbereich des Gesundheitsamtes in den absoluten Fokus gerückt und hat das Aufgabenspektrum außerhalb des Infektionsgeschehens erheblich verändert.

Abseits des Infektionsgeschehens des SARS-Cov-2-Virus hat es enorme Veränderungen hinsichtlich der Fallverteilung auf die einzelnen Erkrankungen gegeben. In den Jahren zuvor gehörten vor allem bakterielle Erreger wie Campylobacter und virale Erreger wie Norovirus zu den am stärksten diagnostizierten Ursachen von Infektionskrankheiten.

Wie in der folgenden Tabelle ersichtlich, reduzierten sich die Infektionszahlen mit Campylobacter im Jahr 2020 um mehr als 40 % seit 2016. Im ersten Quartal des aktuellen Jahres 2021 hochgerechnet sogar um 60 % seit 2016.

Tabelle 3: Anzahl der Fälle Campylobacter

Jahr	Anzahl der Fälle Campylobacter
2016	460
2017	428
2018	484
2019	421
2020	274
1. Quartal 2021	44

Noch deutlicher ist dies bei den Infektionen mit Norovirus erkennbar. Hier reduzierten sich die Infektionszahlen um mehr als 75 % seit 2016 und sind im aktuellen Jahr kaum noch in den Meldungen enthalten.

Tabelle 4: Anzahl der Fälle Norovirus

Jahr	Anzahl der Fälle Norovirus
2016	502
2017	535
2018	372
2019	381
2020	122
1. Quartal 2021	7

Ein wesentlicher Grund sind sicherlich die reduzierten Kontakte untereinander, die eine Übertragung der Erreger auf weitere Personen verhindern oder zumindest erschweren.

4.3.5.2 Hygienekontrollen

Ein weiterer Bereich, der sehr durch die Corona-Pandemie beeinflusst wird, ist der Bereich der Hygienekontrollen, fachlichen Stellungnahmen und Beratungen in allen öffentlichen Einrichtungen. Beispielhaft seien hier aufgezählt:

- 10 Krankenhäuser,
- 70 ambulante Operationseinrichtungen,
- 40 Alten- und Pflegeeinrichtungen,
- mehr als 100 Schulen und 150 Kinderbetreuungseinrichtungen,

die in regelmäßigen zeitlichen Abständen vor Ort aufgesucht und begangen werden. Hinzu kommen weitere hygienisch relevante Bereiche, in denen Krankheitserreger übertragen werden können, wie Tätowier- und Piercingstudios, podologische Praxen, Blutspendeeinrichtungen, Bestattungsunternehmen und eine Vielzahl weiterer Einrichtungen.

Hier wurden jährlich in den vergangenen fünf Jahren im Schnitt 550 Begehungen durchgeführt.

Aufgrund der Kontaktbeschränkungen und zur Vermeidung des Infektionsrisikos haben seit Pandemiebeginn nur noch unaufschiebbare Ortsbegehungen stattgefunden. Im Jahr 2020 sind somit insgesamt sicherlich nicht mehr als 100 Begehungen anzusetzen (Schätzwert).

4.3.5.3 Überwachung der Trinkwasser- und Badewasserqualität

Bezüglich der Überwachung der Trinkwasser- und Badewasserqualität hat die Pandemie ebenfalls erhebliche Auswirkungen auf den Dienstbetrieb. Wie bei der Hygieneüberwachung in öffentlichen Einrichtungen, ist der direkte Kontakt zu allen Wasserversorgungsunternehmen und die Vor-Ort-Überwachung einer großen Zahl von Einrichtungen stark eingeschränkt und wurde auch hier auf ein absolut unaufschiebbares Minimum pandemiebedingt reduziert.

Aufgrund der Schließung der Schwimmbäder haben sich die diesbezüglichen Überwachungsaufgaben in dieser Zeit vorerst erübrigt. Dies wird bei der Wiedereröffnung jedoch mit einem erheblichen Mehraufwand bei der Überwachung einhergehen.

Auf die Anzahl der Untersuchungen zur Wasserqualität hatte die Pandemie bislang, mit Ausnahme der geschlossenen Schwimmbäder, keine wesentliche Auswirkung.

Eine wesentliche Einschränkung gab es bei der Durchführung der Hygieneschulungen von zuletzt jährlich mehr als 5.000 Mitarbeiter*innen im Lebensmittelbereich. Die Anzahl der belehrten Mitarbeiter*innen hat sich im Jahr 2020 nicht wesentlich verändert. Aufgrund der Vorgaben zu den Kontaktbeschränkungen wurde die Art der Durchführung verändert und mehrere Termine bei geringerer Gesamtpersonenzahl angeboten. Seit Dezember 2020 sind diese Schulungen ausgesetzt und werden aktuell nicht mehr angeboten.

Infobox: Aufgaben des Gesundheitsamtes im Bereich „Überprüfung Trinkwasserqualität“

Neben den Ortsbegehungen aller technischen Anlagen, von der Wassergewinnung über die Wasseraufbereitung und Wasserverteilung bis zu den Endkunden, werden vor allem die gesetzlich festgelegten Qualitätsuntersuchungen überprüft. Hierzu gehören im Schnitt rund 3600 Trink- und Badewasserbefunde, die im Gesundheitsamt geprüft und bewertet werden. Daraus resultieren Maßnahmen, die die jeweiligen Betreiber der Einrichtungen durchführen müssen und die ebenfalls durch die Gesundheitsämter überwacht und durchgesetzt werden.

