

Inhalt der Mitteilung

■ Sachverhalt

Der Deutsche Bundestag hat am 25. März 2020 die epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt (BT-PIPr 19/154, S. 19169C), die am 18. November 2020 durch den Deutschen Bundestag bestätigt wurde und damit weiterhin besteht. Seither wurden bundesweit auf verschiedenen Ebenen viele Maßnahmen mit dem Ziel getroffen das Geschehen wieder in den Griff zu bekommen.

Seit Oktober wurde dabei auch der Landkreis Lörrach von der sog. „zweiten Welle“ getroffen, die in Fallzahlen und Todesopfern die Erfahrungen aus dem Frühjahr 2020 deutlich übertroffen haben und das Ausmaß der Pandemie und entsprechend auch die Notwendigkeit der Pandemiebekämpfung eine völlig neue Dimension erreichten. Die Anzahl der Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern innerhalb von sieben Tagen (im Folgenden: „Inzidenz“) überstieg mit einem Wert von 37,1 am 20. Oktober 2020 erstmals den „Alarmwert“ von 35. Die nächste relevante Stufe der Inzidenz von 50 wurde am 22. Oktober 2020 mit einer Inzidenz von 54,6 überschritten. Seit dem 30. Oktober 2020 lag die Inzidenz über 100. Der Wert sollte erst am 20. Januar 2021 wieder unterschritten werden. Am 12. November 2020 wurde mit einer Inzidenz von 218,7 die Grenze von 200 erstmals überschritten. Dieser Zustand ist mittlerweile als „extreme Infektionslage“ beschrieben worden. Die bisher höchste Inzidenz wurde am 17. Dezember 2020 mit einem Wert von 286,8 festgestellt. Nach Inkrafttreten der bundesweiten strengen Schutzmaßnahmen sank der Wert wieder und am 25.12.2020 sank er erstmals wieder unter 200. Nach einem Rückgang der Zahlen in Januar und Februar lag die Inzidenz am 1. März bei 48,9.

Die beschriebene Entwicklung hat zu einer extremen Belastung des Gesundheitssystems geführt. In der Hochinzidenzphase waren regelmäßig eine dreistellige Anzahl von an COVID 19 erkrankten Personen zur stationären Behandlung in Krankenhäusern, viele davon schwer erkrankt und viele mussten auch professionell beatmet werden. Das Krankenhaus hat durch das fortlaufende Infektionsgeschehen erhebliche Anpassungen in Form der Ausweisung von mehreren Isolierstationen und der Schließung von anderen Stationen einleiten müssen. Auch hatten die Fälle im Umfeld von vulnerablen Zielgruppen, namentlich in Alten- und Pflegeheimen, zwischenzeitlich stark zugenommen.

Aktuell werden erste Öffnungsschritte diskutiert und umgesetzt. Auch wird die Teststrategie des Landes fortentwickelt und die breitere Nutzbarkeit von Schnelltests in die Strategie eingearbeitet.

Parallel zu dieser Entwicklung sind im Landkreis Lörrach mittlerweile die sog. Besorgniserregenden Virusvarianten (VOC, variants of concern) ein erheblicher Faktor geworden. Am 1. März 2021 wurde bei 149 positiven Testergebnissen eine VOC nachgewiesen, bei 130 davon liegt nachweislich die britische Variante B.1.1.7 vor. Es gibt ernstzunehmende Hinweise darauf, dass eine Infektion mit der britischen Variante B.1.1.7 mit einer höheren Viruslast einhergeht. Insbesondere die Erkenntnisse der britischen Gesundheitsbehörden über die Mutation B.1.1.7 des SARS-CoV2-Virus sind alarmierend. Die bisherigen epidemiologischen Erkenntnisse deuten darauf hin, dass die dort aufgetretene Mutation B.1.1.7 deutlich infektiöser ist, eine höhere Reproduktionszahl aufweist und sich auch stärker unter Kindern und Jugendlichen verbreitet, als das bei der bisher bekannten Virusvariante der Fall ist.

Zum Stand 1. März 2021 sind im Landkreis Lörrach 7.352 bestätigte Infektionen mit dem Virus SarsCoV-2 festgestellt worden. 236 Personen sind seit Beginn der Pandemie im Zusammenhang mit Covid-19 verstorben.

Die Pandemie hat auch Auswirkungen auf das soziale Leben im Landkreis Lörrach. Hierzu die Einschätzung des Fachdezernats:

Soziale Dienste

Die Sozialen Dienste im Landkreis haben deutliche Veränderungen für die Kinder, Jugendlichen und ihre Familien wahrgenommen:

- Zunehmende Konfliktsituationen in den Familien - auch häuslich Gewalt
- Unzureichende Betreuung von Kinder zu Hause u. a. auf Grund beruflicher Anforderungen an die Eltern
- Unangemessener Medienkonsum von Kinder und Jugendliche
- Unzureichende Angebote der Schulen gleichzeitig Forderungen von Schule an die Jugendhilfe, damit ausreichende Förderung von Kinder stattfinden kann
- Gefährdungsmeldungen gingen nicht über dem üblichen Umfang ein
- Vermehrte Beratungsanfragen
- Rückgang des Einsatzes von ambulanten Hilfen
- Zunehmende Nutzung digitaler Kommunikationsformen
- Familien rücken wieder näher zusammen und helfen sich gegenseitig
- Familien erkennen durch die Beruhigung, was zuvor nicht so gut lief und möchten sich verändern.

Was konnten die Sozialen Dienste leisten um die Situation für die Menschen zu verbessern?

