

## Niederschrift des öffentlichen Teils der Sitzung

Gremium	Ausschuss für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
Sitzungsdatum:	Mittwoch, den 14.09.2011
Sitzung Nummer:	16 ( SFFGA/16/2011) öffentlich
Sitzungsdauer:	17:00 - 19:15 Uhr
Sitzungsort:	Wohnheim Chausseehaus Hassel, Rosenstraße 3, 39596 Chausseehaus Hassel

---

Dr. Helga Paschke  
Vorsitzende/r

---

Ellen Marquardt  
Protokollführer/in

---

### **Anwesend:**

#### Vorsitz

Frau Dr. Helga Paschke

#### Mitglieder

Herr Wolfgang Kühnel

Herr MR Dr. Volkmar Lischka

Herr Günter Rettig

Herr Dr. Henning Richter-Mendau

#### sachkundige Einwohner

Frau Steffi Kraemer

Frau Kerstin Schmidt

Herr John Völtzke

#### von der Verwaltung

Frau Birgit Hartmann

Frau Christiane Rütten

Herr Carsten Wulfänger

### **Abwesend:**

#### Mitglieder

Herr Detlef Braune

Herr Marcus Graubner

#### beratende Mitglieder

Herr Dr. Michael Kühn

#### sachkundige Einwohner

Frau Carola Stallbaum

Herr Eckhard Stern

Frau Margret Tappe

#### Protokollführer

Frau Ellen Marquardt

#### von der Verwaltung

Frau Dr. Iris Schubert

#### Gäste

Herr Dr. Manfred Kessel

**Tagesordnung:**

- 1 Begrüßung und Eröffnung der Sitzung und Feststellung der Tagesordnung
  - 2 Feststellung der Niederschrift der 15.Sitzung vom 08.06.2011
  - 3 Information zur Einrichtung und Besichtigung
  - 4 Vorstellung der Konzeption für das Modellprojekt " EinS-A.- Neue Wege gehen"
  - 5 Information zum Arbeitsmarkt und geschäftspolitischen Ausrichtung; erste Ergebnisse der gesonderten Beratungsstelle im Jobcenter in Stendal; Information zur Bildung und Teilhabe
  - 6 Anfragen und Hinweise
- 

**Protokoll**

**zu TOP 1 Begrüßung und Eröffnung der Sitzung und Feststellung der Tagesordnung**

Frau Dr. Paschke begrüßt die Mitglieder des Sozialausschusses, die Leiterin der Einrichtung des Chausseehauses Hassel, die Geschäftsführerin des Jobcenters, alle Gäste und die Presse.  
Die Tagesordnung wird einstimmig durch die Ausschussmitglieder bestätigt.

**zu TOP 2 Feststellung der Niederschrift der 15.Sitzung vom 08.06.2011**

Die Feststellung der Niederschrift der 15. Sitzung vom 08.06.2011 wurde einstimmig bestätigt.

**zu TOP 3 Information zur Einrichtung und Besichtigung**

Frau Klaus-Harfinger stellt kurz die Einrichtung vor. Der Sozialausschuss hat vor 13 Jahren bestätigt, dass das Chausseehaus Hassel sich aus der Borghardtstiftung zu Stendal herauslöst und zukünftig als selbständige Einrichtung existiert. Seinerzeit hatte die Einrichtung 24 Bewohner und 11 Mitarbeiter. An einem Standort im Chausseehaus Hassel. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt hat die Einrichtung 88 Bewohner und 65 Mitarbeiter an 3 Standorten. In Bismark, Stendal und Chausseehaus Hassel. Die Einrichtung betreut überwiegend Bewohner mit schwerster und schwerer Pflege. Häufig ist eine 1:1 Betreuung oder 1:1,5 Betreuung für das sehr schwierige und verhaltensauffällige Klientel.  
Die Ausschussmitglieder besichtigen dann die Einrichtung.