Abbildung 24: Infobox: Aufgaben des Gesundheitsamtes im Bereich "Überprüfung Trinkwasserqualität"

4.4 Jobcenter

4.4.1 Arbeitslosenzahlen

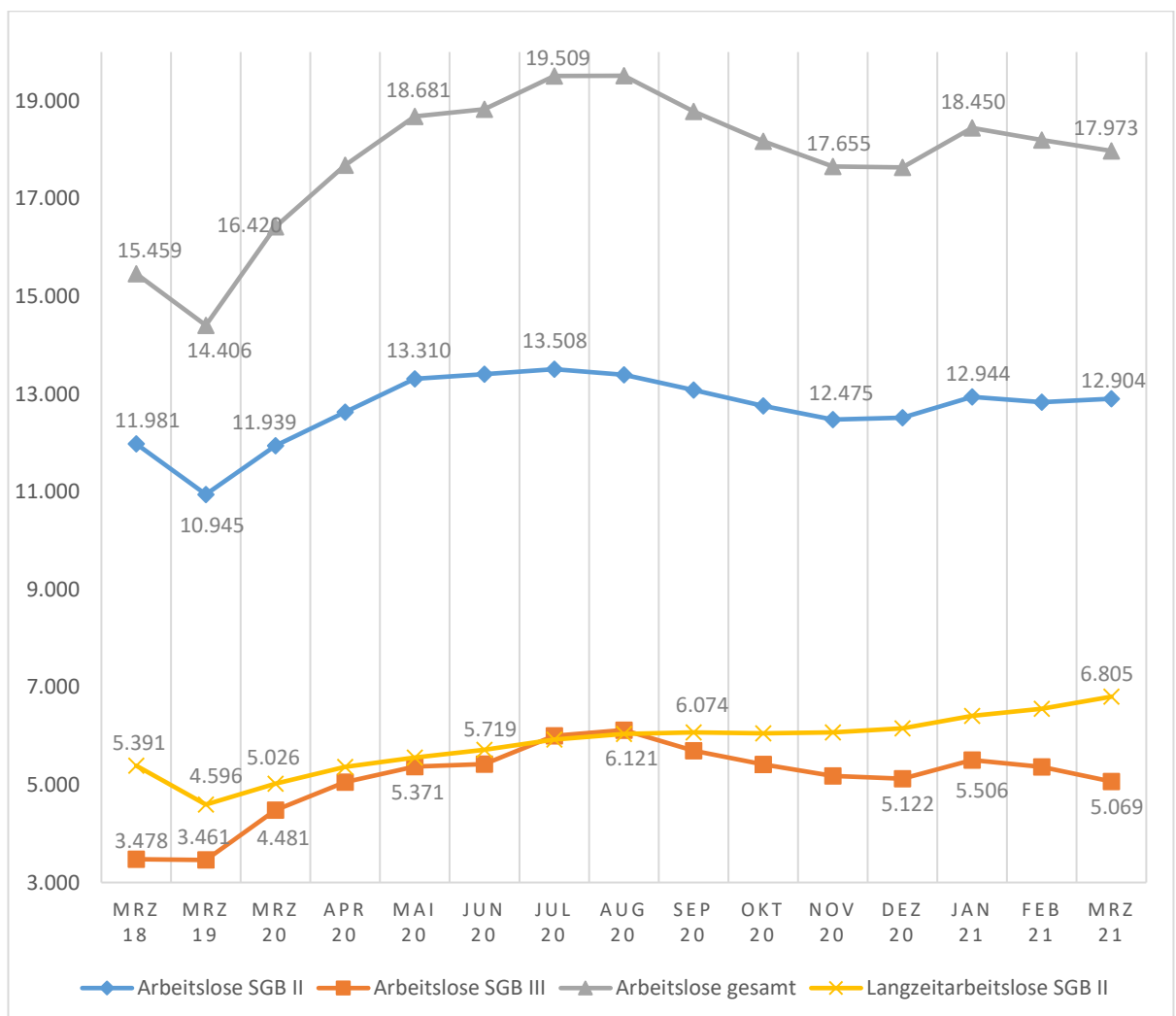


Abbildung 25: Arbeitslosenzahlen

Im Regionalverband Saarbrücken war die Zahl der Arbeitslosen im Rechtskreis SGB II zum Beginn der Corona-Pandemie im März 2020 mit 11.939 Personen knapp 1.000 Personen höher als zum gleichen Zeitpunkt des Vorjahres, lag aber mit etwa 40 Personen geringfügig unter dem Wert des März 2018.

Danach folgte ein leichter Anstieg der Arbeitslosen im Rechtskreis SGB II um gut 500 Personen bis zum Juli 2020 auf 13.508 Arbeitslose, welche sich bis zum November 2020 nochmal um rund 1.000 Personen auf 12.475 Arbeitslose im SGB II reduzierte.

Infobox: SGB II und SGB III

Das SGB II regelt die Grundsicherung für Arbeitsuchende. Es enthält die finanzielle Förderung (Arbeitslosengeld II) von erwerbsfähigen Personen über 15 und unter 65 Jahren sowie deren Angehöriger, soweit diese über kein oder ein nicht ausreichendes Arbeitseinkommen verfügen (Sozialgeld). Dabei handelt es sich um eine staatliche, nicht beitragsfinanzierte Fürsorgeleistung.

Im SGB III ist die Arbeitsförderung geregelt. Sie betrifft die Arbeitsvermittlung und die Zahlung des Arbeitslosengeldes I durch die Bundesagentur für Arbeit. Die Finanzierung erfolgt in erster Linie durch Beiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern.