- Aufrechterhaltung der Beratungsangebote über digitale Medien, bei Bedarf auch im Direktkontakt
- Zeitnahe Kriseninterventionen durchführen
- Vermitteln an andere Beratungsangebote
- Ausreichend Informationen zu Verfügung stellen
- Stellungnahmen für Notbetreuung erarbeiten und ausgeben
- Erreichbarkeit sicherstellen und wo notwendig erhöhen

Die Sozialen Dienste erwarten für die Zukunft folgende nachhaltigen Veränderungen durch die Pandemie:

- Vermehrte Kommunikation über digitale Medien / Reduzierung von Arbeitsaufwand und daraus resultierend Zeitersparnis
- Zumindest mittelfristige Verunsicherung der Menschen
- Weiterentwicklung von digitalen Beratungsleistungen
- Längerfristige Aufarbeitung von Ereignissen die in den Familien in der Pandemiezeit aufgetreten sind
- Mensch mit bisher schon mangelndem Vertrauen werden voraussichtlich künftig noch weniger Vertrauen in die Sicherheit haben.

Kreisjugendreferat

Insgesamt hat sich die Lebenssituation für Kinder und Jugendliche durch die Folgen der Pandemie verschlechtert:

Bewegungsmangel und Raummangel, Depressionen, Störungen in der Sprachentwicklung, Zunahme von medienbedingter Sucht, Waschzwänge, Angststörungen, Gewalterfahrungen, Selbstverletzungen, langfristigen Schäden und tiefgehende gesundheitliche, psychosozialen und vegetative Beeinträchtigungen sind Folgen des Lock-Downs.

Die Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung und Erholung sind massiv eingeschränkt, vor Ausbruch der Pandemie waren Kinderfreizeiten, Sportveranstaltungen, internationaler Jugendaustausch, Gruppenstunden in der Gemeinde oder Besuche im Jugendzentrum für viele junge Menschen eine Selbstverständlichkeit.

Bei Jugendlichen kommen die Herausforderungen des Erwachsenwerdens, die Ablösung von

den Eltern hinzu. Vielen fehlen die direkten Kontakte zur Peergroup, die dringend benötigt werden zur Findung der eigenen Identität.

Was die Entwicklung betrifft, geht Kindern und Jugendlichen in der Krise „etwas verloren“. Wie stark die langfristigen Auswirkungen sein werden, können wir noch nicht absehen. Eindeutig sagen lässt sich aber bereits, dass die Kinder und Jugendlichen nach dem Ende des Lock-downs Zeit brauchen werden, um die seelischen und emotionalen Schwierigkeiten zu überwinden.

Wichtig ist nun, Kindern und Jugendlichen, soweit und sobald es geht, ihren Alltag, ihr soziales Netz und ihre Freiheit zurückgeben. Viele Kinder und Jugendliche sind auf Vertrauenspersonen und kompetente Ansprechpartner*innen vor Ort angewiesen. Es muss ihnen vermittelt werden, dass sie mit ihren Sorgen nicht allein sind. Sie müssen wissen, wohin sie sich wenden können und sie brauchen kontinuierliche Ansprechpartner*innen.

Auch die Kinder- und Jugendarbeit als Arbeitsbereich ist hart betroffen von der Pandemie. Landkreisweit sind die Einrichtungen aufgrund entsprechender Verordnungen geschlossen worden. Trotzdem halten viele Einrichtungen ihre Angebote aufrecht. Hier bewährt sich die lange Tradition im Landkreis Lörrach, medienpädagogisch zu arbeiten. So waren entsprechende IT-Regelungen und Technik größtenteils vorhanden. Zu den bereits bestehenden digitalen Angeboten (www.jugendagenturen.de) konnten zusätzlich weitere digitale Spiel- und Kontaktangebote eingerichtet werden. Eine Zusammenarbeit zwischen Offener Kinder- und Jugendarbeit und Schule findet gegenwärtig jedoch Pandemie bedingt kaum statt.

Die Corona-Pandemie hat die Digitalisierung in der Kinder- und Jugendarbeit vorangetrieben. Dabei zeigte sie sich sehr experimentierfreudig, kreativ, lernbereit und netzwerk-orientiert. Allerdings wurde deutlich, dass sowohl der Aufbau von kritisch reflektiertem medienpädagogischem Know-how, die Erarbeitung von Konzeptionen für eine virtuelle Kinder- und Jugendarbeit und deren Einbettung in die „analoge“ und aufsuchende Arbeit erst am Anfang stehen. Eine konzeptionelle Weiterentwicklung einer zeitgemäßen Kinder und Jugendarbeit in Theorie und Praxis ist künftig notwendig.

Psychologische Beratungsstelle

Bezogen auf die Zielgruppe „Familien“ zeigt sich eine erhebliche Mehrfachbelastung, insbesondere für die Eltern: Berufstätigkeit (manchmal finanzielle Not), Home Schooling und Kinderbetreuung müssen unter einen Hut gebracht werden, bei gleichzeitig verringerten Möglichkeiten für Auszeiten zur persönlichen Selbstregulation und Erholung. Geringere Selbstfürsorge, Erschöpfung und daraus resultierende (Partner)Konflikte waren die Folge. Eine besondere Herausforderung war es für Eltern in Bezug auf die (pädagogischen) Anforderungen des Home Schoolings, die Lehrerrolle einzunehmen – ein potentieller Konfliktherd zwischen Eltern und Kindern.

Je weniger erfolgreich Home Schooling praktiziert werden kann, umso wahrscheinlicher ist es, dass die Schere zwischen leistungsstarken und leistungsschwachen Schülern sich vergrößert. Hieraus können Schulängste und Leistungsabfälle resultieren. In Kombination mit einer geringeren Bandbreite an Freizeitmöglichkeiten (Sport, Musik, Freund*innen treffen, etc.) können bei den Kindern Medienkonsum und sozialer Rückzug ansteigen.

