

Der Oberbürgermeister
Dezernat V
Gesundheit, Soziales, Arbeit und Kultur
Stabsstelle Sozialplanung und Statistik



Herr Marx / Tel. 5012 / FAX 5099
joerg.marx@muelheim-ruhr.de

Mülheim an der Ruhr, den 21.04.2024

Anhörung von Sachverständigen

Enquetekommission II Krisen- und Notfallmanagement im Kontext von Pandemie (vulnerable Gruppen) am 26. April 2024 10.00 Uhr bis (max.) 12.30 Uhr, Raum E1 D05, Livestream

Hintergrund zur schriftlichen Stellungnahme und persönliche Erklärung

Ich bin Sozialplaner im Team der Stabsstelle Sozialplanung und Statistik im Dezernat V der Stadt Mülheim an der Ruhr. In dieser Funktion war ich seinerzeit im Fachbereich Soziales, mit Ausbruch der Pandemie in der Zeit von 2020-2022 in der Arbeitsgruppe der Berufsfeuerwehr *Psychosoziales Krisenmanagement* der Stadt Mülheim unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Karutz und damit in der Organisation zum Teil bürgerschaftlich getragener Hilfeleistungen für die Bevölkerung tätig. Der Blick auf die vulnerable Gruppe älterer (hochbetagter) Menschen war und ist ein wichtiger Schwerpunkt der Sozialplanung der Stadt.

Ich beziehe mich in der Beantwortung auf ausgewählte Fragen aus dem Fragenkatalog und damit auf den Themenkomplex 7 „Kommunales Handeln“.

Aus persönlichem wichtigem familiären Grund ist es mir leider nicht möglich an der Anhörung teilzunehmen. Nach telefonischer Abstimmung mit Frau Merit Tinla, die mich eingeladen hatte, reiche ich diese Stellungnahme schriftlich ein.

Ich nehme auf alle 16 Fragen Bezug, möchte aber vorab betonen, dass diese Stellungnahme ausschließlich aus meinem persönlichen beruflichen Bezug geschrieben wurde und deshalb nur einen Teilbereich dessen ansprechen kann, um was es bei der Arbeit mit und für vulnerable Menschen geht. Die Fragen, die sich mit einer Antwort bearbeiten ließen, habe ich der Vollständigkeit halber angeführt, jedoch zusammen beantwortet.

Ihre Fragen:

1. Welche vulnerablen Gruppen identifizieren Sie für das Gesundheitssystem?
2. Welche Personengruppen gehören diesen vulnerablen Gruppen an?

Vulnerabilität trifft auf verschiedene Gruppen zu. An erster Stelle auf ältere (hochbetagte) Menschen, Menschen mit chronischen Erkrankungen, Immunschwäche, wohnungslose Personen, Menschen in Armut, Schwangere, Kinder und Menschen mit Behinderungen.

3. Welche Anforderungen ergeben sich in kritischen Lagen an das Gesundheitssystem im Hinblick auf diese Gruppen?

4. Wie wird diesen derzeit entsprochen?

Aus kommunaler Sicht ergibt sich die Notwendigkeit und resultiert die Verantwortung, diese Menschen insbesondere in Krisenlagen, wie zur Zeit der Pandemie, mit besonderer Aufmerksamkeit und Achtsamkeit in den Blick zu nehmen. Dies geschieht durch die Zusammenführung und Kooperation zwischen den kommunalen Fachdiensten mit den Organisationen und Einrichtungen aller hier vertretenen Verbände, Kirchen, Selbsthilfeorganisationen, der Freiwilligenagentur und Netzwerkgruppen, helfenden Stellen, etc. . Ein regelmäßiger und systematischer Austausch, verbunden mit einer fachlichen Berichterstattung zur psychosozialen Lage ist dabei erstes Ziel und eine kontinuierliche Basis dafür, ausgehend von dieser Lagebeschreibung in die Analyse und in die Konzeption von Maßnahmen zu kommen.

