



Integriertes Gesundheits- und Pflege- Programm

Bericht über die Entwicklungen des Förderprogramms in den Jahren 2021 und 2022

Erstellt durch: AG Berichtswesen des Kooperationsgremiums IGPP

Ansprechpartnerin:

I B 42, Laura Hüttemann

Oranienstraße 106

10969 Berlin

Tel. (030) 9028-1347

[Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege](#)

[E-Mail an das IGPP](#)

© Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, August 2023

Inhalt

1 Einleitung	4
2 Struktureller Rahmen des Integrierten Gesundheits- und Pflege-Programms	6
2.1 Rahmenfördervertrag	6
2.2 Kooperationsvereinbarung zur Umsetzung des Integrierten Gesundheits- und Pflege-Programms	7
2.3 Kooperationsgremium	9
2.3.1 Arbeit des Kooperationsgremiums und seiner Arbeitsgruppen in den Jahren 2021 und 2022	10
2.4 Projektgruppen	11
3 Finanzierungsrahmen 2021-2025 - Einnahmen und Ausgaben	12
3.1 Einnahmesituation	12
3.2 Ausgabenentwicklung in den Jahren 2021 und 2022	14
3.2.1 Förderjahr 2021	14
3.2.2 Tarifliche Anpassungen	14
3.2.3 Mehr- und Minderbedarfe im Jahr 2021	15
3.2.4 Förderjahr 2022	16
3.2.5 Auswirkungen des Ukraine-Krieges auf die finanzielle Situation im IGPP	16
3.2.6 Tarifliche Anpassungen	17
3.2.7 Mehr- und Minderbedarfe im Jahr 2022	17
3.3 Unterjähriges Finanzcontrolling	18
4 Darstellung der Handlungsfelder	18
4.1 Handlungsfeld Altenhilfe, Pflege und hospizliche Strukturen	18
4.1.1 Pflegestützpunkte	19
4.1.2 Pflegenden Angehörige und Besondere Projekte in der Pflege	19
4.1.3 Interkulturelle Pflege, Hospiz- und Palliativversorgung	20
4.1.4 Hospizliche Strukturen	22
4.2 Handlungsfeld Besondere gesundheitliche Bedarfslagen	24
4.3 Handlungsfeld HIV/Aids, sexuell übertragbare Infektionen und Hepatitiden	27
4.4 Handlungsfeld Verbundsystem Drogen und Sucht	31
4.4.1 Ziele des Handlungsfeldes Verbundsystem Drogen und Sucht	33
4.4.2 Ausbau der niedrigschwelligen Hilfen	34

4.4.3 Weiterentwicklung der Drogenberatungsstellen und integrierten Suchtberatungsstellen	35
4.4.4 DigiSucht	35
5 Schwerpunktthemen	36
5.1 CoViD-19-Pandemie und ihre Auswirkungen auf die Projektarbeit	36
5.1.1 Inhaltliche Veränderungen	37
5.1.2 Finanzielle Veränderungen	38
5.2 Digitalisierung – Befragung der Projekte durch die SenWGPG	39
5.3 Ehrenamtliches Engagement und Freiwilligenarbeit	43
5.3.1 Befragung der Projekte im IGPP durch die Landesfreiwilligenagentur	44
5.3.2 Dokumentation und Auswertung der jährlichen Berichte der Projekte	45
6 Resümee und Ausblick	47
Anhang - Statistische Daten zum IGPP, seinen Handlungsfeldern und Projekten	50
Anhang A: Darstellung der Handlungsfelder	50
Anhang B: Befragung der Projekte im IGPP zu Veränderungen aufgrund der CoViD-19-Pandemie im Jahr 2021	70
Anhang C: Abfrage der IGPP-Projekte zum Thema Digitalisierung im Jahr 2022	73
Anhang D: Einsatzbereiche der in den Projekten des IGPP tätigen Ehrenamtlichen	76

1 Einleitung

Die gemeinsame Verantwortung des Landes Berlin und der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege für die Finanzierung und Weiterentwicklung von gesamtstädtischen, niedrighschwelligem Angebotsbereichen besteht seit 30 Jahren. Zentrales Ziel ist es, „benachteiligten Zielgruppen einen diskriminierungsfreien Zugang zu Prävention und gesundheitlich-sozialer Versorgung“¹ zu ermöglichen. Auch davor förderte das Land Berlin soziales Engagement, Hilfe zur Selbsthilfe und psychosoziale Hilfen. Es entwickelten sich Projekte, die auf neue Entwicklungen und damit in Zusammenhang stehende Probleme reagierten, wie z.B. Drogenkonsum und wachsende Armut. Im Jahr 1983 legte der damalige Senator für Gesundheit und Soziales ein neues Förderprogramm auf, den sogenannten „Selbsthilfefördertopf“ mit einem Anfangsvolumen von 7 Millionen DM. Zu dieser Zeit hatten sich bereits rd. 1.500 alternative Projekte in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Kultur gegründet.²

Um die vor 40 Jahren begonnene Förderung dieser Unterstützungsangebote im Gesundheitsbereich mittelfristig zu sichern, wurde Ende 1993 ein erster Fördervertrag gemeinsam mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband Berlin geschlossen. Seither legte das Land Berlin besonderen Wert auf die gesicherte Fortführung dieser Angebote für Menschen, die aufgrund somatischer Erkrankung bzw. psychischer Beeinträchtigung benachteiligt sind. Diese Menschen sind sehr häufig auf eine Form der Beratung und psychosoziale Unterstützung angewiesen, die das Gesundheitssystem nicht leisten kann. Das Integrierte Gesundheits- und Pflege-Programm stellt diese Unterstützung mit der Förderung entsprechender Projekte weiter sicher. Die Wohlfahrtsverbände sind für das Land Berlin geschätzte und unverzichtbare Partner in der Umsetzung des Förderprogramms. Das IGPP ist damit ein ausgezeichnetes Beispiel für das erfolgreiche Zusammenwirken von öffentlicher Hand und freier Wohlfahrtspflege nach dem Subsidiaritätsprinzip. Durch die enge Zusammenarbeit in den verschiedenen Gremien und den kontinuierlichen Austausch erwächst ein gemeinsames Verständnis über notwendige Weiterentwicklungen der sozialen Arbeit und die fachliche wie finanzielle Umsetzung des Förderprogramms. Die damals aus der Hilfe zur Selbsthilfe-Bewegung gegründeten Projekte haben sich in vier Jahrzehnten professionalisiert und sind inzwischen spezialisierte und gefragte Beratungs- und Unterstützungseinrichtungen, welche den Gedanken der Selbsthilfe nicht aus den Augen verloren haben. Viele weitere Initiativen haben sich gegründet und wurden vom Land Berlin als unverzichtbare Ergänzung der gesundheitlich/psychosozialen Versorgung mit in die Förderung aufgenommen.

¹ S. Kooperationsvereinbarung zur Umsetzung des IGPP für den Zeitraum 01.01.2021 - 31.12.2025 vom 22.07.2020

² vgl. Keine Angst vor Alternativen, Ulf Fink in Zeit online, Ausgabe vom 02.12.1983

Unverzichtbar sind die Angebote auch deshalb, weil sie Lücken zum Regelversorgungssystem schließen und durch ihren niedrigschwelligen Charakter für die gesamte Stadtgesellschaft zugänglich sind. Aktuelle Problemlagen, wie die Zunahme an chronischen Erkrankungen und die hohe Zuwanderung von Menschen mit Flucht- und Migrationsgeschichte erfordern Angebote, welche zusätzlich zur Regelversorgung zur Verfügung stehen. Eine gute und bedarfsgerechte gesundheitliche und psychosoziale Versorgung könnte ohne die vielen niedrigschwelligen Projekte in Berlin nicht sichergestellt werden.

Art. 22 der Verfassung von Berlin legt fest, dass das Land soziale und gesundheitliche Einrichtungen zu fördern hat³. Das Grundprinzip von niedrigschwelligen sozialen/psychosozialen/gesundheitlichen Anlauf- und Beratungsstellen ist demnach tief im Selbstverständnis des Landes Berlin verankert. Sie ermöglichen Vielen eine menschenwürdige und eigenverantwortliche Lebensgestaltung. Das Land Berlin übernimmt damit Verantwortung für benachteiligte Menschen, die insbesondere von chronischer Erkrankung, Behinderung und Armut betroffen sind.

Dieser Bericht informiert sowohl über die zurückliegenden zwei Förderjahre, als auch über die derzeitige Situation in den Handlungsfeldern und benennt Herausforderungen und Erfolge sowie bestehende Risiken und Probleme.

Inhalte des Berichts sind die Struktur des Rahmenfördervertrages und des Integrierten Gesundheits- und Pflege-Programms mit seinen Gremien sowie ein Überblick über die finanzielle Situation und die vier Handlungsfelder. Die besonderen Herausforderungen zu denen die Auswirkungen der CoVid-19-Pandemie oder der Ausbruch des Ukraine-Krieges und die damit einhergehenden Kostensteigerungen gehören, werden im Folgenden dargestellt. Weitere Schwerpunkte dieses Berichts bilden die Digitalisierung und die ehrenamtliche/freiwillige Arbeit in den Projekten. Es soll deutlich werden, welche Arbeit die Einrichtungen auch unter den Herausforderungen und Belastungen dieser Zeit geleistet haben, wodurch die Stärkung der psychosozialen Hilfen in Berlin gewährleistet werden konnte.

Damit dieser Bericht lesbar bleibt, wurde nur eine kleine Auswahl von Daten zur Nutzung der Projekte durch unterschiedliche Zielgruppen in den Anhang aufgenommen. Die Erstellung erfolgte partizipativ zwischen Verwaltung und Verbänden.

Im Hinblick auf eine geschlechtergerechte Sprache wurden überwiegend geschlechtsneutrale Begriffe verwendet. In wenigen Fällen war dies nicht möglich, so dass

³ Art. 22 VvB: (2) Die Errichtung und Unterhaltung von Einrichtungen für die Beratung, Betreuung und Pflege im Alter, bei Krankheit, Behinderung, Invalidität und Pflegebedürftigkeit sowie für andere soziale und karitative Zwecke sind staatlich zu fördern, unabhängig von ihrer Trägerschaft.

auf die GGO-konforme und barrierefreie Schreibweise der weiblichen und männlichen Form zurückgegriffen werden musste. Die Beteiligten sind sich bewusst, dass dies für viele Personen nicht sachgerecht ist.

2 Struktureller Rahmen des Integrierten Gesundheits- und Pflege-Programms

In diesem Kapitel werden die relevanten Rahmenbedingungen für die Arbeit des IGPPs beschrieben.

2.1 Rahmenfördervertrag

Das Integrierte Gesundheits- und Pflegeprogramm ist eingebettet in den Rahmenfördervertrag 2021 - 2025⁴, den das Land Berlin, vertreten durch die für Soziales zuständige Senatsverwaltung sowie die für Gesundheit und Pflege zuständige Senatsverwaltung und die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege in Berlin am 07.12.2020 geschlossen haben.

Der Rahmenfördervertrag sichert den Fortbestand eines großen Anteils der zuzwendingsfianzierten gesamtstädtischen sozialen und gesundheitlichen Infrastruktur. Er bildet das Dach für die Förderprogramme

- Integriertes Gesundheits- und Pflege-Programm (IGPP)
- Integriertes Sozialprogramm (ISP)
- Infrastrukturförderprogramm Stadtteilzentren (IFP STZ)

und für die Spitzenverbandsförderung.

Gemäß § 3 des Rahmenfördervertrages werden die Umsetzung der Förderprogramme sowie die Zusammenarbeit der Wohlfahrtsverbände mit den fachlich zuständigen Senatsverwaltungen in einer Kooperationsvereinbarung zum jeweiligen Förderprogramm, z.B. dem IGPP, geregelt.

Die aktive Mitwirkung der Wohlfahrtsverbände bei der Umsetzung der Förderprogramme mit dem Ziel der Herstellung einer „zeit- und bedarfsgerechten sozialen, pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit der öffentlichen Hand“ ist in Anlage 1 zum Rahmenfördervertrag dargelegt und Bestandteil der Spitzenverbandsförderung.

⁴ [Rahmenfoerdervertrag 2021 - 2025](#)

Die Steuerung der Förderprogramme erfolgt durch das jeweilige Kooperationsgremium, das von den Vereinbarungspartnern besetzt ist. Zu den Aufgaben des Kooperationsgremiums, z.B. für das IGPP, gehören gemäß § 4 Rahmenfördervertrag insbesondere:

- die Weiterentwicklung von Arbeitsschwerpunkten
- das Zusammenwirken bei der Aufstellung der jährlichen projektbezogenen Arbeits- und Finanzplanungen
- die Abstimmung von Standards für eine gemeinsame Berichterstattung.

Im Kooperationsgremium unterrichten sich die Vereinbarungspartner rechtzeitig und regelmäßig insbesondere über den Stand der Umsetzung der Arbeits- und Finanzplanungen.

2.2 Kooperationsvereinbarung zur Umsetzung des Integrierten Gesundheits- und Pflege-Programms

Die Kooperationsvereinbarung für das IGPP wurde am 07.12.2020 geschlossen und ist am 01.01.2021 in Kraft getreten. Die Laufzeit entspricht dem 3. Rahmenfördervertrag und endet mit dem 31.12.2025. Die Vereinbarungspartner, die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung und die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege legen mit der Kooperationsvereinbarung zum IGPP den Fokus „auf die notwendigen Aufgaben im System der gesundheitlichen, psychosozialen und gesundheitsbezogenen sozialen und pflegeflankierenden Versorgung, für die es keine anderen Finanzierungsquellen gibt.“⁵

Das Gesundheits- und Sozialleistungssystem weist Lücken auf. Nicht immer ist ein niedrigschwelliger Zugang gewährleistet und oft bestehen kaum Möglichkeiten für eine individuelle, auf das Krankheitsbild und die Lebenswelt der betroffenen Person zugeschnittene Beratung und das Aufzeigen von passenden Hilfen und Angeboten. Gesundheitlich und sozial benachteiligte Menschen haben es besonders schwer, einen Zugang in die Versorgungssysteme zu finden. Die geförderten Projekte ermöglichen einen niedrigschwelligen, diskriminierungsfreien Zugang zu Prävention und gesundheitlich-sozialer sowie pflegeflankierender Versorgung. Indem sie Lücken in den gesundheitlichen und sozialen Versorgungssystemen schließen, leisten die geförderten Projekte einen unverzichtbaren Beitrag für die Gesundheit der Berliner Bürgerinnen und Bürger.

Darüber hinaus unterstützt das IGPP vielfältige Hilfen zur Selbsthilfe und ein hohes Maß an ehrenamtlichem Engagement bei den geförderten Projekten.

⁵ [PDF - Kooperationsvereinbarung - igpp](#)

Gefördert werden gesamtstädtisch ausgerichtete Projekte, die keine Gewinnerzielung anstreben und für die es keine gesetzlich geregelte Finanzierungsmöglichkeit gibt.

Maßgeblich für die Umsetzung des IGPP sind die Regelungen gemäß Rahmenfördervertrag sowie die daraus resultierende Kooperationsvereinbarung der Vereinbarungspartner mit Aussagen über

- Zielsetzung und Gegenstand der Kooperationsvereinbarung (§ 1)
- Aufgaben und Zusammenwirken der Vereinbarungspartner (§ 2)
- Gremien des IGPP: Kooperationsgremium und Projektgruppe (§ 3)
- Bereitstellung von Fördermitteln (§ 4)
- Laufzeit und Änderungen der Kooperationsvereinbarung (§ 5).