**zu TOP 4 Vorstellung der Konzeption für das Modellprojekt " EinS-A.- Neue Wege gehen"**

Frau Klaus-Harfinger: Das gegenwärtige System mit dem bestehenden Rahmenvertrag im Land Sachsen-Anhalt ist sehr starr. Viele Dinge im Zusammenleben mit den Bewohnern sind nicht möglich. Die Einrichtung hat z. B. jetzt ein Ehepaar, die in unterschiedlichen Leistungstypen untergebracht sind. Das Paar möchte gern zusammenleben. Dieses gestaltet sich jedoch schwierig, auf Grund der unterschiedlichen Leistungstypen. Mit unserer Konzeption verfolgen wir das Ziel, die Finanzierung individueller zu gestalten. Am 19.09.2011 werden wir im Ministerium für Soziales unser Projekt vorstellen und hoffen auf Unterstützung, den behinderten Menschen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Frau Horack: Zur Zeit gibt es viele Probleme im Zusammenleben der behinderten Bewohner, weil es keine Wahlfreiheit gibt. Durch den Rahmenvertrag ist die Einrichtung Sachzwängen innerhalb der Leistungstypen

unterworfen. So kann nicht frei gewählt werden, mit welchem Bewohnern man gern zusammenleben möchte. Es ist immer davon abhängig, welches Zimmer in der jeweiligen Wohngruppe entsprechend des Leistungstypes frei ist. Dieses führt häufig zu Spannungen und Konflikten unter den Bewohnern, aber auch zu persönlichen Krisen. In anderen Bundesländern hat man die Erfahrung gemacht, dass mehr Selbstbestimmung zu weniger Krisen führte. Das heißt nicht, dass die Ambulantisierung grundsätzlich Krisen ausschließt. Es wird auch zu Konflikten mit dem Umfeld kommen. Ein flexibles Leistungssystem würde dazu führen, dass besser auf einen sich wandelnden Bedarf reagiert werden könnte. Die Bedarfe der Bewohner sind regelmäßig zu überprüfen und individuell besser abzudecken. Zur Zeit ist die Bedarfserhebung eher mangelhaft. Auch in Zukunft wird es für einige Bewohner notwendig sein, eine stationäre Versorgung vorzuhalten. Jedoch könnten viele Bewohner in ambulantiserten Wohnformen leben.

Frau Klaus-Halfinger: Das Land Sachsen-Anhalt hat bundesweit in der Eingliederungshilfe die meisten stationären Plätze. Die Nachfrage nach stationären Plätzen ist unverändert groß, da keine Alternativen vorhanden sind. Aus Sicht des Landes sollen keine neuen Plätze entstehen.

Deshalb ist zu prüfen, ob diese Plätze notwendig sind. Eine Orientierung könnten andere Bundesländer sein. Eine Umstellung auf ambulante Plätze bedeutet nicht, dass es gleich preiswerter wird. Langfristig ist das jedoch zu erwarten. Unser Ziel ist die Einführung von Fachleistungsstunden für jeden Bewohner. So kann auf dessen Bedarf sehr individuell reagiert werden.

Herr Dr. Lischka: Inklusion in diesem Sinne bedeutet, dass der Mensch in seiner Behinderung rund um die Uhr die Hilfen die er zu einer bestimmten Zeit benötigt, bekommt. Seit 40 Jahren bin ich in diesem Bereich tätig und während dieser Zeit sind die Budgets immer kleiner geworden. Man hat nur die Möglichkeit, einen Pool zu bilden, aus dem die Betreuten bei kleiner werdenden Budgets finanziert werden, einige Betreute benötigen weniger Leistungen und andere Betreute mehr. Die Erwartungen der Kostenträger, dass die behinderten Menschen so gefördert werden, dass die berufstätig sind, wird nicht funktionieren. Eine ambulante Betreuung würde bedeuten, diesen Mischpool aufzugeben. Das ist jedoch nicht möglich, weil es zu Lasten der Betroffenen gehen würde, denn es stehen weniger finanzielle Mittel zur Verfügung. Eine rund um die Uhr Betreuung ist aus gegenwärtiger Sicht nicht finanzierbar. Wie wollen sie diese dann realisieren.

Herr Kittner: Sie haben hier geistig- und mehrfachbehinderte Bewohner. Die Ambulantisierung ist aber weitestgehend auch für Personen mit einer psychiatrischen Diagnostik vorgesehen. Wieviel Prozent ihrer Bewohner haben neben der geistigen Behinderung auch eine psychiatrische Diagnostik?

Frau Horack: Zwei drittel der Bewohner weisen neben ihrer geistigen Behinderung Verhaltensauffälligkeiten auf.

Frau Dr. Paschke: Das Land Thüringen hat weniger Ausgaben für die Leistungen der Eingliederungshilfe.

