



Betreff:
Potsdamer Sozialzentrum: Pro und Contra-Analyse

öffentlich

bezüglich
DS Nr.: 20/SVV/0259

Erstellungsdatum 17.02.2022

Eingang 502: 17.02.2022

Einreicher: Fachbereich Soziales und Inklusion

Beratungsfolge:

Datum der Sitzung

Gremium

02.03.2022 Stadtverordnetenversammlung der Landeshauptstadt Potsdam

Inhalt der Mitteilung:

Die Stadtverordnetenversammlung nimmt zur Kenntnis:

Zur Bearbeitung der im Beschluss geforderten Konzeptentwicklung ist eine Projektgruppe bestehend aus Mitarbeitenden des Fachbereichs (FB) öffentlicher Gesundheitsdienst (FB 33), FB Soziales und Integration (FB 38), FB Wohnen, Arbeit und Integration (FB 39) und FB Bildung, Jugend und Sport (FB23) gebildet worden. Weiter sind in dieser Arbeitsgruppe Vertretende der Fraktionen SPD und DIE LINKE, der Potsdamer Tafel und der Regionalen Liga der Wohlfahrtsverbände eingebunden. Die Projektgruppe tagte in fünf Sitzungen.

Im Ergebnis wird die Einrichtung eines Sozialzentrums nicht befürwortet. Stattdessen wird ein bestehender Bedarf an ambulanter, aufsuchender Sozialarbeit für die Zielgruppen

- Frauen in Obdachlosigkeit
- ältere und mobilitätseingeschränkte Menschen,
- Menschen mit psychischen Erkrankungen,
- EU-Migrant*Innen

herausgearbeitet. Dabei ist hervorzuheben, dass Betroffene oftmals multiplen Problemlagen aufweisen, beispielsweise also obdachlos, psychisch erkrankt, mobilitätseingeschränkt und aus einem Staat der Europäischen Union zugewandert sind.

Die erhobenen Bedarfe sind den zuständigen Fachbereichen mit der Bitte um Stellungnahme übermittelt worden. Die Beantwortung, im Kapitel 7 der beiliegenden Analyse, soll als Grundlage der fachlichen Diskussion für eine Verbesserung der Angebote für zur Deckung der herausgearbeiteten Bedarfe dienen.

Finanzielle Auswirkungen?

Ja

Nein

Das **Formular** „Darstellung der finanziellen Auswirkungen“ ist als **Pflichtanlage** beizufügen.

Fazit finanzielle Auswirkungen:

--

Oberbürgermeister

--

Geschäftsbereich 1

--

Geschäftsbereich 2

--

Geschäftsbereich 3

--

Geschäftsbereich 4

--

Geschäftsbereich 5

--



Potsdamer Sozialzentrum Pro und Contra-Analyse

Analyse einer Befragung ausgewählter Akteure

AG Sozialzentrum

Stand: Januar 2022

Ansprechpartner:

Jörg Bindheim, Referent, 0331/289-2063,

Joerg.Bindheim@Rathaus.Potsdam.de

Matthias Gumberger, Sozialplanung, 0331/289-2449

Matthias.Gumberger@Rathaus.Potsdam.de

Inhalt

1. Prüfauftrag	3
2. Vorgehen	3
3. Umsetzung der Befragung.....	4
4. In der LHP bestehende ungedeckte Bedarfe (aus Sicht der Befragten)	5
4.1 Bestehende Bedarfe für Zielgruppen	5
4.2 Bedarfe an Dienstleistungen	6
4.3 Welche Bedarfe sind im Zusammenhang mit der Pandemie entstanden bzw. verstärkt worden?.....	6
4.4 Wie können Menschen mit „versteckter Bedürftigkeit“ erreicht werden?	7
4.5 Zusammenarbeit der Träger.....	7
5. Sind die aufgeführten Bedarfe adäquat durch ein Sozialzentrum zu decken?	8
6. Ergebnis zum Prüfauftrag	14
7. Umgang mit offenen Bedarfen.....	15

1. Prüfauftrag

Mit Beschluss 20/SVV/0259 vom 06.11.2020 beauftragt die Stadtverordnetenversammlung die Verwaltung der Landeshauptstadt Potsdam (LHP) mit der Prüfung der Frage, ob und in welcher Form diverse soziale Hilfsangebote in einem Sozialzentrum als zentrale, niedrigschwellige Anlaufstelle gebündelt werden können (Beschluss: Anlage 1).

Zur Umsetzung dieses Beschlusses wurde im Januar 2021 eine Projektgruppe gegründet, die sich aus Vertreter*innen der regionalen Liga der freien Wohlfahrtspflege sowie Vertreter*innen der antragstellenden politischen Parteien und aus Mitarbeiter*innen der Landeshauptstadt Potsdam zusammensetzte.

2. Vorgehen

In der Arbeitsgruppe sind folgende „Meilensteine“ abgestimmt worden:

1. Stichprobenartige Erhebung konkreter, vor Ort in der Praxis bestehender Bedarfe
2. Bewertung in der AG, ob die genannten Bedarfe adäquat durch gebündelte Angebote in einem Sozialzentrum gedeckt werden können
3. Stellungnahme der regionalen Liga
 - zu den Ergebnissen der Befragung
 - zu der Bewertung der Ergebnisse durch die AG
4. Einbringung der Ergebnisse in die Stadtverordnetenversammlung

3. Umsetzung der Befragung

Im März 2021 wurde durch die Verwaltung eine stichprobenhafte Befragung von zehn relevanten, sozialen Angeboten von sieben Trägern durchgeführt. Die Träger und Angebote wurden nach Ihren konkreten Erfahrungen aus der täglichen Arbeit bezüglich

- fehlender Hilfsangebote und
- bestehenden Bedarfen, die durch die Nutzer*innen der Angebote formuliert und/oder angezeigt wurden, aber in den besuchten Angeboten nicht gedeckt werden konnten

befragt. In die Stichprobe wurden folgende Angebote bzw. Träger einbezogen:

- | | |
|--|---------------------------------|
| 1. Creso Streetwork | 6. Suppenküche Volkssolidarität |
| 2. EJV Schuldner und Insolvenzberatung | 7. Jobcenter Potsdam |
| 3. EJV Allgemeine Soziale Beratung | 8. AWO Schatztruhe |
| 4. Caritas Allgemeine Soziale Beratung | 9. AWO Suchtberatungsstelle |
| 5. Tafel Potsdam | 10. AWO Obdachlosenheim |

Um den befragten Angeboten/ Trägern das Erkenntnisinteresse der Arbeitsgruppe zu verdeutlichen, wurde den Teilnehmenden ein „Leitfaden“ übermittelt, der bei der erbetenen schriftlichen Einschätzung als Hilfestellung dienen sollte. Der Leitfaden enthielt folgende Fragestellungen:

- Für wen gibt es bisher keine adäquaten Angebote?
- Welche Menschen nehmen Angebote aus welchen Gründen nicht wahr (bspw. aufgrund fehlender Mobilität, Unkenntnis oder Scham)?
- Welche Themen/ Fragen werden derzeit von den Hilfesuchenden verstärkt aufgerufen?
- Wo gibt es aus ihrer Sicht auch in der Zusammenarbeit mit anderen Angeboten/ Trägern Lücken?
- Welche Bedarfe sind aus ihrer Sicht auch im Zusammenhang mit der Pandemie entstanden?
- Wo können Hürden für die Hilfesuchenden abgebaut werden?
- In welchen Potsdamer Regionen sehen Sie offene Bedarfe?
- Wie können aus ihrer Sicht auch Menschen in der Häuslichkeit oder Menschen mit „versteckter Bedürftigkeit“ erreicht werden?