Für das IGPP mit seinen vier Handlungsfeldern

- HF Pflege, Altenhilfe, hospizliche Strukturen
- HF Besondere gesundheitliche Bedarfslagen
- HF HIV/Aids, sexuell übertragbare Infektionen und Hepatitiden
- HF Verbundsystem Drogen und Sucht

haben sich die Vereinbarungspartner auf Programm-Ziele für das IGPP verständigt, die in der Kooperationsvereinbarung hinterlegt sind. Angestrebt werden:

- Eine Absicherung der Angebotsstruktur

Dazu gehören u.a. die finanzielle Absicherung der Projekte inkl. Steigerungen der Miet- und Energiekosten sowie tarifliche Absicherung, das Vorhandensein von qualifiziertem Fachpersonal und geeigneter Räume sowie eine Weiterentwicklung der Angebote.

- Eine Bedarfsorientierte und qualitativ hochwertige Angebotsstruktur

Dazu gehört z.B., dass die Angebote der Diversität der Zielgruppen entsprechen und eine inklusive Stadtgesellschaft in all ihren Facetten fördern.

- Möglichkeiten des digitalen Zugangs zu Angeboten und digitalisierte Arbeitsprozesse

Dazu gehört das Vorhandensein einer Finanzierung digitaler Kommunikation und digitalisierter Arbeitsprozesse.

- Eine Verankerung von Prozessen zur Partizipation, Teilhabe und Beteiligung

Dazu gehören (methodische) Grundlagen zur Umsetzung von Partizipation, Freiwilligenarbeit, Selbstbestimmung und Selbständigkeit sowie die Stärkung der Selbsthilfepotenziale.

- Kenntnis der Angebote in der Berliner Stadtgesellschaft

Dazu gehört die öffentlichkeitswirksame Information über die Angebote und die Finanzierung der Projekte.

In Anlagen zu diesem Bericht sind die „Programm-Ziele, Teilziele und Maßnahmen im IGPP 2021 - 2025“ wie auch der Umsetzungsstand nach zwei Jahren näher beschrieben.

Die Gesamtverantwortung für die Umsetzung des IGPP liegt bei der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung. Diese erarbeitet gesamtstädtische, inhaltliche Planungen und Rahmenvorgaben, die für die Finanzierung der Projekte maßgeblich sind. Erfahrungen der Verbände und aus den Gremien des IGPP werden dabei einbezogen. Die Verbände beraten und unterstützen die Senatsverwaltung bei dieser Aufgabe.

2.3 Kooperationsgremium

Der Rahmenfördervertrag legt fest, dass die Steuerung der Förderprogramme durch das jeweilige Kooperationsgremium erfolgt. Das Kooperationsgremium ist gemäß Kooperationsvereinbarung das Informations-, Abstimmungs- und Beteiligungsgremium, das notwendige formale Entscheidungen zur Umsetzung und Weiterentwicklung des IGPP trifft.

Mitglieder des Kooperationsgremiums sind die Vereinbarungspartner des IGPP, d.h. die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege in Berlin

- Arbeiterwohlfahrt Berlin e.V.
- Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Landesverband Berlin e.V.
- Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Berliner Rotes Kreuz e.V.
- Diakonisches Werk Berlin-Brandenburg, schlesische Oberlausitz e.V.
- Jüdische Gemeinde zu Berlin, K.ö.R,

und das Land Berlin, vertreten durch die

- Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege.

In der Geschäftsordnung des Kooperationsgremiums sind u.a. Verfahrensweisen in Bezug auf die Arbeit des Kooperationsgremiums und die Aufgaben der Projektgruppen

hinterlegt. Die Geschäftsordnung regelt auch, dass jeder Spitzenverband eine Vertretung und eine Stellvertretung für das Kooperationsgremium benennt. Die zuständige Senatsverwaltung wird im Kooperationsgremium vertreten durch die Abteilungsleitung, die für das IGPP verantwortliche Koordination und die jeweiligen Handlungsfeldverantwortlichen. Das Landesamt für Gesundheit und Soziales als zuwendungsgewährende Stelle gehört dem Kooperationsgremium mit beratender Stimme an. Der Vorsitz und die Organisation der Sitzungen des Kooperationsgremiums werden im jährlichen Wechsel von der für das IGPP zuständigen Senatsverwaltung und den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege übernommen. Das Kooperationsgremium nimmt Aufgaben einer handlungsfeldübergreifenden Steuerung wahr. Dazu gehören insbesondere

- die Festlegung und Weiterentwicklung einer Arbeitsplanung
- eine jährliche Finanzplanung
- der Austausch über aktuelle Entwicklungen, Probleme und Lösungsansätze
- die Weiterentwicklung der Qualitätsentwicklung und Erarbeitung von Erfolgskriterien.

Das Kooperationsgremium folgt bei seinen Beratungen dem Konsensprinzip. Die Sitzungen des Kooperationsgremiums finden i.d.R. vierteljährlich statt, mindestens dreimal jährlich.

Für jedes der vier Handlungsfelder hat das Kooperationsgremium eine Projektgruppe eingesetzt. Deren Mitglieder werden von der Senatsverwaltung benannt und durch das Gremium bestätigt. Das Kooperationsgremium kann bei Bedarf weitere Arbeitsgruppen einsetzen. Zum Zeitpunkt der Berichterstellung bestehen die AG Finanzplanung und die AG Berichtswesen, die dem Kooperationsgremium zuarbeiten.

2.3.1 Arbeit des Kooperationsgremiums und seiner Arbeitsgruppen in den Jahren 2021 und 2022

Das Kooperationsgremium hat in beiden Jahren je viermal getagt. Pandemiebedingt fanden die Sitzungen digital statt.

- Das hauptsächlich behandelte Thema betraf die jeweilige Finanzplanung (s. dazu ausführlich Nr. 6).
- Das Jahr 2021 war außerdem geprägt von der Aufstellung der Arbeitsplanung zur Erreichung bzw. Umsetzung der in der Kooperationsvereinbarung abgestimmten Ziele, Teilziele und Maßnahmen.
- Weiterhin waren wichtige Entwicklungen und Ereignisse in den Handlungsfeldern, aus den Projektgruppen und bei einzelnen Projekten Gegenstand der gegenseitigen Information.

- Zudem wurden regelhaft aktuelle Informationen aus dem LAGeSo bekannt gegeben und ggf. gemeinsame Fragestellungen erörtert.
- Schließlich hat das Thema „Umsetzung der Tarifanpassungen“ in beiden Jahren viel Raum eingenommen, da das Antragsverfahren für alle Beteiligten sehr aufwändig und langwierig und damit schwer vereinbar mit einem dynamischen Zuwendungsgeschehen ist.

Weitere wichtige Themen in 2021 waren

- die jeweils aktuelle pandemiebedingte Lage und deren Auswirkungen auf die geförderten Projekte,
- die Erarbeitung der Standards der gemeinsamen Berichterstattung für die Erfüllung des Auftrages an den Hauptausschuss und in deren Folge die Gründung der AG Berichtswesen und Formulierung des Auftrags an die AG. Seither ist auch der jeweils aktuelle Umsetzungsstand regelmäßiger Tagesordnungspunkt in den Sitzungen des Kooperationsgremiums.

Bedeutende Themen in 2022 waren darüber hinaus:

- die Ergebnisse aus der Befragung 2021 der IGPP-Projekte zur Freiwilligenarbeit durch die Landesfreiwilligenagentur;
- der Ausbruch des Krieges in der Ukraine und Folgen für die Arbeit der Projekte;
- die Auswirkungen des Haushaltsbeschlusses 2022/2023 auf das IGPP einschließlich der Auflagenbeschlüsse;
- wiederholt der Sachstand zum Fortgang der Entwicklungen bei den Verwaltungsgemeinkosten;
- Nicht zuletzt die rasante Steigerung der Energiekosten. Die AG Finanzplanung hatte hierzu eine Befragung der Projekte erbeten, die von der Verwaltung durchgeführt und deren Ergebnisse dem Kooperationsgremium vorgestellt wurden.

Die mit Beginn der Kooperationsvereinbarung eingesetzte AG Finanzplanung hat in beiden Jahren ebenfalls je viermal – ausschließlich – digital getagt, die jeweilige Finanzplanung kritisch konstruktiv geprüft und weiterentwickelt und die Sitzungen hinsichtlich der mittelbezogenen Tagesordnungspunkte eingehend vorbereitet.

2.4 Projektgruppen

Für jedes der vier Handlungsfelder im IGPP gibt es eine Projektgruppe. Teil der Projektgruppe sind i.d.R. die jeweiligen Handlungsfeldverantwortlichen bei der zuständigen Senatsverwaltung, die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege und freie Träger. In der Projektgruppe für das HF Pflege, Altenhilfe und hospizliche Strukturen arbeiten die zuständige Senatsverwaltung und die Verbände zusammen. Diese Praxis

wurde nach der Überleitung dieses Handlungsfeldes aus dem Integrierten Sozial-Programm (ISP) in das IGPP beibehalten und wird weiter fortgesetzt.

Die Projektgruppen beraten das Kooperationsgremium in fachlichen Fragen und Angelegenheiten. Das Kooperationsgremium wird regelmäßig über die Arbeit der Projektgruppen informiert durch Weiterleitung der Protokolle aus den Sitzungen der Projektgruppen. In den Projektgruppen werden die vom Kooperationsgremium vereinbarten Ziele, Teilziele und Maßnahmen konkreter für das jeweilige Handlungsfeld beschrieben, damit diese später in die Praxis implementiert werden können.

Der Sitzungsturnus wird durch die Projektgruppen selbst festgelegt. In der Regel tagen diese zwei bis viermal pro Jahr.

3 Finanzierungsrahmen 2021-2025 - Einnahmen und Ausgaben

3.1 Einnahmesituation

Am 01.01.2021 betrug das Budget des IGPP insgesamt 32.587.224 €. Dieser Betrag setzte sich folgendermaßen zusammen:

32.119.000 € Ansatz im Kapitel 0920, Titel 68431
+ 209.000 € Ansatz im Kapitel 0920, Titel 68490 für Ausgaben bezogen auf
Glücksspielsucht
+ 209.224 € Ansatz im Kapitel 0920, Titel 68406 - Mittel nach Prostituiertenschutzgesetz
+ 50.000 € Ansatz im Kapitel 0920, Titel 68406 - Mittel für Malteser Medizin für
Menschen ohne Krankenversicherung

In der Sitzung vom 09.06.2021 beschloss der Hauptausschuss des Abgeordnetenhauses das „Maßnahmepaket Psychiatrie und Sucht“, das verschiedene Angebote der psychosozialen Versorgung stärken sollte, um die Pandemiefolgen im Hinblick auf erhöhten Substanzkonsum bzw. verstärkte psychische Beeinträchtigungen zu mildern. Die im IGPP geförderten Drogenberatungsstellen und integrierten Suchtberatungsstellen erhielten für den Ausbau ihrer Beratungskapazitäten ab 01.07.2021 zusätzlich 215.000 €. Dies bedeutete für jede der Suchtberatungsstellen sowie den Drogennotdienst und das Café Beispiellos/Lost in Space einen Zuwachs um ca. eine halbe Stelle einer Beratungsfachkraft.

Weitere Mittel erhielt das IGPP für die Realisierung der Vergütungsanpassungen („Tarifmittelsteigerungen“) und Stufenaufstiege für alle Zuwendungsempfänger, die eine entsprechende Aufstockung beantragt hatten. Für diesen Zweck erhielt das IGPP von der Senatsverwaltung für Finanzen weitere 745.845 €, damit sämtliche Tarifmittelmehrbedarfe gedeckt werden konnten.

Im Ergebnis betrug die dem IGPP am 31.12.2021 zur Verfügung stehende Summe 33.548.069 €.

Für den Doppelhaushalt 2022/23 ist diese Summe um weitere rd. 2 Mio. € angewachsen. Die Zuwächse erklären sich wie in der nachfolgenden Tabelle dargestellt:

		Betrag 2022 in €	Betrag 2023 in €
	Ansatz 2021, Titel 68431	32.119.000	32.119.000
	Zuzgl.		
a	Mittel nach Prostituiertenschutzgesetz (bislang im 68406 etatisiert - kostenneutrale Verschiebung)	205.000	205.000
b	Mittel für Zielgruppenorientierte Lohnkostenzuschüsse für Maßnahmen der Arbeitsförderung (sog. FIS-Stellen, bislang bei 0950/68332 etatisiert - kostenneutrale Verschiebung)	445.000	445.000
c	Maßnahmepaket Psychiatrie und Sucht	430.000	430.000
d	Vorsorge für tarifliche und Mietkostensteigerungen	564.000	564.000 + 577.000
e	Verstetigung bereits in 2020 und 2021 aus der zentralen Tarifvorsorge bei SenFin enthaltener Tarifmittel	823.000	823.000
f	Umsetzung von Koalitionsvorhaben für Maßnahmen im Bereich Suchthilfe	1.050.000	550.000
g	Beschlüsse des Abgeordnetenhauses 1. Fachausschuss Gesundheit: 2. Hauptausschuss	564.000 550.000	597.000 1.000.000
	Summe Ansatz neu	36.750.000	37.310.000

In beiden Jahren treten wiederum Mittel aus den Titeln 68406 (50.000 €) und 68490 (210.000 €) hinzu (s.o.), in 2023 außerdem 900.000 € für die Übernahme der Interkulturellen Brückenbauer*innen in der Pflege aus dem Kapitel 0930,

so dass tatsächlich **37.010.000 €** **38.470.000 €**
für Maßnahmen im IGPP zur Verfügung stehen (werden).

3.2 Ausgabenentwicklung in den Jahren 2021 und 2022

Die geförderten Projekte mit Fördersummen der Jahre 2021 und 2022 sowie den geplanten Zuwendungen für das Jahr 2023 sind – gruppiert nach Handlungsfeldern – einzeln in der Anlage Daten und Statistik aufgeführt.

3.2.1 Förderjahr 2021

Die Referenzwerte⁶ für die 120 Projekte summierten sich – ausgehend von den Plansummen 2020 – auf 32.188.772,87 €. Die von der SenFin im Ansatz anteilig berücksichtigte Tarifvorsorge betrug 358.650 €.

Die von den 120 Projekten gestellten Anträge überstiegen mit 34.872.523,69 € den zur Verfügung stehenden Rahmen (von 32.587.224 €) um rund 2,3 Mio. €. Die beantragten Summen zeigten damit einen erheblichen Mehrbedarf im Verhältnis zu den bestehenden Fördermöglichkeiten. Die beantragten Mehrbedarfe umfassten sowohl strukturelle wie auch inhaltliche bzw. fachlich notwendige Aspekte. Ein großer Anteil bezog sich auf zusätzliches Personal, um den in der Berliner Bevölkerung bestehenden Unterstützungsbedarfen bedarfsgerecht nachkommen zu können. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Projekte die bestehenden Mehrbedarfe konkret beantragt haben. Ein großer Teil wurde in Absprache mit den fachlich Verantwortlichen der Senatsverwaltung nicht beantragt, die Mehrbedarfe aber für die kommenden Haushaltsanmeldungen dennoch gegenüber der Senatsverwaltung beschrieben.