Der Psychologischen Beratungsstelle ist es sehr gut gelungen, einen großen Teil des Angebotsspektrums für die Familien weiterhin zur Verfügung zu stellen: Beratung per Telefon, per Video, per Mail, bei Bedarf persönlich (Frühe Hilfen und PB). Entsprechend ist kein Rückgang der Beratungsanfragen festzustellen. Darüber hinaus wurde eine Hotline eingerichtet, die niederschwellig für die Familien einen Zugang zum Beratungssystem ermöglicht, was sehr gut angenommen wurde.

Die Anfragen an Beratungen an unsere insoweit erfahrenen Fachkräfte (im Bereich Kinderschutz) sind anzahlmäßig gleichgeblieben, Die Beratungen finden in der Regel digital statt. Es gibt Themenfelder, in denen längerfristige Auswirkungen spürbar sein werden:

Negative Auswirkungen:

- Leistungsschwächere Schüler*innen können den Anschluss an das Ausbildungsniveau verlieren
- Soziale Kompetenzen müssen nach der Pandemie wiederaufgebaut werden
- Angebotsstruktur (z.B. Ehrenamt, Sportangebote) könnte sich ausdünnen, da ausge-

setzte Angebote evtl. nicht wieder aufgenommen werden

Positive Auswirkungen

- Bestimmte Regionen im Flächenlandkreis können durch die Digitalisierung einen leichteren Zugang zu den Beratungsangeboten finden

Jobcenter Landkreis Lörrach

Die Zahl der Leistungsberechtigten ist angestiegen, jedoch nicht in dem Maße, wie es im März 2020 befürchtet worden war (Januar 2020: 5.790; Höchststand im Juni 2020: 6.829; September 2020: 6.599, mit sinkender Tendenz).

Im Bereich Flucht/Asyl ist der Bestand an Leistungsberechtigten nahezu konstant geblieben ((Januar 2020: 1.093; Höchststand im Mai 2020: 1.131; September 2020: 1.102, auch hier mit sinkender Tendenz).

Im Bereich U25 zeigt sich das gleiche Bild. Das ganze Jahr 2020 über waren rd. 330 Jugendliche mit Fluchthintergrund im Leistungszug (monatliche Schwankung +/- 5 Personen).

Bei der Gruppe U25 ohne Fluchtkontext ergaben sich durch die Pandemie jedoch deutliche Schwankungen (Januar 2020: 644; Höchststand im Juli 2020: 828; September 2020: 773).

Auch der Bereich Markt & Integration musste sich auf die neue Situation einstellen, fast alle Kurse konnten erfreulicherweise auf eine hybride oder webbasierte Durchführung umgestellt werden. Trotzdem musste bei vielen Maßnahmen der Beginn verschoben werden.

Die eingeleiteten Maßnahmen bezüglich der Erreichbarkeit des Jobcenters auch während der Pandemie waren erfolgreich. Trotzdem war der Kontakt mit den Kund/Innen erschwert. Telefonberatungen ersetzen nur teilweise eine fundierte persönliche Beratung. Zu komplex sind oftmals die Lebenslagen, zu „unpersönlich“ sind „Onlinegespräche“, um dabei auf eine tiefere vertrauliche Gesprächsebene zu kommen. Zumal auch nicht alle Kunden diese Art des „Umganges“ gewohnt sind.

Die Auswirkungen der Pandemie werden sich in einem neuen Regelbetrieb noch deutlicher zeigen. Problembeladene Kunden haben sich dem Integrationsprozess entzogen und waren nicht erreichbar. Es ist davon auszugehen, dass bei vielen Kunden der Integrationsprozess ins Stocken geraten ist und häufig wieder bei null begonnen werden muss.

Erkennbar ist derzeit auch eine zunehmende Resignation, weil die Zukunftsprognosen - vor allem für Unqualifizierte - eher schlecht sind. Infolgedessen nimmt der „Frustr“ zu und damit einhergehend auch die Aggression gegen alles, was Veränderung mit sich bringt.

Motivation, um sich aus der Hilfesituation zu befreien, wird im Jahr 2021 ein großes Thema für die Kunden/Innen des Jobcenters sein.

Beim Personenkreis U25 waren die Beobachtungen ähnlich. Hier war die Nichterreichbarkeit teilweise noch größer. Hinzu kommt, dass sich einige Ausbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen zerschlagen haben. Eine Herausforderung wird sein, sinnvolle und nutzbringende Überbrückungen bis zum Ausbildungsbeginn zu finden.

Im Bereich U 25 wird es ein Schwerpunkt sein, künftig nach stärker auf eine Qualifizierung zu „drängen“, da die Chancen als Ungelernter auf dem sich verändernden Arbeitsmarkt immer geringer werden. Die Pandemie hat eindeutig die Digitalisierung beschleunigt und in der Folge werden viele Helfertätigkeiten entfallen.

Integrationsbeauftragte

Die Menschen mit Migrationshintergrund sind in wichtigen Integrationsbereichen von den Folgen der Pandemie betroffen:

Arbeit: Die Arbeitsplatzsuche wird schwerer: erst Kurzarbeit, dann Kündigung, besonders in den Bereichen, in denen viele Menschen mit Migrationshintergrund tätig sind (Gastronomie, Einzelhandel, Frisöre, Kosmetik). Die wirtschaftliche Situation verschlechtert sich (Mietrückstände, Obdachlosigkeit).

Eine berufliche (Weiter)Qualifizierung verliert an Wert; es geht darum „irgendwas“ zu arbeiten, damit die Existenz gesichert ist.

