



Niedersächsisches Landesprogramm zur Hilfe für Menschen, bei denen besondere Lebensumstände mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind, und zur Überwindung von Wohnungslosigkeit



Vorbemerkung

Wenn Menschen in besonderen Lebensumständen leben, die gleichzeitig mit sozialen Schwierigkeiten verknüpft sind, ist ein Wohnungsverlust nicht selten die Folge. Durch Wohnungsverluste können sich soziale Schwierigkeiten weiter verschärfen oder erstmals ausgelöst werden. Zur Überwindung dieser Wechselwirkungen und Stärkung der jedem Menschen innewohnenden Selbsthilfekräfte sind auf Grundlage der §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen flächendeckende Strukturen zur Unterstützung und Beratung entstanden, die es bedarfsorientiert weiterzuentwickeln gilt.

Im Rahmen dieser Strukturen ist auch ein Augenmerk auf die in den Sozialgesetzbüchern verankerten Rechtsansprüche auf sogenannte materiell-fachliche Leistungen zu legen, die es für Menschen mit entsprechendem Bedarf zu erschließen und in die niedersächsische Fläche zu bringen gilt.

Ergänzend zu dem Landesprogramm wurde eine Handreichung zur Umsetzung der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII, zur Abgrenzung zu anderen Rechtskreisen im Sinne einer Schnittstellenbeschreibung sowie zur Erschließung materiell-fachlicher Leistungen erarbeitet, die diesem Landesprogramm als Anlage beigefügt ist. Die Handreichung wird als „Living Document“ fortwährend angepasst und überarbeitet und kann in ihrer jeweils aktuellen Fassung im Internet unter https://soziales.niedersachsen.de/startseite/soziales_gesundheit/wohnungslosenhilfe/rechtsgrundlagen-208153.html abgerufen werden.

Weitere Aspekte zur Überwindung von Wohnungslosigkeit wie z. B. ordnungsrechtliche Unterbringung als unmittelbare erste Unterstützung im Falle eines Wohnungsverlustes sind nicht Gegenstand dieses Landesprogramms, weil sie in unmittelbar kommunaler Zuständigkeit liegen. Gegenwärtig werden auf der Bundesebene Handlungsempfehlungen zur ordnungsrechtlichen Unterbringung erarbeitet. Diese wird die Landesregierung prüfen und mit den Kommunen erörtern.

Das Landesprogramm wurde unter Beteiligung im Bereich der Wohnungslosigkeit sozial erfahrener Personen erarbeitet und soll in der weiteren Umsetzung in geeigneten Formaten mit interessierten Nutzenden des Hilfesystems kritisch reflektiert und weiterentwickelt werden.

1. Ist-Analyse

Niedersachsen zeichnet sich durch ein differenziertes System der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII aus, die in unterschiedlichen Einrichtungstypen erbracht werden.

Der Rechtsanspruch des hilfesuchenden Menschen auf bedarfsgerechte Unterstützung nach §§ 67 ff. SGB XII entsteht in dem Moment, in welchem dem Träger der Sozialhilfe der Hilfebedarf bekannt wird. Die Leistungen werden in der Regel durch Leistungserbringer im Rahmen eines sozialrechtlichen Dreiecksverhältnisses erbracht. Hierzu werden in einem Landesrahmenvertrag nach §§ 75 ff. SGB XII die Hilfen in ambulant, stationär und in ambulant nachgehend unterschieden, sowie in Tagesaufenthalte, welche nicht alle flächendeckend eingerichtet sind. Diese Hilfeformen bilden die jeweiligen Regelleistungsvereinbarungen (RLV) ab: Stationäre Hilfe (RLV 4.1), Ambulante flächenorientierte Hilfe (RLV 4.2) (als einzige flächendeckend im Land) und Ambulante nachgehende Hilfe (RLV 4.3) und die Ambulante Hilfe in



Tagesaufenthalt (RLV 4.4). Derzeit sind in Niedersachsen 65 ambulante Beratungsstellen, 28 stationäre Einrichtungen, 17 ambulante nachgehende Hilfen und 41 Tagesaufenthalte erfasst, deren Finanzierung im Landesrahmenvertrag geregelt ist.

Darüber hinaus werden in Niedersachsen weitere Projekte und Präventionsangebote für wohnungslose Menschen angeboten, die hier kurz (und nicht abschließend) aufgezeigt werden sollen. Eine Vielzahl von Projekten/Angeboten umfassen die medizinische bzw. gesundheitliche Versorgung dieses Personenkreises und sind nicht flächendeckend organisiert. Sie sind außerdem nicht dem Regelsystem fest angeschlossen, sondern um dieses herumorganisiert und haben unterschiedliche Finanzierungs- und Angebotsformen.

Dazu gehören die Krankenwohnungen in der Region Hannover und in Bersenbrück. Die Krankenwohnungen an den genannten Standorten unterscheiden sich konzeptionell in einzelnen Punkten. Die Krankenwohnung in Bersenbrück wurde über eine Projektlaufzeit von drei Jahren durch die ZBS Niedersachsen evaluiert. Die gewonnenen Erkenntnisse belegen, dass ein derartiges Angebot hilfreich und zielführend im Sinne der §§ 67 ff. SGB XII ist und an weiteren Standorten etabliert werden sollte.

Darüber hinaus gibt es Sprechstunden oder Ambulanzzeiten in einigen Tagesaufenthalten (Beispiele hierfür sind Hannover mit der Institutsambulanz in den Tagesaufenthalten der Caritas und des Diakonischen Werkes, Anlaufstellenzeiten der Straßenambulanz in Hannover oder der „Praxis Akut“ in Emden). Diese werden in der Regel durch ehrenamtlich engagierte Mediziner*innen realisiert und sind insoweit nicht verlässlich.

Weiter finden sich besondere Beratungsangebote für Frauen, die nicht einheitlich geregelt sind und nicht flächendeckend angeboten werden. Diese Einrichtungen gibt es derzeit in der gesonderten Form nur an wenigen Standorten, z. B. in Hannover (eine Beratungsstelle, einen Tagesaufenthalt und ein Übergangswohnen), in Braunschweig (eine Beratungsstelle), in Lehrte (eine Beratungsstelle mit Übergangswohnen) sowie in Nienburg ein stationäres Angebot.

In der Region Hannover befinden sich zwei Sonderformen eines Basisangebotes für den Personenkreis nach §§ 67ff. SGB XII und darüber hinaus im schwerpunktmäßig vermittelnden „RE_StaRT“-Angebot. Dieses umfasst niedrigschwellige und aufsuchende Beratung und Unterstützung. Es richtet sich auch an den Personenkreis der unter 25-Jährigen und wird überdurchschnittlich oft von Frauen in Anspruch genommen. Ein reines Beratungsangebot für unter 25-Jährige findet sich in Oldenburg. Sonderformen sind in Papenburg und Cloppenburg angesiedelt; dort werden durch den Träger der Sozialhilfe besondere Wohngruppen für den Personenkreis der unter 25-Jährigen finanziert.

In der Stadt Osnabrück hat der dortige Träger der Hilfen nach dem Achten Kapitel des SGB XII ein begleitetes Wohnangebot für ältere bzw. vorgealterte wohnungslose Menschen geschaffen. Im Rahmen der sogenannten Lebensplätze sind sieben Appartements an solche Personen vermietet, für die der „freie Wohnungsmarkt“ keine Alternative darstellt.

Bei drei Einrichtungsträgern der Wohnungslosenhilfe ist ein gemeinsames Modellprojekt zur Beschäftigung und Tagesstruktur durchgeführt worden. Die Angebote haben sich als geeignet erwiesen, um Menschen in sozialen Schwierigkeiten, die verlässlich in ein Unterstützungsangebot eingebunden waren, eine Entwicklungsperspektive zu geben. Sie wurden nach Ende der Projektlaufzeit fortgeführt und sollen bei der Erarbeitung einer künftigen RLV „Tagesstruktur“ Berücksichtigung finden und weiterentwickelt werden. Bis zur konzeptionellen Erarbeitung einer entsprechenden RLV sind zunächst keine weiteren Modellprojekte in dieser Richtung geplant.



Im Landkreis Osnabrück wurde ein externes Beratungsangebot in den lokalen ordnungsrechtlichen Unterbringungen erprobt und durch die ZBS ausgewertet. Das Projekt wurde zwischenzeitlich in den Leistungstyp 4.2 überführt und wird dort in reduzierter Form aufrechterhalten. Zudem gibt es regional gesonderte Winternotprogramme für die Wohnungslosen-hilfe, die aber nicht in allen Kommunen vorgehalten werden.

Die ZBS Niedersachsen hat in unterschiedlichen Stellungnahmen zu Projekten (z. B. Frauenberatungsstelle in Braunschweig, Krankenwohnung in Bersenbrück oder Sozialberatung in ordnungsrechtlichen Unterbringungen (Landkreis Osnabrück)) die Empfehlung ausgesprochen, im Rahmen der Leistungsvereinbarungen zum Rahmenvertrag nach §§ 67 ff. SGB XII eine Verstetigung und evtl. flächendeckendere Ausgestaltung im Land zu verwirklichen. Weiter ist bei der Verstetigung von medizinischen Versorgungsangeboten und Unterstützung im Rahmen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII auf Niedrigschwelligkeit zu achten und ggf. auf ein Heranführen an das Regelsystem der Krankenversorgung hinzuwirken und das Regelsystem für den Personenkreis „besonders“ zu öffnen. Vor dem Hintergrund der Umsetzung zum Onlinezugangsgesetz fehlen derzeit unterstützende und erklärende Angebote zur digitalen Teilhabe für diesen Personenkreis.