Zu betonen ist, dass die angefragten Teilnehmenden bezüglich der Beantwortung in Form und Inhalt völlig frei waren. Hierzu gab es keinerlei Vorgaben formaler oder inhaltlicher Art.

In Ergänzung zu dem oben aufgeführten Erkenntnisinteresse sind die Teilnehmenden gebeten worden, Lösungsvorschläge für die benannten Problemfelder zu beschreiben.

4. In der LHP bestehende ungedeckte Bedarfe (aus Sicht der Befragten)

Die durch die Befragten genannten Punkte lassen sich in

- bestehende Bedarfe für Zielgruppen (4.1)
- Bedarfe an Dienstleistungen (4.2)
- Bedarfe im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie (4.3)
- Umgang mit versteckter Bedürftigkeit (4.4)
- Zusammenarbeit der Träger (4.5)

differenzieren.

Diese Aufzählung ist bezüglich der benannten Zielgruppen und Bedarfe abschließend, d. h. hier sind alle von den Befragten genannten Zielgruppen und Bedarfe aufgeführt.

4.1 Bestehende Bedarfe für Zielgruppen

Durch die Befragten sind bestehende Bedarfe für folgende Zielgruppen benannt worden:

- Frauen in der Obdachlosigkeit
(schnell verfügbare Unterbringungsmöglichkeiten in der Innenstadt)
- ältere Menschen und mobilitätseingeschränkte Menschen
(Erreichbarkeit in der Häuslichkeit, Erreichbarkeit der Angebote)
- Menschen mit psychischer Erkrankung
(Akutversorgung psychisch Erkrankter sowie der Bedarf an Beratungsmöglichkeiten für Angehörige von psychisch erkrankten Menschen).
- Menschen mit einer Doppeldiagnose
(herausfordernde Vermittlung ins Hilfesystem)
- EU-Migrant*innen
(Angebote aller Art)

4.2 Bedarfe an Dienstleistungen

Zur Frage, welche Dienstleistungen (Angebote) fehlen, gab es folgende Hinweise:

- Es fehlt an technischer Ausstattung der Bürger*innen, um digitale Anträge stellen zu können bzw. die Möglichkeit in den Angeboten zu kopieren und zu drucken.
- Bedarf besteht an Unterstützung bei der Schreib- und Sprachkompetenzvermittlung für Menschen, die diese aus rechtlichen Gründen nicht wahrnehmen können, oder alternativ Beratungsangebote in deren Muttersprache.
- Da viele Menschen die Anträge und Bescheide inhaltlich und formell nicht verstehen wären „Bescheiderklärer“ ein geeignetes Mittel, um überhaupt einen Antrag stellen zu können, der einen bestehenden Bedarf deckt.
- Bedarf besteht an vereinfachteren Verfahren für die Antragsstellungen insbesondere im Bereich der Eingliederungshilfe.
- Gebraucht wird eine Unterstützung bei der „Wohnungssuche“ vor allem bei jüngeren Menschen.
- Es fehlt an personeller/ finanzieller Kapazität, um die von Kund*innen benötigte bzw. geforderte Einzelfallhilfe leisten zu können (Beratung und Begleitung aus einer Hand).
- Kleine, soziale Treffpunkte in jedem Stadtteil fehlen.
- Tafel und Suppenküche brauchen größere Räumlichkeiten.
- Es fehlt eine tägliche Sozialarbeit bei Tafel und Suppenküche vor Ort.
- Es fehlt an zeitlich längerer und barrierefreier Erreichbarkeit von sozialen Hilfsangeboten und Behörden, insbesondere in den frühen Abendstunden.

4.3 Welche Bedarfe sind im Zusammenhang mit der Pandemie entstanden bzw. verstärkt worden?

- Viele Angebote waren in der Corona-Pandemie zeitlich nur sehr eingeschränkt erreichbar, Zugänge zum Hilfesystem waren nochmals zusätzlich erschwert.
- Vor allem ältere und psychisch instabile Menschen haben aus Angst vor Ansteckungen Einrichtungen/ Angebote, wo sich viele Menschen aufhalten, gemieden.
- Aufgrund der Pandemie eingeschränkt nutzbare Räumlichkeiten von sozialen Trägern verhindern adäquate Angebote, insbesondere Gruppenangebote.

- Die (Beratung zur) Beantragung von Transferleistungen hat in der Pandemie stark zugenommen. In den Beratungsstellen ging es in jeder zweiten Beratung um die Beantragung existenzieller Sozialleistungen.
- Die Fälle sind komplexer geworden (z.B. Messie-Verhalten, drohende Räumungsklage verbunden mit Suchterkrankung, psychischen Erkrankungen und Sprachbarrieren).
- Durch die in der Pandemie verstärkt genutzten digitalen Angebote wird fehlende Technik und Anwendungsaffinität der Betroffenen zum immer größeren Problem.
- die Beschaffung von Masken und Desinfektionsmitteln ist vor allem für obdachlose Menschen und Menschen ohne finanzielle Absicherung eine große Herausforderung.
- Für Alleinerziehende brauchte es in der Pandemiezeit mehr Unterstützung bzgl. der Begleitung im Distanzlernen, der Freizeitgestaltung und bei psychischen Problemen.
- Pandemiebedingte Aufenthaltsbeschränkungen resultieren auch in vermehrt auftretenden Nachbarschaftskonflikten.