Schule und Ausbildung: Der Lernstoff ist für viele Kinder im Homeschooling nicht selbstständig zu erarbeiten. Eltern sind jedoch häufig nicht in der Lage, im erforderlichen Maße zu unterstützen. Die technische und räumliche Ausstattung in vielen Familien ist ungenügend. Kinder leiden unter der Schließung von Kita und Schule vor allem auch in Bezug auf Spracherwerb und –

verfestigung.

Azubis verlieren in der Berufsschule beim Online-Unterricht wegen unzureichenden Sprachkenntnissen den Anschluss.

Frauen: Es fehlt die Möglichkeit, Kontakte zu knüpfen und zu pflegen, weil Angebote nicht mehr stattfinden (z.B. Sprachkurse, niederschwellige Treffen). Frauen bleiben zu Hause und übernehmen die Kinderbetreuung.

Kinder: Kinder bekommen mehr Verantwortung von ihren Eltern übertragen, weil sie bessere Sprachkenntnisse haben (Telefonate mit Behörden).

Sprache: Viele KlientInnen kommen mit Online-Sprachkursformaten nicht zurecht, sei es, wegen der technischen Ausstattung, fehlender Kinderbetreuung oder mangelnden räumlichen Voraussetzungen. Online-Formate machen erst ab einem höheren Sprachniveau Sinn.

Ehrenamtliche: Die Unterstützung durch Ehrenamtliche hat abgenommen. Zum einen wegen der bestehenden Kontaktverbote, zum anderen wegen des fortgeschrittenen Lebensalters vieler ehrenamtlich Engagierter und der damit einhergehenden Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe.

Lockdown: Die Schließung von Behörden führt zu einem erhöhten Druck auf die Beratungsstellen für Menschen mit Migrationshintergrund, die ihrerseits Probleme haben, den Kontakt zu ihrer Klientel trotz Kontaktverbot zu halten.

Unter den herrschenden Umständen ist eine auf die Zukunft gerichtete Planung für integrative Schritte in der Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund kaum umsetzbar. Die Menschen haben große und wachsende Probleme aufgrund der pandemischen Lage, so dass Beratung von Menschen mit Migrationshintergrund derzeit vor allem Krisenmanagement bedeutet.

Es konnte jedoch einiges getan werden, um die Situation für die betreuten Klienten zu verbessern:

- Vermehrt digitale Kontaktaufnahme zu den KlientInnen. Weiterhin (Präsenz)Begleitung zu wichtigen Terminen.
- Vermittlung von staatlichen und anderen Hilfen (z.B. Vereinbarung von Ratenzahlungen bei Sprachkursen) zur Überbrückung verschlechterter wirtschaftlicher Verhältnisse aufgrund von Arbeitsverlust oder Kurzarbeit. Vermehrt Unterstützung bei Aufzeigen von und Antragstellungen für Hilfen.

Es ist davonauszugehen, dass die Digitalisierung bei den Sprachkursen zunehmen wird. Es wird zusätzliche Arbeit auf die Berater*innen zukommen z. B. für Terminvergaben. Die Hürden zur Erreichbarkeit und Teilhabe werden höher und sind nicht mehr von allen überwindbar. Der niederschwellige Zugang zu Behörden ist erschwert.

Rückschritte bei den Themen Bildungs- und Chancengerechtigkeit, Partizipation und Teilhabe sind zu erwarten.

FB Aufnahme & Integration - Vorläufige Unterbringung von Geflüchteten

Die Gemeinschaftsunterkünfte für Flüchtlinge (GU) sind sensible Einrichtungen, in denen sich relativ viele Menschen auf engem Raum aufhalten und Räumlichkeiten wie Küchen, Duschräume und Toiletten teilen müssen.

Pandemiebedingt wurden bereits Ende des Monats März 2020 alle GU eingezäunt, damit eine Steuerung des Besucherzugangs erfolgen kann. Gleichzeitig wurden Schutzmaßnahmen umgesetzt und Verhaltensregeln für die Beschäftigten und die Bewohner vorgegeben.

Eine besondere Herausforderung ist die Übermittlung der zahlreichen Informationen und der häufig wechselnden Vorgaben der Landesregierung.

Insbesondere die eingeführten Ausgangsbeschränkungen haben zu weiteren Spannungen geführt, weil dadurch die ohnehin schon gegebene räumliche Enge sich stärker auswirkt. Zahlreiche Menschen fühlen sich überwacht und kontrolliert.

Die sozialen Kontakte durch Besuche von Außerhalb sind auf ein Minimum reduziert, ebenso die Sprachkurs- und niederschweligen Integrationsangebote durch Träger und Ehrenamtliche.

Deshalb ist es besonders wichtig, dass innerhalb der GU eine stabile Internetverbindung besteht, damit die Menschen sich anderweitig beschäftigen können.

In allen GU gab es vereinzelt Personen, die sich infiziert hatten, größere Ausbrüche konnten

jedoch bislang vermieden werden.

In den Landeserstaufnahmeeinrichtungen wurde die Belegungsdichte auf maximal 40 % der Aufnahmekapazität reduziert. In den GU des Landkreises ist dies nicht möglich, weil nicht ausreichend Unterkünfte zur Verfügung stehen. Mit Stand vom 31.01.2021 haben die GU im Landkreis eine Auslastung von 71 %. Eine großzügige Verteilung der Bewohner*innen auf die freien Zimmer ist jedoch nicht möglich, weil diese für Verdachtsfälle oder infizierte Personen freigehalten werden müssen.