Abbildung 26: Infobox: SGB II und SGB III

Die Zahl der Arbeitslosen in den ersten drei Monaten des Jahres 2021 liegt im SGB II durchschnittlich knapp 500 Personen über dem Wert vom November 2020.

Im Rechtskreis des Dritten Buches Sozialgesetzbuch (SGB III) waren im Regionalverband Saarbrücken im März 2020 4.481 Personen arbeitslos gemeldet, das waren rund 1.000 Personen mehr als zum gleichen Zeitpunkt der beiden Vorjahre. Im Rahmen der Pandemieentwicklung war im SGB III seit März 2020 bis zum (vorläufigen) Höhepunkt im August 2020 ein Anstieg um mehr als ein Drittel, auf 6.121 Arbeitslose im SGB III zu verzeichnen.

Während sich die Zahl der Arbeitslosen im SGB III im weiteren Verlauf des Jahres 2020 kontinuierlich um insgesamt rund 1.000 Personen bis Dezember 2020 auf 5.122 Arbeitslose reduzierte, war Anfang des Jahres 2021 ein erneuter Anstieg auf rund 5.500 Personen zu verzeichnen, der sich im Verlauf der ersten drei Monate wieder relativierte auf knapp mehr als 5.000 Arbeitslose im SGB III im März 2021.

Die Zahl der Langzeitarbeitslosen (Rechtskreis SGB II) im Regionalverband Saarbrücken lag zum Beginn der Corona-Pandemie knapp über dem Wert von

5.000 Personen. Dies waren etwa 400 Personen weniger als zum gleichen Zeitpunkt des Jahres 2018 und etwa 400 Personen mehr als zum gleichen Zeitpunkt im Jahr 2019.

Im weiteren Verlauf bis zum März 2021 ist ein kontinuierlicher Anstieg der Langzeitarbeitslosen auf rund 6.800 zu verzeichnen. Damit beträgt der Anstieg zum März 2021 mehr als 35 % im Vergleich zum Vorjahresmonat.

Diese Entwicklung spiegelt die gegenwärtig angespannte Situation auf dem Arbeitsmarkt wider. Sie zeigt, dass es für Arbeitslose im Verlauf der Pandemie eine Herausforderung war und weiterhin ist, zeitnah nach dem Eintritt in Arbeitslosigkeit in eine neue Beschäftigung einzumünden.

Die Krise am Arbeitsmarkt zeigt sich auch im Rückgang der Integrationsleistung. Im Jahr 2020 konnten 1.326 Integrationen in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung weniger verzeichnet werden als noch im Jahr 2019. Das entspricht einem Rückgang der Integrationen von knapp 20 %, der über alle Zielgruppen hinweg festzustellen ist. Auch im ersten Quartal 2021 sind die Integrationen im Vergleich zum gleichen Zeitraum des Vorjahres weiter rückläufig.