4.4 Wie können Menschen mit „versteckter Bedürftigkeit“ erreicht werden?

- Durch ein engmaschiges Betreuungsnetz
- Durch intensive Zusammenarbeit mit den ambulanten Diensten
- Durch Vernetzung von Familienzentren, Erzieher*innen, Lehrer*innen, Arbeitgeber*innen
- Durch ungewöhnliche und zielgruppenorientierte Öffentlichkeitsarbeit

4.5 Zusammenarbeit der Träger

Themenübergreifend wird zudem eine mangelnde Vernetzung der einzelnen konkreten Angebote in Potsdam aufgeführt (u. a. aufgrund der Pandemie). Hier ist das Wissen über Angebote anderer Träger essentiell: „Wer macht was in Potsdam und wohin kann der/die Bürger*in weitergeleitet werden, wenn das aufgesuchte Angebot nicht das Problem des Bürgers/der Bürger*in bearbeiten kann?“

5. Sind die aufgeführten Bedarfe adäquat durch ein Sozialzentrum zu decken?

Die nachfolgende Bewertung ist das Ergebnis der Diskussion in der Arbeitsgruppe

Nr.	Bestehende Bedarfe laut Träger/ Angebot	Bedarf zu decken mit Sozialzentrum	Bedarf zu decken mit dezentralem Angebot	Form des Angebotes Lösungsansatz
1	Frauen in der Obdachlosigkeit			Zentral gelegen, Anbindung an bestehendes Angebot. Angebot wurde entwickelt.
2	Ältere Menschen und mobilitätseingeschränkte Menschen		X	Aufsuchende/ wohnortsnahe Angebote.
3	Menschen mit psychischer Erkrankung		X	Kleine wohnortsnahe Angebote. Angebot durch die BBS/KBS ist vorhanden. Allerdings noch nicht dezentral bzw. aufsuchend.
4	Menschen mit einer Doppeldiagnose		X	Ergänzung in bestehenden Angeboten notwendig.
5	EU-Migrant*innen		X	Entsprechende Angebote bestehen eigentlich. Für komplexere Fälle gibt es einen Bedarf.
6	Technische Ausstattung		X	Zugang an dezentralen Orten notwendig.
7	Unterstützung bei der Schreib- und Sprachkompetenzvermittlung	X	X	Es gibt Angebote in der VHS, nicht nutzbar für EU Migrant*innen.
8	„Bescheiderklärer“		X	Vorhalten in vorhandenen Behörden. Bedarf wird unterschiedlich eingeschätzt, muss diskutiert werden.
9	Vereinfachtere Verfahren für die Antragsstellungen		X	Klärung in bestehenden Institutionen. Für die Analyse Sozialzentrum irrelevant.
10	Schnell erreichbare Unterbringungsmöglichkeiten für Obdachlose in der Innenstadt			Bedarf ist vorhanden. Lösungsansätze noch nicht vorhanden.
11	„Wohnungssuche“ insbesondere bei jüngeren Menschen		X	Angebote vorhanden, weitergehende Angebote ggf. notwendig.
12	Eingeschränkt erreichbar, zeitlich		X	Klärung/ Vorhalten durch vorhandene Institutionen/Angebote.
13	Eingeschränkt erreichbar, örtlich		X	Klärung/ Anpassung durch vorhandene Institutionen/Angebote.

14	Akutversorgung psychisch Erkrankter			Versorgung über Klinikum und niedergelassene Psychotherapeut*innen. Insbesondere Probleme bei der Suche niedergelassener Psychotherapeut*innen für Kinder und Jugendliche.
15	Beratungsmöglichkeiten für Angehörige von psychisch erkrankten Menschen		X	Angebot durch die BBS/KBS ist vorhanden. Klärung darüberhinausgehender Bedarfe.
16	Kleine, soziale Treffpunkte		X	Wohnortnahe Lösung, nicht über Sozialzentrum.
17	Tafel und Suppenküche brauchen größere Räumlichkeiten		X	Lösung durch neuen Standort.
18	Tägliche Sozialarbeit bei Tafel und Suppenküche		X	Lösung durch neuen Standort.
19	Verbesserung des Ressourcenverbrauchs bei Tafel und Suppenküche		X	Lösung durch neuen Standort.
20	Verkürzung der Wege/ kurzer Dienstweg	X	X	Lösung auch per Videokonferenzen möglich.
21	Beratung und Begleitung aus einer Hand		X	Personalaufwuchs oder Qualifizierung des Personals in dezentralen Angeboten wäre notwendig. Bedarf wird unterschiedlich eingeschätzt, muss diskutiert werden.
22	Zugehende Sozialarbeit		X	Ausgehend von dezentralen Angeboten, Aufbau eines ASD wird derzeit geprüft.
23	Ansprache von Menschen in versteckter Bedürftigkeit	X	X	Fortbildung und Sensibilisierung bestehender Angebote, Netzwerkarbeit.

Auf den folgenden Seiten finden Sie eine detaillierte Darstellung der Diskussion der einzelnen tabellarisch aufgeführten Punkte.

1. **Frauen in der Obdachlosigkeit**, für die es laut angefragter Anbieter nicht genügend geeignete Angebote gibt, würden in vulnerablen Situationen ggf. kleinere, dezentrale und geschützte Räume präferieren. Gleichzeitig müsste jedoch ein Angebot zur geschützten Unterbringung von Frauen zentral gelegen sein, hierbei wäre jedoch die Anbindung an ein bestehendes Angebot möglich. Die Frage der „Unterbringung“ als offener Bedarf ist in der Prüfung eines zentralen Sozialzentrums irrelevant.
2. Gegen die Entstehung eines zentralen Sozialzentrums spricht vor allem der Hinweis auf **Menschen mit eingeschränkter Mobilität**: Sollten diese nicht in der Nähe des Standortes des Sozialzentrums wohnen, würden diese ausgegrenzt. Ein dezentraler Ansatz würde einen erschwerten Zugang durch zu lange Wege, die nur mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder einer uneingeschränkten Mobilität machbar sind, verhindern. Bei unterschiedlichen dezentralen Angeboten in den Stadtteilen wäre eine Teilhabe dieser Bevölkerungsgruppe besser zu erreichen.
3. Zudem könnte ein großes und zum Teil anonymisiertes Sozialzentrum für **Menschen mit Angststörungen und psychischen Erkrankungen** eher abschreckend wirken, da Sozialphobien ein Aufsuchen erschweren könnten. Kleiner angelegte Treffpunkte, mit einer eher familiär angestrebten Atmosphäre, würden in diesem Fall die Menschen eher animieren, diese Orte aufzusuchen. Gegen die Einrichtungen eines zentralen Sozialzentrums sprechen auch viele Begleiterscheinungen der Corona-Pandemie: Vor allem Menschen mit einem erhöhten Infektionsrisiko (insbesondere ältere Menschen) würden aus Angst vor Ansteckung solche Einrichtungen meiden, wo sich viele Menschen aufhalten. Daran schließt sich die Frage an, ob und in welcher Form ein solches Sozialzentrum in Pandemiezeiten überhaupt geöffnet wäre? Denkbar ist, dass verstärkte Hygienebestimmungen nur ein eingeschränktes Angebot erlauben würden und insbesondere Dienstleistungen, welche ein soziales Miteinander fördern sollen, auch dort nicht umsetzbar wären. Gegen ein Sozialzentrum würde zudem sprechen, dass eine derartige Bündelung von Menschen mit nicht sozialverträglichen Verhaltensweisen die Arbeit in einem großen Sozialzentrum ebenfalls sprengen würden.
4. und 5. Laut Trägern fehlen zudem entsprechende Angebote für **EU-Migrat*innen** sowie für **Menschen mit einer Doppeldiagnose**. Insbesondere bei komplexeren Fällen (bspw. mit Suchterkrankung) fehlen Angebote. Sollten weitere Angebote notwendig sein, wären diese eher in Ergänzung zu bestehenden Angeboten als in einem Sozialzentrum denkbar.
6. **Freizugängliche technische Möglichkeiten**, wie ein offenes WLAN, Internetabeitsplätze, Druck- und Kopiermöglichkeiten, könnten in einem großen, zentralen Sozialzentrum umgesetzt werden. Gleichzeitig ist auch eine Ausweitung

der Finanzierung der bisherigen Angebote um Kosten für Kopier- und Druckleistungen sowie der Einrichtung von Internetarbeitsplätzen für Betroffene denkbar. Denkbar ist auch ein Internetarbeitsplatz im Jobcenter der Landeshauptstadt Potsdam oder im „Sozialrathaus“ in der Behlerstraße. Die Einrichtung eines solchen Internetarbeitsplatzes funktioniert jedoch nur im Rahmen einer vollständigen Öffnung der Häuser nach Beendigung der Pandemie.