Frau Klaus Halfinger: Die Bundesrepublik Deutschland hat die UN-Konvention zu Inklusionen unterschrieben. Deshalb ist auch Pflicht, die Selbstbestimmung der Bewohner durchzusetzen.

Frau Horack: Mit dem Rahmenvertrag und den Leistungstypen hat das Land Sachsen-Anhalt die Mischfinanzierung aufgegeben. In anderen Bundesländern gibt es bereits Langzeitmodelle hinsichtlich der ambulanten Betreuung.

Frau Klaus-Halfinger: Es ist uns durchaus bewusst, dass das nicht bei allen Bewohnern funktionieren wird.

Frau Dr. Paschke: Im Oktober 2011 wird sich der Sozialausschuss des Landtages mit dieser Problematik beschäftigen. Das Land ist in der Pflicht nach neuen Wegen zu suchen. Neue Ideen zu entwickeln, andere Finanzierungsmodelle zu prüfen um den Grundsatz gerecht zu werden ambulant vor stationär. Die Einrichtung muss offensiv mit dem Land in Kontakt treten, weil sich sonst in der Sozialagentur des Landes nichts ändert. Die Konzeption wird auch durch den Landrat des Landkreises und die Fachhochschule Magdeburg Stendal unterstützt. Die Gespräche müssen diesbezüglich in Gang kommen. Der Sozialausschuss des Landkreises sollte Modelle die in diese Richtung führen unterstützen und befürworten.

Dr. Richter Mendau: Ich habe mich zur stationären Pflege kündigt gemacht. Experten schreiben, dass die Heimpflege voraussichtlich von 33 % auf 48 % ansteigen wird. Die Familienpflege nimmt zukünftig ab. Ursache

dafür sind die geringen personelle Ressourcen, keine finanziellen Mittel aber auch keine Strategie hinsichtlich der Betreuung.

Frau Horack: Die von ihnen genannten Zahlen stehen für den Bereich der Altenpflege nach dem SGB XI. Mit unserer Einrichtung befinden wir uns aber im Bereich der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX. Hier werden andere Strategien verfolgt.

Frau Dr. Paschke: Ich möchte an die Mitglieder des Sozialausschusses nochmals die Frage richten, ob die Konzeption für das Modellprojekt „Neue Wege gehen“ die Unterstützung der Mitglieder findet?

Herr Dr. Lischka: Ich bin grundsätzlich nicht dagegen, ich habe jedoch die Befürchtung, dass hier Dinge begonnen werden und nicht zu Ende gebracht werden. Der Leistungsdruck wächst. Das hat seine Grenzen, wenn man dieses Konzept umsetzen möchte, dann mit der Konsequenz, dass das Geld dafür bereit gestellt wird. Nur so kann der Bewohner die Hilfe bekommen, die er braucht.

Frau Schmidt: Ich unterstütze den Ansatz der Einrichtungen. Der Träger sollte diese Chance bekommen. In der Jugendhilfe haben wir ähnliche Erfahrungen gemacht, als stationäre Heimplätze zu Gunsten von Tagesbetreuungen reduziert wurden.

Frau Krämer: Das Modellprojekt hat meine Unterstützung. Ich sehe es als gesellschaftliches Problem. Aber die behinderten Menschen gehören auch zu unserer Gesellschaft und man sollte nicht immer sagen, es darf nicht mehr kosten.

Herr Rettig: Die Betreuung von behinderten Menschen ist nicht zum Nulltarif zu haben. Nicht jeder fortschrittliche Gedanke sollte nicht gleich mit den Finanzen zu Nichte gemacht werden. Die Ausführungen haben mich überzeugt und ich unterstütze das Modellprojekt.

Herr Kühnel: Ich muss eingestehen, dass ich mit diesem Sachverhalt nicht so vertraut bin. Aber ich vertraue auf den Sachverstand von Herrn Dr. Lischka und sehe es deshalb auch eher kritisch.

Frau Dr. Paschke: Ich stelle fest, dass die Mitglieder des Sozialausschusses mehrheitlich das Modellprojekt der Einrichtung unterstützen.