2. Herausforderungen des Hilfesystems

Eine erste Betrachtung der Herausforderungen des Hilfesystems hat ergeben, dass eine passgenaue Ausgestaltung der Angebote der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII auf die jeweiligen Zielgruppen unerlässlich ist, aber die bisherigen Angebote für eine erfolgreiche Überwindung sozialer Schwierigkeiten oftmals nicht ausreichen. Die aktuell bedeutsamsten Herausforderungen sind nachfolgend überblicksartig dargestellt.

a. Barrierefreiheit als Querschnittsaufgabe

Im Sinne einer inklusiven Ausrichtung des Hilfesystems müssen Angebote möglichst barrierefrei ausgestaltet werden. Barrierefreiheit meint im hier angedachten Sinne nicht nur eine räumliche Anpassung im Hinblick auf Mobilitätseinschränkungen, sondern eine Vielschichtigkeit der Barrierefreiheit wie zum Beispiel eine sprachliche Barrierefreiheit durch Leichte oder auch Einfache Sprache sowie den Abbau von Kontakt- und Kommunikationsbarrieren. Barrierefreiheit ist somit als Querschnittsaufgabe auf allen Ebenen des Hilfesystems zu begreifen. Die Anforderungen sind im Kontext der Ausgestaltung der Regelleistungsvereinbarung (RLV) zu berücksichtigen, aber auch in den Angebotskonzepten selbst. Die mit der Weiterentwicklung befassten Arbeitsgruppen sind sich bewusst, dass Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe oftmals räumlichen Restriktionen unterliegen und nicht immer ein angemessenes Raumangebot verfügbar ist. Gleichwohl sollte sie angestrebt werden und im Rahmen der Möglichkeiten konsequent umgesetzt werden. Insbesondere hinsichtlich der Anforderungen Leichte Sprache und Abbau psychischer Hürden ist die Steigerung von Barrierefreiheit oftmals auch trotz ungünstiger Raumverhältnisse in einem Teilprozess möglich.

Eine Handreichung zur Barrierefreiheit im Hilfesystem ist in Arbeit. Sie soll bis Ende 2025 fertiggestellt und in der nachfolgenden Zeit öffentlich vorgestellt werden.

b. Brücken bauen zu angrenzenden Systemen (Übergänge)

Damit Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII erfolgreich sein können, sind nicht selten angrenzende bzw. mit Blick auf den konkreten, individuellen Hilfebedarf weitere ergänzende Unterstützungssysteme einzubeziehen. Dies kann entweder der Fall sein, weil sich nach der Ankommensphase mit den hilfesuchenden Menschen ein anderer Hilfebedarf als vorrangig erwiesen hat (z. B. Sucht- oder Eingliederungshilfe) und die Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII als „Leithilfe“ an diese Angebote vermitteln soll oder aber die jeweiligen Angebote zur Überwindung einer komplexen Problemlage im Sinne der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII ergänzend hinzugezogen werden müssen (z. B. Pflege, therapeutische Angebote).

Die Ausgestaltung des Verhältnisses der Hilfesysteme zueinander wirkt sich auf die potenzielle Wirksamkeit der RLV aus. Es bedarf einer verstärkten Vernetzung der Systeme untereinander, damit eine Person, die einer intensiven Begleitung auf ihrem Lebensweg bedarf, in angrenzenden Strukturen „ankommen“ kann und die jeweiligen Leistungen noch zielorientierter umgesetzt werden können. Insbesondere werden oftmals die Hürden der angrenzenden Systeme seitens der begleitungsbedürftigen Personen als zu hoch erlebt. Hier gilt es Brücken von beiden Seiten zu bauen.

c. Aufsuchende/mobile Strukturen ergänzend zu „Komm“-Struktur

Gerade im Einstieg in Hilfeangebote fällt es Personen in besonderen sozialen Schwierigkeiten nicht immer leicht Hilfsangebote aufzusuchen und diese aktiv einzufordern. Im Zuge der Weiterentwicklung der RLVen ist daher zu prüfen, inwieweit ergänzend mobile Strukturen und aufsuchende Angebote stärker in den Fokus zu nehmen bzw. in den RLVen herauszuheben und in den Rahmenbedingungen abzubilden sind.

d. Vulnerable Gruppen in den Fokus nehmen

Besonders vulnerable Gruppen und Personengruppen mit spezifischen Bedürfnissen (z. B. Frauen, junge Erwachsene, LSBTIQ*) sind im Rahmen der Angebotsstruktur in den Blick zu nehmen. Ihre Bedarfe weichen nicht selten von den Bedarfen der überwiegend männlich geprägten Klientel ab. Eine Nichtberücksichtigung dieser besonderen Anforderungen kann dazu führen, dass den vulnerablen Gruppen der Zugang zum Hilfesystem fehlt und sie ihren bestehenden Anspruch nicht realisieren können. Mit dem Rahmenkonzept geschlechtliche und sexuelle Selbstbestimmung, das die ZBS Niedersachsen in Zusammenarbeit mit dem Queeren Netzwerk Niedersachsen erstellt hat, ist ein erster Anfang gemacht. Das Rahmenkonzept wurde sowohl in der Fachöffentlichkeit als auch in einer Veranstaltung der Selbstvertretung wohnungsloser Menschen e. V. vorgestellt und wird seitdem in vielen Einrichtungen umgesetzt.

Das Rahmenkonzept ist unter <https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/> veröffentlicht.



Im Hinblick auf die besonderen Bedarfe von Frauen und jungen Erwachsenen sind künftig weitere Konzepte und Handreichungen zu erarbeiten.

e. Sucht und psychische Belastung als besondere Themenstellung

Soziale Schwierigkeiten, die in engem Kontext mit Suchtmittelgebrauch stehen, stellen wegen der daraus resultierenden Multiproblemlage eine besondere Herausforderung dar und erfordern eine spezifizierte Herangehensweise. Das Suchthilfesystem erscheint manchen leistungsberechtigten Personen nicht immer als ein unmittelbar für sie geeigneter Hilfeansatz. Daher benötigen sie Begleitung und Motivation, um sich in einem evtl. weiteren Schritt auf die Angebote der Suchthilfe einzulassen. Ein Teil der leistungsberechtigten Personen lehnt die Angebote der Suchthilfe für sich selbst dauerhaft ab. Hier steht eine Verhütung von Verschlimmerung im Vordergrund der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII. Der Ausgleich zwischen Akzeptanz der aus freiem Willen in Kauf genommenen Selbstgefährdung und die gleichzeitig bestehende Garantenstellung der Leistungserbringer zur Abwendung einer lebensbedrohlichen Situation stellen im Einzelfall eine besondere Herausforderung dar, für die es weiterer Hilfestellungen (und ggf. einer Handreichung) sowie Möglichkeiten für Fachkräfte zur Kompetenzstärkung und -erweiterung (besonders auch im Hinblick auf die Verbindung zu psychischen Problemlagen, die mit der Erkrankung verbunden sind) bedarf.

Daneben führt ein andauernder Suchtmittelkonsum in manchen Fällen auch zu Einschränkungen der Steuerungsfähigkeit bis hin zu aggressivem und fremdgefährdendem Verhalten gegenüber anderen leistungsberechtigten Personen und/oder Mitarbeiter*innen der Einrichtungen. Daraus resultiert die Notwendigkeit von Sicherheitskonzepten, aber auch spezialisierter Kenntnisse im Umgang mit derartigen Verhaltensweisen mit dem entsprechenden Unterstützungsbedarf der Einrichtungen und der bei ihnen beschäftigten Mitarbeiter*innen.

Ähnlich verhält es sich mit den Anforderungen an die Fachkräfte im Umgang mit psychischer Belastung von leistungsberechtigten Personen. Psychische Belastung bzw. Erkrankung kann sowohl Ursache als auch Folge der Lebensumstände sein, die mit den besonderen sozialen Schwierigkeiten einhergehen. Die vorliegenden Fachkompetenzen der Fachkräfte sollten vor diesem Hintergrund weitergehend gestärkt und eine sachgerechte Begleitung und Unterstützung im Kontext psychischer Erkrankungen und damit verbundener Verhaltensweisen befördert werden. Gelegentlich resultiert aus einer psychischen Belastung auch besonders herausforderndes Verhalten, dem sozialpädagogische Fachkräfte ohne erweiterte Kompetenzen in Verbindung mit den entsprechenden Handlungsansätzen nicht immer adäquat begegnen können.

Angesichts der Fülle an Herausforderungen können diese Bedarfe zunächst nur festgestellt werden. Die Erarbeitung diesbezüglicher Vorschläge zur Weiterentwicklung der gegenwärtigen Hilfeansätze, der Kompetenzen, der Strukturen und ggf. der Rahmenbedingungen wird für die Zukunft angestrebt.



f. Wohnungsnot als hemmende Rahmenbedingung

Die gegenwärtige Situation am Wohnungsmarkt stellt eine hemmende Rahmenbedingung ganz eigener Art dar. Der allgemeine Mangel an bezahlbarem Wohnraum verschärft die Ausgangslage wohnungsloser Menschen, da sie mit anderen Bewerber*innen um günstige bzw. entsprechend ausgelegte Wohnungen (Wohnungsgröße) konkurrieren. Die Präferenz von Vermieter*innen liegt dabei eher selten bei wohnungslosen Menschen. Umso größer ist für das Hilfesystem die Herausforderung, bei der Suche nach einer Wohnung zu unterstützen. Die Situation am Wohnungsmarkt führt zur Fragestellung, ob in Ermangelung von ausreichendem Wohnraum und den damit verbundenen Auswirkungen für die Menschen im Hilfefeld eine Konkretisierung, Stärkung und Etablierung von deutlich umfangreicheren Hilfen hierzu (Stichwort professionelle „Wohnungsakquise“) nötig ist.