5. Welche Defizite gibt es aus Ihrer Sicht derzeit für den Schutz von Personen, die einer vulnerablen Gruppe angehören, im Hinblick auf Krisenszenarien im Gesundheitssystem?

6. Gibt es noch weitere Defizite, die Sie für relevant halten?

Die Defizite werden aus meiner Sicht oft erst in dem Moment wahrgenommen, wenn Krisensituationen eintreten und merkt, was fehlt. Hieraus haben wir gelernt. Um möglichst umfassend auf Krisen vorbereitet zu sein, müssen Maßnahmen zur Sicherung einer guten Versorgung bereits in der Regelstruktur einer Kommune angelegt sein. Für die Auswirkungen und Folgen der Pandemie gab es keine „Blaupause“ – deshalb ist es unser Ziel in Mülheim an der Ruhr aus den gemachten Erfahrungen zu lernen und dafür zu sorgen, dass wir die vorhandenen Hilfestrukturen und gelungenen Kooperationen jetzt stärken und ausbauen, um auf zukünftige Ereignisse, wie wir sie in den letzten Jahren erfahren müssen, besser vorbereitet zu sein. Insbesondere alleinlebende von Einsamkeit und sozialer Abkopplung bedrohte Menschen sind in den Blick zu nehmen. Dies gilt für Ältere ebenso wie für wohnungslose, Suchterkrankte und psychiatrisch veränderte Menschen, alleinerziehende Eltern, pflegende Angehörige – im Grunde für alle Menschen mit erhöhten Hilfebedarf, die aber oft nicht bekannt sind oder denen die Hilfestrukturen nicht bekannt sind.

Besondere Bedeutung (nicht nur in Krisenzeiten) hat die Frage: Wie erreicht man die schwer bis gar nicht zu erreichenden Menschen?

7. Wie kann diesen Defiziten begegnet werden? Welche konkreten Schritte sind hier nötig?

8. Welche weiteren Maßnahmen sind Ihrer Meinung nach nötig, um Personen aus vulnerablen Gruppen zu schützen (Stichworte: Kommunikation, Fortbildungen, Übungen, Resilienz, Selbsthilfe)

Stabile soziale Netze und qualitativ hochwertige Beziehungen schützen das Individuum vor Einsamkeit. Wer auf diese Weise sicher sozial „eingebettet“ ist, leidet seltener an dem Gefühl der Einsamkeit. Für viele Menschen ist die Familie ein wichtiges

soziales Netz, aber das muss nicht so sein. Auch Freundinnen und Freunde oder die Partnerin oder der Partner können diese Rolle übernehmen. Ebenso können Nachbarinnen und Nachbarn und Bekannte ein soziales Netz(werk) bilden und Bindung bieten. Auch wenn gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen oder die Mobilität eingeschränkt ist, kann eine gut funktionierende Nachbarschaft ein wichtiger sozialer Ort sein.

Die Erschöpften, Belasteten, Einsamen, Isolierten, Abgehängten, die Beeinträchtigten, Menschen mit Armutserfahrungen etc. sind in den Blick zu nehmen und zu entlasten und (wieder) in das soziale Gefüge einzubinden. Mehr niederschwellige Teilhabemöglichkeiten sind zu schaffen, neue Beteiligungsformate einzusetzen und gezielt konkrete Verbesserungen in der kleinräumigen Versorgung herbeizuführen. Gleichzeitig gilt es, den gesellschaftlichen Zusammenhalt und die gelebte Solidarität in der Gesellschaft zu nutzen und zu stärken.