## **zu TOP 5 Information zum Arbeitsmarkt und geschäftspolitischen Ausrichtung; erste Ergebnisse der gesonderten Beratungsstelle im Jobcenter in Stendal; Information zur Bildung und Teilhabe**

Frau Dr. Emmer: Seit dem 01.01.2011 wurde durch die Neufassung des zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) das Jobcenter neu organisiert. Ziel ist es die Beendigung bzw. Verringerung der Hilfebedürftigkeit durch Eingliederung in Arbeit zu erreichen. Seit dem 01.01. hat die Trägerversammlung im Jobcenter mehr Kompetenz. Seit dem Jahr 2006 hat sich die Anzahl der Arbeitslosen im SGB II verringert. Der Landkreis Stendal hat z. Z. eine Arbeitslosen-

Quote von 13,9 %. Davon 10,8 % im SGB II. Im Vergleich zur Tendenz des Vorjahres ist die Arbeitslosenquote geringer. Derzeit hat der Landkreis Stendal 8707 Arbeitslose. Davon gehören 6767 zum Rechtskreis des SGB II, das entspricht 77,4 %. Zu verzeichnen ist, dass insbesondere im SGB II mit 91,2 % ein hoher Anteil ohne Ausbildung ist, 86,1 % sind Langzeitarbeitslose. 66,8 % Schwerbehinderte und 93,7 % Ausländer. Das Jobcenter verfolgt strategisch den Ansatz die Bedarfsgemeinschaften insgesamt zu betreuen. Im Mai 2011 hatte der Landkreis Stendal 10285 Bedarfsgemeinschaften. Ein lokales Ziel ist es, speziell die Bedarfsgemeinschaften wo beide Elternteile arbeitslos sind zu betreuen, dieser Personengruppe sind insbesondere Arbeitsmarktmaßnahmen angeboten worden, was insgesamt zur Senkung der Bedarfsgemeinschaften beigetragen hat. Weitere geschäftspolitischen Ziele sind Demografie- und Fachkräftebedarf strategisch auszurichten. Die Steigerung der operativen Leistungen und die stärkere Kundenorientierung. Geschäftspolitische Ziele des Jobcenters Stendal's 2011, sind die Verringerung der Hilfebedürftigkeit, die Senkung der Summe passiver Leistungen um 8,6 %, damit ist auch eine Senkung der Unterkunftskosten verbunden. Die Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit und Steigerung der Integrationsquote um

3,3 %, den Langzeitbezug von Arbeitslosengeld II vermeiden, die Kundenzufriedenheit zu steigern. Das Jobcenter hat 5 Leitsätze der Arbeit:

- Wir bringen Menschen und Arbeit zusammen
- Beschäftigung hat Vorrang
- erster Dienstleister am Ausbildungs- und Arbeitsmarkt
- Erhöhung der Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit
- Verpflichtung zur Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Wirksamkeit

Die Beratungsstellen im Leistungsbereich des Jobcenters haben folgende Ziele:

1. Erhöhung der Kundenzufriedenheit
2. Vermeidung von Widersprüchen
3. Steigerung der Effizienz der Arbeit

Die Kunden erwarten vom Leistungsbereich eine pünktliche und korrekte Geldleistung, verständliche Bescheide, fachlich- kompetente geschulte Ansprechpartner, Gespräche auf Augenhöhe und Hilfsangebote.

Seit Mai 2011 ist die Beratungsstelle im Jobcenter mit Personell besetzt. Im Jobcenter liegen Informationen aus, dass es diese Beratungsstelle gibt. Das Beratungsangebot ist auch auf den Bereich Havelberg und Osterburg ausgedehnt. Dadurch sollen die Wege für die Kunden kürzer gestaltet werden. 80 % der Anfragen sind nur über die Leistungsakte zu erledigen, deshalb hat die Terminierung vorrang. Mit Stand 13.09.2011 haben 81 Kunden eine Beratung gewünscht.

36 Fälle waren nicht für die Beratungsstelle und wurden anderweitig erledigt. 45 Beratungen betrafen Anliegen, die in der Beratungsstelle zu bearbeiten sind. In 17 Fällen erfolgte eine telefonische Klärung in 28 Fällen fand ein persönliches Gespräch statt. Die Anzahl der vermiedenen Widersprüche ist nicht bezifferbar, aber generell ist ein Rückgang der Widersprüche zu verzeichnen.