7. Auch die bemängelte Unterstützung insbesondere von EU-Migrant*innen in Bezug auf die **Schreib- und Sprachkompetenzvermittlung** könnten in einem Sozialzentrum mittels Sprachmittler (bspw. über einen Sprachmittlerpool oder eines Kooperationsvertrags mit entsprechenden Diensten) abgeholfen werden. Über entsprechende Software (Videodolmetschen) wäre jedoch auch der Einsatz von Sprachmittlern in dezentralen Angeboten umsetzbar. Ein entsprechendes Angebot zur Schreibkompetenz in der Volkshochschule, welches sich an Analphabeten richtet, besteht nur für deutsche Muttersprachler*innen. Ob das Angebot für EU-Migrant*innen ergänzt oder erweitert werden kann, muss in der Folge geprüft werden.
8. Der geäußerte Bedarf nach „**Bescheiderklärern**“ wäre in einem zentralen Sozialzentrum sicherlich umsetzbar. So genannte „Behörden-Dolmetscher“ oder Lotsen könnten in einem solchen Sozialzentrum im Rahmen einer Kooperation mit der Stadtverwaltung implementiert werden. Einfacher hingegen wäre vermutlich die Anbindung eines solchen Angebots an die betreffende Behörde selbst, hier vor allem im Jobcenter und im Sozialamt. Im Jobcenter wurde diese Leistung bis vor einigen Jahren vorgehalten. In der Vergangenheit wurde bereits diskutiert, diese Leistung in die Leistungsbeschreibungen der Allgemeinen Sozialen Beratungsstellen aufzunehmen.
9. Die Bitte der Träger um **vereinfachte Verfahren für die Antragstellung** spricht nicht unbedingt für die Entstehung eines Sozialzentrums und müsste im Rahmen von Verwaltungshandeln geklärt werden.
10. Der Bedarf an **schnell erreichbaren Unterbringungsmöglichkeiten für Obdachlose** in der Innenstadt ist für die Fragestellung eines zentralen Sozialzentrums irrelevant.
11. Insbesondere um **jüngere Menschen bei der Wohnungssuche** zu unterstützen, sind entsprechende Angebote durch die Verwaltung und Träger vorhanden. Ggf. sind hier weitere Angebote notwendig, eine Anbindung an ein zentrales Sozialzentrum scheint aber auch hier nicht zwingend notwendig.
12. und 13. Die bemängelte schwierige Erreichbarkeit von einigen Angeboten in Pandemiezeiten könnte in einem Sozialzentrum abgeholfen werden, da ein Sozialzentrum sicherlich **großzügigere Öffnungszeiten** als kleinere, dezentrale

Angebote vorhalten könnte. Da dies jedoch insbesondere bei der Verwaltung und bei Unterbringungsmöglichkeiten kritisiert wurde, diese aber schwieriger in einem Sozialzentrum verortet werden könnten, würde dieses Argument ins Leere laufen. Hier müsste eher eine Klärung mit den entsprechenden Institutionen erfolgen, um verlängerte Öffnungszeiten vorzuhalten.

14. Der festgestellte Bedarf bzgl. **Akutversorgung psychisch Erkrankter** kann über ein Sozialzentrum nicht gelöst werden und spielt in der Prüfung des Für und Wider keine Rolle. Hier wurde bereits die zuständige Landesbehörde kontaktiert und um die Überarbeitung der Krankenhausplanung gebeten. Es besteht insbesondere ein Bedarf an ambulanten Versorgungsangeboten für Menschen ohne Krankenversicherung und für Angebote für Menschen die die deutsche Sprache nicht beherrschen. Aktuell ist zudem der Bedarf für Entzugsbehandlungen in der LHP nicht gedeckt.
16. Des Weiteren könnte die „Größe“ eines solchen Zentrums abschreckend für Menschen sein, da ein Aufsuchen eines solchen oft mit **Scham** verbunden ist. Um Menschen auch zu erreichen, die eine „versteckte Bedürftigkeit“ aufweisen, diese aber aus Scham nicht aufsuchen, würden dezentrale, kleine Angebote in jedem Stadtteil aus unserer Sicht vorteilhafter sein, da diese eine familiärere Atmosphäre aufweisen und niedrigschwelliger sind.
17. / 18./ 19. Insbesondere in Bezug auf die Tafel und Suppenküche wurde zudem genannt, dass es **größere Räumlichkeiten zur Kühlung, Lagerung und Verköstigung**, sowie bspw. zur Kleiderausgabe bzw. -anprobe bräuchte. Zudem würde ein täglicher **Einsatz von Sozialarbeit** diese beiden Angebote sehr bereichern, damit im Rahmen der regulären Angebote zudem eine Erstberatung/ Klärung von Anliegen erfolgen könnte. Zu guter Letzt würde der **Ressourcenverbrauch der Lebensmittel** bei einer Zusammenlegung dieser beiden Angebote an einen Standort im Rahmen eines Sozialzentrums verbessert werden. So würden Lebensmittel, welche nicht mehr von der Tafel benötigt werden, in der Suppenküche verkocht werden. Auch eine gemeinsame Verköstigung von Mittagessen wäre leichter umzusetzen. Gegebenenfalls sind auch regelmäßige Lieferungen an Bedürftige mit Mittagessen und Lebensmitteln möglich (über ein solches Angebot würde auch die versteckte Bedürftigkeit aufgedeckt). Selbst diese genannten Bedarfe sprechen allerdings nicht unbedingt für ein zentrales Sozialzentrum: Beratungsleistungen könnten auch über Kooperationen zwischen den Trägern geleistet werden. Durch entsprechende Kooperation zwischen Tafel und Suppenküche kann auch die Ressourcenverschwendung bekämpft werden. Denkbar ist, im Rahmen eines neuen Angebots an einem neuen Standort, die Angebote der

Suppenküche mit den Angeboten der Tafel zu vereinen, um logistische und räumliche Kapazitäten zu schaffen.