Kommunaler Suchtbeauftragter (Suchthilfe und Suchtprävention)

Auch in der Suchthilfe sind die Auswirkungen der Pandemie deutlich spürbar:

- Durch Kurzarbeit, drohende bzw. entstandene Arbeitslosigkeit, entstehen finanzielle Engpässe und existenzielle Ängste. Die Arbeitssuche ist derzeit deutlich erschwert
- Der soziale Rückzug wird größer und führt zu einer stärkeren sozialen Entfremdung und Vereinsamung. Teilweise erhöhter und unkontrollierter Suchtmittelkonsum; es fehlen die üblichen Kompensationsmöglichkeiten (z.B. Sport, Vereine, Gruppentreffen)
- Zunahme von psychischer Instabilität: Stützende Strukturen fallen weg, Menschen mit Depressionen oder Angsterkrankungen zeigen eine stärkere Symptomatik. Depressionen werden häufig mit vermehrtem Suchtmittelmissbrauch „bekämpft“
- Kontaktbeschränkungen fördern Isolation, Rückzug, Einsamkeit, Verwahrlosung – gerade bei dauerhaft mehrfachabhängigen Suchtkranken
- Glücksspieler*innen driften zum Teil verstärkt in den Online-Bereich ab
- Erschwerter Zugang zu Ämtern und Behörden: Die Klienten schieben nötige Behördengänge noch stärker auf, lassen Post liegen, versäumen Anträge zu stellen oder Fristen einzuhalten
- Viele sind überfordert mit digitalen Zugängen oder haben nicht die technischen Voraussetzungen, zudem geben Klienten schnell auf bei digitalen Hindernissen
- Deutlich längere Wartezeiten in Rehakliniken und Entgiftungs-Stationen (z.B. ZfP Emendungen) oder bei bewilligten Rehamaßnahmen

Die Suchthilfe hat sich auf die veränderte Situation eingestellt:

- Flexible Gestaltung der Kontakte und Angebote (häufiger telefonieren, Hausbesuche, Spaziergänge, Videoanrufe, Briefe und Päckchen senden, Essenspakete etc.)
- Erhöhte Konzentration auf sozialarbeiterische Aufgaben, da die soziale Not größer geworden ist

Was wird sich in Zukunft nachhaltig für suchterkrankte Menschen verändern durch die Pandemie:

- Bei vielen Konsumentinnen und Konsumenten werden sich die Konsummuster verfestigen und die Zahl der Abhängigkeitsverläufe ansteigen
- Die soziale Not sowie die Verschuldungssituation wird bei Abhängigkeitskranken verschärft. Corona-Bußgelder und andere Strafmaßnahmen werden viele Klienten auch über die Pandemie hinaus beschäftigen
- Durch die niedrigeren Beschäftigungszahlen werden einige Klientinnen und Klienten dauerhaft nicht wieder ins Erwerbsleben zurückfinden
- Die Nutzung digitaler Zugänge zur Klientel gewinnt weiter an Bedeutung und wird ein fester Bestandteil der Arbeit bleiben

Auch aus Sicht der Suchtprävention sind deutliche Veränderungen spürbar:

- Eine erhöhte Anzahl an Jugendlichen, deren Eltern sich aufgrund ihrer Nutzung von Digitalen Medien, aber auch aufgrund des Konsums von Cannabis und Alkohol melden, sowie hoher Bedarf an Elternabenden und große Resonanz für die angebotene Sprechstunde
- Hohe psychische Belastung unter den Kindern und Jugendlichen, aber auch bei deren Eltern. Beide Seiten sind häufig im Umgang mit Medien und Homeschooling überfordert

Die Suchtprävention hat auf diese Entwicklungen reagiert und verstärkt digitale Maßnahmen (z.B. Elternabende, Fortbildungen) angeboten.

Als dauerhafte Auswirkung der Pandemie wird auch zukünftig ein großer Teil der Suchtpräventionsangebote (Elternabende, Beratungsgespräche, Treffen mit Kooperationspartner/-innen)

parallel in Präsenz wie auch in digitaler Form stattfinden.

Pflegestützpunkt

Auch im Pflegestützpunkt waren Veränderungen aufgrund der Folgen der Corona Pandemie spürbar:

- Es gibt viel weniger Angebote für pflegebedürftige und ältere Menschen:
 - weniger Gruppenangebote für die Freizeit,
 - weniger Tagespflegeplätze,
 - Pflegeheime, die unter Quarantäne stehen,
 - Zuverlässigkeit von Kurzzeitpflegeplätzen ist eingeschränkt.
- Die Tätigkeit des Besuchsdienstes ist aufgrund der Hygiene- und Kontaktbeschränkungen zeitweise nur telefonisch möglich
- die Wohnberatung erfolgt ebenso per Telefon oder E-Mail
- Ratsuchende Menschen stornieren aufgrund der Pflicht des Tragens eines Mund-Nasen-Schutzes persönliche Beratungstermine
- Mit den Hygiene- und Abstandsregeln fallen spontane Kontakt- und Austauschmöglichkeiten und Berührungen im kulturellen Kontext weg
- Psychisches Belastungserleben durch die Pandemie
- Zunehmende Isolation, vor allem von HeimbewohnerInnen, wenn sie nicht sozial eingebunden sind
- Es wurde vermehrt nach ambulanten Betreuungsangeboten gefragt und es gab mehr Zurückhaltung gegenüber dem stationären Angeboten

In dieser Lage konnte der Pflegestützpunkt mit seiner Arbeit hilfreich unterstützen:

- Erstellen von Listen zu Hilfen im Alltag (Wer bietet im Landkreis Unterstützung zum Einkaufen an)
- Erstellen einer Liste mit Hilfe der Netzwerkpartner zu Hilfeleistungen zum Impfen
- Informationen für Ratsuchende, Netzwerkpartner, kooperierende Dienstleister bündeln
- Kontakte herstellen zwischen ambulanten Pflegediensten und Landratsamt zum Thema „persönliche Schutzausrüstung“ (Schutzkleidung, MNS, Desinfektionsmittel)
- Ansprechpartner sein, Kontakte pflegen mit den kooperierenden Dienstleistern, „Kümmerer sein“, damit Verzahnung und Wertschätzung in diesen schwierigen Zeiten möglich blieb
- Gewachsene Netzwerke und das daraus resultierende Spezialwissen konnte den Ratsuchenden zur Verfügung gestellt werden
- Verfügbarkeit und Verlässlichkeit des „Daseins“ in der Pandemie