4.4.2 Kurzarbeit

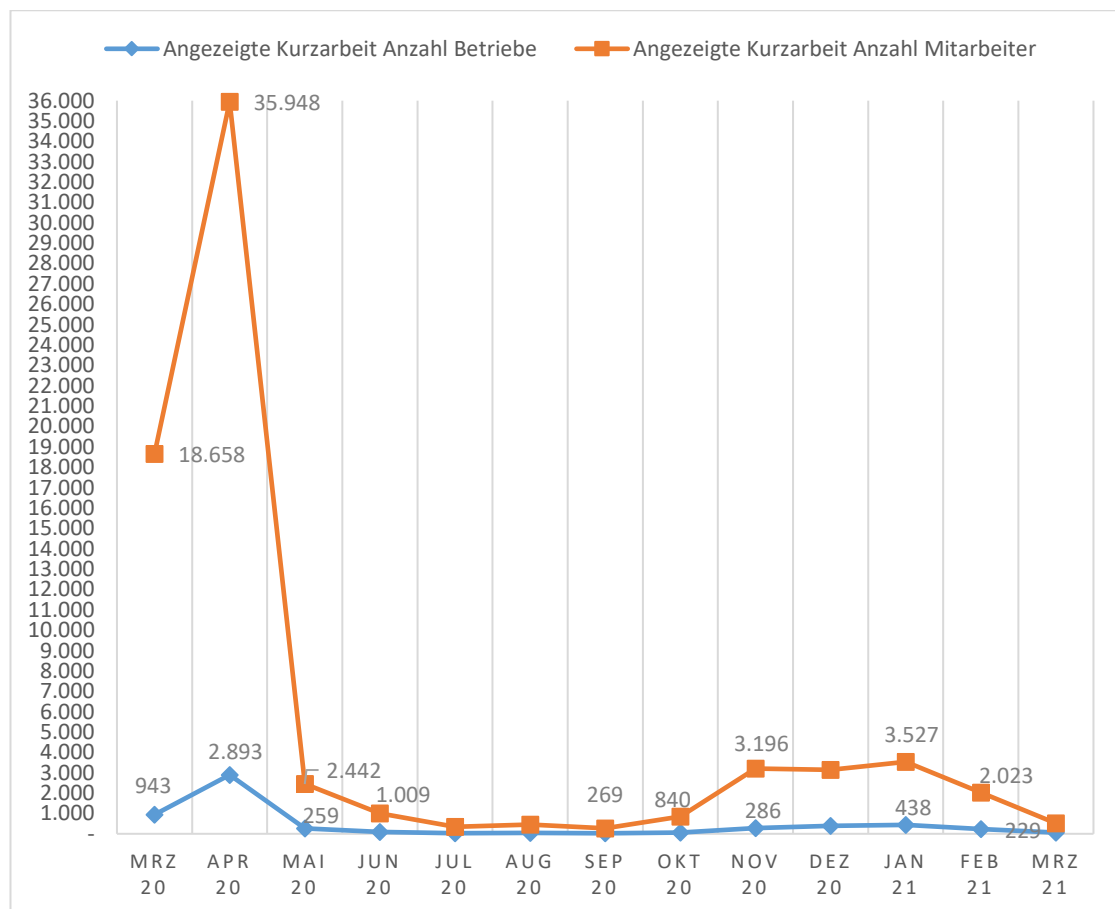


Abbildung 27: Kurzarbeit

Die Kurzarbeit als Instrument zur Sicherung von Arbeitsplätzen zeigt auch im Regionalverband Saarbrücken im Rahmen der Corona-Pandemie deutlich Wirkung.

Im Zuge des ersten Lockdowns ist die Zahl der Betriebe, die Kurzarbeit angemeldet haben, sprunghaft angestiegen. In der Hochphase im April 2020 wurde von 2.893 Betrieben Kurzarbeit für 35.948 Personen angezeigt. Im weiteren Jahresverlauf sank die Zahl der Anmeldungen für Kurzarbeit bis zum September 2020.

Auch der zweite Lockdown ab Herbst 2020 hat erneut zu einem Anstieg der Meldungen von Kurzarbeit geführt. Somit kam es im Januar 2021 zu dem vorläufigen Hochpunkt, bei dem insgesamt 438 Betriebe Kurzarbeit für 3.527 Personen angemeldet haben. Auch im Februar 2021 sind die Werte für Kurzarbeit auf vergleichsweise hohem Niveau geblieben.

4.4.3 Neuanträge SGB II

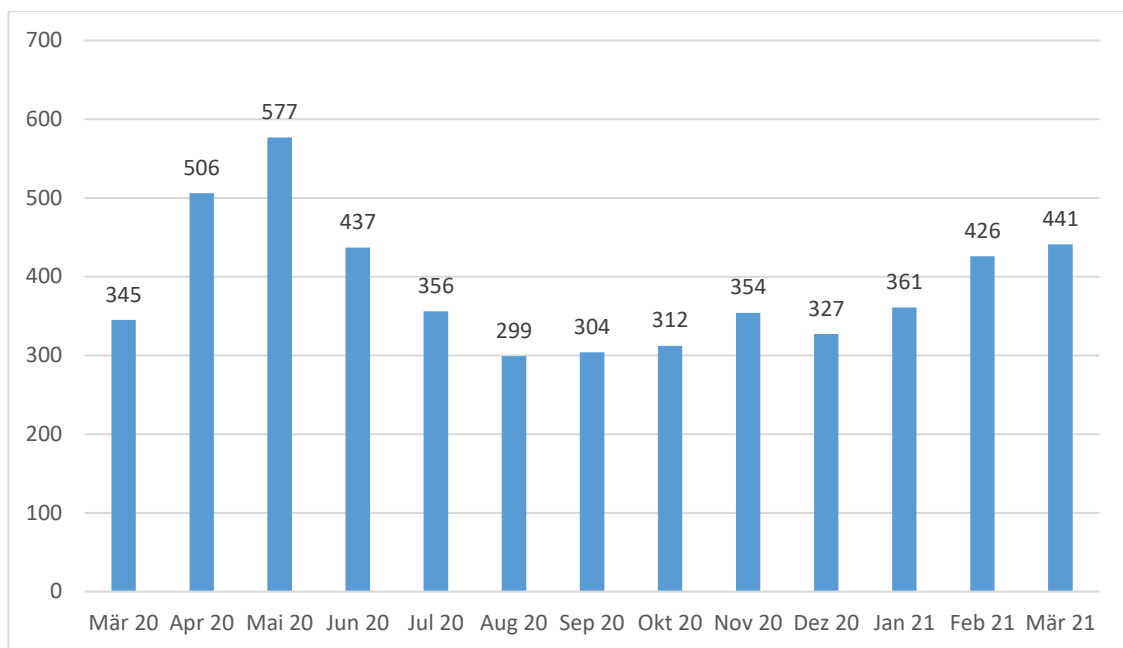


Abbildung 28: Neuanträge im SGB II

Mit Beginn der Corona-Pandemie kam es im Jobcenter im Regionalverband Saarbrücken zu einem Anstieg der Neuanträge. Während im März 2020 345 Personen Antrag auf Leistungen nach dem SGB II gestellt haben, erfolgte ein starker Anstieg auf 506 Antragstellungen im April sowie 577 Anträge im Mai 2020. Die Zahl der Anträge reduzierte sich über den Verlauf des Sommers bis zum Ende des Jahres 2020 hinweg, wo die Zahl der Anträge durchschnittlich knapp über 300 pro Monat lag.

Der zweite Lockdown wirkt sich ebenfalls auf die Zahl der Antragstellungen auf Leistungen nach dem SGB II aus. Seit Dezember ist ein kontinuierlicher Anstieg der Antragszahlen zu verzeichnen. Insbesondere in den Monaten Februar und März 2021 waren mehr als 400 Anträge zu verzeichnen. Im Berichtsmonat März war ein Anstieg von knapp 30 % im Vergleich zum selben Zeitpunkt des Vorjahres zu verzeichnen.