Bereits im November 2020 hat das Kooperationsgremium auf Empfehlung der AG Finanzplanung unter Berücksichtigung von prioritär zu finanzierenden Mehrbedarfen (Mieten, Schnelltests, Mindestlöhne) insgesamt 32.220.548,69 € zur Bewilligung in 2021 zugestimmt.

3.2.2 Tarifliche Anpassungen

Der Ansatz im Titel 68431 enthielt zwar Mittel für tarifliche Anpassungen der Gehälter der Zuwendungsempfängenden, jedoch nicht in der benötigten Höhe. Zur Ermittlung und Prüfung überarbeiteten die Zuwendungsempfängenden im 1. Quartal 2021 ihre Stellenpläne nach einem von der federführenden Verwaltung entwickelten Schema und das LAGeSo prüfte die eingegangenen Stellenpläne bis 31.03.2021. Aufgrund der Vielgestaltigkeit der Beschäftigungsverhältnisse war eine mehrfache Überarbeitung und Prüfung der Stellenpläne unvermeidbar.

⁶ Referenzwert meint die Planung des projektbezogenen Förderbetrages für das folgende Förderjahr auf der Basis der fortlaufenden Zuwendungen ohne Einmalbedarfe zum Erhalt des Status Quo.

Ende Juli 2021 konnte die für das IGPP insgesamt erforderliche Summe für tarifliche Anpassungen von 745.845 € bei der Senatsverwaltung für Finanzen beantragt werden. Die Zuweisung dieses Betrages erfolgte in der zweiten Septemberhälfte.

Die AG Finanzplanung und das Kooperationsgremium haben diesen Prozess engmaschig begleitet, die Verbände haben sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten für die Zuweisung der Tarifanpassungsmittel eingesetzt. Erst nach Eingang dieses Betrages konnte das LAGeSo die Jahresbescheide erlassen. Durch die späte Zuweisung der tariflichen Mittel waren zwischenzeitlich zahlreiche Veränderungen bei den Projekten – auch im Bereich des Personals entstanden, die zu erneuten Überarbeitungen der Stellen- und Finanzierungspläne und damit zu erneuten Prüfverfahren durch das LAGeSo führten. Der Erlass der Jahresbescheide konnte zum Teil erst im Dezember 2021 erfolgen. Die tariflichen Anpassungen wurden mit den Jahresbescheiden verstetigt.

3.2.3 Mehr- und Minderbedarfe im Jahr 2021

In allen vier Handlungsfeldern des IGPP entstanden bei vielen Projekten im Lauf des Jahres 2021 unvorhergesehene Minderbedarfe, z.B., weil Personalstellen neu besetzt werden mussten, nur mit Verzögerung besetzt werden konnten oder weil längere Erkrankungen von Beschäftigten nicht adäquat für den Erkrankungszeitraum nachbesetzt werden konnten.

Insbesondere im Bereich Assistenz-/Verwaltungskräfte blieben Stellen oft lange vakant, aber auch im Bereich Soziale Arbeit war es für die Projekte schwierig, geeignetes Personal zu finden. Teilweise waren nicht besetzte Stellen auch auf den pandemiebedingten Lockdown zurückzuführen.

So waren bereits bis Mitte August rd. 100.000 € als Minderbedarf gemeldet, die dazu auf Empfehlung der AG Finanzplanung und nach Beschluss des Kooperationsgremiums für dringende einmalige, vor allem pandemiebedingte Mehrbedarfe bei anderen Projekten zum Einsatz gebracht wurden. Diese betrafen zu einem großen Teil Mehrbedarfe für Digitalisierung, Hygienemaßnahmen, Raummieten für größere Räumlichkeiten und Personalmehrbedarfe zum Auffangen vorübergehend erhöhter Nachfrage.

Weiterhin hat das Kooperationsgremium auf Empfehlung der AG Finanzplanung Anfang November 2021 weiteren dringenden (pandemiebedingten) Mehrbedarfen wie z.B. Corona-Schnelltests, weitere IT-Ausstattung, Arbeitsmaterialien für die Projektarbeit sowie einem barrierefreien Ausbau neuer Räumlichkeiten zugestimmt.

Insgesamt konnten im Jahr 2021 über 258.000 € für die einmalige Unterstützung dringender Mehrbedarfe bei 23 Projekten bewilligt werden. Weitere Anträge lagen nicht vor. Der Auszahlungsstand zum 31.12.2021 betrug 32.231.083,13 € und lag damit um 1.116.985,87 € niedriger als Mittel für das IGPP zur Verfügung gestanden haben. Dies

resultiert u.a. zu einem nennenswerten Anteil aus den Verzögerungen bei der Inbetriebnahme zweier Drogenkonsumräume. Dieser Sachverhalt war durch die Träger nicht zu beeinflussen. Gleichzeitig wird auch eine sparsame Vorgehensweise aller Beteiligten (sowohl Träger als auch LAGeSo) deutlich, da letzte Raten nicht bzw. nicht in vollem Umfang in Anspruch genommen wurden bzw. Minderbedarfe noch im laufenden Jahr gemeldet wurden.

3.2.4 Förderjahr 2022

Die Referenzwerte für die 120 Projekte betragen – ausgehend von den Plansummen 2021 – 34.214.545,60 €.

Die von den 120 Projekten gestellten Anträge überstiegen mit 37.377.615,53 € wiederum den zur Verfügung stehenden Rahmen (von 37.010.000 €). Die beantragten Summen zeigten damit einen gegenüber dem Vorjahr noch größeren Mehrbedarf. Die Gründe entsprachen den bereits für 2021 benannten. Erst der Beschluss des Haushaltsgesetzes 2022/23 Mitte 2022 schaffte hier Entlastung.

Bereits im November 2021 hat das Kooperationsgremium auf Empfehlung der AG Finanzplanung unter Berücksichtigung von prioritär zu finanzierenden Mehrbedarfen (Mieten, Schnelltests, Mindestlöhne) insgesamt 33.902.910,01 € zur Bewilligung in 2022 (noch ohne Tarifmittelanpassung) frei gegeben.

3.2.5 Auswirkungen des Ukraine-Krieges auf die finanzielle Situation im IGPP

Bereits kurz nach Beginn des Angriffskrieges auf die Ukraine wurden bei einzelnen Trägern Mehrbedarfe zur Unterstützung der im Kontext des Ukrainekrieges geflüchteten Menschen sichtbar. Das Land Berlin hat für Projekterweiterungen folgender bestehender Projekte zusätzliche Mittel zur Verfügung gestellt:

Kirchliche Telefonseelsorge	
- Erweiterung um Förderung für Telefon Doweria und Hilfe-Hilfe-Helpline	78.000 €
VIA e.V.	7.229 €
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V.	
- Erweiterung von Guidance	23.485,42 €

Insgesamt wurden 108.714,42 € in 2022 für die Unterstützung geflüchteter Menschen verausgabt. Diese Maßnahmen werden 2023 fortgesetzt und um weitere Maßnahmen ergänzt. Der Förderzeitraum endet nach den bisherigen Beschlüssen mit dem 31.12.2023.

2.2.6 Tarifliche Anpassungen

Der Ansatz im Titel 68431 enthielt wiederum Mittel für tarifliche Anpassungen der Gehälter der Zuwendungsempfängenden. Zur Ermittlung und Prüfung überarbeiteten die Zuwendungsempfängenden im 1. Quartal 2022 ihre Stellenpläne nach einem von der federführenden Verwaltung entwickelten Schema und das LAGeSo prüfte die eingegangenen Stellenpläne. Aufgrund der Vielgestaltigkeit der Beschäftigungsverhältnisse war eine mehrfache Überarbeitung und Prüfung der Stellenpläne unvermeidbar.

Im Gegensatz zu 2021 stand in 2022 frühzeitig fest, dass die für das IGPP insgesamt erforderliche Summe für tarifliche Anpassungen aus einmaligen Minderausgaben des IGPP finanziert werden konnte und eine Antragstellung bei der Senatsverwaltung für Finanzen nicht erforderlich war.

3.2.7 Mehr- und Minderbedarfe im Jahr 2022

Bei einigen Projekten in allen vier Handlungsfeldern des IGPP gab es auch im Lauf des Jahres 2022 unvorhergesehene Minderbedarfe.

Auf Empfehlung der AG Finanzplanung und nach Beschluss des Kooperationsgremiums konnten für dringende einmalige Mehrbedarfe bei 29 geförderten Projekten insgesamt 347.283 € für 36 unterschiedliche Maßnahmen zum Einsatz gebracht werden. Diese betrafen zu einem großen Teil Mehrbedarfe für Honorare aufgrund gesteigener Inanspruchnahmen, Entwicklung eines Corporate Design plus Logo, Ersatzanschaffung eines Minibusses, Renovierungen und Ersatzausstattungen bei mehreren Projekten, Fortbildungsmaßnahmen sowie gestiegene Energiekosten.

Mit den eingesetzten Mitteln konnten alle beantragten einmaligen Mehrbedarfe entschieden und bewilligt werden. Der Auszahlungsstand zum 31.12.2022 betrug für das gesamte IGPP 34.699.132,66 € und lag damit um 2.310.867,34 € niedriger als Mittel für das IGPP zur Verfügung gestanden haben.

Die resultierte im Wesentlichen aus den Restriktionen der vorläufigen Haushaltswirtschaft gem. Art. 89 VvB und den erheblichen durch das Abgeordnetenhaus zuerkannten Zuwächsen für das IGPP, die in der 2. Jahreshälfte nach Beendigung der vorläufigen Haushaltswirtschaft nicht mehr vollständig umgesetzt werden konnten.

Gegenüber der vom Kooperationsgremium in 2021 frei gegebenen Plansumme wurden 3,3% des Gesamtbudgets nicht abgerufen. Von der vom Kooperationsgremium in 2022 frei gegebenen Plansumme wurden 6,2% nicht abgerufen. Angesichts des Volumens von über 35 bzw. 37 Mio. € ist dies ein gutes Ergebnis.

3.3 Unterjähriges Finanzcontrolling

Sowohl durch die sich verändernden Rahmenbedingungen als auch die projektbezogenen Veränderungen war in beiden Jahren eine stetige Fortschreibung der Finanzplanung erforderlich. Durchschnittlich wurde die Finanzplanung im zweiwöchentlichen Abständen aktualisiert, teilweise auch häufiger.

Die Entwicklung der Finanzplanung wurde verwaltungsintern regelmäßig in Sitzungen der für die Umsetzung des IGPP verantwortlichen Beschäftigten diskutiert und Veränderungsbedarfe geprüft. Auch erfolgte regelmäßig eine Abstimmung der Finanzplanung mit dem LAGeSo. Die Finanzplanung war Gegenstand der Beratung in allen Sitzungen der AG Finanzplanung wie auch des Kooperationsgremiums. Die Sitzungsprotokolle dokumentieren dies. Zusätzlich wurden in beiden Jahren mehrfach Beschlüsse zur Finanzplanung im Umlaufverfahren gefasst.

4 Darstellung der Handlungsfelder

4.1 Handlungsfeld Altenhilfe, Pflege und hospizliche Strukturen

In diesem Handlungsfeld werden 20 Projekte gefördert - insbesondere zur Beratung und Bildung aber auch grundsätzlich zur Verbesserung der Versorgung alter, pflegebedürftiger, schwerstkranker und sterbender Menschen. Darunter fallen auch benachteiligte gesellschaftliche Gruppen, wie zum Beispiel Menschen mit Migrationsgeschichte, sowie die Unterstützung pflegender Angehöriger und weiterer nahestehender Menschen.

Das Handlungsfeld Altenhilfe, Pflege und hospizliche Strukturen beinhaltet ein breit gefächertes Angebotspektrum. Dazu gehören folgende Angebotsbereiche:

- Pflegestützpunkte
- Pflegende Angehörige und Besondere Projekte in der Pflege einschließlich der Pflegefachstelle für pflegende Angehörige und der Beratungs- und Beschwerdestelle „Pflege in Not“ mit dem Projekt „echt unersetzlich“
- Interkulturelle Pflege und entsprechende Hospiz- und Palliativversorgung einschließlich der Projekte Kom•zen - Kompetenzzentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe, IBIP -Interkulturelle Brückenbauer*innen in der Pflege und IKÖ (interkulturelle Öffnung) Hospiz- und Palliativversorgung bei der Zentralen Anlaufstelle Hospiz (ZAH)
- Hospizliche Strukturen einschließlich der Öffentlichkeitsarbeit Hospiz- und Palliativverband Berlin, Zentrale Anlaufstelle Hospiz (ZAH) und des Netzwerks Palliative Geriatrie Berlin (NPG Berlin)

Die geförderten Projekte werden im Folgenden kurz geschildert:

4.1.1 Pflegestützpunkte

Die beratende, koordinierende und vernetzende Tätigkeit der Pflegestützpunkte Berlin ist darauf ausgerichtet, dass ältere und pflegebedürftige Menschen wunschgemäß möglichst in der eigenen Wohnung verbleiben, ein weitgehend selbstbestimmtes Leben führen und am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Ihre Arbeit zielt darauf ab, die Versorgung alter und pflegebedürftiger Menschen zu verbessern, indem sie für die einzelfallbezogene Sicherstellung eines bedarfsgerechten Hilfemixes sorgen und durch individuelle (persönlich im Stützpunkt oder im Hausbesuch, telefonisch, per Chat oder Videoberatung) und neutrale Beratung sowie mithilfe zahlreicher Informationsveranstaltungen die Inanspruchnahme der gesetzlich vorgesehenen Sozialleistungen bei Betreuungs- und Pflegebedarf erleichtern. Die 36 Berliner Pflegestützpunkte befinden sich in gemeinsamer geschäftsführender Trägerschaft des Landes Berlin (12) und der Berliner Pflege- und Krankenkassen (23). Zusätzlich wird ein Pflegestützpunkt als Beratungszentrum unterschiedlicher Kostenträger finanziert, anteilig auch aus IGPP-Mitteln. Die vernetzte Arbeit und Kooperation in zahlreichen überregionalen und regionalen Gremien zeichnet die Pflegestützpunkte aus.

Für Menschen jüdischen Glaubens stehen ein ergänzendes Beratungsangebot sowie spezielle Gruppenangebote zur Verfügung.

4.1.2 Pflegende Angehörige und Besondere Projekte in der Pflege

Fachstelle für pflegende Angehörige

Der Auftrag der Fachstelle für pflegende Angehörige ist die Förderung, Beratung und Koordinierung von Maßnahmen, die pflegende Angehörige entlasten sollen, jedoch nicht die direkte Beratung dieser Personengruppe selbst. Angelegt als gesamtstädtische Stabsstelle fungiert die Fachstelle in der Funktion einer „Angehörigenbeauftragten“ und Multiplikatorin. In dieser Funktion soll die Fachstelle unter anderem die Senatsverwaltung für Pflege bei Fragen zu den Belangen von pflegenden Angehörigen beraten und unterstützen. Die Fachstelle war an der Etablierung von Corona-Maßnahmen im Bereich Pflege beteiligt und gab wichtige Impulse. Zudem soll die Fachstelle weiterhin an Gremien und Arbeitsgruppen beteiligt werden, um die Belange der pflegenden Angehörigen in ihrer gesamten Vielfalt zu vertreten und zu bekräftigen, um der Vielzahl der Pflegekonstellationen – insbesondere in Berlin – gerecht zu werden. Die Fachstelle richtet alle zwei Jahre die „Woche der pflegenden Angehörigen“ aus, um die Sichtbarkeit und Anerkennung der pflegenden Angehörigen zu erhöhen. Die Veranstaltung stand 2022 unter der Schirmherrschaft der damaligen Regierenden Bürgermeisterin.