20. Für die Entstehung eines zentralen Sozialzentrums spricht insbesondere die **Verkürzung der Wege** zwischen den unterschiedlichen Angeboten. Dies wäre einerseits für die Hilfebedürftigen ein Vorteil, da diese nicht weite Wege zwischen den Angeboten im Stadtgebiet auf sich nehmen müssten. Betroffene Personen könnten unkompliziert von einem Angebot zum nächsten geleitet werden. Zudem würde dies u. a. bedeuten, dass eine Struktur der „**kurzen Dienstwege**“ zwischen den verschiedenen Angeboten etabliert werden könnte. Gleichzeitig ist anzumerken, dass inzwischen auch digitale Abstimmungen per Videokonferenz möglich sind, so dass auch so eine Vernetzung zwischen den Trägern stattfinden kann. Auch eine Verkürzung der Wege für die betroffenen Personen ist bei einem zentralen Sozialzentrum relativ zu sehen, da dort sicherlich nicht alle Angebote vorgehalten werden können.
21. Die von den befragten Angeboten eigentlich für notwendig erachtete **Beratung und Begleitung aus einer Hand** könnte auch in einem zentralen Sozialzentrum nicht geleistet werden. Hier ist auch eine Ausweitung der Leistungen der vorhandenen Angebote etwa durch personelle Aufstockung oder Qualifizierung denkbar.
22. Zudem wurde von den Trägern die hohe Bedeutung von **zugehender Sozialarbeit** angebracht: Diese soziale Dienstleistung könnte eher von kleineren dezentralen Angeboten ausgehend in den jeweiligen Stadtteilen erbracht werden.
23. Einen Vorteil hätte ein zentrales Sozialzentrum sicherlich in der Öffentlichkeitsarbeit bzw. „**Vermarktung**“, um Menschen in versteckter Bedürftigkeit anzusprechen: So ist davon auszugehen, dass die Einrichtung eines solchen Zentrums mit einer großen medialen Begleitung stattfinden und dementsprechend auch Menschen ansprechen würde, die bisher nichts von entsprechenden Angeboten wussten, da diese bisher aufgrund der Dezentralität nicht im Fokus waren, diese aber in Anspruch nehmen würden.

6. Ergebnis zum Prüfauftrag

Die Einrichtung eines „Sozialzentrums“ ist nicht die adäquate Antwort zur Deckung der erfassten Bedarfe. Ein Großteil der offenen Bedarfe lässt sich nicht (oder nicht optimaler) durch ein Sozialzentrum decken. Stattdessen wird die Auffassung favorisiert, die (Beratungs-) Dienstleistung aktiv mittels diversifizierter Angebote an vielen Orten, unter Berücksichtigung der bestehenden Angebote zu den Menschen zu bringen. Dies entspricht auch dem derzeit vorherrschenden Paradigma der Dezentralisierung bei der Bereitstellung von sozialen Dienstleistungen, wonach die Dienstleistungen zu den Menschen kommen sollten, nicht die Menschen zur Dienstleistung. Angebote sollen wohnortnah und sozialräumlich eingebettet sein. In Pandemiezeiten erscheint ein zentrales Sozialzentrum eher wie ein anachronistisches, aus der Zeit gefallenes Konzept. Auch der gesellschaftliche Trend zum mobilen Arbeiten, verstärkt durch die Corona-Pandemie, widerspricht der Einrichtung eines zentralen Sozialzentrums. Dienstleistungen werden inzwischen oftmals bereits online erbracht, Hilfen in digitaler Form ausgebaut und der Zugang dadurch erleichtert.

Der Prüfauftrag wird somit durch ein negatives Votum erledigt.

Auch wenn der Auftrag aus der SVV dahingehend beantwortet wird, dass ein zentrales Angebot nicht die anzustrebende Lösung ist, ist ein Umgang mit den im Zuge der Bearbeitung der Anfrage herausgearbeiteten Bedarfen zu diskutieren und festzulegen. Dies soll im folgenden Kapitel geschehen.

Darüber hinaus sollte die Kooperation zwischen Tafel und Suppenküche forciert werden und durch eine neue Ausgabestelle logistische und räumliche Kapazitäten geschaffen werden.

7. Umgang mit offenen Bedarfen

Die Analyse hat zahlreiche offene Bedarfe identifiziert, die - so die Bewertung - nicht mit einem Sozialzentrum gedeckt werden können. Die Projektgruppe hat daher beschlossen, dass die erhobenen offenen Bedarfe im nächsten Schritt von den zuständigen Fachbereichen noch einmal geprüft werden sollten, ob dieser Bedarf auch aus Sicht der Fachbereiche besteht.

Wenn entsprechende Bedarfe von dem Fachbereich nicht gesehen werden, sollten bestehende Angebote zur Deckung dieses Bedarfs skizziert werden. Sofern es eine unterschiedliche Wahrnehmung der Bedarfe zwischen befragten Trägern und den Fachämtern gibt, sollen zu den jeweiligen Bedarfen eine Abstimmung zwischen den Akteur*innen erfolgen, um eine Klärung herbeizuführen. Von Seiten der Landeshauptstadt Potsdam besteht ein dahingehend ausdrücklich das Interesse zur Verständigung!

Wenn entsprechende Bedarfe von dem Fachbereich ebenfalls gesehen werden, sollten (wenn möglich) Lösungsansätze skizziert werden. Diese sollen mit Hilfe dieses Papiers in die Stadtverordnetenversammlung getragen werden.

Für folgende Angebote wurde der Bedarf von den zuständigen Fachbereichen **nicht** bestätigt:

Frauen in der Obdachlosigkeit (Punkt 1)

Der Bedarf wurde auch vom Fachbereich Wohnen, Arbeit und Integration erkannt und ein weitergehendes Unterbringungsangebot für diese Zielgruppe entwickelt. Inzwischen existiert seit September 2021 mit dem Projekt „Frida“ des Trägers CRESO ein betreutes Gruppenwohnen für alleinlebende, kinderlose Frauen ab 28 Jahren, die infolge einer akuten Wohnungsproblematik ohne ausreichende Unterkunft sind, in ungesicherten oder unzumutbaren Wohnverhältnissen leben und die aus eigenen Kräften nicht in der Lage sind, ihre Situation nachhaltig zu verbessern.

Hilfe erfährt diese Zielgruppe in Form eines Unterbringungsangebots in den Wohngemeinschaften des Trägers sowie durch Beratung, Unterstützung und Begleitung durch eine weibliche sozialpädagogische Fachkraft bei der Bewältigung ihrer sozialen Schwierigkeiten. Ziel der Hilfe soll das Herstellen einer abgesicherten Wohnsituation sowie die Befähigung zu einem eigenständig geführten Leben sein.

Ältere Menschen und mobilitätseingeschränkte Menschen (Punkt 2)

Der Fachbereich Wohnen, Arbeit und Integration ermöglicht im Rahmen einer Kooperation zwischen dem Bereich Arbeit und Beschäftigung und dem Bereich Soziale Wohnhilfen anhand eines Modellprojektes ab Januar 2022 gezielte Beratung und Antragsstellung bei Wohnungsnotfällen im Stadtteil Schlaatz (am Erlenhof 32). Weitere ähnliche Projekte in anderen Stadtteilen sind geplant.