Hilfstrukturen, die in der gesamten Pandemiezeit an Wirksamkeit eingebüßt haben, sind zu reaktivieren und möglichst auszubauen. Ausdrücklich ist darauf hinzuweisen, dass einzelne „Maßnahmen“ im Sinne eines „interventionistischen“ Krisenmanagements kaum noch zielführend sind. Angestrebt werden muss vielmehr ein abgestimmtes Gesamtpaket, bestehend aus verschiedensten Unterstützungsangeboten, verknüpft mit dem erforderlichen politischen Willen und dem entsprechend supportivem Verwaltungshandeln. Auszug aus unserem Papier: WIR GEMEINSAM ZUSAMMEN STARK „Aufbau einer nachhaltig wirksamen Unterstützungsstruktur zur Bewältigung psychosozialer Auswirkungen kollektiver Krisensituationen als Beitrag zu einer resilienten Stadtgesellschaft“

9. Wie kann ein Prozess aussehen, diese Maßnahmen umzusetzen? Welche Akteure sehen Sie hier in der Pflicht?
10. Wie können Gesundheitssysteme auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene besser auf die Bedürfnisse vulnerabler Gruppen eingehen und sie in ihre Planung und Reaktion auf Pandemien einbeziehen?

Vor dem Hintergrund der Krisenerfahrungen planen das Sozialamt der Stadt Mülheim an der Ruhr und die MSH Medical School Hamburg gemeinsam mit weiteren Kooperationspartnerinnen und -partnern den Aufbau einer nachhaltig wirksamen Unterstützungsstruktur zur Bewältigung der psychosozialen Auswirkungen aktueller Krisensituationen als Beitrag zu einer resilienten Stadtgesellschaft. Für erwartbare künftige kollektive Krisensituationen werden so nachhaltige Strukturen geschaffen, die es den (verantwortlichen) Akteurinnen und Akteuren ermöglichen sollen, zukünftig eigenständig (noch) besser handeln zu können. Auf der Grundlage psychosozialer Aspekte werden konkrete Handlungsempfehlungen für Interventionen und unterstütz-

zende Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt, um die gegenwärtige psychosoziale Lage der Mülheimer Bürgerinnen und Bürger im Rahmen der aktuellen Krisensituationen zu verbessern und deren weitreichende Folgen erfolgreich meistern zu können.

11. Wie können die Bedenken und Bedürfnisse von vulnerablen Gruppen besser in die politische Entscheidungsfindung und Planung von Gesundheitsmaßnahmen einbezogen werden?

Politische Entscheidungsfindungen sollten auf der Kenntnis der Lebensbedingungen und Herausforderungen an die Bevölkerung basieren. Hierzu muss es von kommunaler Seite eine zielgerichtete Sozialberichterstattung mit der Ausrichtung auf kooperativ vereinbarte Handlungsempfehlungen mit möglichst allen relevanten Akteurinnen und Akteuren geben. Die Kommune funktioniert „als sorgende Gemeinschaft“, wie es der 7. Altenbericht formuliert hat – aber nur dann, wenn nachbarschaftliche und organisatorische Unterstützungsnetzwerke entstehen und koordiniert werden.

Das gesamte professionelle Hilfesystem hat sich während der Pandemie mit den bürgerschaftlich organisierten Hilfen verbunden und abgestimmt. Dies war eine sehr ermutigende Erfahrung, die es nun gilt, in einem schon begonnenen Prozess zu verstetigen und dauerhaft nutzbar zu machen.

12. Welche Rolle können Technologie und digitale Innovationen bei der Unterstützung und Erreichung von vulnerablen Gruppen spielen, insbesondere in Bezug auf den Zugang zu Gesundheitsversorgung und -information? Umgang mit vulnerablen Personengruppen?

Die Schaffung und der Ausbau stationärer und mobiler Angebote durch ein niederschwellig nutzbares Webangebot soll es Nutzerinnen und Nutzern ermöglichen, eine zeit- und ortsunabhängige und wie in Pandemiezeiten notwendige, „geschützte“ Partizipation, zu ermöglichen. Es muss eine ganze Bandbreite von Methoden zur Kontaktaufnahme zu Angeboten der Kooperationspartner durch niederschwellige Zugänge zur Verfügung stehen. Diese gilt es jetzt zu entwickeln und zu installieren. So entstehen Medien der Beteiligung und Teilhabe, die gerade vor dem Hintergrund der Einschränkung persönlicher Kontakte Bestand haben.