Eine Verbesserung der allgemeinen Situation am Wohnungsmarkt kann im Rahmen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII naturgemäß nicht herbeigeführt werden. Diese Rahmenbedingung wirkt sich aber auf die potenzielle Wirksamkeit der RLV, insbesondere im Rahmen der stationären Hilfe (RLV 4.1) aus. Insoweit muss sich die Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII der Herausforderung stellen, den vorhandenen knappen Wohnraum - mehr als bisher - für Menschen in sozialen Schwierigkeiten zu erschließen, um den Auftrag aus den RLV, bei der Beschaffung von Wohnraum zu unterstützen, umzusetzen.

Mit dem Start des landesweiten Modellprojektes Wohnraumakquise ist ein Anfang gemacht. Das bis mindestens 31.12.2027 vorgesehene Modellprojekt an vier ausgewählten Standorten soll Erkenntnisse bringen, wie Vermietende erreicht und für die Vergabe von Wohnraum an Menschen in sozialen Schwierigkeiten gewonnen werden können. Erste Vorstudien haben ergeben, dass die Kombination der verschiedenen Kompetenzen von kaufmännisch ausgebildeten Fachkräften und Fachkräften der sozialen Arbeit zu Synergieeffekten führen kann, die dieses Anliegen fördern.

g. Prävention als Aufgabe des Systems und gleichzeitig Vernetzungsaufgabe mit angrenzenden Systemen

Die Prävention von Wohnungslosigkeit wird als Aufgabe der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII aufgefasst. Der Hilfebedarf nach §§ 67 ff. SGB XII entsteht, sobald besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind und eine Überwindung dieser sozialen Schwierigkeiten aus eigenen Kräften nicht möglich ist. Wohnungslosigkeit ist dabei nur ein besonderes Lebensverhältnis von vielen und kann oft die Folge zuvor nicht überwundener anderer Lebensumstände sein. Daher ist so frühzeitig wie möglich ein Angebot von Unterstützung und Beratung erforderlich, um einen Wohnungsverlust gar nicht erst entstehen zu lassen oder ggf. drohenden Wohnungsverlust abzuwenden.

Insbesondere im Vorfeld von Wohnungsverlusten spielt die Vernetzung mit angrenzenden Systemen eine essentielle Rolle. Eines eigenen Leistungstyps bedarf es hierfür nicht. Es reicht aus, wenn der Rechtsanspruch auf Unterstützung und Beratung so frühzeitig wie möglich anerkannt und realisiert wird und Wohnungslosigkeit nicht länger als vorrangige Anspruchsvoraussetzung verstanden, sondern das Ziel der Vermeidung von Wohnungsverlust als gleichrangiges Hilfeziel anerkannt wird.



Im Zuge der Klärung sind auch angrenzende Systeme wie das niedersächsische Gewaltschutzsystem (z. B. Frauenhäuser, BISSen), soziale Schuldnerberatung, sozialpsychiatrischer Dienst, Gerichtsvollzieher*innen etc. in den Blick zu nehmen. Dabei sollte erarbeitet werden, inwieweit eine Verbesserung der Vernetzung der ambulanten Hilfen mit den angrenzenden Systemen bereits zu einem ausreichenden präventiven Ansatz führen würde und welche weiterführenden Ansätze zur Prävention zur Vermeidung von Wohnungsnotfällen erarbeitet, ggf. erprobt werden können.

Mit der Überarbeitung der RLV 4.2 (Ambulante flächenorientierte Hilfe) und der dazu erarbeiteten Handreichung ist ein wesentlicher Schritt zur Einordnung der Anspruchsvoraussetzungen nach §§ 67 ff. SGB XII getan.

h. Weiterentwicklung der sozialen Arbeit

Im Zuge der Diskussion um Konzepte wie Housing First ist in verschiedenen Zusammenhängen von einem Paradigmenwechsel in der sozialen Arbeit die Rede. Dieser sehr umfassende Begriff lässt sich bei näherer Betrachtung darauf reduzieren, dass gegenwärtig eine Abkehr von repressiv wirkenden und paternalisierenden Ansätzen in der sozialen Arbeit gemeint ist und der Weg dahin in unterschiedlicher Intensität diskutiert wird. In Abhängigkeit von den jeweils etablierten Hilfestrukturen gibt es in den Bundesländern höchst unterschiedliche Sichtweisen auf diese Forderung und die erforderlichen Veränderungsprozesse.

In Niedersachsen mit seinem sehr differenziert ausgestalteten Hilfesystem wird bereits seit längerem die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ vorangebracht, so dass sich das Hauptaugenmerk der Weiterentwicklung auf noch ausbaufähige Bausteine - vor allem niedrigschwellig zugehender ambulanter Strukturen sowie die Förderung und konsequente Umsetzung eines bereits in weiten Teilen zu beobachtenden Umsteuerns hin zu einem Hilfeprozess „auf Augenhöhe“ - richtet.

Im Wesentlichen kommt es dabei auf die Haltung der sozialpädagogischen Fachkräfte zu ihren Klient*innen und deren Lebenslagen/Problemstellungen an sowie für die Träger der Sozialhilfe im Rahmen ihrer Letztverantwortung einerseits auf die zu erreichenden Ziele der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII, andererseits auf die Instrumente, mit denen diese Hilfe gewährt wird. Die Haltung zu den leistungsberechtigten Personen und ihren Lebenslagen/Problemstellungen spielt auch in diesem Zusammenhang eine Rolle.

3. Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung des Hilfesystems

Das Gremium zur weiteren Ausgestaltung des Landesrahmenvertrages ist die Gemeinsame Kommission 67er (GK). In der Sitzung am 22.04.2022 hat die GK beschlossen eine Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung des Hilfesystems nach §§ 67 ff. SGB XII (UAG) einzurichten.

Nach dem ersten Zwischenbericht der UAG vom 28.09.2022 hat die GK mit Beschluss vom 04.11.2022 den Arbeitsauftrag erweitert:

(1) Rahmenvertragsüberarbeitung auf der Grundlage der überarbeiteten Regelleistungsvereinbarungen 4.1-4.4 und des Basisangebotes (aktuell Teil von 4.2).



- (2) Erarbeitung einer zu den RLVen ergänzenden verbindlichen Empfehlung zur Berücksichtigung spezifischer Bedarfskonstellationen in den gegebenen Leistungstypen als Rahmenvertragsanlage
- (3) Entwicklung von Mindeststandards und eines Musters für den „Anspruchsbegründenden Bericht und die Vereinbarung zur Begleitungsplanung“
- (4) Grundlagenerarbeitung, Vorarbeiten und Entwicklung eines Leistungstyps „Tagesstruktur“ i.V.m. einer entsprechenden Regelleistungsvereinbarung
- (5) Vertiefende Diskussion zum Themenfeld „Pflege, Gesundheit und medizinische Versorgung“ im Kontext der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII – Entscheidungsgrundlagen und Handlungsempfehlungen

Der zeitliche und inhaltliche Rahmen der Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung des Hilfesystems“ wurde zuletzt mit Beschlüssen der GK 13.12.2024 und vom 13.06.2025 bis zum 31.12.2029 verlängert und ausgeweitet.

Dabei wurden folgende Schwerpunkte und Meilensteine festgelegt:

1. Abschluss der redaktionellen Arbeit der UAG an den RLVen 4.1-4.3 und damit die verbindliche Einführung zum 31.12.2025,
2. Abschluss der Arbeiten der UUAG Handreichung bezüglich der Inhalte zu den RLVen 4.1-4.3 und damit die verbindliche Einführung zum 31.12.2025,
3. Abschluss der Arbeiten der UUAG Barrierefreiheit an der Vorlage einer Handlungsempfehlung und Umsetzungsmöglichkeiten bis zum 31.12.2025,
4. Vertiefende Diskussion zum Themenfeld „Pflege, Gesundheit und medizinische Versorgung“ im Kontext der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII bis zum 31.12.2026
5. Vorlage von Entscheidungsgrundlagen und Handlungsempfehlungen zum Themenfeld „Pflege, Gesundheit und medizinische Versorgung“ im Kontext der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII bis zum 31.12.2027.
6. Folgende Themen sollen mit der Zielsetzung „Weiterentwicklung des Hilfesystems“ parallel bearbeitet werden:
 - a. Durchführung und inhaltliche Begleitung eines Modellvorhabens mit mehreren Standorten zur Bewertung und Erarbeitung von Grundlagen für die Entwicklung des Leistungstyps „Sozialpädagogisches Grundangebot“ sowie Auswertung etwaiger bereits vorhandener Angebote durch die ZBS Niedersachsen in diesem konzeptionellen Kontext – Arbeitsauftrag bis 31.12.2027. In diesem Kontext erfolgt auch die Überprüfung der personellen Ausstattung im Basisangebot der ambulanten flächenorientierten Hilfe
 - b. Begleitung des Modellprojektes Wohnraumakquise zur Verknüpfung von Erkenntnissen mit der Weiterentwicklung des Hilfesystems – Arbeitsauftrag bis 31.12.2027
 - c. Erarbeitung einer verbindlichen Empfehlung zur Berücksichtigung spezifischer Bedarfskonstellationen in den gegebenen Leistungstypen als Rahmenvertragsanlage – Arbeitsauftrag bis 30.06.2026
7. Darüber hinaus werden sich aus diesen Arbeitsaufträgen bzw. den o.g. Modellprojekten (Digitalcafé, Wohnraumakquise, Sozialpädagogisches Grundangebot usw.) weiterführende Beratungsaufgaben für den Zeitraum bis Ende 2029 ergeben. Zusätzlich ist vor allem die Überprüfung bzw. Überarbeitung des LRV zu benennen, die Erarbeitung eines Leistungstyps „Tagesstruktur“ und die weiterführenden konzeptionellen