4.4.4 Notfälle

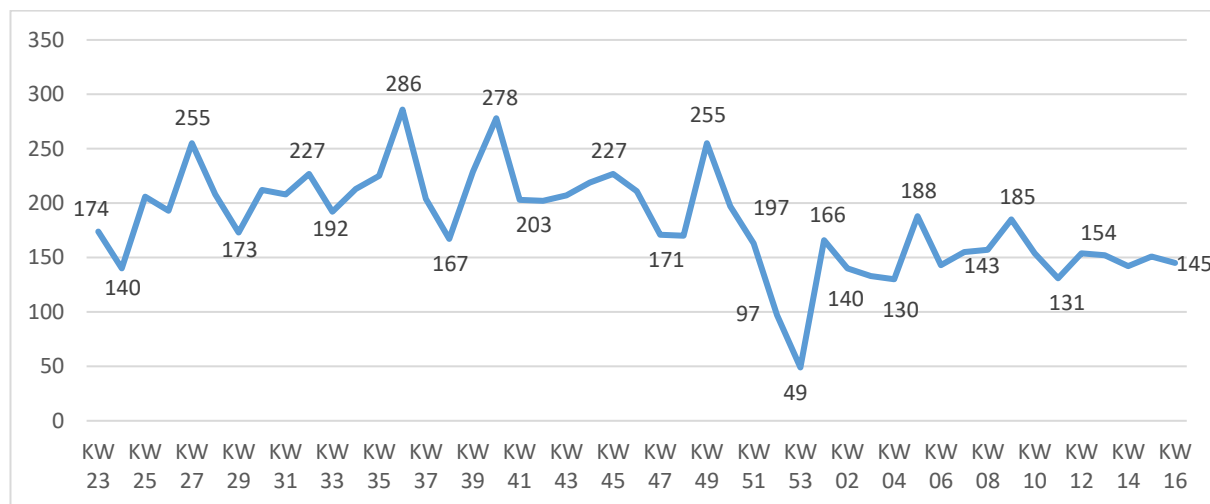


Abbildung 29: Notfallvorsprachen im Jobcenter im Regionalverband Saarbrücken

Trotz der Einschränkungen der Corona-Pandemie hatten Kund*innen an allen Standorten des Jobcenters jederzeit die Möglichkeit im Notfall persönlich vorzusprechen.

Die Notfallvorsprache war möglich, bei Antragstellungen für Leistungen nach dem SGB II, bei Mittellosigkeit von Kund*innen, wenn Kund*innen einen Umzug oder Zuzug geplant haben, wenn der Verlust der Wohnung oder eine Stromsperre drohte oder wenn für Kund*innen ein Bescheid nicht verständlich war.

Die wöchentliche Anzahl der Notfallvorsprachen lag seit Beginn des Monitorings in KW 23 des Jahres 2020 in der Regel in etwa in einem Korridor zwischen 150 und 250 Vorsprachen pro Woche, wobei der geringste Wert von 49 Vorsprachen in der Woche des Jahreswechsels erreicht wurde.

Im Jahr 2021 lag die Zahl der Notfallvorsprachen pro Woche mit Werten zwischen 130 und 160 etwas unter den Werten des Jahres 2020.

4.4.5 Zwischenfazit

Die Corona-Pandemie hatte zunächst deutliche Auswirkungen auf die Anzahl der Antragstellungen für Kurzarbeit. Ebenfalls kam es zu einem deutlichen Anstieg der Arbeitslosenzahlen, überwiegend im SGB III. Perspektivisch ist auch mit einem verstärkten Zugang zum SGB II zu rechnen.

Menschen, die aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung heraus arbeitslos werden, haben in der Regel zunächst Anspruch auf Arbeitslosengeld. Für das laufende Jahr ist ein weiterer Anstieg der Leistungsempfänger*innen im SGB II zu erwarten. Dies wird vorwiegend nach Auslaufen des Bezuges von Arbeitslosengeld der Fall sein. Indikatoren dafür sind die im letzten Jahr angestiegenen Arbeitslosenzahlen im SGB III, die Lage am Arbeitsmarkt sowie der Anstieg der Anträge auf Leistungen nach dem SGB II in den ersten Monaten des Jahres 2021.

Weiterhin stellt der stetige Anstieg der Zahl der Langzeitarbeitslosen ein zentrales Handlungsfeld der kommenden Monate dar. Die künftige Entwicklung der Langzeitarbeitslosen wird im Zusammenhang mit der weiteren Pandemieentwicklung sowie der Entwicklung am Arbeitsmarkt einhergehen.

5 Maßnahmen des Regionalverbandes zur Eindämmung der Pandemie

Neben den bereits aufgeführten Maßnahmen der Organisation der Kita-Notbetreuung im ersten Lockdown, der Anmeldungs- und Transporthilfe zur Corona-Schutzimpfung für Senior*innen und der Implementierung der beiden Rettungsschirme für in Not geratene Träger und Vereine der Offenen Jugend- bzw. Seniorenarbeit hat der Regionalverband weitere zahlreicher Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie ergriffen. Beispielhaft seien folgende Maßnahmen benannt:

- Verteilung von insgesamt rund 1,2 Millionen MNS-Masken an Transferleistungsbezieher
- Aktionswoche „Eine kleine Impfung - eine große Umarmung“: Interkulturelle Informationskampagne zur Corona-Schutzimpfung
- Strategiegelgespräch mit Trägern der freien Wohlfahrtspflege

Verteilung von 1,2 Millionen MNS-Masken

Im Rahmen der Eindämmung der Pandemie hat der Regionalverband insgesamt 1,2 Millionen Mund-Nasen-Schutz-Masken (MNS-Masken) an Bürger*innen versendet, welche leistungsberechtigt nach dem SGB II, dem SGB XII, dem WoGG oder dem AsylbLG sind. Dadurch konnten etwa 56.000 Bürger*innen in über 30.000 Haushalten mit jeweils 20 medizinischen MNS-Masken pro Person versorgt werden.