Pflege in Not/echt unersetzlich

Die Beratungs- und Beschwerdestelle „Pflege in Not“ berät und unterstützt Pflegebedürftige, pflegende Angehörige und Pflegekräfte bei Überforderung, Konflikten und Aggressionen in der Pflege älterer Menschen. Auch pflegebedürftige Personen im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter und die in ihre Unterstützung und Pflege Einbezogenen zählen zur Zielgruppe. Mit dem Projekt „echt unersetzlich“ wird den Belangen junger Pflegenden Rechnung getragen. Ziel des Projekts ist es, Personen, die sich im Kontext Pflege mit Gewalt konfrontiert sehen oder diese wahrnehmen, als Anlauf-, Informations-, Beratungs- und Vermittlungsstelle Möglichkeiten der Entlastung, Konfliktbewältigung und weiterführende Hilfe anzubieten. Dies geschieht mithilfe eines Krisentelefon sowie persönlicher (bei Bedarf auch psychologischer) Beratung.

Im Berichtszeitraum musste die Beratungsarbeit aufgrund der zusätzlichen Belastungen durch die COVID-19-Pandemie erheblich erweitert werden. Dies führte zu großen Herausforderungen, da es gleichzeitig Personalengpässe gab. Neben der Beratung wurden auch Schulungen durchgeführt und das Corporate Design überarbeitet. „Pflege in Not“ ist ein Hauptakteur des „Netzwerks Gewaltfreie Pflege“. In enger Zusammenarbeit mit dem Landeskriminalamt (LKA) und weiteren Akteuren werden präventive und situative Maßnahmen zur Gewaltvermeidung erarbeitet.

4.1.3 Interkulturelle Pflege, Hospiz- und Palliativversorgung

Kom•zen - Kompetenzzentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe

Das Projekt Kom•zen arbeitet zum Problemzusammenhang von Migration, Alter(n) und Pflegebedürftigkeit. In dieser Funktion setzt sich das Kom•zen dafür ein, die sichtbaren und insbesondere die unsichtbaren Zugangsbarrieren unter Berücksichtigung der Intersektionalität zu identifizieren und kultursensible Lösungswege anzubieten. Durch die Vernetzung mit vielfältigen Akteuren und Communitys und die aktive Teilnahme an den verschiedenen Landesgremien und -beiräten agiert das Kom•zen auch als Brücke zwischen Politik, Verwaltung, Akteuren in den Bereichen Altenhilfe, Seniorenpolitik und Pflege und Migrantenorganisationen. Ziel ist die Förderung der Mitsprache von Menschen mit Migrationsgeschichte bei seniorenpolitischen Fragestellungen und die Stärkung der Teilhabe und der aktiven Partizipation in den Bereichen Altenhilfe und Pflege. Von der Pandemie war insbesondere der Angebotsbereich „Empowerment und Austauschtreffen mit Migrant:innen“ betroffen.

Im Rahmen der Reihe „Der Runde Tisch Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe des Landes Berlin“ lädt das Kom•zen verschiedene Akteurinnen und Akteure aus der Altenhilfe und Pflegelandschaft (Altenhilfekoordinatorinnen und -koordinatoren, PSP, KPU, bezirkliche Integrationsbeauftragten) ein, berät sie hinsichtlich kultursensibler Planung, Steuerung und Koordinierung der Angebote und ermöglicht den gemeinsamen Fachaustausch. Für

Einrichtungen der Regelversorgung im Pflegesystem hat das Kom•zen eine fachlich fundierte „Handreichung und Checkliste für die Interkulturelle Öffnung von Pflegeeinrichtungen“ entwickelt. Die Handreichung vermittelt das Verständnis von Interkultureller Öffnung als umfassende und partizipative Organisationsentwicklungsstrategie. Durch die zahlreichen praxisnahen Beispiele wird erläutert, wie man das angebotene Konzept praktisch anwendet und wie man die kultursensible Ausrichtung der Organisation als Querschnittsaufgabe dauerhaft verankert.

IBIP - Interkulturelle Brückenbauer*innen in der Pflege

Die IBIP verfolgen einen gesamtstädtisch ausgerichteten Integrationsansatz im Schnittstellenbereich Migration, Gesundheit und Pflege. Die speziell qualifizierten Brückenbauer*innen mit vielfältigen kulturellen Wurzeln begleiten die Tandemberatungen zwischen Fachkräften, Ratsuchenden und Inanspruchnahmeberechtigten im Sinne des SGB XI mit Migrationsgeschichte in den Berliner Pflegestützpunkten, sowie im Kontext der Begutachtungen des Medizinischen Dienstes der Pflegekassen. Die kultursensible Vermittlung der Fachinformationen zu Pflege-, Entlastungs- und Vorsorgeangeboten bietet die Chance, dass pflegebedürftige Menschen mit Migrationsgeschichte und ihre Angehörigen Hilfe in Anspruch nehmen. Damit leisten die Interkulturellen Brückenbauer*innen einen unverzichtbaren Beitrag zum Abbau von Zugangsbarrieren und zur Herstellung der Chancengerechtigkeit. In den vergangenen Jahren wurden von IBIP pflegebedürftige Menschen mit Migrationsgeschichte aus mehr als 42 Nationen erreicht und über die Pflegeangebote in 13 Sprachen informiert. Die Pandemie hat die bestehenden Zugangsbarrieren von pflegebedürftigen Menschen mit Migrationsgeschichte zu den Angeboten verschärft, wenngleich die Beratungen und Begutachtungen der Brückenbauer*innen auf anderem Wege (z.B. telefonisch oder per Video) fortgesetzt wurden. Der engagierte Einsatz der Brückenbauer*innen durch die Informations- und Aufklärungsarbeit im Rahmen der Pandemie hat zugleich deutlich gezeigt, wie wichtig die Sprach- und Kulturmittlung durch die IBIP in Krisenzeiten sind. Die in Folge des Ukrainekriegs entstandenen neuen Zielgruppen mit neuen Bedarfslagen sowie die kontinuierliche Steigerung der Unterstützungsanfragen aus den Unterkünften des Landesamts für Flüchtlingsangelegenheiten (LAF) sind unmittelbar mit der Mehrarbeit der Brückenbauer*innen verbunden.

IKÖ Hospiz- und Palliativversorgung bei der Zentralen Anlaufstelle Hospiz (ZAH)

Auch vor dem Hintergrund der Impulse aus den „Handlungsempfehlungen Hospiz- und Palliativversorgung für Menschen mit Migrationshintergrund und aus anderen Kulturkreisen“ aus der nationalen Strategie zur Umsetzung der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen wurden die Aktivitäten in diesem Bereich verstärkt. Es wurde ein neuer Dolmeterservice für kritische Gespräche zur Versorgung am Lebensende eingerichtet und mit dem Sprachmittlerdienst SprInt ein Kooperationsprojekt mit Hauptförderung durch das BAMF unter Einbringung von

Stellenanteilen vorbereitet. Fachveranstaltungen, wie die erfolgreiche Fachtagung „Umgang mit Trauer und Tod in verschiedenen Kulturen und Religionen“ im August 2022, befördern das Grundanliegen. Zusammen mit der Fachstelle für pflegende Angehörige setzte die ZAH nach 2021 auch in 2022 durch eine sehr gut besuchte Fachveranstaltung zur nachhaltigen Kommunikation und Informationsvermittlung in den Bereichen Demenz, Hospiz und Palliative Care für Menschen mit Migrationsgeschichte wichtige Akzente. Es erfolgt eine enge und vielfältige Kooperation mit dem vom BMG geförderten Modellprojekt „Brückenbauer*innen Palliative Care“, in dessen Rahmen seit Februar 2021 sechs qualifizierte Brückenbauer*innen in Berlin zwischen Hospiz- und Palliativversorgern und Menschen mit internationaler Biografie am Lebensende vermitteln.

4.1.4 Hospizliche Strukturen

Öffentlichkeitsarbeit Hospiz- und Palliativverband Berlin

Dank pandemiebedingt angepasster Formate in 2021 und 2022 konnten die regulären Fachaufgaben und anstehende Aufgabenerweiterungen mehrheitlich planmäßig umgesetzt werden. Es folgen Beispiele für besondere Aktivitäten:

- Veröffentlichung eines Demonstrationsfilms und eines neuen Faltblatts zur ambulanten Hospizarbeit als Teil der Kampagne für ambulante Hospizarbeit
- Präsenz bei Themenwochen, Festen etc. mit neuer, auch verleihbarer Wand «Bevor ich sterbe, möchte ich...» zur Sensibilisierung der Bevölkerung
- Durchführung von öffentlichen Werkstattgesprächen Hospiz zu aktuellen Themenfeldern
- Veranstaltung des 5. Berliner Hospizforum unter dem Motto „Hospiz- und Palliativarbeit in der Hauptstadt im Jahr 2030“ zu einer Reihe von Zukunftsthemen.

Zentrale Anlaufstelle Hospiz (ZAH)

Im September 2022 beging die ZAH als älteste Berliner Stabstelle im Bereich Altenhilfe, Pflege, Hospiz ihr 25-jähriges Bestehen im Rahmen eines öffentlichen Straßenfests – ganz im Sinne des Tragens der Themen Sterben, Tod und Trauer in die Gesellschaft.

Die ZAH bekommt Versorgungsgengpässe und -probleme bei der Versorgung am Lebensende als Spezial- und Fachberatungsstelle oft als erste mit und kommuniziert diese mit Fachpartnern, Politik und Verwaltung. Immer mehr Anfragen lassen sich den Themenfeldern „Sterben in Not“ und Notfallvorsorge zuordnen. War dies zunächst ein in der Pandemie größere Dimensionen einnehmendes Phänomen, auf das die ZAH mit erhöhtem Beratungsangebot, der Studie „Den Betroffenen eine Stimme geben“ und weiteren Aktivitäten reagierte, scheint sich der Bedarf auch aufgrund der immer angespannteren Personalsituation in Kliniken, Pflegeheimen und ambulanter Pflege zu

verstetigen. So wird das seit April 2020 pandemiebedingt geschaltete neue Sondertelefon zur Berliner Notfallverfügung fortgeführt. Im Zuge des Zuzugs von Geflüchteten aus der Ukraine wurde mit der Weitergabe von Informationen in Ukrainisch und Vermittlung muttersprachlicher Beratung reagiert.

Bei über der Hälfte aller Beratungsgespräche wurden Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht oder die Berliner Notfallverfügung angesprochen. Ende 2021 fiel daher die Entscheidung, bei der ZAH die zentrale Vorsorgeplattform und das Vorsorgenetzwerk zu etablieren. Zu letzterem gehören verschiedenen Untergruppen, wie z.B. der neue Qualitätszirkel zur gesundheitlichen Versorgungsplanung.

Seit 2020 ist die Koordinierungsstelle Umsetzung Charta in Berlin (KUCiB) an die ZAH angebunden. Sie nimmt zahlreiche Aufgaben wahr, z.B. die Vergabe des Charta-Branding berlinweit und die Unterstützung der Bewegung „Sorgekultur in Berlin“. Außerdem führte die ZAH Maßnahmen zur Umsetzung der Charta-Vorhaben in Eigenregie durch, beispielsweise die Schulung zur Hospiz- und Palliativversorgung Wohnungsloser und den arabischsprachigen „Letzte Hilfe in Berlin“-Kurs.

Kurz vor Jahresende 2021 wurde die neue Website www.hospiz-aktuell.de freigeschaltet. Hier sind jetzt auch Unterseiten zur Umsetzung der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Berlin, zur interkulturellen Öffnung der Hospiz- und Palliativversorgung und zur Vorsorge zu finden. Es entstanden neue Faltblätter, z.B. zum Vorsorgenetzwerk und zur KUCiB. Ende 2022 erschien der Wegweiser „Wenn Heilung bei Ihnen nicht mehr möglich ist... Informationen rund um Sterben, Tod und Trauer“ in 5. Auflage.

Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin (NPG Berlin)

Am 16.09.2021 beging das Netzwerk sein zehnjähriges Jubiläum in festlichem Rahmen.

Das NPG Berlin, das rund 60 Pflegeheime mit mehr als 8.000 Bewohnerinnen und Bewohner und ca. 5.000 Mitarbeitende sowie einige größere Wohnformen der Eingliederungshilfe repräsentiert, dient nach wie vor der übergreifenden Kommunikation und Weiterbildung zu Themen der Versorgung am Lebensende. Bei den Netzwerktreffen und in den Regionalgruppen werden über Austausch und Weiterbildung Reflexions- und Lernimpulse gegeben. In den Projektwerkstätten wird intensiv und mit dem Anspruch auf Nachhaltigkeit an der Entwicklung von Ansätzen und Instrumenten für eine gute Sterbebegleitung in den Einrichtungen und Wohnformen gearbeitet.

Das NPG Berlin, das etwa ein Fünftel aller Berliner Pflegeheime und einige Wohnformen der Eingliederungshilfe vereint, gewann unter der Pandemie an Bedeutung.

Der Palliativgeriatriische Konsiliardienst, für den es Ende 2021 den zwendungsseitigen Startschuss gab, steht den Mitgliedseinrichtungen und Wohnformen und nach der

Pilotphase auch Nichtmitgliedern beratend zur Seite. Er soll vor allem bei der Einleitung und Umsetzung von Kommunikations-, Bildungs- und Organisationsprozessen zur Verbesserung der palliativgeriatrischen Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeheime und Wohnformen der Eingliederungshilfe helfen. Parallel bietet der Beratungsdienst palliativgeriatrische Krisenhilfe. Ein Schwerpunkt liegt auf dem Umgang mit ethischen Fragen des Alters wie Abwägung von Nutzen und Risiken medizinischer und pflegerischer Maßnahmen, Konflikten im Umgang mit Patientenverfügungen sowie auf Einführung der „Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase (GVP)“ inklusive Etablierung der „Berliner Verfügung für Notfälle“.

4.2 Handlungsfeld Besondere gesundheitliche Bedarfslagen

Das Handlungsfeld Besondere gesundheitliche Bedarfslagen beinhaltet ein enorm breit gefächertes Spektrum von unterstützenden Angeboten. Dazu gehören:

- Kontakt- und Beratungsstellen einschließlich Selbsthilfeangebote zu verschiedenen chronischen somatischen Erkrankungen
- Angebote im Kontext psychischer Gesundheit bzw. psychischer Beeinträchtigung
- Anlaufstellen und Koordinierungsstellen im Kontext häuslicher bzw. sexualisierter Gewalt
- Kontakt-, Beratungs- und Versorgungsangebote im Kontext Migration/Flucht
- Kontakt- und Beratungsangebote im Kontext Sexualität, Familienplanung, Schwangerschaft, Geburt
- Kontakt- und Beratungsangebote im Bereich gesundheitsbezogener Information und Hygiene
- Unterstützung für Kinder mit einer chronischen Erkrankung oder Beeinträchtigung

Das Tätigkeitsspektrum aller Projekte des Handlungsfeldes kann der Veröffentlichung: „Projekte im Integrierten Gesundheits- und Pflege-Programm (IGPP) – Expertise, Vielfalt, Erfahrung, Handlungsfeld Besondere gesundheitliche Bedarfslagen“ – entnommen werden⁷.