Aufgaben:

- a. inhaltliche, strukturelle Weiterentwicklung der RLVen 4.1 - 4.4
- b. Erörterung der Rahmenbedingungen in der RLV 4.4 (insbesondere Investitions- und Reinigungskosten) – Vorschlagserarbeitung
- c. etwaige Neufassung zusätzlicher RLVen (siehe z. B. Sozialpädagogisches Grundangebot)
- d. weitere Bearbeitung der Themenkomplexe Wohnen, Mitwirkung, Teilhabe, Barrierefreiheit; Netzwerk und spezifische Anforderungen: Hierzu zählen auch Themen wie Teilhabe und Mitwirkung „auf Augenhöhe“; Entwicklung eines Beschwerdemanagements mit Eskalationsmodell; Barrierefreiheit und digitale Teilhabe; ggf. ein Querschnittspapier zum Umgang mit psychischen Störungsbildern

4. Bestandsaufnahme der Leistungstypen

In einer ersten Bestandsaufnahme der Leistungstypen hat die UAG festgestellt, dass die RLV teilweise inkonsistent, bisweilen auch widersprüchlich oder missverständlich formuliert waren. Hier wurde eine umfassende redaktionelle Überarbeitung durchgeführt, ohne dass dadurch die Struktur der Hilfeangebote als solche verändert werden musste. Allerdings hat dies an einigen Stellen auch zu einer veränderten Terminologie und veränderten Abläufen im Hilfeprozess insgesamt geführt, die sich zwar nicht auf die Angebotsstruktur als solche ausgewirkt hat, aber doch die rechtlichen Rahmenbedingungen, die sozialarbeiterische Herangehensweise sowie die Zusammenarbeit zwischen örtlichem Träger der Sozialhilfe und seinen herangezogenen Kommunen und Leistungserbringern neu geordnet hat.

Die Arbeitsgruppe hat in einem intensiven Prozess, der von hohem Konsens geprägt war, konkrete Vorschläge erarbeitet und die Arbeitsergebnisse mit einer Handreichung hinterlegt, um die neuen Abläufe und Terminologien darzustellen. Die Vorschläge zu den RLVen 4.2 und 4.4 wurden von der GK bereits verabschiedet und sind auf der Internetseite des Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie unter https://soziales.niedersachsen.de/startseite/soziales_gesundheit/wohnungslosenhilfe/rechtsgrundlagen-208153.html veröffentlicht.

Die mit Wirkung zum 31.05.2025 aufgehobenen Ausführungsbestimmungen des Landes Niedersachsen wurden hinsichtlich der Regelungen zum 8. Kapitel SGB XII einer Prüfung unterzogen und insoweit sinngemäß in die Handreichung zu den Regelleistungsvereinbarungen übernommen, als sie sich in der Praxis bewährt haben und nicht im Widerspruch zu den neu entwickelten Sichtweisen stehen.

Für die RLVen 4.1 und 4.3 liegt eine redaktionelle Überarbeitung vor, die aber erst nach Abschluss der Erarbeitung der diesbezüglichen Abschnitte in der Handreichung der GK zur Beschlussfassung vorgeschlagen wird. Dies ist für Ende des Jahres 2025 vorgesehen.

Da die Ausführungsbestimmungen mit Wirkung zum 31.05.2025 aufgehoben wurden, ist für wesentliche Abläufe in der stationären Hilfe, die sich in der Praxis bewährt haben und auch erhalten bleiben sollen, eine vorläufige Formulierung in die Handreichung aufgenommen worden, um die Übergangszeit rechtssicher auszugestalten.

Ein wesentlicher Punkt der redaktionellen Überarbeitung war die Klärung, wann ein Gesamtplan erforderlich ist, in welchem Verhältnis der Gesamtplan zu einem Hilfeplan steht und inwieweit die Begriffe aufrechterhalten werden sollen bzw. müssen.



Ein gesetzliches Gesamtplanerfordernis ergibt sich lediglich aus § 2 Abs. 5 DVO § 69 SGB XII für stationäre Hilfen. Um im Einklang mit der gesetzlichen Vorgabe zu bleiben, sollte in diesem Fall auf keinen Fall von der gesetzlichen Terminologie abgewichen werden. Anders sieht es mit dem Begriff des Hilfeplans aus. Hierbei handelt es sich um keinen gesetzlich festgelegten Begriff. Der Begriff ist offensichtlich aus der Jugendhilfe entlehnt, die aber systematisch keinen Bezug zu den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII hat. Da auch seitens der leistungsberechtigten Personen dieser Begriff nicht immer als glücklich empfunden wird, weil er die Eigenverantwortung für das eigene Leben nicht ausreichend betont, hat die Arbeitsgruppe einen neuen Begriff identifiziert und spricht sich stattdessen für den Terminus „Vereinbarung zur Begleitungsplanung“ aus. Diese Vereinbarung zur Begleitungsplanung bildet künftig den Kern des Hilfeprozesses im Vertrauensverhältnis zwischen Leistungserbringer und leistungsberechtigter Person. Die Vereinbarung zur Begleitungsplanung wird unmittelbar zwischen der leistungsberechtigten Person und dem Leistungserbringer geschlossen und wird Dritten nicht zugänglich gemacht. Die Steuerung des Hilfeprozesses durch den Leistungsträger erfolgt demgegenüber über den anspruchsbegründenden Bericht und im Falle von Verlängerungen des Kostenanerkennnisses über Verlaufsberichte. In diesen werden gegenüber dem Leistungsträger diejenigen Aspekte des Hilfebedarfes dargestellt, die nach dem Wunsch der leistungsberechtigten Person zunächst bearbeitet werden sollen.

a. Stationäre Hilfe (RLV 4.1)

In der stationären Hilfe ist aufgrund der Regelung in § 2 Abs. 5 DVO § 69 SGB XII zwingend ein Gesamtplan zu erstellen. Dies hat seinen Grund in der Annahme, dass in der Regel stationäre Unterstützung vor allem dann erforderlich ist, wenn eine Multiproblemlage in Verbindung mit Leistungsansprüchen aus weiteren gesetzlichen Hilfesystemen besteht. Da die Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII vorrangig auf die Überwindung sozialer Schwierigkeiten abzielen, sollen mit Hilfe des Gesamtplanes die erforderlichen Unterstützungsangebote definiert und ggf. mit den angrenzenden Hilfesystemen koordiniert werden. Der Gesamtplan wird mit der leistungsberechtigten Person erarbeitet und seitens des Leistungsträgers im Rahmen seiner Letztverantwortung genehmigt. Grundlage für die im Gesamtplan zu definierenden Unterstützungsbedarfe ist der anspruchsbegründende Bericht, der in Abstimmung zwischen leistungsberechtigter Person und Leistungserbringer aus der vertraulichen Vereinbarung zur Begleitungsplanung entwickelt wird.

Neben einer Multiproblemlage kann die Notwendigkeit einer stationären Hilfe auch vorrangig durch die körperliche und/oder psychische Verfassung der leistungsberechtigten Person begründet sein. In diesen Fällen ist eine komplexe Begleitung in Zusammenarbeit mit angrenzenden Hilfesystemen nicht (immer) erforderlich, so dass ggf. der Gesamtplan auch ausschließlich zwischen leistungsberechtigter Person, Einrichtung und Leistungsträger abgestimmt werden kann und dann entsprechende Feststellungen enthält.

Eine besondere Problemstellung könnte das Verhältnis tagesstrukturierender Angebote zur Gewährung einer stationären Hilfe darstellen. Die RLV enthält hierzu die Klarstellung, dass die Teilnahme an tagesstrukturierenden Maßnahmen die stationäre Hilfe nicht in Frage stellt. Daraus folgt aus Sicht der UAG, dass tagesstrukturierende Angebote Leistungsangebote eigener Art sind, die nicht zwangsläufig als Bestandteil der stationären Hilfen zu erbringen sind.



Gleichwohl können auch im Rahmen anderer Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII tagesstrukturierende Leistungen erbracht werden. Die UAG hält tagesstrukturierende Angebote als Hilfestellung zur Überwindung sozialer Schwierigkeiten für sinnvoll und fachlich angezeigt und spricht deshalb die Empfehlung aus, entsprechende Angebote in einem neuen Leistungstyp zu verankern. Eine wechselseitige Ergänzung der Hilfen könnte zukünftig dann bedarfsorientiert erfolgen.

Hinsichtlich der Vermittlung in Wohnung ist klarzustellen, dass die Einrichtung hier die Aufgabe hat, unterstützend tätig zu werden und die leistungsberechtigte Person im Bedarfsfall bei ihren Bemühungen um Wohnraum zu begleiten. Es ist aber nicht die Aufgabe der Einrichtung, diesen Wohnraum selbst aktiv vorzuhalten. Der gegenwärtige Aufwand im Kontext der Erschließung von Wohnraum in einem teilweise angespannten Wohnungsmarkt für den Kreis der leistungsberechtigten Personen ist durch die Angebote nach 4.1 (und in den übrigen Leistungstypen) nicht abgedeckt. Hierzu bedarf es weiterführender Überlegungen, die mit dem landesweiten Modellprojekt zur Wohnraumakquise aufgegriffen wurden.

b. Ambulante flächenorientierte Hilfe (4.2)

Im Rahmen der ambulanten flächenorientierten Hilfe ist ein Gesamtplan nicht zwingend vorgeschrieben. Falls dieser aus fachlicher Sicht jedoch erforderlich erscheint, kann in diesen geeigneten Fällen auch hier ein Gesamtplan vereinbart werden. Die Notwendigkeit richtet sich nach dem individuellen Begleitungsbedarf der leistungsberechtigten Person. Daher ist im Bereich der ambulanten flächenorientierten Hilfe das wesentliche Steuerungselement der anspruchsbegründende Bericht, der in Abstimmung von leistungsberechtigter Person und Leistungserbringer aus der vertraulichen Vereinbarung zur Begleitungsplanung entwickelt wird.