Die von der saarländischen Landesregierung zur Verfügung gestellten MNS-Masken konnten durch die Unterstützung der Abteilung „Kinder- und Jugendarbeit“ des Jugendamtes realisiert werden. Hierbei organisierte die Abteilung die logistische Abwicklung des Vorgangs, sowie die Kommissionierung der Masken.

Nach Erhalt der Masken am 29.01.2021 durch das Land, konnte am 08.02.2021 die Kommissionierung der Sendungen beginnen. Insgesamt konnten durch die Verteilung der MNS-Masken im Regionalverband knapp 96 % der berechtigten Personen mit Masken versorgt werden. Bürger*innen welche aufgrund von Unzustellbarkeit keine Masken erhalten hatten, konnten sich bei einer eigens eingerichteten E-Mail-Adresse an den Regionalverband wenden, um eine entsprechende Nachlieferung zu erhalten.

Aktionswoche „Eine kleine Impfung - eine große Umarmung“: Interkulturelle Informationskampagne zur Corona-Schutzimpfung

Um die Impfquote im Regionalverband weiter zu erhöhen, hat der Regionalverband in Zusammenarbeit mit der Landeshauptstadt Saarbrücken die Aktionswoche „Eine kleine Impfung – eine große Umarmung“ vom 07.-11.06.2021 durchgeführt. Hierbei fand eine mehrsprachige Infowoche in Saarbrücken, Völklingen und Sulzbach statt. Seitens der Landeshauptstadt war vor allem das Zuwanderungs- und Integrationsbüro (ZIB), sowie das Amt für Gesundheit, Prävention und Soziales bei der Planung beteiligt.

Durch Infostände und Online-Sprechstunden/Workshops wurde die Möglichkeit offengelegt, sich großflächig zu den Corona-Schutzimpfungen zu informieren und die Corona-Prävention im Regionalverband noch einmal zu verstärken. Hierfür wurden in der Stadt Saarbrücken zwölf Infostände, welche teilweise mit Testmöglichkeiten, sowie in Einzelfällen auch mit mobilen Impfangeboten verknüpft waren (Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie), aufgebaut. Die Städte Völklingen und Sulzbach beteiligten sich ebenfalls an der Aktionswoche. So wurden in Völklingen ein und in Sulzbach insgesamt drei Infostände aufgebaut. Daneben wurden eine Vielzahl von Online-Sprechstunden (u. a. mit dem Leiter des Gesundheitsamtes, Herrn Birk) realisiert.

Mit Hilfe einer Gruppe von zwölf Multiplikator*innen, die eigens geschult wurden, konnten Austauschrunden mit interessierten Bürger*innen vor Ort und im digitalen Raum durchgeführt werden. Durch Multiplikator*innen mit diversen Sprachkenntnissen, wurde ein großer Personenkreis von nicht deutschsprachigen Bürger*innen informiert und aufgeklärt.

Darüber hinaus setzt die Aktionswoche auf eine gezielte Ansprache über die Sozialen Medien. Diesbezüglich hat das Filmkollektiv fugeefilms in Zusammenarbeit mit der Landeshauptstadt Saarbrücken und dem Regionalverband Videos produziert, in denen Bürger*innen in ihrer jeweiligen Muttersprache für das Impfen werben. Der Sensibilisierungsfilm enthält auch einen Beitrag von Oberbürgermeister Uwe Conrad und Regionalverbandsdirektor Peter Gillo.

Bei der Realisierung der Aktionswoche wurden der Regionalverband Saarbrücken und die Landeshauptstadt Saarbrücken u durch folgende Partner unterstützt: Projekt EULE.pro (AWO), Haus Afrika e. V., Verein „Die jungen Denker e. V.“, Initiative Pontem Pro (HTW), Kulturverein Burbach e. V., Verein ELFE, Bürger Zentrum Brebach, Dar-in e. V., PÄDSAK, Verein Club des Amis e. V., Verein zur Förderung der Integration (VIKZ Burbach), vhs Saarbrücken, PuGiS Saarland e. V., Gemeinwesenarbeit Sulzbach (Caritas).

Strategiegespräch mit den Trägern der freien Wohlfahrtspflege

Der Regionalverband Saarbrücken hat sich bereits im Juli 2020 mit den Trägern der freien Wohlfahrtspflege und weiteren Expert*innen zu den Auswirkungen der Pandemie auf die Lebenswelten der einkommensschwachen Menschen ausgetauscht. Hierbei standen primär die Herausforderungen in der Versorgung von Familien mit besonderen Unterstützungsbedarfen, insbesondere im Bereich der Bildung (u. a. Homeschooling, Ausstattung mit digitalen Endgeräten, Digitale (Lern-) Kompetenzen, u. v. m.) im Vordergrund. Darüber hinaus wurden Lösungsansätze zur Situation der Wohnungslosen in der Pandemie diskutiert. Auch die Themen der von Einsamkeit betroffenen Senior*innen, die Situation der psychisch Erkrankten und die Situation in den Sozialberatungen im Regionalverband mit den gestiegenen Hilfebedarfen wurden im Rahmen des Austausches besprochen. Ausgehend der Ergebnisse dieses Treffens implementierte der Regionalverband Saarbrücken u.a. eine digitale Informationsplattform, in der sich die Kooperationspartner*innen gegenseitig wichtige Informationen zur Eindämmung der Pandemie (z. B. Informationsbroschüren in mehreren Sprachen, Musterhygienekonzepte sowie weitere Orientierungshilfen) zur Verfügung stellen.