So können beispielsweise Online-Videos die Kooperationspartner*innen vorstellen und das Zusammenwirken von Hilfen aufzeigen.

Digitale Bildung für Ältere kann im Rahmen einer neuen Form von Beteiligung gezielt gefördert werden. Im Rahmen von Online-Angeboten werden gemeinsam mit Kooperationspartnern zwei bis drei „Erklärfilme“ pro Jahr entstehen, die den Teilnehmenden die Orientierung im Unterstützungssystem erleichtern sollen. Eine mobile Projekt-App soll ein persönliches Informationsmanagement bieten und die unübersichtliche Menge an Informationen auf das für die nutzende Person Wichtige reduzieren. Soziale Medien sollen der Vernetzung von Nutzerinnen und Nutzern und deren Kommunikation und Kooperation über das Internet dienen.

Unter Sozialen Medien werden hier alle Medien (Plattformen) verstanden, die ihre Nutzerinnen und Nutzer über digitale Kanäle in der gegenseitigen Kommunikation und im interaktiven Austausch von Informationen unterstützen.

Soziale Medien als webbasiertes Kommunikationstool versetzen die Nutzerinnen und Nutzer in die Lage, selbst entscheiden zu können, ob sie sich informieren oder aktiv partizipieren und sich mit Anderen vernetzen und durch das Teilen und Empfangen von Informationen interagieren. Kontakte sind auf Social-Media-Kanälen obligatorisch. Verschiedene Plattformen bieten Gruppen an, in denen sich Nutzerinnen und Nutzer selbst organisieren können. Vorrangig wird dies in den meistgenutzten Netzwerken wie Facebook, Youtube, WhatsApp, Instagram, Twitter ggf. auch über Blogs und Wikis erfolgen.

Anders als für die klassischen Massenmedien gilt für Soziale Medien, dass die Nutzerinnen und Nutzer miteinander durch die Möglichkeit der Interaktion verbunden sind. Einzelne können sich im Kontext eines gemeinsamen Themas mit anderen vernetzen und aktiv werden, Engagierte können sich auf vielfältige Weise an Prozessen und Aktionen beteiligen, Wissen zusammentragen, niederschwellige Beteiligungsangebote machen.

Über zur Verfügung stehende Social Media-Plattformen können Nutzerinnen und Nutzer miteinander in den (Online-)Dialog treten und sowohl im Rahmen von One-to-Many-Kommunikation (ein Sender schickt die Information an viele Empfängerinnen und Empfänger) als auch Many-to-Many-Kommunikation (unterschiedliche Nutzerinnen und Nutzer stellen Information bereit und teilen sie miteinander) interaktiv sein, Inhalte kreieren, teilen und sich auch hier sozial vernetzen. Es können Kommunikationsmittel wie Text, Bild, Ton und Video genutzt werden. Das gemeinsame Erstellen, Bearbeiten und Verteilen von Inhalten unterstützt die Interaktion. Im Unterschied zu traditionellen Massenmedien entsteht hier weniger oder kein soziales Gefälle zwischen Sender und Empfänger von Informationen.

Soziale Medien mit ihren interaktiven, beteiligungsoffenen Möglichkeiten und Bürgergesellschaft haben viel gemeinsam. Vor allem basieren sie auf den gleichen Grundprinzipien wie Selbstorganisation, Eigenverantwortung und Partizipation. In den Ressourcen von Sozialen Medien liegt daher Innovations- und Synergiepotenzial für bürgerschaftliches Engagement, Engagementförderung und die Herausbildung einer lebendigen, beteiligungsoffenen Bürgergesellschaft. Die Kommunikationsmöglichkeiten über Soziale Medien eröffnen für das individuelle Engagement neue Wege der Selbstorganisation, der Aktivierung von Ressourcen in Netzwerken (Wissen, Kompetenzen, etc.), der Bürgerbeteiligung und Einflussnahme. Sie können die Möglichkeiten zur Partizipation beträchtlich erweitern und sich zu einer Triebkraft für eine parti-

zipationsorientierte Engagementkultur und eine aktive – gestärkte – Bürgergesellschaft entwickeln.