Der notwendige Umfang der Begleitungsplanung und der daraus abzuleitende anspruchsbegründende Bericht richten sich nach dem individuellen Bedarf der leistungsberechtigten Person. Diese bestimmt in Abstimmung mit Leistungserbringer und Träger der Sozialhilfe, in welchem Umfang sie Begleitung benötigt und in Anspruch nehmen bzw. nicht erhalten möchte.

Das Basisangebot bildet den Grundsockel der Hilfen nach 4.2. Bei Kontaktaufnahme ist noch nicht geklärt, ob und welche Leistungsansprüche konkret bestehen. Mit dem Basisangebot in 4.2 wird die Kontaktaufnahme, Klärung von Bedarfen und die Anbahnung der Begleitung sichergestellt. Aus den Beratungsgesprächen im Rahmen des 4.2-Basisangebots werden erste Anhaltspunkte für eine mögliche Vereinbarung zur Begleitungsplanung entwickelt.

Tagesstrukturierende Angebote erscheinen auch bei Inanspruchnahme ambulanter flächenorientierter Hilfe sinnvoll, stellen keinen Ausschlussgrund für die Gewährung ambulanter flächenorientierter Hilfe dar, sollten aber Bestandteil eines eigenen Leistungstyps sein.

Redaktionelle Weiterentwicklung:

Die wesentlichen Änderungen im Überblick:

- Ausgestaltung des Leistungstyps als unmittelbar nutzbare Vorlage einer verbindlich anzuwendenden Leistungsvereinbarung
- Aufgabe von Gliederungspunkten, die auf „0“ enden

- Einführung eines geschlechtergerechten und zielgruppenorientierten Sprachgebrauchs
- Neuordnung von Gliederung und Begriffen im Hinblick auf die subsidiäre Funktion des Gesamtplanes im System der ambulanten Hilfe
- Ergänzende Erläuterungen in einer Handreichung, z. B. praxisverständliche Eingrenzung eines „geeigneten Falles“ zur (ausnahmsweisen) Erstellung eines Gesamtplanes, auf die in der Leistungsvereinbarung verwiesen wird
- Abbildung des Idealbildes eines Begleitungsprozesses auf Augenhöhe im Gegensatz zum früheren Modell Hilfestellung in einem tendenziell hierarchisch ausgerichteten Ansatz in Zielbeschreibungen und Sprachgebrauch insbesondere im Abschnitt 3.3 „Art der Leistung“
- Übernahme der Anforderungen des LRV zum Gewaltschutzkonzept und den Konzepten zur Förderung der sexuellen Identität in die RLV unter Punkt 5.1.1 im Abschnitt „Strukturqualität“
- Neustrukturierung des Gliederungspunktes „Prozessqualität“: Darstellung des Verfahrensablaufes und nachfolgend Festschreibung der Vorgehensweisen zur Erstellung des anspruchsbegründenden Berichts
- Eindeutige Zuordnung des vorgeschalteten Basisangebots als integraler struktureller Bestandteil zum Vertrauensaufbau
- Weiterhin wurde auch das Basisangebot sprachlich und redaktionell an die korrespondierende RLV 4.2 angepasst. Auch hier wurden ein geschlechtergerechter Sprachgebrauch sowie die Anforderungen des LRV zum Gewaltschutzkonzept und den Konzepten zur Förderung der sexuellen Identität umgesetzt.

Ansatz zur konzeptionellen Weiterentwicklung:

Hinsichtlich des Basisangebots hat die UAG zunächst die Trennung der beiden Unterlagen beibehalten, aber in beiden Unterlagen deutlich gemacht, dass das Basisangebot struktureller Bestandteil der ambulanten flächenorientierten Hilfe ist und nur in Kombination mit dieser betrieben werden kann.

In der Diskussion wurde die Möglichkeit erwogen, das Strukturelement des Basisangebot vollständig in die RLV 4.2 zu integrieren. Dies wurde im Rahmen der aktuellen redaktionellen Überprüfung zunächst verworfen. In weiteren Schritten wäre zu prüfen, inwieweit das Basisangebot als Teil eines niedrigschwelligen, vor allem auch aufsuchenden Angebotes, eine Art „Grundangebot“ im Rahmen einer einzelfallunabhängigen allgemeinen Hilfestellung künftig in einem noch neu zu entwickelnden Leistungstyp abgebildet werden könnte. Dabei könnten ggf. Leistungsangebote wie „RE_StaRT“ (Region Hannover), das „Begleitete Wohnen“ (Region Hannover) oder die aufsuchenden niedrigschwelligen Konzepte des „Housing First-Ansatzes“ zielführende, fachlich-konzeptionelle Impulse liefern.

c. Ambulante nachgehende Hilfe (4.3)

Die ambulante nachgehende Hilfe dient der weiteren Begleitung der leistungsberechtigten Person nach Abschluss eines stationären Hilfeangebots. Das Angebot der ambulanten nachgehenden Hilfe füllt den evtl. noch bestehenden Begleitungsbedarf aus. Jedoch ist davon auszugehen, dass nach Abschluss der stationären Hilfe die Komplexität des Begleitungsbedarfs mit Eintritt in die neue Lebenssituation vorübergehend zu-, dann aber stetig abnimmt.



Da die stationäre Hilfe endet, wenn die ambulante nachgehende Hilfe einsetzt, ist eine Fortschreibung des Gesamtplanes aus der stationären Hilfe nicht erforderlich. Vielmehr ist wie bei der ambulanten flächenorientierten Hilfe davon auszugehen, dass auch für die ambulante nachgehende Hilfe ein Gesamtplan nur in geeigneten Fällen ausnahmsweise zu erstellen ist.

Weiterhin ist deutlich klarzustellen, dass eine Begleitung des Menschen nach RLV 4.3 nicht automatisch im Anschluss an die stationäre Hilfe erfolgt, sondern nur dann, wenn dies gewünscht ist. Es gibt weder einen Automatismus in Richtung der Hilfeart noch in Richtung des Leistungserbringers. Die Inanspruchnahme einer ambulanten Begleitung eines anderen Leistungserbringers und ggf. auch an einem anderen Ort ist ebenso denkbar wie ein Leben ohne jede weitere Hilfe. Das Wunsch- und Wahlrecht des Menschen wird im Rahmen der noch andauernden Überarbeitung der RLV deutlich herausgearbeitet und gestärkt. Tagesstrukturierende Angebote können im Bereich der ambulanten nachgehenden Hilfe Bestandteile der sozialarbeiterischen Begleitung sein. Dies wird für sinnvoll erachtet, sollte aber auch von diesem Leistungstyp unabhängig vorgehalten und zusätzlich ermöglicht werden.

Perspektivisch ist zu prüfen, inwieweit die ambulante nachgehende Hilfe in der ambulanten flächenorientierten Hilfe aufgehen kann.

d. Tagesaufenthalte (4.4)

Die redaktionelle Überarbeitung der RLV 4.4 ist abgeschlossen. Die Handreichung zu dieser RLV ist fertiggestellt. RLV 4.4 und Handreichung wurden nach Beschluss der GK 67 vom 15.08.2023 veröffentlicht.

Es bestand die Herausforderung, eine Mustervereinbarung in eine Regelleistungsvereinbarung zu überführen und an die entsprechenden Strukturen sowie Formulierungen der anderen Regelleistungsvereinbarungen anzupassen. Aus der redaktionellen Arbeit haben sich bereits erhebliche Anpassungen ergeben, aber auch eine Vielzahl konzeptioneller Hinweise für die Weiterentwicklung.

Die wichtigsten Änderungen nach der redaktionellen Anpassung im Überblick:

- Stärkere Ausrichtung auf alle Menschen in sozialen Schwierigkeiten, ohne einen Einzelaspekt (früher das sogenannte Umherziehen) besonders aufzugreifen. Hierdurch wird ein breit aufgestelltes niedrigschwelliges Angebot vorgehalten, in dem Menschen einen ersten Kontakt zum Hilfesystem und angrenzenden Systemen, aber auch einfach nur soziale Kontakte knüpfen können
- Anforderung der Herstellung von Barrierefreiheit (soweit möglich)
- Übernahme der Anforderungen des LRV zum Gewaltschutz und der Förderung der sexuellen Selbstbestimmung in den Vereinbarungstext (5.1.2 Personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals)
- Konkretisierung des Personalschlüssels: Die Mindestausstattung von 1,25 VZE wird festgeschrieben, Verhandlungsspielräume von örtlichem Träger und Leistungserbringer bestehen in der Bandbreite bis 14.700 Kontakte (bis zu 2,0 VZE), Vorschlag für Steigerungsmaßstab der Personalanteile bei mehr als 14.700 Kontakten, Vorgaben für Maßstäbe zur verpflichtenden Einholung eines Fachgutachtens der ZBS (ab 18.900 Kontakten oder bei Vorliegen einer besonderen Situation).
-