Für alle geförderten Projekte in diesem Handlungsfeld hat das Thema psychische Gesundheit einen hohen Stellenwert. Dies wirkt sich dergestalt auf die Projektarbeit aus, dass die Themenstellungen, die von den Nutzenden an die Projekte herangetragen werden, zunehmend komplex und herausfordernd sind. Eine sachgerechte Personal- und Sachausstattung ist unumgänglich, jedoch nur teilweise vorhanden. Bei über der Hälfte der im Handlungsfeld geförderten und gesamtstädtisch tätigen Projekte besteht ein signifikanter struktureller Mehrbedarf, insbesondere für weiteres Fachpersonal, aber auch

⁷ s. a. [Integriertes Gesundheits und Pflege-Programm/](#)

für eine gute organisatorische Umsetzung bei erheblich gestiegenen Anforderungen (z.B. Personalmanagement, Arbeitsschutz, Datenschutz, Buchhaltung, Digitalisierung etc.).

Als ein Beispiel (und nicht in der o.g. Veröffentlichung dargestellt) seien die vier Förderzentren für geistige Entwicklung genannt. In der Vergangenheit wurden an den vier Schulen direkt unterstützende Therapien der Schülerinnen und Schüler (SuS) gefördert. Mit der Änderung des SGB V, wonach zulässig wurde, dass niedergelassene Therapiepraxen ihre Leistung auch an anderen Orten erbringen und abrechnen dürfen, wurde eine konzeptionelle Weiterentwicklung notwendig. Inzwischen erhalten die vier Schulen Fördermittel dafür, dass sie die mit extern -vor Ort in der Schule- erbrachten Therapien zusammenhängenden Aufgaben übernehmen und koordinieren. Erfreulicherweise hat diese konzeptionelle Neuaufstellung zu einer erheblichen Zunahme der Therapien (Logo-, Ergo- und Physiotherapie) und damit zu einer verbesserten Versorgung der SuS geführt. Gleichzeitig sind jedoch nicht nur die Zahlen der zu beschulenden Kinder und Jugendlichen, sondern auch der Förderbedarf erheblich angestiegen. Dadurch, dass mehr Kinder mit schwerstmehrfacher Behinderung aufgenommen werden, gibt es zusätzlich immer häufiger auch psychische Problemstellungen, die es erschweren, die betreffenden Kinder im Unterricht bzw. in der Klasse zu halten. Da es bislang keine strukturstärkenden Zuwächse gegeben hat, muss befürchtet werden, dass die Schulen einen immer kleiner werdenden Teil ihrer SuS werden unterstützen können.

Im Jahr 2022 haben die Projekte des Handlungsfeldes - entwickelt und koordiniert durch die Projektgruppe - den Rahmen ihres Qualitätsmanagements beschrieben. Dieser umfasst die bei den Projekten verankerten Maßnahmen von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

Die Projekte des Handlungsfeldes realisieren eine Vielzahl qualitätssichernder Maßnahmen, um

- für die jeweilige Zielgruppe eine größtmögliche Zugänglichkeit zum Projekt auf unterschiedlichen Wegen zu gewährleisten (z.B. persönlich, telefonisch, digital, schriftlich, mehrsprachig),

die Angebote

- auf fachlich hohem und dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechend halten zu können und
- dabei darauf zu zielen, unabhängig, parteilich, ganzheitlich, diskriminierungsfrei, barrierefrei und transparent zu agieren.

Angesichts der vielen belastenden Fragestellungen bis hin zu lebensbedrohlichen Ausgangslagen, mit denen die im Projekt Beschäftigten konfrontiert sind, sind beispielsweise regelmäßige Teambesprechungen sowie Intervision und Supervision ein unverzichtbarer Bestandteil der qualitätsorientierten Arbeit.

Besonders hervorzuheben sind die kontinuierlichen Vernetzungsaktivitäten der Projekte in ihrem jeweiligen Themenkontext, im Rahmen des Handlungsfeldes und darüber hinaus.

Exemplarisch werden zwei Beispiele von übergreifender Bedeutung geschildert:

1. Istanbul-Konvention⁸ im Berliner Gesundheitswesen: Mehrere Projekte des Handlungsfeldes arbeiten an der Umsetzung mit – zum einen durch Vernetzung, Initiierung, Koordinierung und Qualitätssicherung von Maßnahmen zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Frauen, die von häuslicher bzw. sexualisierter Gewalt betroffen sind, zum anderen durch konkrete Unterstützungsleistungen für die betroffenen Frauen.

Projekte des Handlungsfeldes, die in diesem Spektrum arbeiten, waren auch aktiv am Entwurf des Berliner Landesaktionsplans zur Umsetzung des Übereinkommens des Europarats zur Bekämpfung und Verhütung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul Konvention) beteiligt, der zahlreiche Maßnahmen für eine verbesserte Versorgung gewaltbetroffener Frauen vorsieht. Insgesamt setzen sich die genannten Projekte schon seit Jahren erfolgreich für die Verbesserung und Stabilisierung der gesundheitlichen Situation gewaltbetroffener Frauen ein.

Für die Sensibilisierung des Berliner Gesundheitswesens, Qualitätssicherung und die Schließung von Versorgungslücken sowohl im Bereich der Ersthilfe als auch durch Ausbau und Verstärkung der niedrigschwelligen psychosozialen Kontakt-, Beratungs- und Krisenangebote werden zusätzliche Ressourcen zur Umsetzung der Anforderungen der Istanbul-Konvention benötigt.

2. Netzwerk Suizidprävention: Auch an diesem Netzwerk arbeiten mehrere Projekte des Handlungsfeldes mit und haben dieses mit initiiert. Darüber hinaus gehören auch Krankenhäuser, die Polizei, der Berliner Krisendienst, das Land Berlin selbst und viele weitere diesem Netzwerk an.

Ziel des Netzwerks Suizidprävention Berlin ist es, das Thema Suizid zu enttabuisieren. Menschen sollen ermutigt werden, offene Gespräche zu führen und Hilfe in Anspruch zu nehmen. Das Netzwerk will helfen, Suizide und Suizidversuche zu reduzieren, aber auch Betroffene, Angehörige und Hinterbliebene unterstützen. Die Projekte des Handlungsfeldes tragen in ihrem jeweiligen Kontext/Arbeitsauftrag zum Gelingen des Netzwerks bei.

Um die Vernetzung innerhalb des Handlungsfeldes zu unterstützen wird jährlich ein Vernetzungstreffen, vorbereitet durch die Projektgruppe, zu einem für alle Beteiligten

⁸ Übereinkommen des Europarats zur Bekämpfung und Verhütung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt – Istanbul-Konvention

wichtigen Thema durchgeführt. In 2022 stand der Fachtag unter dem Thema „Anti-Diskriminierung – Grundlagen, Bedeutung, Handlungsoptionen“.

Eine große Herausforderung für mehrere Projekte des Handlungsfeldes besteht darin, dass die derzeitigen Räumlichkeiten nicht ausreichend sind, um eine weiter wachsende Zahl von Ratsuchenden unterstützen zu können. Die Knappheit günstiger Räumlichkeiten, die dennoch die geforderten Rahmenbedingungen (z.B. verkehrsgünstige Lage, Barrierefreiheit) erfüllen, stellt ein großes Problem für die Träger dar. Wenn Träger Räumlichkeiten finden, die diese Anforderungen erfüllen können, fallen oftmals sich verdoppelnde Mietzahlungen an. Um weiteren Projekten Umzüge ermöglichen zu können, müssten erheblich mehr Mittel zur Verfügung stehen.

4.3 Handlungsfeld HIV/Aids, sexuell übertragbare Infektionen und Hepatitiden

Grundlegend für dieses Handlungsfeld ist, dass sich fast alle Projekte in irgendeiner Form mit der Thematik sexuelle Gesundheit befassen. Die meisten Projekte hatten ihren Ursprung in der Auseinandersetzung mit der Thematik HIV und Aids in den 80er und 90er Jahren des letzten Jahrhunderts und waren der Beginn der Professionalisierung der Selbsthilfe. Die Auseinandersetzung mit der eigenen, gelebten Sexualität war ein wichtiger Faktor, der die Beratungs- und Präventionsarbeit der Projekte prägte. Schnell wurde klar, dass sexuell übertragbare Infektionen einerseits ähnlichen Infektionsmechanismen unterliegen, andererseits aber auch durch ähnliche Präventionsinstrumente beeinflusst werden konnten. Erst durch spätere Forschungen wurde nachgewiesen, dass sexuell übertragbare Infektionen auch Co-Faktoren einer HIV-Infektion sein können. Mit Verbesserung der Behandelbarkeit wurde die HIV-Infektion mehr und mehr zu einer chronischen Erkrankung. Mit dem Statement der Eidgenössischen Kommission für Aidsfragen in 2008, nach dem in erfolgreicher Behandlung stehende Menschen andere nicht mehr infizieren können, mussten die Projektangebote an diese veränderte Situation grundlegend angepasst werden: Angebote zur Testung rückten in den Vordergrund, um möglichst viele Menschen schnell in Behandlung zu bringen.

Die inhaltliche Schwerpunktsetzung der Projekte im Handlungsfeld „HIV/Aids, sexuell übertragbare Infektionen (STI) und Hepatitiden“ umfasst die Präventionsarbeit, die Beratung, Betreuung und Begleitung von Betroffenen sowie deren Angehörigen. Testangebote für besonders von HIV betroffene Gruppen runden das Angebot ab. Zwölf unterschiedliche Projekte von neun Trägern bilden das Handlungsfeld. Das Handlungsfeld unterteilt sich in unterschiedliche Angebotsbereiche:

- Gesundheitsförderung und Prävention (primär und sekundär)
- Psychosoziale Beratung
- Medizinische Versorgung

- Wohnraumvermittlung.

Vertreterinnen und Vertreter der Träger, des Paritätischen Wohlfahrtsverband Landesverband Berlin e.V. und der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung bilden gemeinsam die Projektgruppe des Handlungsfeldes. In den zurückliegenden beiden Jahren hat die Projektgruppe Planungsgrundlagen für die Umsetzung der Ziele des Handlungsfeldes erarbeitet und verabschiedet.

Die Träger und Projekte standen und stehen vor großen gesellschaftlichen Fragestellungen und Problemen, die direkten Einfluss auf die Projektaktivitäten hatten und haben. Die Mitarbeitenden mussten sich in den zurückliegenden Jahren mit den Folgen unterschiedlicher Krisen auseinandersetzen.

In den Jahren 2020 und 2021 betraf dies vor allem die Corona-Pandemie. 2022 folgte die Auseinandersetzung mit dem Kriegsgeschehen in der Ukraine und den zu versorgenden geflüchteten Menschen mit HIV und Hepatitiden in Berlin. Ende April 2022 traf ein weiteres Virus Berlin und es folgte eine Infektions-Welle mit Mpox („Affenpocken“), die sich vornehmlich unter Männern, die Sex mit Männern haben, verbreitete. Zusätzlich zu den genannten Krisen und deren Überwindungen sahen sich die Projekte und Träger zunehmend auch strukturellen Herausforderungen gegenüber: die Mietverträge mehrerer Projekte des Handlungsfeldes enthalten eine Indexklausel zur Mietsteigerung, die sich an der Inflation orientiert. Jahrelang führte dies für die Projekte dazu, dass die Mietkosten fast identisch blieben, ab 2021, vor allem aber in 2022 erhöhten sich die Mietkosten dramatisch. Zunehmend schwierig gestaltet sich auch die Stellenbesetzung mit Fachkräften für die Träger. Mehrfach wiederholte Stellenausschreibungen sind keine Seltenheit, besonders für Stellen im Bereich Sozialer Arbeit aber auch bei der Besetzung von Verwaltungsfachkräften sind nahtlose Nachbesetzungen kaum mehr möglich.

Vorhandene Angebote und Leistungsbereiche werden stetig konzeptionell sowie strukturell weiterentwickelt, um eine qualitativ hochwertige Angebotsstruktur zu sichern. Die Implementierung von Ansätzen zum Gender Mainstreaming, zur Inklusion und zur inter- und transkulturellen Öffnung werden im Rahmen eines übergreifenden Diversitykonzeptes als Querschnittsaufgabe verstanden und gelten als übergeordnete Ziele.

Mit Verabschiedung des Prostituierten-Schutz-Gesetzes (ProstSchG) im Jahr 2017 sind für einige Projekte des Handlungsfeldes, deren Angebote sich an diese Zielgruppe richten, neue Arbeitsschwerpunkte entstanden. Im zugrundeliegenden Gesetz ist vorgesehen, dass der Schutz der Prostituierten einhergehen muss mit Beratungs- und Hilfeleistungen, die scene- und zielgruppennah zu erbringen sind. Die Erbringung solcher Dienstleistungen für marginalisierte Zielgruppen (u.a. schwule Männer, Transmenschen, drogenkonsumierende Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund) durch Angebote freigemeinnütziger

Träger hat sich in den vorhergehenden Jahren immer wieder als substanzielle und effektive Lösung erwiesen.

Schon in den Anfängen der „Aids-Pandemie“ wurde festgelegt, dass die aus der Selbsthilfe entstandenen Projekte freigemeinnütziger Träger aufgrund ihrer großen Nähe zu Menschen mit HIV und Aids sich um Menschen mit besonderen Risiken, deren Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und Angehörige kümmern sollten, während die Beratungsstellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes für die Allgemeinbevölkerung zuständig sind. Zu den vorrangigen Gruppen, die besonderen Risiken für HIV/Aids, sexuell übertragbare Infektionen (STI) sowie Hepatitiden ausgesetzt sind gehören u.a.:

- Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)
- Menschen mit injizierendem Drogengebrauch (PWID)
- Wohnungs- und obdachlose Menschen
- Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter
- Transmenschen.

Weitere, meist sekundäre Zielgruppe sind Fachkräfte in der psychosozialen und gesundheitlichen Versorgung, da viele Projekte in ihrem Fachgebiet große Expertise besitzen, die von anderen Einrichtungen der gesundheitlichen/sozialen Versorgung stark nachgefragt werden.

Mit dem Beitritt zur Fast Track Cities Initiative in 2016 hat Berlin sich darauf festgelegt, alles in seiner Macht Stehende zu tun, damit in Berlin bis 2030 Aids beendet wird.

Um dieses Ziel zu erreichen, sollen bis 2025 in Berlin 95% aller Menschen mit HIV wissen, dass sie infiziert sind, 95% davon sollen in antiretroviraler Therapie sein, wovon wiederum 95% in erfolgreicher Therapie, d.h. nicht mehr infektiös, sein sollen. Mit Ende 2021 hat Berlin die Margen 91 - 98 - 96 erreicht.

Da Menschen in erfolgreicher Therapie andere nicht mehr infizieren können, reduziert sich mit einer Erhöhung der Margen auch die Gesamtzahl derjenigen, die überhaupt noch andere anstecken können. Gleichzeitig, auch als Voraussetzung um die oben genannten Ziele zu erreichen, soll die Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen mit HIV in größtmöglichem Umfang reduziert werden. Symbolisiert wird dies in der Zielformel durch eine 0.