Der Fachbereich Soziales und Inklusion bietet für Menschen mit einer Behinderung oder einer drohenden Behinderungen Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach § 55 SGB XI im Rahmen der Eingliederungshilfe an.

Zudem wird derzeit die Einführung eines allgemeinen Sozialdienstes (ASD) im Schlaatz als Pilotprojekt (21/SVV/0862) geprüft. Dieser soll eine Anlaufstelle sein für Menschen mit Bedarfen an sozialen Hilfen, denen eine entsprechende Hilfe oder wirtschaftliche Unterstützung vermittelt werden muss. Das Modellprojekt soll im Potsdamer Stadtteil Schlaatz starten und sukzessive auf alle Stadtteile ausgeweitet werden. Um diesen Prüfauftrag umzusetzen, soll im Frühjahr des Jahres 2022 ein Workshop durchgeführt werden.

Menschen mit Angststörungen und psychischen Erkrankungen (Punkte 3 und 15)

Dieser Bedarf wird laut Fachbereich Öffentlicher Gesundheitsdienst bereits durch die „Kontakt- und Beratungsstelle für Menschen für psychisch kranke Menschen im Land Brandenburg“ (KBS) sowie durch die ambulante Beratungsstelle für suchtgefährdete bzw. suchterkrankte Menschen und deren Angehörige gedeckt.

Die KBS ist eine erste Anlaufstelle zum Thema seelische Gesundheit und wurde am 01.09.1995 gegründet. Seit über 25 Jahren steht dieses Angebot für Erwachsene in der LHP in unterschiedlicher Trägerschaft zur Verfügung. In der KBS besteht die Möglichkeit, niederschwellig, anonym, kostenlos und digital z.B. (Erst-) Beratungen, Clearing und andere Angebote wahrzunehmen, auch für Angehörige oder Freunde. Die Ziele und Aufgaben der KBS sind in der „Leistungsbeschreibung für die Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch kranke Menschen im Land Brandenburg“ aus der Förderrichtlinie des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz hinterlegt.

Vom 04/2014 bis 12/2019 war die KBS in Trägerschaft der Ernst von Bergmann Sozial gGmbH. Seit dem 01.01.2021 ist die KBS im Rahmen einer öffentlichen Ausschreibung in Trägerschaft der Fortbildungsakademie der Wirtschaft gGmbH (FAW). Durch den Trägerwechsel und die Corona-Pandemie wurden auch digitale Angebote (z.B.

Videokonferenz, virtueller Treff) ausgebaut, sodass auch mehr junge Erwachsene das Angebot der KBS nutzen.

Eine weitere Anlaufstelle ist der Sozialpsychiatrische Dienst, der in Krisen aufsuchend tätig wird und psychisch erkrankte Menschen sowie deren Angehörige zu weiterführenden Hilfen berät.

Bescheiderklärer (Punkt 8)

Dieser Bedarf besteht aus Sicht des Jobcenters der Landeshauptstadt Potsdam nicht. Den Bedarf auf zusätzliche Information, Aufklärung und Beratung, deckt das JC LHP individuell und leistungsspezifisch durch Ansprechpartner*innen im Querschnitt der Organisation, jedoch nicht mehr durch eine gesonderte Stelle innerhalb des Hauses. Der Aufklärung- und Beratungsprozess beginnt nicht erst mit dem Bescheid, sondern bereits bei der Erstantragstellung.

Bürger*innen haben hier die Möglichkeit, Anliegen, Fragen oder Zweifel auf verschiedenen Wegen zu äußern: Telefonisch über die Rufnummer 880-4000, im Rahmen der Bearbeitung im Bereich Leistungsgewährung des JC LHP werden dabei Sachverhalte und Leistungen so weit wie möglich mittels einfacher Sprache erklärt. Sofern ein Anliegen nicht direkt geklärt werden kann, wird mit den Anrufer*innen ein verbindlicher Rückruftermin mit der/dem persönlichen Ansprechpartner*in vereinbart, ggf. vertretungsweise auch mit einer anderen Person aus demselben Verantwortungsbereich. Erscheint aufgrund von vermuteten Barrieren eine telefonische Beratung nicht zielführend oder wird während dieser ein Bedarf festgestellt, wird ein Vorort-Termin vereinbart. Die Erfahrung der letzten 18 Monate zeigt, dass der größte Teil der Anliegen bereits über Telefon, Mail oder Online geklärt werden können.

Auch im Fachbereich Soziales und Inklusion gibt es das Angebot, das zuständige Sachbearbeiter direkt in der Beratung den Bescheid erklären. Dazu ist der Träger der Eingliederungshilfe nach § 106 SGB IX verpflichtet. Im Zweifel agieren die entsprechenden Ansprechpartner*innen gemeinsam mit den Allgemeinen Sozialen Beratungsstellen. Jeder Sozialarbeiter fungiert hier als Bescheiderklärer, dies ist eine Kernaufgabe in der Beratung. Zudem gibt es im Rahmen des Widerspruchsverfahrens die Möglichkeit der Anhörung. Dort, wo mit dem Klienten/ der Klient*in aus unterschiedlichen Gründen eine Verständigung zu erreichen nicht möglich erscheint, ist erfahrungsgemäß in den meisten Fällen eine rechtliche Betreuung eingesetzt.

Schwere Erreichbarkeit von Behörden und sozialen Angeboten (Punkte 12 und 13)

Vom Fachbereich Wohnen, Arbeit und Integration wird dieser Bedarf nicht gesehen. Innerhalb des Fachbereichs ist insbesondere der Bereich Soziale Wohnhilfen als sogenannter strukturelevanter Bereich auch während der pandemischen Lage von Montag bis Freitag telefonisch, persönlich und per Post erreichbar. Eine persönliche Vorsprache kann entweder nach vorheriger Terminvereinbarung oder auch ohne Termin (dann aber mit Wartezeit) erfolgen.

Wie oben bereits erwähnt, ermöglicht eine Kooperation zwischen dem Bereich Arbeit und Beschäftigung dem Bereich Soziale Wohnhilfen im Rahmen eines Modellprojektes ab Januar 2022 eine gezielte Beratung und Antragsstellung bei Wohnungsnotfällen im Stadtteil Schlaatz. Ähnliche Projekte sind in anderen Stadtteilen sind geplant. Hier erstrecken sich die formulierten Hilfebedarfe auf die Zeit zwischen 8:30 Uhr und 16 Uhr. Ein Bruchteil der Ratsuchenden sucht außerhalb dieser Zeiten die Unterstützung des Bereiches.

Auch das Jobcenter Landeshauptstadt Potsdam sieht hier keinen Handlungsbedarf. Dieses hat seine Erreichbarkeitszeiten seit 2020 weiter ausgedehnt von 27 Stunden/Woche auf nun 37,5 Stunden/Woche. Das Servicecenter steht zudem 40 Stunden/Woche zur Verfügung, sowohl telefonisch als auch per E-Mail. Anträge auf Arbeitslosengeld II können zudem direkt online über www.jobcenter.digital gestellt werden.