- Einzelvorgaben zur Durchführung der Dokumentation wurden verschlankt, stattdessen werden die jeweiligen Vorgaben der ZBS für verbindlich erklärt. Diese werden zuvor mit dem MS abgestimmt. Dadurch wird eine höhere Flexibilität der RLV erreicht, die sonst bei geänderten Dokumentationsanforderungen neu verhandelt werden müsste.
- Anpassung der Nr. 6 Finanzierung an die geltende Rechtslage und gelebte Verwaltungspraxis seit 2020: Der Eigenanteil der Leistungserbringer entfällt, die quotale Kostenaufteilung zwischen überörtlichem und örtlichem Träger der Sozialhilfe wird gestrichen. Die bisherige Kostenaufteilung (Eigenanteil Leistungserbringer, verbleibende Kosten je 50% überörtlicher und örtlicher Träger der Sozialhilfe) entspricht nicht der gesetzlichen Kostenverteilung und auch nicht den Kostentragsverhältnissen der übrigen RLVen. Die seinerzeitige Begründung in Abs. 1 der Nr. 6 RLV 4.4 „Der Tagesaufenthalt ist ein ambulantes Angebot vorrangig der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten und steht damit sowohl den in die sachliche Zuständigkeit des örtlichen Trägers der Sozialhilfe als auch den in die sachliche Zuständigkeit des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe fallenden Personen im Sinne der Ziffer 2.1. offen“ entspricht seit dem Übergang der sachlichen Zuständigkeit auf das Land Niedersachsen als überörtlichen Träger der Sozialhilfe nicht mehr der geltenden Rechtslage. Eine Überprüfung hat ergeben, dass seit 2020 die Kostenaufteilung zwischen Land Niedersachsen und Kommune entsprechend den gesetzlichen Vorgaben erfolgt und die Aufteilung damit schon vor Abschluss des LRV obsolet war. Für den Eigenanteil der Leistungserbringer gibt es keine Rechtsgrundlage. Zudem ist auch hier die Verwaltungspraxis der örtlichen Träger der Sozialhilfe uneinheitlich.

Es ergeben sich folgende Hinweise zur Weiterentwicklung:

Gezielte Anbindung weiterführender Angebote

Im Rahmen der konzeptionellen Weiterentwicklung der Tagesaufenthalte ist die Möglichkeit zu erwägen, diese gezielt zu Orten zu machen, an die sich Angebote der medizinischen, pflegerischen und gesundheitsförderlichen Unterstützung (z. B. im Sinne des Community Health Nursing und etwaiger medizinischer Notversorgung) und sozialarbeiterischer Grundlagen- und Beziehungsarbeit anbinden lassen. Darüber hinaus könnten Überlegungen zu einem noch zu entwickelnden „Grundangebot“ (vgl. Punkt RLV 4.2) in die Weiterentwicklung des Tagesaufenthaltes bzw. eines niedrigschwelligen Gesamtkonzeptes einfließen. Die diesbezügliche Diskussion wird weiter vertiefend geführt. Mittlerweile gibt es an verschiedenen Standorten erste Ideen für Modellprojekte, an die eine spätere Weiterentwicklung zu gegebener Zeit anknüpfen kann.

Schnittstelle Daseinsvorsorge – Hilfe in besonderen sozialen Schwierigkeiten

Im Angebot der Tagesaufenthalte zeigt sich sehr deutlich die Schnittstelle zwischen Angeboten sozialarbeiterischer Unterstützung, die als landesfinanzierte Aufgabe nach §§ 67 ff SGB XII zu verstehen sind, und Angeboten der existenznotwendigen Daseinsvorsorge wie z. B. Verpflegungsangeboten oder der gesundheitlichen Notversorgung. Diese Angebote erscheinen sinnvoll und sind oftmals der erste Anreiz für Menschen in sozialen Schwierigkeiten, einen Tagesaufenthalt aufzusuchen. Über dieses Erstangebot besteht dann die Möglichkeit, erstmals in Kontakt mit Angeboten der sozialarbeiterischen Unterstützung zu treten und sich auf weiterführende Begleitung einzulassen.

Insoweit sollte diskutiert und ggf. ermöglicht werden, dass auch die Kommune selbst (oder Dritte) in Tagesaufenthalten entsprechende Angebote vorhalten. Gleichwohl ist



in den Vereinbarungen zur Finanzierung eine Abgrenzung zwischen dem landesseitig finanzierten Angebot und einem zusätzlich drittfinanzierten Angebot vorzunehmen.

Öffnungszeiten

Insbesondere im Hinblick auf zusätzliche Angebote der Daseinsvorsorge erscheint eine Diskussion über die Erweiterung von Öffnungszeiten (bisher 25 Std. an fünf Tagen pro Woche) naheliegend. Vor dem Hintergrund der zur Verfügung stehenden Ressourcen im Bereich der Sozialarbeit und den in den TA gestellten (bedarfsorientierten) Anforderungen wäre eine Diskussion bezüglich der qualitativen Anforderungen bei etwaigen Veränderungen der Öffnungszeiten vorzunehmen.

Über den Finanzierungsrahmen und die Abgrenzung kommunaler und landesseitig finanzierter Leistungen wäre noch zu sprechen.

Barrierefreiheit

Die barrierefreie Ausstattung von Tagesaufenthalten muss im Sinne eines inklusiven Ansatzes der Unterstützung künftig gewährleistet sein. Soweit ein Leistungserbringer entsprechende Bemühungen unternimmt und dadurch ein Standortwechsel oder Umbaumaßnahmen erforderlich wird, müssten konsequenterweise entsprechend Beihilfen gewährt werden. Zur Definition des Begriffs „Barrierefreiheit“ wird auf § 2 Abs. 3 NBGG verwiesen.

Digitalisierung

Im Hinblick auf fortschreitende Digitalisierung und Ausgestaltung elektronischer Antragsverfahren im Kontext OZG müsste künftig eine digitale Grundausstattung für Menschen, die den Tagesaufenthalt nutzen, vorgehalten werden. Ggf. wäre auch die digitale Kompetenz aller beteiligten Menschen zu entwickeln. Derartige Angebote sind bislang nicht vorgesehen und somit auch nicht Gegenstand von Vergütungen. Eine entsprechende Weiterentwicklung erscheint zur Sicherstellung der Teilhabe von Menschen in sozialen Schwierigkeiten erforderlich, so dass diese Aspekte in künftige Vergütungsverhandlungen einzubeziehen sind.

Investitionskosten

Investive Kosten sind bisher in der Vergütung nicht enthalten. Darüber muss noch gesprochen werden.

5. Standortbestimmung und Weiterentwicklung der sozialen Arbeit: Housing First im niedersächsischen System

Housing First ist eine sozialarbeiterische Methode, die ihre Ursprünge in Amerika hat. Sie beruht auf dem nachvollziehbaren Ansatz, dass ein Mensch zunächst einen Rückzugsort braucht und anschließend genau die Hilfsangebote in Anspruch nehmen wird, die zur eigenen Lage und Verfasstheit passen. Das ist nichts anderes als ein umfassendes Wunsch- und Wahlrecht, beruhend auf menschlicher Autonomie.



Housing First folgt insgesamt 8 Prinzipien:

1. Wohnen ist ein Menschenrecht
2. Wahlfreiheit und Entscheidungsfreiheit
3. Trennung von Wohnen und Betreuung
4. Personenzentrierung
5. Aktive Beteiligung ohne Druck und Zwang
6. Flexible Hilfen so lange wie nötig
7. Harm Reduction („Schadensminimierung“)
8. Recovery Orientation („Gesundungsorientierung“)

Diese acht Prinzipien grenzen den Ansatz von dem ab, was allgemein als „Stufensystem“ bezeichnet wird. Das sogenannte „Stufensystem“ folgt dem Prinzip zunächst hoher Fremdbestimmung des hilfesuchenden Menschen mit enger Führung durch die Sozialarbeitenden hin zu einem schließlich eigenständigen Leben. Die eigene Wohnung steht dabei als „Belohnung“ am Ende des Prozesses, während bei Housing First die eigene Wohnung das vorrangige Element des Hilfeprozesses ist, an dessen Anfang steht und als Schutzraum und Rückzugsort Teil des Konzeptes ist.

In Niedersachsen gibt es ein Stufensystem in dem vorbeschriebenen engen Sinne schon heute nicht mehr. Insoweit ist ein erster Schritt zur Umsetzung der Housing-First-Prinzipien bereits getan. Die vorhandenen Hilfestrukturen haben ihre Ursprünge zwar in einem Stufensystem, insbesondere ambulante Angebote haben sich jedoch eigenständig weiterentwickelt. In ihrer jetzigen Form haben sie sich bewährt und funktionieren für viele Menschen sehr gut.

Manches kann und muss aber auch noch weiter ausgebaut werden, ohne dabei bewährte und gut funktionierende Strukturen aufzugeben. Vielmehr müssen diese weiter angepasst und zusätzliche Elemente hinzugefügt werden. Eines eigenen Leistungstyps „Housing First“ bedarf es demgegenüber nicht. Vielmehr sollten die Housing-First-Prinzipien im bestehenden System klar verankert und umgesetzt werden. Ggf. sind punktuell ergänzende Elemente zu identifizieren und gezielt weiterzuentwickeln, insbesondere ein Angebot niedrigschwellig zu gehender Hilfen (siehe dazu die Ausführungen unter Abschnitt 6 „Grundangebot“).