Um diese Ziele zu erreichen, gründete sich in Folge des 1. Berlin Fast-Track-City-Summit im September 2021 das "Netzwerk Fast Track City Berlin", in dem viele in diesem Bereich tätige Organisationen und interessierte Personen sowie alle Träger und Projekte des Handlungsfeldes vertreten sind. Das Netzwerk hat sich zur Aufgabe gesetzt, einen Masterplan zur Erreichung der oben beschriebenen Zielsetzung zu erarbeiten. Die Ergebnisse der von diesem Netzwerk initiierten Veranstaltungen in den Jahren 2021 und 2022 (Summit, 2021 und Fast Track City Berlin Week, 2022), werden die strategische

Ausrichtung der Präventionsarbeit zu HIV in den nächsten Jahren bestimmen und prägen. Damit neue Herausforderungen immer wieder erfolgreich bewältigt werden können, bedarf es einer vertieften interdisziplinären und längerfristigen Vernetzung auch über die bestehende HIV-Infrastruktur hinaus (z.B. mit Obdachloseninitiativen und migrantischen Selbsthilfeorganisationen, aber auch mit Organisationen aus dem Bereich Drogen und Sucht). Nur durch eine gemeinsame Entwicklung von Zielen können die vielfältigen Interessen und Fähigkeiten am besten artikuliert, adressiert und umgesetzt werden.

Die bislang erzielten Zahlen sind ein großer Erfolg, der den vielen engagierten Berliner Organisationen und Einrichtungen, seien es freigemeinnützige Träger, das Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) an seinen unterschiedlichen Standorten, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser, aber auch den vielen ehrenamtlich Engagierten, zu verdanken ist, die sich der Beratung, Begleitung und Versorgung von Menschen mit HIV verschrieben haben.

Die International Association of Providers of AIDS Care (IAPAC) und das Fast Track Cities Institute als Träger der Initiative haben Berlin und damit all diejenigen, die sich für die Initiative engagiert haben, für die in den zurückliegenden Jahren geleistete Arbeit als Dritter von momentan 127 europäischen Städten im September 2023 den Circle of Excellence Award verliehen.

Eine der wichtigsten Voraussetzungen, die weiterbearbeitet werden muss, ist die Reduzierung der Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV und Aids. Im zurückliegenden Jahr konnte durch die Kooperation zwischen dem Checkpoint BLN und der Clearingstelle für nicht versicherte Menschen eine der strukturellen Diskriminierungen deutlich reduziert werden: Menschen ohne Versicherungsschutz mit HIV haben jetzt die Möglichkeit, eine Therapie mit antiretroviralen Medikamenten zu erhalten. Menschen ohne Krankenversicherungsschutz eine Behandlung zu ermöglichen, stellt die Projekte vor enorme Probleme, bleibt aber auch eine Notwendigkeit, wenn 95% aller in Berlin mit dem HI-Virus infizierten von ihrer Infektion wissen und schnell behandelt werden sollen.

Wie notwendig diese Netzwerkarbeit und die Beteiligung aller wichtigen Berliner Akteurinnen und Akteure im Bereich HIV und Aids ist, die dringend weiter ausgebaut werden muss, hat nicht zuletzt das Ausbruchsgeschehen zu Mpox im Jahr 2022 gezeigt. Die LSBTIQ-Communities haben ihre Beteiligung bei der Planung und strategischen Ausrichtung einer Konzeption zur Mpox-Prävention erfolgreich eingefordert, da fast ausschließlich schwule und bisexuelle Männer von Mpox betroffen waren und sind.

Auf Bitten zahlreicher Community-Vertreterinnen und -Vertreter hat ein gemeinsamer Runder Tisch aller Beteiligten unter Leitung der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung vor allem über die mangelnde Beteiligung der Communities an Maßnahmen stattgefunden, die in diesem Fall fast ausschließlich Mitglieder dieser Communities betreffen.

Ein regelmäßiger Runder Tisch zur Weiterentwicklung der FTCl ist implementiert worden. Themen sind hier die Sicherstellung der Versorgung von nicht versicherten Menschen mit Infektionserkrankungen, die Weiterentwicklung der Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP) als Präventionsinstrument über die Zielgruppe Männer, die Sex mit Männern haben hinaus. Ebenso wichtig ist im Zusammenhang mit Infektionserkrankungen, die Verbindung von Testen und Behandlung noch niedrigschwelliger zu gestalten.

Mit Beginn des Ukraine-Krieges im Februar 2022 haben sich Träger aus diesem Handlungsfeld und dem Handlungsfeld Verbundsystem Drogen und Sucht mit niedergelassen Ärztinnen und Ärzten aus dem Bereich HIV und Infektion sowie Suchtmedizin und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der SenWGPG im „Netzwerk Sucht und Infektion“ zusammengeschlossen. Im Mittelpunkt stehen Fragen, wie für aus der Ukraine geflohene Menschen mit Suchthintergrund und Infektionserkrankungen eine medizinische Versorgung, u.a. HIV-Therapie und Substitutionsbehandlung, gewährleistet werden kann. Gerade bei den Infektionserkrankungen wie HIV, Hepatitis C und Tuberkulose wird in der ukrainischen Bevölkerung im Vergleich zur deutschen Bevölkerung von einer deutlich höheren Prävalenz ausgegangen. Vor diesem Hintergrund musste eine schnellstmögliche medizinische Versorgung dieser Menschen ermöglicht werden. Durch Gespräche und die Beteiligung von einigen politisch Verantwortlichen im Netzwerk konnte schnell ein Vertrag zwischen der KV Berlin und der für Soziales zuständigen Verwaltung geschlossen werden, der eine reibungslose und unbürokratische ambulante medizinische Behandlungsmöglichkeit für Menschen aus der Ukraine beinhaltet. Die im Netzwerk tätigen Organisationen konnten darüber hinaus die Entwicklung und den Start einer Website zu medizinischen und beratenden Angeboten zu Infektionen und Sucht initiieren, die sich vor allem an Menschen aus der Ukraine richtet (www.add-in.berlin). Bei zwei Trägern wurden im Laufe des Jahres Maßnahmen für Betroffene aus der Ukraine etabliert, die die Beratung und Begleitung von Betroffenen mit Infektionen, aber auch die Präventionsarbeit für diese Menschen umfassen.

4.4 Handlungsfeld Verbundsystem Drogen und Sucht

In Berlin existiert ein System differenzierter und vielfältiger Hilfen und Angebote zur Suchtprävention und für Menschen, die suchtfährdet sind oder eine Suchterkrankung entwickelt haben. Darüber hinaus können sich Menschen mit Suchtproblemen und deren Angehörige an Sucht-Selbsthilfegruppen oder Sucht-Selbsthilfeverbände wenden.

Das Suchthilfesystem in Berlin wurde von Anfang an als „Verbundsystem“ konzipiert und umgesetzt, d.h. als Versorgungskette mit aufeinander abgestimmten Hilfen. Dazu gehören sowohl Suchtprävention und Suchtselbsthilfe als auch insbesondere niedrigschwellige (Kontakt)Angebote, Krisenübernachtung, Beratungsstellen, Entzugskliniken, stationäre, teilstationäre und ambulante medizinische Rehabilitation, Substitutionsbehandlung, psychosoziale Betreuung, betreutes Wohnen, Tagesstrukturierung und Arbeit- und

Beschäftigungsangebote. Diese Projekte, Dienste und Einrichtungen werden je nach Zuständigkeit sehr unterschiedlich finanziert, entweder auf der Grundlage der Landeshaushaltsordnung (LHO) als freiwillige Leistungen des Landes Berlin/Zuwendungen oder gemäß den verschiedenen Sozialgesetzbüchern, insbesondere SGB V, SGB VI, SGB IX sowie über den Europäischen Sozialfonds (ESF). Im Integrierten Gesundheits- und Pflegeprogramm werden Projekte aus Zuwendungen des Landes gefördert, die für eine Versorgung der Zielgruppen unbedingt notwendig sind, weil sie z.B. Versorgungslücken schließen und für die keine andere Finanzierungsart zur Verfügung steht.

Im Handlungsfeld „Verbundsystem Drogen und Sucht“ werden aktuell 48 Projekte gefördert, die in den Bereichen Prävention, niedrigschwellige Kontaktangebote sowie Beratung, Betreuung und Integration für suchtkranke Menschen Angebote vorhalten. Ebenfalls zum Angebotsportfolio gehören komplementäre Angebote für spezielle Zielgruppen und Angebote der Selbsthilfe.

Die geförderten Projekte haben innerhalb des Suchthilfesystems in Berlin einen besonders wichtigen Stellenwert. Sie schließen bestehende Versorgungslücken, ermöglichen einen niedrigschwelligen Zugang in das Hilfesystem und Übergänge zu den medizinischen und therapeutischen Leistungen der Suchtkrankenhilfe und Leistungen der Teilhabe.

Das Handlungsfeld Verbundsystem Drogen und Sucht berücksichtigt im Kern die ambulante Grundversorgung, dazu gehören gesamtstädtisch ausgerichtete Drogenberatungsstellen und integrierte Suchtberatungsstellen, niedrigschwellige Kontaktstellen und Drogenkonsumraumangebote.

Die Projekte richten sich vorrangig an folgende Zielgruppen:

- Menschen mit einem riskanten, schädlichen oder abhängigen Konsum (inkl. Verhaltenssuchte), sowie deren Kinder, Angehörige oder Bezugspersonen
- Informationssuchende und substanzgebrauchende Menschen, Neu- und Gelegenheitskonsumierende
- Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Fachkräfte sozialer Dienste und Einrichtungen

Einzelne Projekte richten sich auch an spezielle Zielgruppen:

- suchtkranke Frauen
- suchtkranke Männer mit Migrationshintergrund oder Fluchtgeschichte
- suchtkranke obdachlose Menschen in Krisensituationen, die keinen Zugang zu Angeboten der Regelversorgung haben
- ehemals suchtmittelabhängige und abstinent lebende Menschen ohne Schulabschluss und Berufsausbildung oder ohne Grundkompetenzen
- Menschen mit multipler Substanzgebrauchsstörung

4.4.1 Ziele des Handlungsfeldes Verbundsystem Drogen und Sucht

Auf der Grundlage der Programm-Ziele, Teilziele und Maßnahmen im IGPP 2021 - 2025⁹ wurde ein gemeinsamer strategischer Ziele- und Maßnahmenplan für das Handlungsfeld entwickelt, welcher im November 2021 von der Projektgruppe verabschiedet und anschließend dem Kooperationsgremium vorgestellt wurde. Der Ziele- und Maßnahmenplan für das Handlungsfeld berücksichtigt die spezifischen Anforderungen und Bedarfe des Handlungsfeldes. Die Projektgruppe des Handlungsfeldes berät kontinuierlich die Umsetzung der gesetzten Ziele.

Folgende strategische Ziele wurden festgelegt in Hinblick auf:

Angebotsstruktur

- Die Angebotsstruktur des Handlungsfeldes Drogen und Sucht orientiert sich an den Bedarfen der Berliner Bevölkerung (subsidiär und sozialkompensatorisch).
- Die Angebotsstruktur des Handlungsfeldes beinhaltet ambulante Grundversorgung inklusive niedrigschwellige Angebote, komplementäre Versorgung, Integration, Selbsthilfe, Prävention und Frühintervention.
- Die Qualität der Angebote ist definiert und gewährleistet.

Zugang zu den Projekten und Wirkungsweise

- Menschen mit Suchtproblemen und ihre Angehörigen haben Zugang zu den Angeboten des Handlungsfeldes. Der Zugang ist niedrigschwellig, für alle Suchtformen offen zugänglich und berücksichtigt die Bedarfe spezieller Zielgruppen.
- Die Angebote stabilisieren und verbessern die Gesundheit von Menschen mit Drogen und Suchtproblemen.

Digitalisierung

- Präsenzangebote sind durch niedrigschwellige digitale Angebote ergänzt. Arbeitsprozesse sind digital unterstützt.

Spezifische Themenfelder

- Teilhabe und Partizipation der Zielgruppen im Handlungsfeld sind verbessert.
- Die Angebotsstruktur ist diskriminierungsfrei und leistet einen Beitrag zur Entstigmatisierung der Suchterkrankung.

⁹ S. Kooperationsvereinbarung zur Umsetzung des IGPP für den Zeitraum 01.01.2021 – 31.12.2025 vom 22.07.2020

Öffentliche Wirkung

- Die Stadtgesellschaft kennt die Angebote und Aktivitäten des Handlungsfeldes Drogen und Sucht.
- Hilfesuchende sowie Expertinnen und Experten (Fachleute) wissen, wohin und an wen sie sich wenden können.

4.4.2 Ausbau der niedrigschwelligen Hilfen

In den Jahren 2021 und 2022 lag ein besonderer Bedarf für Weiterentwicklungen des Handlungsfeldes beim Ausbau der niedrigschwelligen Hilfen, insbesondere dem Ausbau von Drogenkonsumräumen. In den vergangenen Jahren zeigte das Berliner Stadtbild, vor allem in den Innenstadtbezirken, eine deutlich sichtbare Zunahme des Drogenkonsums im öffentlichen Raum, sowohl in Bezug auf den Konsum von Alkohol als auch von illegalen Drogen. Diese Situation macht besonders deutlich, dass für einen hohen Anteil von Konsumierenden der Zugang in das Versorgungssystem der Suchthilfe erschwert ist. Diese Menschen sind den Folgen des Konsums und einer möglichen Suchterkrankung schutzlos ausgesetzt. Zudem führen diese Entwicklungen zunehmend zu einer erhöhten Belastung von Anwohnenden und Gewerbetreibenden. Das Abgeordnetenhaus von Berlin hat auf diese Entwicklungen reagiert und eine erhebliche finanzielle Aufstockung für eine Ausweitung der niedrigschwelligen Kontaktangebote und Drogenkonsumräume zur Verfügung gestellt.

Niedrigschwellige Kontakt- und Anlaufstellen und Kontaktstellen mit integriertem Drogenkonsumraum sowie mobile Konsumraumangebote ermöglichen einen sicheren Konsum, d.h. safer use durch hygienisch einwandfreie Spritzutensilien und einen angstfreien Konsum an einem sicheren Ort. Konsumraumangebote verringern gesundheitliche Risiken, z.B. infolge einer Überdosierung und beugen Infektionen, z.B. HIV vor. Es besteht auch die Möglichkeit einer anonymen, basismedizinischen und sozialpädagogischen Versorgung.

Primäres Ziel der Konsumraumarbeit ist die Überlebenssicherung und harm reduction beim Konsum illegaler Substanzen. Kontaktstellen und Drogenkonsumräume sind dezentrale Angebote, die sich an der Lebenswelt und dem Sozialraum der Nutzenden orientieren. Die Angebote bieten Schutz vor Stigmatisierung und Kriminalisierung und entlasten die Anwohnenden, durch eine Reduzierung des Konsums insbesondere von illegalen Substanzen im öffentlichen Raum.

Aufgrund der vom Abgeordnetenhaus zusätzlich zur Verfügung gestellten Mittel konnten in den Jahren 2021 und 2022 zwei weitere Drogenkonsumräume in den Bezirken Mitte (Ortsteil Wedding) und Friedrichshain-Kreuzberg (Ortsteil Kreuzberg) in Betrieb genommen werden. Zusätzlich wurde eine weitere Kontaktstelle im Bezirk Tempelhof-Schöneberg aufgebaut.

Die Öffnungszeiten der bereits bestehenden Kontaktangebote mit integrierten Konsumräumen konnten sukzessiv erweitert werden.