Durch Beteiligung verschiedener Interessengruppen kann ein zu schaffendes nachbarschaftliches Unterstützungsnetzwerk Vertrauen gewinnen und sich verstärkt als Akteur der Bürgergesellschaft positionieren, der einen Beitrag zur Integration des Gemeinwesens leistet. Bei Bedarf können Angebote gemeinsam mit Betroffenen, Freiwilligen, Interessierten etc. entstehen und zugleich deren Legitimation und ihre Position im Gemeinwesen stärken (gemeinwohlorientierte Koproduktion).

Darüber hinaus kennzeichnet eine Nutzung von Sozialen Medien den digitalen Lebensstil (Digital Lifestyle) und bedient auch die (neue) Erwartungshaltung an Kommunikation in Netzwerken. Abhängig von den Bedarfen darf sie daher auch im nachbarschaftlichen Unterstützungsnetzwerk nicht fehlen. Soziale Medien sollen hier vorrangig mit dem Ziel der Kontaktaufnahme und Kommunikation und des Wissensmanagements eingesetzt werden; abhängig von ihren Bedarfen ist daher der Fokus auch auf den Inhalt zu legen. Damit können klassische Formen der Vernetzung und des Dialogs ergänzt und intensiviert sowie neue Formen der Beteiligung geschaffen werden. Privatsphäre und Datenschutz sind entsprechend zu beachten und tendenzielle Ausgrenzungen aufgrund fehlender technischer Möglichkeiten und Medien- und Beteiligungskompetenz zu vermeiden.

An all diesen Vorhaben zur Nutzung und Stärkung digitaler Kompetenz wird in den nächsten Jahren gearbeitet. Dies kann nur in einem Netz kooperativer Menschen entstehen. Die Verwirklichung dieser Vorhaben wird seitens der Stabsstelle Sozialplanung und Statistik in Zusammenarbeit mit den kommunalen Fachbereichen und den zuständigen Gremien dezernatsübergreifend in 2024 ff. begleitet.

13. Wie wurden die Einsatzkräfte der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr auf den Umgang mit vulnerablen Gruppen während der Corona-Pandemie vorbereitet und welche Maßnahmen sind hier konkret hervorzuheben, die sich von dem Umgang mit nichtvulnerablen Personengruppen unterscheiden?

Hier wurde in Mülheim an der Ruhr ein temporäres eigenes Sachgebiet „Psychosoziales Krisenmanagement“ unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Harald Karutz bei der Berufsfeuerwehr eingerichtet. Die Zusammenarbeit mit allen stadtgemeinschaftlich relevanten Gruppen, die sich insbesondere auch um vulnerable Menschen zuwenden, hat sich nachhaltig bewährt.

Das Lagebild des Krisenstabes in Mülheim an der Ruhr wäre ohne den Beitrag von Prof. Dr. Karutz unvollständig geblieben, da ein wesentlicher Aspekt der Krisenlage nicht oder nur indirekt in den Blick genommen worden wäre. Die Lagebilder des Krisenmanagements wurden durch das „Psychosoziale Lagebild“ regelmäßig um Angaben, Zahlen, Daten und Fakten zur psychosozialen Situation der Bevölkerung in Mül-

heim an der Ruhr ergänzt. Es erfasste das Erleben und Verhalten der Bevölkerung bzw. einzelner Bevölkerungsgruppen und analysierte Risiken, Ressourcen, Bedarfe und Bedürfnisse, so dass daraus konkrete Handlungsempfehlungen für Interventionen und ggf. unterstützende Maßnahmen abgeleitet werden konnten. Es war somit ein wesentlicher Teil und vervollständigte das Gesamtbild.