Bezogen auf das niedersächsische Hilfesystem lassen sich die Housing-First-Prinzipien clustern:

Die Prinzipien **„Wohnen als Menschenrecht“** und **„Trennung von Wohnen und Betreuung“** hängen sehr eng zusammen, auch wenn sie auf unterschiedliche Perspektiven abstellen:

An erster Stelle und gleichzeitig als Ausdruck der staatlichen Gewährleistung eines Lebens in Würde steht das Recht auf eine Wohnung als Rückzugsort und individueller Schutzraum. Ein Mensch, der sich sicher fühlt, ist in der Lage, für ihn schwierige Lebenslagen auszuhalten, an den Ursachen zu arbeiten und sie im Idealfall zu überwinden. Ohne diese Sicherheit fällt es ungleich schwerer, die notwendigen Schritte von Veränderung in Angriff zu nehmen. Möglicherweise gelingen auch mit einer Wohnung nicht alle Schritte, die aus professioneller Sicht wünschenswert wären. Das ist aber kein Grund, einen Menschen seiner Würde und Sicherheit wieder zu berauben. Daher soll eine Wohnung zunächst bedingungslos gewährt werden.



Aus demselben Grund ist es erforderlich, dass diejenige Institution, die durch Sozialarbeit unterstützt - der Leistungserbringer - möglichst nicht gleichzeitig die Vermieterfunktion übernimmt, um diese beiden Elemente voneinander zu entkoppeln. Diese Trennung ist im niedersächsischen System in den ambulanten Hilfen schon jetzt verwirklicht. Nur in der stationären Hilfe ist dies anders, aber auch aus gutem Grund, weil Menschen, die eine stationäre Hilfe benötigen und wünschen, sich in einer ganz besonderen Ausnahmesituation befinden.

Dies hebt aber das Recht auf Wohnen nicht auf.

An erster Stelle in der Hilfekette steht daher Prävention: Hilfe muss bereits einsetzen, bevor die Wohnung verloren geht. Die Rechtsgrundlage hierfür ist § 4 DVO § 69 SGB XII (Maßnahmen zur Erhaltung einer Wohnung).

Falls die Wohnung verloren geht, ist Unterstützung zur Beschaffung einer Wohnung schon jetzt als direkte Leistung in den Regelleistungen vorgesehen, auch wenn der angespannte Wohnungsmarkt die Umsetzung derzeit erheblich erschwert. Diese Unterstützung wird bei ambulanten Hilfen im laufenden Hilfeprozess geleistet. Bei stationären Hilfen steht dies naturgemäß am Ende des Hilfeprozesses. Siehe hierzu auch die Ausführungen zu Abschnitt 1.g. „Prävention“

Einen weiteren engen Zusammenhang gibt es zwischen den Prinzipien **Wahlfreiheit und Entscheidungsfreiheit, Personenzentrierung und Aktive Beteiligung ohne Druck und Zwang:**

Diese Prinzipien bilden den Autonomiegedanken ab, der jedem Menschen ebenfalls als Ausdruck der Menschenwürde und persönlicher Freiheitsrechte zuzugestehen ist. Der Autonomiegedanke findet seine sozialrechtliche Entsprechung in dem durch höchststrichterliche Rechtsprechung abgesicherten Wunsch- und Wahlrecht als Leitprinzip der Hilfewährung. Das beinhaltet folgende Elemente:

- Der Mensch entscheidet, ob und in welchem Umfang er oder sie Hilfe annehmen möchte.
- Die Ausgestaltung der Hilfe richtet sich streng an Zielen und Wünschen der Klient*innen aus, auch wenn aus übergeordnet fachlicher Sicht möglicherweise eine andere Schwerpunktsetzung wünschenswert sein mag.
- Mit der Option auf eine regelmäßige, aber freiwillige Zusammenarbeit gestalten die leistungsberechtigten Personen ihre Wege, die selbst gesteckten Ziele zu erreichen, aktiv und selbst.

Zum Stand der Umsetzung:

- Das Wunsch- und Wahlrecht ist schon jetzt ebenso wie ein ressourcenorientierter Ansatz zentraler Bestandteil der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII. Es setzt voraus, dass alle Hilfeformen (von niedrigschwellig zugehend bis stark strukturiert) im System auch tatsächlich verfügbar sind. Hier ist Niedersachsen breit aufgestellt.
- In der Handreichung zu den RLVen wird die Bedeutung des Wunsch- und Wahlrechtes im Rahmen der neu gestalteten Struktur des Hilfeprozesses deutlich herausgearbeitet.



- Niedrigschwellig zugehende Hilfen müssen stärker ausgebaut werden – Elemente sind bereits enthalten in der Regelleistungsvereinbarung zu Tagesaufenthalten und dem Basisangebot der Regelleistungsvereinbarungen zur ambulanten flächenorientierten Hilfe. Ein weiterer Ansatz zur Weiterentwicklung bietet sich über das hannoversche Modell ReStart (ein niedrigschwelliges, aufsuchendes Beratungsangebot vor allem in den ländlichen Bereichen der Region Hannover).

Ein erhöhter Bedarf niedrigschwellig zugehender Hilfen ist an den Fallzahlen klar erkennbar: 13.480 Menschen in Basisangeboten, hohe Kontaktzahlen und jährlich rund 18.800 Besucherinnen und Besucher in Tagesaufenthalten – hier bedarf es des weiteren Ausbaus und einer Analyse, was genau in diesen Angeboten attraktiv und hilfreich ist:

- relevante Methoden-Elemente sollen identifiziert, weiterentwickelt und in einem Leistungstyp zusammengeführt werden
- Anhaltspunkte für einen Personalschlüssel sollen entwickelt werden

Auf die Ausführungen zu ersten Überlegungen zur Schaffung eines „Grundangebots“ unter Abschnitt 6 wird insoweit verwiesen.

Das **Prinzip „Der Mensch im Mittelpunkt“** soll künftig konsequent umgesetzt werden.

Gegenwärtig entsteht als Teil des LAP Inklusion eine Handreichung „Barrierefreiheit“ – Barrierefreiheit soll dabei in jeder Beziehung hergestellt werden (weiter Inklusionsbegriff): Hürden für Menschen, die Angebote aufzusuchen, sollen unabhängig von einer Behinderung abgebaut werden (Stichwort „Schwellenängste“), Kommunikation und Information noch stärker auf ihre Bedarfe abstellen.

Das Prinzip **„Flexible Hilfen so lange wie nötig“**, tritt ergänzend zu den vorgenannten Prinzipien hinzu. Es bedeutet, dass Hilfe und Unterstützung so lange erfolgen, wie es die leistungsberechtigten Personen brauchen (und möchten); ggf. lebenslang. Es bezieht sich somit vor allem auf die zeitliche Dauer der Hilfe und besagt, dass die Hilfe nicht nach einem fest definierten Zeitpunkt beendet werden muss.

Dies ist schon jetzt ständige Rechtsprechung und entspricht auch Erkenntnissen aus internationalen Studien. Die Umsetzungspraxis muss in diese Richtung jedoch noch weiter gestärkt werden, weil nach wie vor gelegentlich die Vorstellung existiert, dass die Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII „irgendwann mal zu Ende sein müsse“. Das kann im Einzelfall zutreffen, nicht ganz selten besteht der Hilfebedarf aber ein Leben lang, wenn auch in unterschiedlichen Lebensphasen unterschiedlich stark ausgeprägt.

Das künftig zu erarbeitende Grundangebot (s. dazu Abschnitt 6) soll zusätzlich einen niedrigschwelligen Zugang vorhalten, der jederzeit neu genutzt werden kann und langfristig verfügbar bleibt. Weitere „Bausteine“ anderer Angebotsstrukturen können ggf. hinzugefügt werden, falls gewünscht und benötigt. Das Konzept soll auch aufsuchend umgesetzt werden.

Sehr eng aufeinander bezogen sind die Prinzipien **Harm Reduction („Schadensreduzierung“)** und **Recovery Orientation („Gesundungsorientierung“)**.

Nicht alle wohnungslosen Menschen leiden unter einer Suchterkrankung. Es kommt aber vor, beeinträchtigt die Menschen dann entsprechend in ihrer Lebensführung und ist Teil ihrer schwierigen Lebenslage.



Abstinenz, Therapie oder Verhaltensänderungen sind in derartigen Konstellationen sicher aus objektiv fachlicher Sicht wünschenswert und möglicherweise das ideale Ergebnis einer sozialarbeiterischen Begleitung. In vielen Fällen können dies gleichzeitig selbstbenannte Ziele der leistungsberechtigten Personen sein, bei deren Erreichung sie selbstverständlich zu unterstützen sind.

Dies sind aber keine zwingenden Voraussetzungen für Hilfestellung. Manchen Menschen gelingt es nicht, vollständig abstinent zu sein, für manche ist es ein allzu großer Schritt, eine Suchttherapie durchzuführen. Sie haben aber möglicherweise das Ziel, ihren Konsum auf ein weniger schädliches Maß zu reduzieren und auch das kann für einen suchtkranken Menschen ein erheblicher Schritt sein, der zu respektieren ist und im Einklang mit den Rechtsgrundlagen der Hilfestellung und einer zeitgemäßen Suchthilfe steht.

In den bundesrechtlichen Grundlagen wie auch in der Rechtsprechung kann das definierte Hilfeziel auch im gängigen System „Verhütung von Verschlimmerung“ sein. Das knüpft an das Prinzip der Schadensreduzierung an, daher sind die Maßgaben von Abstinenz und Therapie auch in den RLVen des LRV schon jetzt nicht als Vorbedingung gedacht. Dies wird in der Überarbeitung der RLVen mit der dazugehörigen Handreichung noch einmal klar herausgearbeitet werden.

Eine Ausnahme bilden Angebote, die sich explizit an Menschen richten, die eine abstinentere Umgebung für sich benötigen und wählen. Auch diese gibt es und muss es weiterhin geben.