Abbildung 30: Austauschrunde: Die Auswirkungen der Corona-Pandemie im Regionalverband Saarbrücken

Die Austauschrunde fand im Rahmen der „Arbeitsgemeinschaft Soziales und Gesundheit“, einer strategischen Austauschrunde zur Erarbeitung von Präventions- und Handlungsstrategien zur Eindämmung der Corona-Pandemie zwischen Gesundheitsamt, Jugendamt, der Landeshauptstadt Saarbrücken und den freien Trägern der Wohlfahrtspflege statt.

6 Herausforderungen

1. Aufbau von ganzheitlichen Bildungsangeboten für Kinder und Jugendliche sowie deren Familien

Die Einrichtung des zwei Milliarden Euro starken Bundesprogrammes "Aktionsprogramm Aufholen nach Corona" bzw. das daran angelehnte saarländische Aufhol-Konzept, welches von der Landesregierung am 08.06.2021 beschlossen wurde, ist ein erster Schritt in die richtige Richtung. Für den Abbau der Lernrückstände an Schulen fließen dabei ins Saarland ca. 11,5 Millionen Euro vom Bund, welche von der Landesregierung um weitere 16,25 Millionen auf insgesamt rund 28 Millionen Euro aufgestockt werden. Darunter sind neben der Aufpersonalisierung von Lehrer*innenstellen auch 1 Million Euro für Ferienangebote im Bereich der Nachmittagsbetreuungen in den Schulen vorgesehen. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie beteiligt sich mit insgesamt 840.000 Euro für die außerschulische Jugendarbeit und Angebote der Kinder- und Jugendhilfe.

Für den Regionalverband steht aus dem saarländischen Aufhol-Konzept bereits die befristete Aufstockung der Schulsozialarbeit fest – rund 1,8 Millionen Euro fließen aus dem Aufhol-Konzept in die Schulsozialarbeit im Saarland, der Regionalverband Saarbrücken wird hieraus voraussichtlich von etwas mehr als einer halbe Million Euro profitieren.

Die Herausforderungen im Abbau von Bildungsungleichheiten von Kindern und Jugendlichen im Bildungssystem hat sich durch Corona verschärft. Die Pandemie hat gezeigt, dass gerade bildungsferne Familien nachhaltige Unterstützung in Fragen des Wissenserwerbs und der Wissensvermittlung benötigen. Damit Kinder gut lernen können, ist es wichtig, ihnen ein gutes Lernumfeld zu schaffen. So sollten auch außerschulische Angebote der Bildungsarbeit zunehmend in den Fokus zur Bearbeitung der Pandemiefolgen geraten. Dabei sollten auch digitale Bildungsangebote eine wichtige Rolle spielen – um bereits für potenzielle Zukunftseignisse gewappnet zu sein (4. Welle).

Bildungsarbeit ist Beziehungsarbeit – nicht nur bei Kindern – sondern auch bei ihren Eltern. Quartiersbezogene Angebote der Jugendhilfe sind ein wichtiger Eckpfeiler in dem Aufbau von Strukturen zur Aufholung von Bildungsdefiziten. Ein gutes Beispiel hierfür sind die bewährten Angebote der Frühen Hilfen und frühen Bildung in der Gemeinwesenarbeit und in den Kinderhäusern im Regionalverband. Auf diesem Fundament aufbauend, können weitere formale wie informelle Bildungsangebote vermittelt werden.

Voraussetzung hierfür sind vor allem:

- Orientierung an der Lebenswelt der Eltern und Kinder:
Bildungsarbeit in benachteiligten Quartieren ist lebensweltlich zu begreifen.

Die Kompetenzvermittlung an Kinder und Jugendliche ist umso wirkungsvoller, je stärker auch die Familien insgesamt für Bildungsthemen sensibilisiert werden. Eltern und Kinder müssen auch beispielsweise den Nutzen der digitalen Teilhabe für sich und in ihrem Alltag erkennen. Den Eltern muss teilweise die Angst davor genommen werden, welche Lerninhalte ihren Kindern vermittelt werden und wo sie eventuell selbst (wieder einmal) „nicht mithalten“ können. Dabei können durch solche Lernprozesse auch externe Effekte entstehen; nämlich, dass sich Eltern z. B. in die digitale Welt „trauen“, neue Erfahrungen machen und somit eventuell auch einen beruflichen Wiedereinstieg, eine Qualifizierung schaffen.

- Sozialraumorientierung:
Gemeinsames Agieren der Akteure vor Ort (GWA, Kinderhäuser, aber auch Kitas und die Nachbetreuung an den Schulen). GWA, Kinderhäuser und quartiersbezogene Projekte, Jugendzentren, viele Kitas und Schulen haben langjährige Erfahrung mit den Menschen im Quartier. Die Akzeptanz dieser Akteure im Sozialraum, erleichtert auch das Vermitteln von Aufgeschlossenheit, Bereitschaft und Akzeptanz von Maßnahmen zur Vermittlung von Bildungsinhalten.
- Verlässliche dauerhafte Kooperationsstrukturen im Quartier:
Punktuelle, temporär beschränkte Programme verhindern den Aufbau nachhaltiger „pädagogischer Strukturen“; verursachen Frust und Enttäuschung bei den Familien und Kindern, wenn sie wegbrechen.