14. Welche Handlungsempfehlungen lassen sich konkret auf den Umgang mit vulnerablen Personengruppen ableiten?

Ich beziehe mich in diesem Punkt auf die Handlungsempfehlungen, die Prof. Dr. Karutz der Kommune zum Ende der Einrichtung des Sachgebietes gegeben hat.

Es handelt sich um den Bericht:

Dokumentation des kommunalen psychosozialen Krisenmanagements während der Coronavirus-Pandemie in Mülheim an der Ruhr (Dokopsy) (Abschlussbericht für eine Forschungs- und Entwicklungsleistung im Auftrag des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe Bearbeitungszeitraum 1. Januar bis 1. November 2022).

Dieser umfassende Bericht bietet auch die Beantwortung auf die letzte Frage:

15. Welche Herausforderungen ergaben sich für die Einsatzkräfte in Bezug auf ihre potentielle Eigenbetroffenheit hinsichtlich einer möglichen Ansteckung mit dem Corona-Virus und/oder einer möglichen Zugehörigkeit zu einer vulnerablen Personengruppe? Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um dieses Risiko zu minimieren und ihre Gesundheit bestmöglich zu schützen?

16. Gibt es aus Ihrer Sicht weitere Hinweise, die Sie uns mitgeben möchten?

Aus Sicht der Sozialplanung geht es stets um vorausschauendes Denken und Handeln. Wir sollten stets alle Gremien, Organisationen und Einrichtungen, die sich mit den sozialen und gesundheitlichen Lebenslagen vulnerabler Menschen befassen, vorausschauend an der Entwicklung von Angeboten und Maßnahmen beteiligen und in aktive Arbeitsgruppen einbeziehen.

Alle externen Kooperationsbeziehungen müssen auf Augenhöhe erfolgen. Die Kompetenz von Bürgerinnen und Bürgern ist gleichermaßen wie die fachliche Kompetenz professionell Tätiger in die Netzwerkarbeit einzubeziehen.

Die Würde und Lebensqualität aller Menschen, aber insbesondere derer, die am Anfang und am Ende des Lebens stehen steht im besonderen Fokus des Sozialdezernats. Wenn es gelingt, Angebote und Maßnahmen, Aktivitäten und Begegnungen zu schaffen, die die Resilienz individuell wie strukturell fördern und erhalten, sind wir auf dem richtigen Weg. Aus den Krisen lernen wir, dass diese auch Chancen hervorbringen. Wir wollen die Chance für ein „gelingendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen“ wie auch für ein „Älterwerden in Würde und Lebensqualität“ hier in Mülheim an der Ruhr dauerhaft und regelhaft verbessern und sichern. Dies als „Ver-

antwortungsgemeinschaft“ all derer, die sich in unserer Stadt in die Verantwortung begeben. Hierzu bedarf es regelhafter Strukturen und es bedarf dessen, dass bereits gut funktionierende Hilfen bekannter werden und in gute, wirkungsvolle Kooperationen münden.

Für Rückfragen zu dieser Stellungnahme, auch nach der Anhörung, stehe ich gerne zur Verfügung. Ich bitte noch einmal um Verständnis dafür, dass ich nicht selbst an der Anhörung teilnehmen kann. Manchmal geht die Familie vor den Beruf.

Jörg Marx

Stadt Mülheim an der Ruhr, Stabsstelle Sozialplanung und Statistik,

Hans-Böckler-Platz 5, 45468 Mülheim an der Ruhr

Telefon: (0208) 455-5012 Fax: (0208) 455-58-5012

E-Mail: joerg.marx@muelheim-ruhr.de

Internet: <https://www.muelheim-ruhr.de/>