Infolge der Pandemie wurden auch Chancen zur Verbesserung der Dienstleistungen genutzt. Es finden nun grundsätzlich terminierte Beratungsgespräche statt, längere Wartezeiten oder unerledigte Anliegen vor Ort gehören damit der Vergangenheit an. Als Einrichtung der Grundsicherung wird der Zugang zum JC LHP für alle Menschen gewährleistet: Für akute Notfälle, wie Mittellosigkeit oder drohende Wohnungslosigkeit, steht montags bis freitags ein Notschalter zur Verfügung. Auch werden Personen, für die eine vorige Terminierung wegen fehlender Möglichkeiten bzw. wegen Eilbedürftigkeit nicht möglich ist, nicht abgewiesen. So werden „Mobitickets“ bei Vorsprache sofort bearbeitet und auch Menschen ohne Telefon oder mit Sprachbarrieren werden sofort zu einer*m Mitarbeiter*in weitergeleitet.

Beratung und Begleitung aus einer Hand (Punkt 21)

Der von den Allgemeinen Sozialberatungsstellen eingebrachte Bedarf der Beratung und Begleitung aus einer Hand, welcher von diesen Stellen aufgrund personeller Ressourcen nicht zu leisten ist, wird vom Fachbereich Soziales und Inklusion nicht geteilt. Nach § 106 SGB IX werden die Betroffenen auch im Rahmen der Eingliederungshilfe von den zuständigen Fallmanagern beraten. In der Landeshauptstadt Potsdam gibt es ein vielfältiges Angebot an Fachberatungsstellen, welche auch von den Allgemeinen Sozialen

Beratungsstelle hinzugezogen werden kann. Eine Qualifizierung des Personals des bestehenden Angebotes hinsichtlich umfangreichen Verweisswissens und sektorenübergreifender Rechtskenntnisse könnte ebenfalls zu einer Lösung beitragen. Sollten die Allgemeinen Sozialen Beratungsstellen einen weitergehenden Begleitungsbedarf sehen, kann dieser bspw. im Rahmen einer gesetzlichen Betreuung gelöst werden.

Für folgende Angebote wurde der Bedarf von den zuständigen Fachbereichen **bestätigt**:

Menschen mit einer Doppeldiagnose Punkt 4)

Entsprechende Angebote in der Gemeindepsychiatrie für Menschen mit sog. Doppeldiagnosen existieren laut dem Öffentlichen Gesundheitsdienst in der Tat bisher in der LHP noch nicht. Dieses Thema ist jedoch im Maßnahmenplan zum Psychatriekonzept (Ziel: 1.7, 4.1) hinterlegt. Das Thema Doppeldiagnosen wird von der Koordination für Suchtprävention und Psychiatriekoordination als wichtig eingeordnet. Hierzu war bereits ein Workshop geplant, der jedoch aufgrund der Corona-Pandemie abgesagt werden musste. Der Workshop soll im Jahr 2022 stattfinden.

EU-Migrant*innen (Punkt 5)

Grundsätzlich gibt es laut Fachbereich Wohnen, Arbeit und Integration keine Versorgungslücke, jedoch ist die Anzahl der Unterstützung benötigenden EU-Bürger*Innen bei gleichzeitiger Komplexität (und oft auch sozialrechtlicher Aussichtslosigkeit) der Fälle so hoch, dass dem Bedarf nicht entgegengekommen werden kann. Kommen gesundheitliche Probleme, wie bspw. Suchterkrankungen, hinzu, besteht oft wegen fehlender Unterlagen (Krankenversicherungsnachweis) keine ärztliche Behandlungsmöglichkeit. Für diesen Personenkreis gibt es wegen der fehlenden gesetzlichen Grundlage und nicht zuletzt aufgrund der Sprachbarriere in der Landeshauptstadt Potsdam kein Angebot. In der Vergangenheit wurde im Rahmen von Einzelfallentscheidungen versucht, Abhilfe zu schaffen.

Technische Ausstattung (Punkt 6)

Der Bedarf bzgl. technischer Ausstattung der Bürger*innen, um digitale Anträge stellen zu können, besteht nach Einschätzung des Fachbereich Soziales und Inklusion durchaus. Eine Erweiterung der vertraglichen Leistungen der Allgemeinen Sozialen Beratungsstellen wird allerdings als keine adäquate Lösung angesehen. Auch ein Internetarbeitsplatz im „Sozialrathaus“ in der Behlertstraße wird als aus Haftungsgründen problematisch

angesehen. Hier wird auch auf die öffentlich zugänglichen Möglichkeiten in der Stadt- und Landesbibliothek hingewiesen. Im Seniorenbüro soll zudem ein Internetarbeitsplatz für Senior*innen eingerichtet werden, der auf Anfrage genutzt werden kann. Im zukünftigen Frontoffice des Standorts in der Behlertstraße soll eine Druck- und Kopiermöglichkeit für die Bürger*innen zur Verfügung gestellt werden. Oftmals fehlen einem Teil der Zielgruppe die notwendigen Grundlagen zur Nutzung digitaler Angebote. Am Standort Ehrlenhof 23 im Stadtteil Schlaatz wurde diese Thematik in Form der Einrichtung eines Lerncafes und eines PC-Cafes ebenfalls aufgegriffen. Weitere Wohnortnahe Angebote in anderen Stadtteilen wären sinnvoll.

Unterstützung bei der Schreib- und Sprachkompetenzvermittlung (Punkt 7)

Angebote für EU-Migrant*innen zur Schreib- und Sprachkompetenzvermittlung sind dem Fachbereich Wohnen, Arbeit und Integrieren derzeit nicht bekannt, insofern besteht dieser Bedarf tatsächlich. Für diesen Personenkreis gibt es auch aufgrund der fehlenden gesetzlichen Grundlage in der Landeshauptstadt Potsdam kein Angebot.

Eine denkbare Lösung wäre es, ein Angebot in der Volkshochschule der Landeshauptstadt Potsdam zu entwickeln, welches sich speziell an diese Zielgruppe wendet.

Schnell erreichbare Unterbringungsmöglichkeiten für Obdachlose in der Innenstadt (Punkt 10)

Der Bedarf ist dem Fachbereich Wohnen, Arbeit und Integration bekannt. In den Wintermonaten gibt es allerdings im Rahmen der Winternothilfe zahlreiche Unterbringungsstellen zentral im Stadtgebiet. Bisher konnten Einzelfälle immer gelöst werden, der Bedarf wird aber noch einmal in der AG Wohnungslos besprochen.

Wohnungssuche insbesondere bei jüngeren Menschen (Punkt 11)

Der Fachbereich Wohnen, Arbeit und Integration unterstützt alle Bevölkerungsgruppen und somit auch jüngere Menschen im Rahmen der Antragsstellung für den Wohnberechtigungsschein. Mit dem WBS + wurde die Anzahl der Leistungsberechtigten auch noch einmal erweitert. Zudem wurde von der StVV die stufenweise Einführung des Potsdam Bonus ab dem Jahr 2022 beschlossen, bei dem Potsdamer Bürger*Innen bei der Wohnungssuche bevorzugt werden. Auch Angebote, wie die Wohnungstauschzentrale oder das Projekt Wohnen für Hilfe des Studentenwerks richten sich explizit an jüngere Menschen. In Angeboten im Rahmen der Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§ 67ff SGB

XII) werden jüngere Menschen aus den Unterbringungsangeboten der Träger heraus bei der Wohnungssuche unterstützt. Zudem existiert das Angebot der Wohneinstiegsbegleitung für jüngere Menschen mit Fluchthintergrund.