Auch der Pflegestützpunkt erwartet nachhaltige Veränderungen durch die Pandemie:

- Die Erfahrung, dass telefonische Beratung funktioniert, kann in die Zukunft überführt werden
- Eine Videobasierte Beratung ist denkbar, die Bewerbung für solches Projekt gemein-

- sam mit einer Hochschule ist bereits eingereicht
- Homeoffice ist mit entsprechender technischer Ausstattung auch in der Beratung möglich
- Distanzierteres Verhalten den Mitmenschen gegenüber – Abstand halten wird kultiviert, Nähe kann künftig mit Unsicherheit verbunden sein
- Kostensituation im öffentlichen Gesundheitsdienst könnte zur Leistungsreduktion führen
- Nachfrage nach ambulanten Betreuungsangeboten wird ggfs. steigen
- Vieles was bis zur Pandemie selbstverständlich war, wird anders wahrgenommen: Ratsuchende Menschen mit Handschlag begrüßen, andere Menschen berühren. Das wird gerade für ältere Menschen schwierig werden.

Zu den Punkten des Antrags der SPD-Fraktion vom 15.12.2020 ist wie folgt Stellung zu nehmen:

Punkt 1 (erweiterte Teststrategie): Bereits seit Mitte des Jahres 2020 sind die Teststrategien des Bundes und Landes in der Umsetzung und diese werden laufend fortentwickelt. Auch der im Antrag geforderte Schutz von vulnerablen Zielgruppen stand dabei immer im Fokus. Aktuell besteht für Personal in den Alten- und Pflegeheimen nach § 1h Abs. 3 CoronaVO eine Testpflicht für drei Tests in der Woche. Der Zutritt von Besuchern und externen Personen zu diesen Einrichtungen ist nur nach vorherigem negativem Testergebnis möglich (§ 1h Abs. 2 CoronaVO). Das Landratsamt unterstützt aktuell den Einsatz der Bundeswehr zu Testungen in den Einrichtungen und koordiniert den zukünftigen Einsatz von Freiwilligen.

Es ist daher aktuell nicht ersichtlich, welchen Bedarf eine zusätzliche Landkreisstrategie abdecken soll.

Aktuell ist eine Erweiterung der Teststrategie des Landes beschlossen worden, die insbesondere weitere Möglichkeiten schaffen soll, Schnelltests anzubieten. Diese sollen vor allem bei den Leistungserbringern nach der TestV des Bundes angeboten werden. Das Land hat zudem die Möglichkeit geschaffen, dass Städte und Gemeinden bis 31.03. kommunale Testzentren betreiben können.

Punkt 2 (ÖPNV): Der Landkreis prüft kontinuierlich die ihm gegebenen Möglichkeiten zur Entzerrung des ÖPNV in der Pandemie. Hierbei ist zuerst festzustellen, dass dem Landkreis beim Schienenpersonennahverkehr weitgehend die Hände gebunden sind. Die entsprechende Aufgabenträgerschaft liegt hier beim Land. Grundsätzlich kann mit Sicherheit gesagt werden, dass die Schienen- und Haltestelleninfrastruktur, das Rollmaterial und die Taktung bereits einige Beschränkungen für eine Entzerrung vorgeben. Der viertelstündliche Takt der S-Bahn zwischen Steinen und Lörrach-Stetten zu Hauptverkehrszeiten ermöglicht aber zumindest eine gewisse Flexibilität, sofern Bildungseinrichtungen und Arbeitgeber entlang der Strecke eine Anpassung von Schicht- und Schulzeiten ermöglichen.

Beim Busverkehr bemüht sich der Landkreis Lörrach um die Einrichtung zusätzlicher Fahrten im vom Land aufgelegten Programm zu „Verstärkerbussen“. Die Prüfung zusätzlicher Fahrten, die selbst bei 90-prozentiger Förderung nicht unerhebliche Kosten verursachen, scheint angesichts der detailliert geführten Haushaltsberatungen geboten. Nichtsdestotrotz unterstützt der Landkreis wo möglich entsprechende Zusatzfahrten. In der Vergangenheit waren daher 98 zusätzliche Fahrten während Werktagen landkreisweit eingerichtet. Restriktionen sind auch an dieser Stelle durch Rollmaterial und Personal der Verkehrsunternehmen gegeben. Zu Beginn

des Jahres wurde aufgrund der Schulschließungen grundsätzlich der Ferienfahrplan gefahren. Dieser wird punktuell durch zusätzliche Fahrten verstärkt, wo Präsenzunterricht stattfindet. Dem Vernehmen nach war dies bedarfsgerecht.

Das Förderprogramm Verstärkerfahrten wurde vom Land Baden-Württemberg inzwischen bis März 2021 verlängert. Der Aufgabenträger wird 5% der Kosten der bestellten Verstärkerfahrten tragen müssen. Wir haben im Haushalt 2021 hierfür Finanzmittel eingestellt. Ob diese auskömmlich sein werden, wird sicherlich auch davon abhängen, wie sich Präsenzzeiten in den Schulen in diesem Jahr gestalten. Der ÖPNV-Rettungsschirm aus 2020 soll auch 2021 fortgesetzt werden. Finanziert werden soll dieser zunächst aus Restmitteln des Landes, da nicht alle Mittel, die 2020 für den Rettungsschirm zur Verfügung standen, auch gebraucht wurden. Außerdem fordert das Land eine finanzielle Beteiligung der Landkreise. Der Landkreistag hat hierzu grundsätzlich Bereitschaft signalisiert. Aufgrund der Schulschließungen entfallen auch Fahrten im freigestellten Schülerverkehr. Im Frühjahr 2020 hat der Landkreis 50% der Ausfälle übernommen. Ob wir dieses Angebot wiederholen wird zu beschließen sein.