Das hiermit einhergehende Prinzip der Gesundheitsorientierung zielt auf die Verbesserung körperlicher Gesundheit, seelischen Wohlbefindens und sozialer Kontakte ab, soweit es geht und in der individuellen Situation möglich ist. Hinsichtlich gesundheitlicher Versorgung wird immer wieder festgestellt, dass Menschen das System der gesundheitlichen Regelversorgung nicht für sich nutzen oder nutzen können, obwohl sie einen Anspruch darauf hätten. Wie dies unterstützt werden kann, ist noch näher zu untersuchen und auszuarbeiten. Vereinzelt gibt es Krankenwohnungen, wenn kurzfristig keine Unterkunft verfügbar ist, in der kranke obdachlose Menschen genesen können. In Tagesaufenthalten und Beratungsstellen gibt es vereinzelt eine medizinische Erstversorgung. Diese lebt meist vom ehrenamtlichen Engagement einzelner Fachkräfte.

Aus diesen Angeboten lassen sich erste qualitative Bedarfe ableiten.

Bislang sind aber auch die gesundheitlichen Bedarfe von Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten jenseits von allgemeinen Wahrnehmungen und Erfahrungswerten noch wenig systematisch untersucht.

Das klare Ziel muss insgesamt die bedarfsgerechte medizinische Regelversorgung wohnungsloser Menschen sein, kein Parallelsystem.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Housing First vor allem eine Haltungsfrage ist und das Land Niedersachsen schon auf einem guten Weg zur Umsetzung innerhalb des bestehenden Systems und seiner Weiterentwicklung ist.

6. Neuentwicklung: sozialarbeiterisches Grundangebot

Die Überlegungen zur evtl. Einführung eines Leistungstyps zur einzelfallunabhängigen Hilfestellung basieren auf folgenden Anhaltspunkten: Zwar sehen §§ 67 ff. SGB XII



grundsätzlich die Erfüllung individualisierbarer Unterstützungsbedarfe vor, es ist aber davon auszugehen, dass diese individualisierbaren Bedarfe im Einzelfall mit einem pauschalen Unterstützungsangebot besser abgedeckt werden können als mit einer Einzelfallhilfe.

Dies kann beispielsweise gegeben sein, wenn der Mensch sich auf eine detailliert vorgegebene und zeitgebundene Unterstützung nicht einlassen kann oder möchte bzw. in einem ersten Schritt der Kontaktentwicklung die Bedarfssituation und „passende“ Hilfen zunächst gemeinsam mit den Menschen abgestimmt werden müssen. Um hier weitere Entwicklungsmöglichkeiten nicht von vornherein einzuschränken bzw. auszuschließen, wurde von einer Integration des Basisangebots in die RLV 4.2 zunächst abgesehen.

Im Bereich des Basisangebots erscheint die bislang zugestandene Ausstattung unter Berücksichtigung der Funktion des Basisangebots, eine Vertrauensbildung zu ermöglichen und einen ersten Einstieg in intensive personenorientierte Begleitung anzubahnen, wenig auskömmlich, um allen Aufgaben tatsächlich gerecht zu werden. Dies gilt insbesondere dann, wenn in ländlich geprägten Gebieten vom Basisangebot neben der Hauptstelle noch Nebenstellen in räumlich entfernt gelegenen kleineren Ortschaften zu betreuen sind. Eine Ausweitung der Ressourcen des aktuellen Basisangebots müsste nach Ansicht der UAG in der Zukunft verhandelt werden bzw. im Zuge einer möglichen Weiterentwicklung pauschal wirksamer Angebote berücksichtigt werden.

Es wird weiter zu prüfen sein, inwieweit Angebots- und Beratungsstrukturen der Tagesaufenthalte in die neu zu schaffende Regelleistungsvereinbarung „Grundangebot“ integriert werden können bzw. angesichts der Ideen zur konzeptionellen Weiterentwicklung von Tagesaufenthalten dort auch ein „Grundangebot“ regelhaft angesiedelt werden kann.

7. Perspektive: Besondere gesundheitliche Bedarfe von Menschen in sozialen Schwierigkeiten

Ausgehend bzw. unter Berücksichtigung der Erkenntnisse und Rahmenbedingungen des (ehemaligen) Projektes „Krankenwohnung“ soll eine umfassende Aufarbeitung des Themenfeldes „Pflege, Gesundheit und medizinische Versorgung“ mit einer abschließenden UAG-Empfehlung an die GK erfolgen.

Vor Erstellung entsprechender Empfehlungen sollen die Ergebnisse einer derzeit vom Diakonischen Werk Niedersachsen laufenden Studie zur gesundheitlichen, medizinischen und pflegerischen Versorgung wohnungsloser Menschen der Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften abgewartet und ausgewertet werden.

8. Aufgaben und Arbeitspakete für die Zukunft

Die nachfolgend aufgeführten Themenkomplexe sind aus Sicht der UAG für die Weiterentwicklung des Hilfesystems von erheblicher Bedeutung, die dahinterliegenden Rahmenbedingungen sind jedoch von hoher Komplexität geprägt, so dass die Analyse und Erarbeitung von Empfehlungen einen großzügigen Zeitrahmen erfordert.



a. Mitwirkung und Teilhabe

Das hier vorliegende Landesprogramm wurde unter Mitwirkung von in Wohnungslosigkeit sozial erfahrenden Personen erstellt. In einem ersten Schritt war allerdings eine umfassende

und breit angelegte Beteiligung von Menschen mit Erfahrungen im Helfefeld noch nicht möglich.

Gleichwohl ist die Weiterentwicklung eines Landesprogramms mit dem Anspruch einer Hilfestellung mit dem Menschen und seinem Bedarf im Mittelpunkt ohne eine umfassende partizipative Einbindung der Menschen, die Angebote der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII nutzen, nicht denkbar. Daher sollen in einem weiteren Schritt mit interessierten Nutzenden in geeigneten Formaten die wesentlichen Eckpunkte dieses Landesprogrammes kritisch reflektiert und Anhaltspunkte aufgegriffen werden, wie sich das Hilfesystem bedarfsorientiert weiterentwickeln kann.

Zur Sicherung eines Hilfesystems „auf Augenhöhe“ sollte über die in Arbeit befindliche Handreichung zur umfassenden Barrierefreiheit hinaus künftig ein Beschwerdemanagement für Betroffene eingerichtet werden:

Eine niedrigschwellige Beschwerdestelle mit einem Eskalationsmodell wäre in allen Leistungsangeboten vorzusehen. Erforderlich ist die Mitwirkung auf Landes- und Einrichtungsebene. Ein Zeitplan für die Erarbeitung entsprechender Empfehlungen kann derzeit noch nicht in Aussicht gestellt werden.

Die konkrete Ausgestaltung sollte zudem in den vorstehend erwähnten Beteiligungsformaten erörtert und in ihren Grundzügen erarbeitet werden.

b. Digitale Teilhabe/digitale Kompetenzen

Entwicklung von digitaler Teilhabe / Kompetenzen sind essentielle Bestandteile der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und damit Merkmale eines modernen Hilfesystems. Die hierzu erforderlichen Ansätze nebst entsprechender Ausstattung der Leistungsangebote sind nach Auswertung des derzeit noch laufenden Modellprojektes „Digitalcafé“ zu ermitteln und in die RLV aufzunehmen.

c. Fachkräftegewinnung

Vor dem Hintergrund des zunehmend stärker werdenden Fachkräftemangels sind auch Maßnahmen zur Nachwuchsgewinnung, wie dem Einsatz von Sozialarbeitenden im Anerkennungsjahr, zu prüfen bzw. unerlässlich. Unter Wahrung des von allen Vertragsparteien getragenen Fachkraftgebots ist es für die Aufrechterhaltung der Angebote für Personen, bei denen besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind von elementarer Bedeutung, Sozialarbeitenden bereits zu Beginn ihrer beruflichen Laufbahn einen



Einblick in das Hilfesystem gem. §§ 67 ff. SGB XII zu eröffnen. Angesichts des bereits spürbaren Personalmangels gilt es, eine Wettbewerbsverzerrung zu anderen Hilfebereichen, in denen die Berücksichtigung von Mitarbeitenden im Anerkennungsjahr im Rahmen des Personalschlüssels anteilig möglich ist, zu vermeiden. Dies gilt auch im Hinblick auf eine Abwanderung der Absolvent*innen des Studiengangs Soziale Arbeit in andere Bundesländer, in denen eine Refinanzierung und damit Vergütung für das Anerkennungsjahr auch im Bereich der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII vorgesehen ist und somit eine hohe Attraktivität aufweist. Gleichzeitig sind klare Rahmenbedingungen für den Einsatz der Sozialarbeitenden im Anerkennungsjahr sicherzustellen. Insbesondere zu Beginn der Praxisphase im

Anerkennungsjahr ist ein Höchstmaß an Fürsorge, fachlicher Reflexion und Anleitung erforderlich, da Fachwissen und Erfahrung noch nicht ausreichend vorhanden sind.

Hierzu fanden bereits erste Sondierungsgespräche mit einer Vertreterin der Hochschule Osnabrück (stellvertretend für die LAG der Hochschulen in Nds.) zum möglichen Umfang des Einsatzes von Sozialarbeitenden im Anerkennungsjahr statt. Weitere Hinweise im Hinblick auf den Einsatz dieser Mitarbeitenden können sich aus den niedersächsischen Regelungen zum Betrieb von Einrichtungen und betreuten Wohnformen im Rahmen des SGB VIII ergeben.

Unbestritten wäre der Einsatz von Sozialarbeitenden im Anerkennungsjahr im Hinblick auf die Gewinnung und Bindung von Fachkräften im besonders herausfordernden und komplexen Arbeitsfeld der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII notwendig.