Laut Fachbereich Wohnen, Arbeit und Integration besteht ein darüberhinausgehender Bedarf. Ein möglicher Lösungsansatz, wäre ein Angebot für ein gezieltes individuelles Begleiten des Prozesses der Wohnungssuche. Insbesondere der Weg der digitalen Wohnungssuche ist für bestimmte Zielgruppen zu hochschwellig.

Auch in der Sprechstunde der Allgemeinen Sozialen Beratung in der Jugendberufsagentur wird die Wohnungssuche häufig thematisiert. In diesem Zusammenhang sollte jedoch noch einmal darauf hingewiesen werden, dass das Angebot der ASB von zwei Stunden pro Woche in der Jugendberufsagentur von dieser als zu wenig wahrgenommen wird.

Akutversorgung psychisch Erkrankter (Punkt 14)

Die ambulante sowie stationäre psychotherapeutische sowie psychiatrische Versorgung sind Leistungen des SGB V und nicht im Zuständigkeitsbereich der Landeshauptstadt Potsdam. Im ambulanten niedergelassenen Bereich ist die Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) zuständig. Laut der Bedarfsplanung der KVBB sind bzgl. der Versorgungssituation Psychotherapie mit Stand zum 30.06.2021 im Planungsbereich Potsdam weitere Zulassungen nicht möglich. Für den Bereich der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie ist die Stadt Potsdam dem Planungsbereich Havelland-Fläming zugeordnet. Auch hier ist der zuständige Planungsbereich für weitere Zulassungen anhand der Bedarfsplanung durch die KVBB gesperrt.

Die Landeshauptstadt Potsdam teilt diese Auffassung der KVBB nicht und sieht eine aktuelle Unterversorgung: Laut Erfahrungsberichten sind die ambulant ansässigen Psychiater*innen und Psychotherapeut*innen voll ausgelastet. Einen zeitnahen Termin, bzw. einen Therapieplatz zu bekommen ist mit langen Wartezeiten verbunden.

Der stationäre psychiatrische Bereich für Kinder, Jugendliche und Erwachsene wird durch das Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie abgedeckt. Zudem gibt es seit Dezember 2020 die sinnvolle Möglichkeit eine vollstationäre psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld wahrzunehmen, die sog. „Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung“ (StäB – § 115d SGB V). Aktuell stehen hierfür in Potsdam 14 Plätze durch die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie zur Verfügung. Perspektivisch werden die StäB-Plätze erweitert.

Neben dem stationären Bereich gibt es in Potsdam auch noch ambulante bzw. teilstationäre Angebote im Rahmen der sog. Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA § 118 SGB V) oder der Tagesklinik.

Die Bettenkapazität in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des Klinikums Ernst von Bergmann gGmbH (KJPP) wird sukzessiv um plus 7 Betten aufgestockt. Perspektivisch ist eine weitere Erhöhung der Bettenkapazitäten von Seiten des Klinikums Ernst von Bergmann geplant. Die LHP, explizit die Fachstelle Gesundheit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, arbeitet regelhaft mit der KJPP zusammen und unterstützt die KJPP maßgeblich dabei, dass eine weitere Erhöhung der Bettenkapazität vom Land bewilligt wird.

Kooperation zwischen Tafel und Suppenküche (Punkte 17, 18 und 19)

Die Tafel Potsdam hat nach wie vor die Absicht bzw. das Interesse mit dem Träger der Suppenküche einen gemeinsamen Standort aufzubauen. Anfragen beim KIS, der ProPotsdam und den Stadtwerken bezüglich eines möglichen Standorts wurden gestellt. Bisher wurde allerdings noch kein geeigneter Standort gefunden. Sollte durch Verwaltung und Politik eine Unterstützung in diesem Prozess möglich sein, würde sich die Tafel Potsdam sehr darüber freuen.

An diesem gemeinsamen Standort sollten auch Menschen ohne festen Wohnsitz eine Anlaufstelle haben, wo ihnen Aufenthalts- und Kontaktmöglichkeiten angeboten werden. Die Menschen sollen hier duschen, Wäsche waschen und sich verpflegen können. Die Anlaufstelle sollte gut mit dem Hilfesystem vernetzt sein und bei Bedarf in weiterführende Hilfen oder ins Obdachlosenheim vermitteln. Darüber hinaus wären an diesem Standort auch Präventionsangebote (Vorsorgeuntersuchungen, Beratung zu Infektionserkrankungen, etc.) für diese Zielgruppe möglich.

Zugehende Sozialarbeit/ Ansprache von Menschen in versteckter Bedürftigkeit (Punkte 22 und 23)

Der Bedarf für eine zugehende Sozialarbeit wird vom Fachbereich Soziales und Inklusion ebenfalls gesehen. Zwar gehen bspw. die Mitarbeiter*Innen des Pflegestützpunkt in die Häuslichkeit und auch die Fallmanager*innen der Eingliederungshilfe und in der Hilfe zur Pflege sowie die Mitarbeiter*innen der Betreuungsbehörde erheben die Bedarfe in der Häuslichkeit der betroffenen Menschen.

Um aber versteckte Bedürftigkeit zu sehen sollten bspw. in den Allgemeinen Sozialen Beratungsstellen sowie in den Fachberatungsstellen pflichtige Fortbildungen zu diesem

Thema angeboten werden. Auch Koordinatoren*Innen und Mitarbeiter*Innen in Nachbarschafts- und Begegnungsstätten, in Seniorenbegegnungsstätten, u. ä. Orten sollten dahingehend sensibilisiert werden.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch noch einmal die Netzwerkarbeit, die zwischen den sozialen Trägern ausgebaut werden sollte. Bestehende Netzwerke sollten genutzt und Kooperationen verbindlich festgehalten werden. Erst wenn allen Trägern alle Angebote bekannt sind, ist ein schnelleres und unkomplizierteres Vorgehen möglich. In diesem Zusammenhang sei noch einmal auf den Wegweiser Seelische Gesundheit Potsdam verwiesen, in dem alle der Landeshauptstadt Potsdam bekannten Angebote festgehalten sind.

Zuletzt wird noch einmal auf den Prüfauftrag zur „Einführung eines allgemeinen Sozialdienstes (ASD) im Schlaatz als Pilotprojekt (21/SVV/0862)“ hingewiesen. Auch dieser ASD hätte die Aufgabe, in der Häuslichkeit tätig zu werden und wäre durch seine Verankerung im Sozialraum fähig versteckte Bedürftigkeit zu entdecken.