Zu Punkt 3 (grenzüberschreitende Regelungen): Bereits seit dem Frühjahr setzt sich der Landkreis in grenzüberschreitenden Gremien, im Austausch mit den Kantons-Regierungen und über seine Kontakte auf regionaler und Bundesebene für möglichst einheitliche Regelungen beidseits nationaler Grenzen ein. Hierbei wird auch der persönliche Kontakt mit den für Gesundheit verantwortlichen Regierungsräten unserer drei Schweizer Nachbarkantone gepflegt, genauso wie der Kontakt auf Arbeitsebene. In der Kooperation wird gemeinschaftlich für einheitliche Regelungen geworben. Forderungen an unsere Partner zur Anpassung von Maßnahmen scheinen aber auch aufgrund verschiedener Wirkungsebenen (Bund-Kanton-Kommunen) nicht angebracht. Insgesamt können dabei verschiedene Maßnahmen auf beiden Seiten als Erfolg für die gegenseitige Verständigung und den Austausch gewertet werden (Beispiele: 24h-Regelung BW, Maßnahmen im Herbst des Kantons BS). Letztlich können auch die ausgangsbeschränkenden Maßnahmen in Frankreich zu Zeiten einer sehr hohen Inzidenz als Entgegenkommen gewertet werden, indem so vermeidbare Eintragungen nach Deutschland reduziert wurden.

Wichtig scheint die Feststellung, dass der „kleine“ Grenzverkehr nicht als Pandemietreiber festgestellt werden konnte. Wichtig ist die Einhaltung der jeweils geltenden Schutzmaßnahmen auf allen Seiten der Grenze und bei Hochinzidenzlagen eine, soweit möglich und verhältnismäßig, weitgehende Reduzierung von Mobilität. Staatsgrenzen spielen für diese Überlegungen eigentlich keine Rolle, es sind allgemeine Notwendigkeiten des Infektionsschutzes.

Zu Punkt 4 (Kontaktpersonennachverfolgung): Die Formulierung dieses Punktes hat sehr überrascht. Die Gewährleistung einer guten Kontaktpersonennachverfolgung steht seit einem Jahr im Zentrum unserer Bemühungen und sie wird unter großem organisatorischen Aufwand und persönlichen Einsatz auch bei dramatischen Fallzahlen aufrechterhalten. Wir sehen hier eine Stärke unserer Pandemiebekämpfung, die durch innovative Ansätze und großen Zusammenhalt unter den Mitarbeitenden immer noch qualitativ gut gelingt. Wir haben hier früh eine eigene Datenbank entwickelt, die deutlich funktionaler als entsprechende Produkte des Bundes ist, haben die interne Organisation immer wieder beraten und optimiert und im Rahmen der Entwicklung der Fallzahlen auch eine schrittweise personelle Stärkung herbeigeführt, die zeitweise über 300 Personen außerhalb des eigentlichen Fachbereichs Gesundheit betraf. Es ist eine Selbstverständlichkeit, dass, selbst im laufenden Hochbetrieb, weiterhin Optimierungsmöglichkeiten gesucht werden und auch Unterstützungsangebote – etwa der Bundeswehr – akquiriert und in Anspruch genommen werden. Wir stehen dazu auch im Austausch mit den anderen Landratsämtern in Baden-Württemberg – ein „unzureichendes“ Vorgehen ist aus hiesiger Sicht dabei überhaupt nicht erkennbar. Es bleibt insofern absolut im Dunklen, aus welchen Gründen die Antragsteller zu diesem harten Urteil kommen. Alleine die zwischenzeitlich hohen Fallzahlen können es ja nicht sein, da mittlerweile ja allgemein bekannt sein dürfte, dass die Kontaktpersonennachverfolgung ein wichtiger Pfeiler der Pandemiebekämpfung, aber bei weitem nicht der einzige ist. Gerade das Geschehen im November und Dezember 2020 hat eindrucksvoll demonstriert, dass zu einer funktionierenden Kontaktpersonennachverfolgung, ausreichenden

Testkapazitäten auch hinreichende Schutzmaßnahmen hinzutreten müssen, wenn die Lage es erfordert.

Zu den Punkten des Antrags der SPD-Fraktion vom 01.02.2021 ist wie folgt Stellung zu nehmen:

Zu Punkt 1 Mobile Impfteams:

Die Bewohner und Pflegekräfte der Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg werden nach den Vorgaben des Sozialministeriums Baden-Württemberg sowohl von mobilen Teams der Zentralen Impfzentren (bei uns: ZIZ Freiburg) als auch durch mobile Teams der Kreisimpfzentren (KIZ) geimpft. Gemäß dieser Vorgaben verwendete das KIZ für sein mobiles Team rund 60 Prozent der verfügbaren Impfstoffmenge, während mit dem anderen Impfstoffanteil ein Teil jener Mitarbeiter der Kreiskliniken, der in täglichem direkten Kontakt mit Covid-erkrankten Personen steht, geimpft wurde. Außerdem wurde der Betrieb des eigentlichen Kreisimpfzentrums pünktlich zu dem für Kreisimpfzentren frühestens möglichen Zeitpunkt (22. Januar) aufgenommen. Am 2. März erhielten auf diese Weise die Bewohner der letzten beiden Pflegeeinrichtungen ihre Erstimpfung, sodass am 23. März sämtliche Pflegeheime einen Erst- und Zweitimpftermin gehabt haben werden. Ziel des Sozialministeriums ist, dass bis Ende März alle Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg geimpft sind.