Allerdings war und ist die praktische Umsetzung der Erweiterung der Konsumraumarbeit für die freien Träger alles andere als einfach. Der Fachkräftemangel in den Bereichen Krankenpflege und soziale Arbeit erschwerte eine Personalrekrutierung deutlich. Ein weiteres Problem bestand und besteht weiterhin darin, geeignete Räumlichkeiten für diese Angebote zu finden. Trotz intensiver Suche ist es sehr schwierig, Vermieterinnen/Vermieter davon zu überzeugen, Räume zur Verfügung zu stellen, die genutzt werden um drogenabhängige Menschen zu versorgen und zu betreuen. Auch mit Anwohnenden, die Gefahren infolge solcher Angebote befürchten, sind intensive Gespräche notwendig. Wenn dennoch Räume gefunden werden, sind diese meist in einem stark sanierungsbedürftigen Zustand. Die Instandsetzung und -haltung der Räume erfordert zusätzliche finanzielle Ressourcen und ist zeitaufwändig.

Die neu entstandenen Angebote werden von der Zielgruppe sehr gut angenommen und konnten sich als feste Anlaufstellen etablieren.

4.4.3 Weiterentwicklung der Drogenberatungsstellen und integrierten Suchtberatungsstellen

Neben dem Ausbau der niedrigschwelligen Hilfen standen die Weiterentwicklung und Sicherung der Drogenberatungsstellen und integrierten Suchtberatungsstellen im Fokus.

Die Drogenberatungsstellen und integrierte Suchtberatungsstellen im Handlungsfeld Verbundsystem Drogen und Sucht konnten durch das Maßnahmenpaket „Psychiatrie und Sucht“ finanziell aufgestockt werden. Damit wurde die ambulante Grundversorgung weiter gestärkt, wenn auch nur in einem geringen Umfang. Aufgrund der großen Nachfrage ist die Auslastung der Drogenberatungsstellen und integrierten Suchtberatungsstellen sehr hoch. Diese Situation bedeutet für die Mitarbeitenden in den Beratungsstellen eine anhaltend hohe Arbeitsbelastung. Eine personelle Aufstockung der Drogenberatungsstellen und integrierten Suchtberatungsstellen ist unter anderem deshalb dringend notwendig.

4.4.4 DigiSucht

Im Rahmen der Digitalisierung der Suchtberatung startete im Oktober 2022 das Projekt „DigiSucht“, an dem sich derzeit drei Suchtberatungsstellen aus dem IGPP in der Modelphase beteiligen.

Zum Hintergrund:

Das Gesetz zur Verbesserung des Onlinezugangs zu Verwaltungsleistungen (Onlinezugangsgesetz - OZG) verpflichtet Bund, Länder und Kommunen, bis Ende 2022 ihre Verwaltungsleistungen über Verwaltungsportale auch digital anzubieten. Suchtberatung ist eine von 575 Verwaltungsleistungen, die im Rahmen des OZG digitalisiert werden soll. Vor diesem Hintergrund wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) eine bundesweite Suchtberatungsplattform DigiSucht geschaffen, die in fachlicher Zusammenarbeit von allen Bundesländern und Trägern der Suchthilfe abgestimmt und entwickelt wurde. Das Projekt DigiSucht soll die Umsetzung des OZG unterstützen und bei der Ausarbeitung einer digitalen Suchtberatung berücksichtigt werden. Hauptverantwortlich für die Umsetzung und Instandhaltung der Plattform bis September 2023 ist die delphi Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH, finanziert durch das BMG. Im Anschluss ist die Finanzierung über die Länder, aufgeteilt nach Königsteiner Schlüssel vorgesehen. Die Weiterfinanzierung des Projekts ist bisher nicht nachhaltig geklärt. Es fehlt bislang eine feste Finanzierungsgrundlage, um den Betrieb sowie die Weiterentwicklung der Plattform, als auch die strukturellen Anpassungen der Beratungsstellen sicher zu stellen.

Mit einem zusätzlichen digitalen Zugang zu Suchtberatung besteht die Möglichkeit, Zugangs-Barrieren zu senken und weitere Zielgruppen zu erreichen. Dank der Aufstockungen der technischen Ausstattung in 2021 können sich die Beratungsstellen an der Modellphase beteiligen.

Trotz der unsicheren finanziellen Zukunft des DigiSucht Projekts und ohne eine zusätzliche finanzielle Förderung in der Pilotphase bringen sich die beteiligten Beratungsstellen mit hohem Engagement und zusätzlichem Mehraufwand in das Projekt ein. Aktuell wird das Projekt gut durch die Berliner Bevölkerung angenommen, mit stetig steigenden Registrierungen.

Zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie - s. Schwerpunktthema 5.1

5 Schwerpunktthemen

5.1 CoViD-19-Pandemie und ihre Auswirkungen auf die Projektarbeit

Die CoViD-19-Pandemie hat die im IGPP geförderten Projekte vor große Herausforderungen gestellt. Die Projekte haben bereits 2020 sehr schnell auf die veränderten Bedingungen reagiert. Im ersten Lockdown wurde, wo immer es möglich war, auf telefonische Beratung umgestellt, Hygienekonzepte wurden entwickelt und die Öffnung der Projekte nach Ende des Lockdown zielgruppengerecht vorgebracht.

Während des Lockdown konnten Beratungen in Präsenz nur in äußerst eingeschränktem Maße in den ersten Monaten 2021 stattfinden.

Dank der Möglichkeit, bereits in 2020 auf Digitalisierungsbedarfe mit einmaligen zusätzlichen Förderungen reagieren zu können, konnten viele Projekte ihre digitale Ausstattung so verbessern, dass der Aufbau digitaler Angebote, z.B. in Form von Videoberatungen oder Onlinedurchführung von Schulungen, Informationsveranstaltungen, Vernetzungsaktivitäten und Selbsthilfe- bzw. Gesprächsgruppen möglich wurde. Einige Angebote waren dabei so erfolgreich, dass sie als Ergänzung des jeweiligen Projektangebotes auch nach Ende der Pandemie bestehen bleiben.

Ab Frühsommer 2021 konnten neben Gruppenangeboten und Veranstaltungen über Onlineanbieter auch wieder Einzel- und Gruppentermine in Präsenz unter Einhaltung der aktuell gültigen Hygienevorschriften angeboten werden.

Einige Projekte registrierten allerdings während der Lockdowns einen Rückgang der Angebotsnutzung. Hier stellte sich schnell heraus, dass für die jeweilige Zielgruppe der persönliche Kontakt unumgänglich war und ist. Mittelfristig wird daher für die Projekte eine sensible Balance mit den unterschiedlichen Zugangsmöglichkeiten entscheidend für eine nachhaltige Erreichbarkeit sein.

Zu Beginn der Pandemie konnten die Projekte zu einem großen Teil kostenfreie Tools für Videoberatungen nutzen. Dies hat sich in 2021 nicht fortgesetzt, so dass die Finanzierung von den Projekten bzw. dem Zuwendungsgeber gesichert werden musste, um Onlineangebote aufrecht zu erhalten. Insgesamt ist die Finanzierung der digitalen Strukturen eine weitere Herausforderung, die neben den insbesondere seit 2022 stark steigenden Betriebskosten eine finanzielle Belastung darstellt.

Für 2021 wurden die Projekte gebeten, im Rahmen des Sachberichts über weitere Veränderungen – sowohl inhaltlicher als auch finanzieller Art zu berichten.

Mehr als 70 Projekte haben diese Gelegenheit genutzt und teilweise sehr ausführlich berichtet.

5.1.1 Inhaltliche Veränderungen

Zu aller erst ist zu bemerken, dass es fast keine Projektschließungen gab, jedoch haben über die Hälfte der Projekte ihre Angebote – zumindest vorübergehend – einschränken müssen (z.B. bei Fortbildungen, Veranstaltungen oder auch der Öffentlichkeitsarbeit).

Die Projekte haben ihre Arbeit an die jeweils geltenden Regelungen angepasst. Nur in Ausnahmefällen war eine konzeptionelle Veränderung in Abstimmung mit der Fachverwaltung notwendig. Viele Projekte haben digitale Angebote entwickelt und dafür datenschutzkonforme Beratungssoftware beschafft und eingesetzt. Auch

Selbsthilfegruppen und Veranstaltungen wurden in den digitalen Bereich verlegt. Zum Teil wurden die Angebote dadurch einer größeren Zielgruppe zugänglich.

Andere Projekte haben wiederum festgestellt, dass die von ihnen angesprochene Zielgruppe nicht oder nur in eingeschränktem Umfang auf digitalen Wegen erreichbar war. Dies war insbesondere bei Projekten beobachtbar, zu deren Zielgruppen arme Menschen gehören, die nicht über die für Onlineangebote notwendigen digitalen Endgeräte verfügen, Menschen, die digitale Angebote aus anderen Gründen nicht nutzen können, aber auch Menschen, für die der persönliche Kontakt unabdingbare Voraussetzung ist. Gerade in diesen Fällen war es besonders wichtig, Präsenzangebote unter Einhaltung der jeweils geltenden Hygieneregeln vorzuhalten. Es wurden auch andere Beratungsformate wie z.B. Spaziergänge oder Treffen im Park angeboten und stark genutzt.

Im Verlauf der Pandemie hat rund ein Drittel der Projekte höhere Unterstützungsbedarfe ihrer Zielgruppen festgestellt und ihre Angebote ausgeweitet, soweit dies mit den vorhandenen beschränkten Ressourcen möglich war.

Auch im projektinternen/personellen Bereich haben sich die Projekte den veränderten Bedingungen angepasst und Möglichkeiten für Home-Office und Wechselmodelle, digitale Teamsitzungen und Umstellung der Gremienarbeit auf digitale Formate geschaffen.

5.1.2 Finanzielle Veränderungen

Einige Projekte hatten in einzelnen Bereichen geringere Ausgaben zu verzeichnen, z.B., weil Stellennachbesetzungen unter CoViD-Bedingungen noch schwieriger zu realisieren waren. Teilweise gab es geringere Sachkosten, weil z.B. Raummieten für Präsenzveranstaltungen entfielen, Seminare und Fortbildungen nicht stattfinden konnten oder Beratungen mit Sprachmittlung nicht durchgeführt werden konnten.

Die meisten Projekte hatten allerdings höhere Ausgaben. Dies betraf sowohl den gesamten Bereich der Hygiene-, Desinfektionsmittel, Schutzausrüstung und Schnelltests als auch die zu digitalisierenden Strukturen und Angebote, die einen hohen Mitteleinsatz erforderten (s. dazu auch 5.2).

Höhere Ausgaben fielen auch in den Bereichen Telefon, Porto, Raummieten für größere Räumlichkeiten an.

Die Zusammenfassung der Auswertung der Projektberichte ist tabellarisch in der Anlage zu 5.1 dargestellt.

Die psychosozialen Nachwirkungen der Covid-19 -Pandemie sind auch weiterhin in der Arbeit der Projekte spürbar. Viele der Angebote stellen in ihrer täglichen Arbeit fest, dass

z.B. Menschen, die an Traumafolgestörungen leiden, eine geringere Stresstoleranz haben. Die Ratsuchenden berichten von erhöhtem Stresspegel der sich durch Schlaflosigkeit, Unruhe, Gereiztheit und weiteren Symptomen äußert. Dies erfordert eine besondere Sensibilität der Beratenden im Umgang mit Betroffenen.

5.2 Digitalisierung – Befragung der Projekte durch die SenWGPG

Die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung hat eine Abfrage zum Stand der Digitalisierung bei den geförderten Projekten im IGPP durchgeführt und ausgewertet. Die Ergebnisse beziehen sich auf die Zeit seit 2020 zu Beginn der CoViD-19-Pandemie bis März 2022. Von 120 angeschriebenen Projekten haben 107 Projekte an der Abfrage teilgenommen. Dies entspricht einem Rücklauf von 89% Prozent.

Ziel der Abfrage war es, eine Abbildung der aktuellen Situation der Ausstattung mit Hard- und Software sowie über die Anwendung digitaler Angebote und Prozesse, aber auch Kenntnis über Weiterentwicklungsbedarfe zu erhalten.

Die Projekte wurden gebeten, alle Veränderungen anzugeben, welche sich in diesem Zeitraum ergeben haben, bzw. was sich verändert hat oder angeschafft werden musste. Gefragt wurde unter anderem nach digitalen Kommunikationswegen, die für die Angebote genutzt werden, z. B. Telefon, E-Mail, Videochat und anderen Online-Tools, welche digitalen Zugangswege es zu den Projekten gibt, z.B. Telefon, E-Mail, Webseiten, Soziale Medien und welche Arbeitsprozesse digitalisiert sind, z.B. Dokumentation, statistische Erhebungen, Interne Kommunikation sowie Wissensmanagement. Gefragt wurde auch nach der digitalen Ausstattung der Arbeitsplätze für die Mitarbeitenden in den Projekten und welche Veränderungen des digitalen Angebotes und digitalisierter Arbeitsprozesse aufgrund der CoViD-19-Pandemie vorgenommen wurden oder werden mussten.

Die vorliegenden Ergebnisse der Abfrage zur Digitalisierung der geförderten Projekte im IGPP wurden umfassend ausgewertet und werden im Folgenden dargestellt.

Die Abfrage wurde in drei Themenschwerpunkte gegliedert:

1. Veränderungen der digitalen Infrastruktur während der Covid-19-Pandemie
 - a. Ausstattung der Projekte mit Hard- und Software
2. Darstellung der IST-Situation: aktueller Stand der Digitalisierung in den Projekten
 - a. Digitale Kommunikationswege
 - b. Projektarbeit und Zugangswege
 - c. Pandemiebedingte Veränderungen von Arbeitsprozessen
 - d. Öffentlichkeitsarbeit

3. Weiterentwicklungsbedarfe der digitalen Infrastruktur und digitaler Prozesse in den Projekten
 - a. Entwicklungsbedarfe

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Abfrage genauer dargestellt und erläutert.

Zu 1.a Ausstattung der Projekte mit Hard- und Software

Im Bereich Hard- und Software wurden bei 95 von 109 Projekten Anschaffungen getätigt, die eine Gesamtsumme von 818.577 € betragen. Die durchschnittlichen Anschaffungskosten pro Projekt betragen 8.616 €. Insgesamt haben 93 Projekte in die Ausstattung zur Videotelefonie investiert und die digitale Infrastruktur der Träger wurde bei 61 Projekten weiter ausgebaut oder erneuert.

Im zweiten Themenschwerpunkt der Abfrage geht es darum die IST-Situation in den Projekten abzubilden. Demnach wird der aktuelle Stand der Projektarbeit erfragt.

Zu 2.a Digitale Kommunikationswege

103 Projekte nutzen Telefon und Email als ihren Hauptkommunikationsweg. Die Funktion eines Videochats/Videokonferenztool nutzen 79 Projekte. 62 Projekte nutzen weitere Onlinetools zur Kommunikation.

Zu 2.b Projektarbeit und Zugangswege

103 von 109 Projekten stellen ihren Hilfesuchenden digitale Zugangswege zur Verfügung. Dies geschieht in Form von Kontaktmöglichkeiten per Telefon/Email (95%), einer Website (96%) mit spezifischen Projektinformationen und die Möglichkeit der Kontaktaufnahme über Social Media (95%).