Leistung für Bildung und Teilhabe

Leistungen für Bildung und Teilhabe ist eine Aufgabe des kommunalen Trägers. Per 12.09.2011 wurden im Jobcenter 5343 Anträge gestellt, davon wurden 3775 bewilligt und 690 Anträge abgelehnt. Von den 4465 erledigten Anträgen viel der größte Anteil mit 2587 Anträgen auf den Schulbedarf und mit 1427 Anträgen auf die Mittagsverpflegung.

Herr Rettig: Die Senkung der Bedarfsgemeinschaften hat ihre Ursache in der Demografie. Auch in der Zukunft wird sich die Statistik weiter so entwickeln. Das beantwortet die eigentliche Frage jedoch nicht. Wie viele Langzeitarbeitslose wurden in versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse vermittelt? In welche Branchen wurde vermittelt? Wie viele Aufstocker gibt es, die trotz Arbeit auch ergänzende Leistungen angewiesen sind? Wie viele Personen wurden Rentner und sind dann im Sozialamt des Landkreises im Grundsicherungsamt gelandet?

Tatsache ist, dass die Kaufkraft im Landkreis Stendal nicht zugenommen hat. Das Jobcenter müsste mehr Einfluss nehmen auf die Vermittlung von Alleinerziehenden. Aber auch darauf achten, welche Arbeitsverhältnisse sittenwidrig auf Grund des geringen Verdienstes sind.

Es ist auch weiterhin so, dass die AGH nicht zu einer Beseitigung der Hilfebedürftigkeit führen.

Frau Dr. Emmer: Das Jobcenter Stendal hat ca. 28 bis 29 % Aufstocker. Hier spielt der Niedrig-Lohnsektor eine entscheidende Rolle. Bei der Vermittlung in versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse hat man sich auf folgende Branchen konzentriert. Lager und Logistik, Pflege und Gesundheit, Technik und Schweißausbildung. Ein großer Anteil der vermittelten Personen ist in Zeitarbeitsfirmen beschäftigt. Bei den AGH-Maßnahmen gab es bei den unter 25-Jährigen bessere Vermittlungschancen.

Frau Dr. Paschke: Wie viele Mitarbeiter arbeiten in der Beratungsstelle des Jobcenters?

Herr Dr. Richter Mendau: Was meinen sie mit einem Gespräch auf Augenhöhe?

Frau Dr. Emmer: Mit dem Gespräch auf Augenhöhe meinen wir eine starke Kundenorientierung, eine Anpassung der Sprache und bessere Kommunikation. In der Beratungsstelle sind im Jobcenter Stendal 2 Sachbearbeiter und in Havelberg und Osterburg 1 Sachbearbeiter tätig.

Frau Krämer: Um die Kunden an den Arbeitsmarkt heran zu führen, ist eine Ausbildung wichtig.

Frau Dr. Emmer: Die Erstausbildung der Jugendlichen betreiben wir gemeinsam mit der Arbeitsagentur. Ziel ist es die Arbeitgeber zu sensibilisieren. Die Orientierung liegt stärker auf einer betrieblichen Ausbildung. Es gibt auch Jugendliche die überbetrieblich ausgebildet werden. Häufig liegt es an persönlichen Hemmnissen. Die Anzahl der überbetrieblichen Ausbildungen geht zurück. Kunden über 25 Jahre die ohne Abschluss sind, haben die Möglichkeit der Qualifizierung, insbesondere im Bereich der Gesundheits- und Pflegeberufe.

Herr Wulfänger: Ich möchte die Leistungen Bildung und Teilhabe ergänzen. Das Jobcenter bearbeitet die Anträge der Kinder im SGB II Bereich. Der Landkreis bearbeitet die Anträge für die Kinder nach dem Wohngeldgesetz, Kinderzuschlag, SGB XII und Asylbewerberleistungsgesetz. 3317 Anträge auf Bildung und Teilhabe wurde gestellt. Die meisten Anträge wurden im Bereich Mittagverpflegung und Schulbedarfspaket gestellt. Der Landkreis geht davon aus, dass ca. 3000 Kinder anspruchsberechtigt sind, davon haben bisher 1197 Kinder Anträge gestellt. Insgesamt geht der Landkreis davon aus das bisher 55 % der anspruchsberechtigten Kinder Anträge gestellt haben.

#### **zu TOP 6   Anfragen und Hinweise**

Es gibt im öffentlich Teil keine Hinweise und Anfragen.