Am 9. März wird das mobile Team des ZIZ Freiburg seinen letzten Zweitimpfungstermin in Pflegeheimen des Landkreises wahrnehmen, während das mobile Team des KIZ Lörrach die Zeitermine in den Pflegeeinrichtungen bis zum 23. März vollendet haben wird. Das mobile ZIZ-Team wird uns darüber hinaus wahrscheinlich dienstags weiterhin für mobile Einsätze zur Verfügung stehen. Allerdings muss es vorher die Impfungen der Pflegeheime im Landkreis Konstanz beendet haben, da dies vorrangig ist, so dass noch nicht sicher ist, wann das mobile Team des ZIZ Freiburg seinen Dienstags-Termin im Landkreis Lörrach wieder aufnehmen kann.

Am Vortag des Verfassens dieser Vorlage hat das Sozialministerium bekannt gegeben, unter welchen Rahmenbedingungen eine Nachverwendung der mobilen Teams erfolgen kann. Landrätin Dammann befindet sich dazu aktuell in Absprache mit den Städten und Gemeinden. Angedacht ist, dass eine Weiterverwendung der mobilen Teams zunächst in bestimmten Einrichtungen der Eingliederungshilfe, der Tagespflege und des betreuten Wohnens erfolgen soll. Nachdem nun seit gestern (2. März) die Rahmenbedingungen für den künftigen Einsatz mobiler Teams bekannt sind, werden unter Berücksichtigung dieser Rahmenbedingungen Vorschläge erarbeitet.

Bekanntermaßen war es von Anfang an Bestandteil der Impfstrategie des Landes, zu gegebener Zeit – also wenn die Impfstoffverfügbarkeit verbessert ist – Arztpraxen in den Impfprozess einzubinden. Es zeichnet sich ab, dass dies Anfang April der Fall sein könnte. Sollte jedoch zu jenem Zeitpunkt, zu dem die oben genannten Einrichtungen durch mobile Teams geimpft sind, die Versorgung der Hausarztpraxen mit Impfstoff noch nicht erfolgt sein, würden in Absprache mit den Städten und Gemeinden kommunale Angebote erwogen werden, die im Detail noch abzuklären sind.

Generell ist allerdings Folgendes zu berücksichtigen: Die Zielgruppe für das mobile Impfen sind Personen im Alter ab 80 Jahren. Für diese Altersgruppe ist bislang der (inzwischen mit höheren Mengen verfügbare) Impfstoff AstraZeneca noch nicht zugelassen (Stand 03.03.), weshalb eine ausreichende Versorgung des KIZ mit Biontech-Impfstoff nach wie vor ein limitierender Faktor ist.

Ergänzender Einschub zur Tätigkeit des Kreisimpfzentrums generell:

Aufgrund der Tatsache, dass die erste Lieferung mit AstraZeneca-Impfstoff am 24. Februar

erfolgte und damit nun im KIZ Lörrach zwei Impfstoffe verfügbar sind, kann die Auslastung des KIZ nun deutlich nach oben gefahren werden. Mit den Liefermengen, die uns für die kommenden Wochen angekündigt wurden, kann das KIZ (inklusive des mobilen Teams) künftig rund 3.000 Impfungen pro Woche vornehmen. Sollten zu den bereits zugesagten Liefermengen noch weiterer Impfstoff hinzukommen, würde das KIZ seine Auslastung weiter erhöhen.

Zu Punkt 2 (Digitalisierung des Gesundheitsamts):

Wie bereits oben berichtet war die Entwicklung und der Einsatz einer eigenen Datenbank im Fallmanagement ein wesentlicher Erfolgsfaktor für die Arbeit des Gesundheitsamts in den letzten Monaten. Für die Meldung der einzelnen Fälle an das Landesgesundheitsamt setzen wir eine Software ein, die seit mehreren Jahren im Infektionsschutz im Einsatz ist und von einem großen Teil der Landratsämter in Baden-Württemberg genutzt wird. Im Juni 2020 wurde die erste Ausbaustufe des Deutschen Elektronischen Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS) freigeschaltet, wodurch Labore nun die Möglichkeit haben Erregernachweise von SARS-CoV-2 elektronisch an die zuständigen Gesundheitsämter zu melden. Der Arbeitsprozess im Gesundheitsamt läuft damit nun im Grundsatz komplett digital ab.

Für die technische Modernisierung des Gesundheitsamts stellt das Ministerium für Soziales und Integration aktuell Fördergelder bereit, die wir abrufen. Dies war im ersten Schritt zunächst eine Soforthilfe in Höhe von 75.000 €, der zweite Schritt wird aktuell vorbereitet.

Im Dezember 2020 haben die Kommunalen Landesverbände mit dem Ministerium für Soziales und Integration und dem Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration eine Vereinbarung über Entwicklung, Nutzung, Einführung, Betrieb, Weiterentwicklung und Betreuung der digitalen Fachanwendungen im Bereich der Gesundheitsämter (Vereinbarung Digitales Gesundheitsamt (Vb.DiGA)) geschlossen. Zudem arbeitet seit November 2020 eine Taskforce zum Thema Digitalisierung der Gesundheitsämter. Hier soll weiter an der Standardisierung digitaler Fachanwendungen und der technischen Infrastruktur gearbeitet werden bzw. die Kompatibilität der eingesetzten Systeme sichergestellt werden.

Marion Dammann
Landrätin

Michael Laßmann
Dezernent

- Anlagen
 - Antrag der SPD-Fraktion vom 15.12.2020
 - Antrag der SPD-Fraktion vom 01.02.2021