2. Sozialhilfe

Im Bereich der ambulanten Hilfe zur Pflege wird es zu einem Nachholbedarf kommen, da davon ausgegangen wird, dass die ambulanten Pflegeleistungen der Pflegedienste mit Abnahme des Infektionsgeschehens wieder verstärkt nachgefragt werden.

Das Wohngeld wird ein immer wichtiger werdender staatlicher Miet- und Lastenzuschuss zur Verhinderung der Einmündung in die Existenzsicherungssysteme. Die bereits eingetretene Entwicklung der verstärkten Zunahme wird sich durch eine unsichere Arbeitsmarktlage voraussichtlich verstetigen.

3. Seniorenarbeit

Professionalisierte sozialraumorientierte Seniorenarbeit wird zunehmend wichtiger. Gerade die flexible Anpassung der Unterstützungsleistungen zur wohnortnahen Versorgung von Senior*innen in der Pandemie hat gezeigt, wie wichtig eine gut ausgebaute Infrastruktur der Seniorenarbeit ist. Diese wohnortnahen Unterstützungsstrukturen gilt es für die Zukunft zu sichern und weiter auszubauen. Es bleibt abzuwarten, welche zusätzlichen Bedarfslagen der Senior*innen sich hinsichtlich der psychosozialen Unterstützung ergeben

werden. Die zunehmende Vereinsamung der Senior*innen lässt vermuten, dass sich die Bedarfslagen in diesem Bereich gesteigert haben.

4. Arbeitsmarkt

Der Arbeitsmarkt war bereits vor der Corona-Pandemie in einem strukturellen Umbruch. Die Altersstruktur der Beschäftigten in den Betrieben verschiebt sich zunehmend in Richtung Renteneintrittsalter und vor allem industrielle Arbeitsplätze fallen (beispielsweise Automobilbranche, Stahlbranche) zusehends weg. Die corona-bedingten Auswirkungen in diesem Bereich sind bereits tendenziell zu erkennen. Verlässliche Effekte werden jedoch erst in den nächsten ein bis zwei Jahren auftreten. Eine zunehmende Herausforderung wird sicherlich die Jugendarbeitslosigkeit werden. Es bleibt abzuwarten, ob die errechneten Effekte auch tatsächlich eintreten und ob der Rückgang der Ausbildungsplätze eine Verstetigung erfährt.

7 Fazit

Die Jahre 2020 und 2021 werden als einschneidende und prägende Zeit in Erinnerung bleiben.

Der vorgelegte Fokusbericht konnte erste Folgen der Pandemie aufzeigen. Es ist jedoch ersichtlich, dass viele Auswirkungen der Pandemie erst in der Zukunft spürbar werden. Dies gilt nicht nur für die Zeit nach Auslaufen der arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Instrumente im Rahmen des Sozialschutzpaketes III. Vor allem auch in der Bildung wird darauf zu achten sein, wie Rückstände aufgeholt und Ausbildungs- und Studienreife wieder zufriedenstellend erreicht werden können. Die Themen Digitalisierung und Senior*innen seien an dieser Stelle als weitere Schwerpunkte zusätzlich hervorgehoben.

In der Corona-Pandemie hat die Verwaltung des Regionalverbandes flexibel auf die neuen Anforderungen reagieren können. Nicht zuletzt durch eine engagierte und lösungsorientierte Mitarbeiterschaft und ein Netzwerk aus verlässlichen Kooperationspartnern war es möglich, die Eindämmung der Pandemie effektiv zu organisieren. Diese Erfahrungen und das zusätzlich erworbene Wissen aus den letzten 15 Monaten in Verbindung mit einer steigenden Durchimpfung der Bevölkerung lassen den Blick in die Zukunft durchaus zuversichtlich erscheinen, auch wenn die Pandemie ihre Spuren hinterlassen hat.

Literaturverzeichnis

Deutscher Bundestag (Hrsg.) (2020): Gesundheitsschutz für Flüchtlinge während der Corona-Pandemie Unterbringung in Erstaufnahmeeinrichtungen, in:
https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:HYq9eW_sKtIJ:https://www.bundestag.de/resource/blob/706152/26b546a71b1e5498d46912f70e3bb1b6/WD-9-041-20-pdf-data.pdf+&cd=1&hl=de&ct=clnk&gl=de&client=firefox-b-e, Stand: 15.05.2020, Abruf: 20.05.2021.

Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.) (2021): *Werkstattbericht zur Zusatzerhebung der Gefährdungseinschätzungen gemäß § 8a Abs. 1 SGB VIII anlässlich der SARS-CoV-2-Pandemie*, in: https://www.akjstat.tu-dortmund.de/fileadmin/user_upload/2021-05-14_Kurzfassung_Werkstattbericht_8a-Zusatzerhebung_AKJStat_Datenstand_2021-04-19.pdf, Stand: 14.05.2021, Abruf: 22.05.2021

Forschungsinstitut für Bildungs- und Sozialökonomie (Hrsg.) (2020): *Jugendarbeitslosigkeit in Deutschland in Krisenzeiten*, in: https://www.fibs.eu/fileadmin/user_upload/FiBS_Forum_075_Jugendarbeitslosigkeit_in_Deutschland_final_erg.pdf; Stand: Oktober 2020, Abruf: 30.06.2021.

Impressum

Herausgeber:

Regionalverband Saarbrücken

Der Regionalverbandsdirektor

Schlossplatz 1-15

66119 Saarbrücken

www.rvsbr.de

Saarbrücken, den 02.07.2021