Zu 2.c Pandemiebedingte Veränderungen von Arbeitsprozessen

Die Abfrage macht deutlich, welche Arbeitsprozesse in den Projekten bereits digitalisiert sind oder welche Möglichkeiten bestehen Arbeitsprozesse digital zu gestalten. 98 Projekte geben an, ihre Interne Kommunikation digitalisiert zu haben. 90 Projekte führen eine digitale Statistik. 89 Projekte geben an, ihre Dokumentation digitalisiert zu haben und 84 nutzen die Form eines digitalen Wissensmanagements.

97 Projekte geben an, dass es Änderungen ihres Formats während der Pandemie gab. Die Möglichkeit für Mitarbeitende von Zuhause aus zu arbeiten besteht bei 98 Projekten. 90 Projekte geben an ihre Mitarbeitende mit einem digitalen Arbeitsplatz ausgestattet zu haben.

Als weiterer Punkt wurde geschaut, welche neuen digitalen Angebote es in den Projekten gibt. Es bieten 71 Projekte digitale Veranstaltungsangebote an. Bei 65 Projekten haben

Klientinnen/Klienten die Möglichkeit das Angebot per Videochat zu nutzen. 50% der Projekte bieten unter anderem Onlinegruppen an. Ein online Terminmanagement bieten 25 Projekte an.

Zu 2.d Öffentlichkeitsarbeit

79 Projekte bieten digitale Formate für ihre Ratsuchenden an. Beispielhaft hierfür wird in der Abfrage ein Imagefilm genannt.

Die Frage, ob die Projekte digitale Formate für die Öffentlichkeit anbieten und wenn ja, welche Formate dies sind, konnte in einem offenen Textfeld beschrieben werden.

Von 109 Projekten, die an der Abfrage teilgenommen haben, verneinen 22 Projekte die Frage nach digitaler Öffentlichkeitsarbeit oder sie haben keine Angaben gemacht. 56 Projekte gestalten und unterstützen ihre Öffentlichkeitsarbeit auch digital.

Häufig genannt werden Imagefilme, Erklärfilme und Aufklärungsvideos (34 Projekte), 5 Projekte produzieren Podcasts. Als weitere Nutzung werden digitale Flyer, digitale Infoveranstaltungen und Workshops genannt oder Informationen, die auf YouTube oder den Webseiten der Projekte veröffentlicht sind. 14 Projekte geben an, auch soziale Medien, wie Facebook, Instagram und Twitter für ihre Öffentlichkeitsarbeit zu nutzen.

Zu 3.a Entwicklungsbedarfe

Die Projekte wurden auch nach ihren Weiterentwicklungsbedarfen für die digitale Infrastruktur gefragt und welche digitalen Prozesse sie gern implementieren würden. Die Beantwortung erfolgte in einem freien Textfeld. Die Antworten werden im Folgenden zusammengefasst dargestellt.

In der Abfrage haben Projekte konkrete Handlungsbedarfe in Bezug auf die Ausstattung mit Hard- und Software angegeben. Demnach arbeiten einige Projekte mit veralteter Hard- und Software. Eine zeitgemäße Ausstattung mit PCs und Software sei deshalb dringend notwendig. Ein Projekt verfügt nach eigenen Angaben nicht einmal über eine zeitgemäße Telefonanlage.

Eine große Zahl von Projekten wünscht eine Ausstattung von Arbeitsplätzen mit Webcams, Headsets und Laptops/Notebooks um digitales Arbeiten zu ermöglichen, inklusive Teilnahme an Online-Sitzungen und digitalen Veranstaltungen. Einige Projekte benötigen speziell für aufsuchende Arbeit Mobiltelefone und Laptops für ihre Mitarbeitenden. Ebenso werden Kameras und Mikrofone benötigt, um hybride Veranstaltungen anbieten zu können.

Auch in Bezug auf digitalisierte Arbeitsprozesse wurden in der Abfrage konkrete Entwicklungsbedarfe benannt. Viele Projekte können sich eine digitalisierte

Terminsteuerung mit Terminvergabe vorstellen. Häufig genannt wird der Wunsch nach einer Nutzung von sogenannten „Collaboration Tools“ für eine digitalisierte interne Kommunikation. Für einige Arbeitsprozesse, wie z.B. Schlüsselübergaben und Dienstpläne wäre in bestimmten Projektbereichen eine digitale Unterstützung hilfreich. Der Einsatz bzw. der Ausbau einer digitalisierten Klientinnen-/Klienten-Dokumentation und Evaluationsfragebögen für Beratungsprozesse wird von den befragten Projekten gewünscht.

Für den Ausbau digitaler Kommunikation und im Zusammenhang mit einer verbesserten Erreichbarkeit geben einige Projekte an, dass ihre Webseiten professionell gestaltet und gepflegt sowie barrierefrei und zusätzlich in leichter Sprache sein sollten. Zur Erhöhung der Reichweite wäre außerdem eine Nutzung sozialer Medien bzw. mehr Präsenz in den sozialen Medien sinnvoll.

Viele Projekte haben Bedarfe für den Einsatz von Tools für Beratung und Gruppenarbeit formuliert, z.B. Online-Sprechstunden und digitale Beratung, digitale Hausbesuche, jugendgerechte Chat- und Messenger-Formate sowie die Möglichkeit, Online-Supervision durchzuführen. In diesem Zusammenhang wird von den Projekten auf Datenschutzkonformität hingewiesen.

Einige Projekte setzen bereits Podcasts für ihre Öffentlichkeitsarbeit ein. Weitere Projekte würden gern Podcasts einsetzen um (weitere) Zielgruppen besser und zielgerichtet erreichen zu können, z.B. Menschen mit Migrationsgeschichte und junge Menschen. Andere Projekte geben an, dass z.B. digital zugängliche Unterrichtsmaterialien für Lehrpersonal, insbesondere zu suchtbezogenen Themen die Zusammenarbeit mit Schulen stärken könnten.

Aus der Sicht vieler Projekte besteht für die qualifizierte Anwendung digitaler Tools und bei der Umsetzung von Online-Angeboten ein Fortbildungsbedarf der Anwendenden. In einigen Projekten ist auch eine Ausstattung und Schulung von ehrenamtlich Mitarbeitenden wünschenswert.

Um den digitalen Zugang zu Projektangeboten auf- und auszubauen, halten einige Projekte Kursangebote für (ältere) Klientinnen/Klienten für sinnvoll.

Viele Projekte sehen eine dringende Notwendigkeit, die IT-Sicherheit und Datensicherheit zu gewährleisten, den Cloud-Datentransfer sicherzustellen und einen (projektspezifischen) IT-Support zu ermöglichen.

Fazit

Im Rahmen der IGPP Förderung konnten 2020/2021 erhebliche CoViD-bedingte Mehrbedarfe für EDV/IT-Bedarfe und die zusätzliche Ausstattung mit Hard- und Software bewilligt werden. Damit waren die Projekte in der Lage, ihre Angebote, insbesondere

Beratung, aufrecht zu erhalten und konnten somit für Klientinnen/Klienten und Nutzende erreichbar sein und den Kontakt aufrechterhalten. Dies macht auch die Abfrage deutlich, da bei 95 Projekten Anschaffungen im Bereich Soft- und Hardware getätigt wurden. Eine zusätzliche digitale Arbeitsweise hat sich aus vielerlei Gründen bewährt. Es stellt die Kommunikation mit Klientinnen/Klienten und Nutzenden ebenso wie mit Beschäftigten anderer Dienste und Einrichtungen, mit Verwaltungen sowie den fachlichen Austausch in Gremien sicher. Die Analyse der IST-Situation verdeutlicht diesen Aspekt, da bereits 79 Projekte Videokonferenztools nutzen. Im Rahmen der internen und externen Kommunikation sind Digitale Kommunikations- und Zugangswege bei fast allen Projekten fest etabliert.

Zudem macht die Abfrage deutlich, dass die Projekte im Bereich Social Media eine große Bereitschaft zur Weiterentwicklung zeigen und diese zum Teil auch anbieten. Dadurch bieten sie eine sehr niedrigschwellige Kontaktmöglichkeit an und können zusätzlich neue Zielgruppen ansprechen. Für zusätzliche digitale Formate und Angebote sowie für den Ausbau der Nutzung sozialer Medien ist jedoch zusätzliches Personal erforderlich, da es viel Zeit erfordert dieses Angebot auch qualitativ hochwertig gestalten zu können, um den anspruchsvollen Algorithmen der Social Media Plattformen gerecht werden zu können. Eine Umstellung ganzer Angebote auf ausschließlich digitale Formate ist weder sinnvoll noch möglich. Dies zeigt sich besonders deutlich in den Angaben von Selbsthilfeprojekten, deren Arbeit überwiegend den persönlichen Kontakt voraussetzt.

Die meisten Projekte haben viele gute und kreative Ideen, ihre Projekte mit digitalen Tools und Zugangsmöglichkeiten noch attraktiver zu machen. Eine zeitgemäße, moderne Ausstattung mit mobilen Endgeräten, Laptops/Notebooks, Mikrofonen, Webcams, einer modernen Serverstruktur, etc. bietet weitere und zum Teil ganz neue Möglichkeiten, sowohl Arbeitsplätze flexibler zu gestalten als auch (neue) Zielgruppen besser zu erreichen.

5.3 Ehrenamtliches Engagement und Freiwilligenarbeit

Für die Projekte im IGPP sind alle Formen ehrenamtlichen Engagements von hoher Bedeutung. Es gibt viele gemeinnützige Selbsthilfeorganisationen und -verbände, welche Projekte im IGPP tragen. Sie sind ehrenamtlich organisiert, so z.B. die Selbsthilfevereine, deren ehrenamtliche Vorstände eine Arbeit der Projekte überhaupt erst ermöglichen. Dabei sind die Projektträger unterschiedlich in personeller Hinsicht aufgestellt. Manche Träger haben die Möglichkeit hauptamtliche Mitarbeitende einzustellen, während andere auch die administrativen Geschäfte ehrenamtlich durchführen.

Viele Projekte im IGPP haben Freiwillige, die sie bei der Ausgestaltung und Durchführung der Arbeit unterstützen. Z.B. helfen Freiwillige in der Projektverwaltung mit oder sie helfen

bei der Durchführung von Veranstaltungen. Auch werden Ehrenamtliche z.B. bei der Beratung oder der Begleitung von Hilfesuchenden eingesetzt.

Selbsthilfegruppenarbeit ist auch ein Element der Projekte im IGPP. Dabei geht es in den Projekten darum, durch professionelle Anleitung Selbsthilfegruppen zu initiieren und zu begleiten. Weiterhin wird mit Sachmitteln unterstützt, z.B. für Räume, um eine Gruppenarbeit im geschützten Raum zu ermöglichen. Somit wird die Hilfe zur Selbsthilfe ermöglicht.

In der Kooperationsvereinbarung zum IGPP wurde das Thema des ehrenamtlichen Engagements als wichtiger Punkt festgehalten¹⁰. Daher gilt diesem Thema auch besondere Beachtung u.a. in der Berichterstattung. Im Folgenden wird auf diese Berichterstattung, als auch auf eine Untersuchung der Landesfreiwilligenagentur eingegangen.

5.3.1 Befragung der Projekte im IGPP durch die Landesfreiwilligenagentur

Die Landesfreiwilligenagentur Berlin hat im Jahr 2021 die Rahmenbedingungen für freiwilliges Engagement in den Projekten des Rahmenfördervertrages untersucht. Dafür wurden auch die Projekte des IGPP befragt. Es sollten mit dieser Befragung Erkenntnisse darüber gewonnen werden, wie stark freiwilliges Engagement in den Projekten etabliert ist, welche Rahmenbedingungen es für das Engagement gibt und auch, welche Bedingungen es braucht, um ehrenamtliches Engagement in den Projekten noch stärker zu fördern.

Von 120 geförderten Projekten des IGPP, haben sich 57 Projekte an der Befragung beteiligt (46%). Ein Ergebnis dieser Befragung ist, dass bei 42% der befragten IGPP-Projekte Freiwillige arbeiten, während 58% keine Freiwilligen in ihre Arbeit einbeziehen.

Die Landesfreiwilligenagentur hat folgende Besonderheiten bei der Auswertung - bezogen auf die IGPP-Projekte (im Verhältnis zu den anderen Förderprogrammen des Rahmenfördervertrages) festgestellt:

- Freiwillige im IGPP erhalten durchschnittlich mehr Qualifizierungsangebote (76%)
- Freiwillige im IGPP engagieren sich mit einem höheren Stundenanteil (4-6 Stunden in der Woche)
- Freiwillige im IGPP engagieren sich kontinuierlicher im Projekt (70 % -> gesamter Durchschnitt 58%)

¹⁰ Kooperationsvereinbarung § 1 Zielsetzung, Gegenstand der Vereinbarung, Absatz 3, Nr. 4 - Partizipation / Teilhabe und Beteiligungsprozesse sind verankert.

Grundlagen für die Struktur von Partizipation, freiwilliger Arbeit, Selbsthilfepotenzialen, der Selbständigkeit und Selbstbestimmung sind vorhanden.

- Freiwillige im IGPP sind durchschnittlich etwas älter (41 % = 66-79 Jahre); geringster Anteil bei den unter 30-Jährigen
- Freiwilligenkoordination im IGPP ist häufiger auch in andere Aufgabenbereiche eingebunden (Doppelbelastung)

Etwa zwei Drittel der Projekte gewährt seinen Freiwilligen eine Aufwandsentschädigung, rund ein Drittel arbeitet ohne Aufwandsentschädigung.

Auf die Frage der Landesfreiwilligenagentur, warum (noch) nicht mit Freiwilligen gearbeitet wird, gaben die teilnehmenden Projekte insbesondere an, dass

- die zu bewältigende Aufgabe bzw. Zielgruppe spezielles Wissen erfordert (47%)
- zu wenig personelle Ressourcen zur Begleitung der Freiwilligen zur Verfügung stehen (37%)
- Teilweise war auch der Datenschutz ein Argument, keine Freiwilligen im Projekt einzusetzen (3%)
- Sonstiges (13%)

Circa 60% der teilnehmenden Projekte, die bisher nicht mit Freiwilligen arbeiten, können sich dies unter bestimmten Umständen vorstellen. Daher hat die Landesfreiwilligenagentur diesen Projekten ein direktes Beratungsangebot gemacht.

5.3.2 Dokumentation und Auswertung der jährlichen Berichte der Projekte

Ehrenamtliches Engagement und freiwillige Arbeit sind Gegenstand in den Berichten und im Erfahrungsaustausch mit den Projekten. So werden in den schriftlichen Sachberichten der Projekte regelmäßig Daten zur ehrenamtlichen Arbeit erhoben. Für den vorliegenden Bericht erfolgte eine komprimierte Auswertung für das Jahr 2021:

Von den 120 geförderten Projekten im IGPP arbeiteten 49 Projekte mit Ehrenamtlichen / Freiwilligen.

Diese 49 Projekte wurden von über 1.450 Ehrenamtlichen (EA) unterstützt, die sich wie folgt auf die Handlungsfelder verteilen (in Klammern ist jeweils die Gesamtzahl der im Handlungsfeld geförderten Projekte angegeben):

Handlungsfeld Altenhilfe, Pflege, hospizliche Strukturen (20 Projekte):

5 mit 37 EA

Handlungsfeld Besondere gesundheitliche Bedarfslagen (42 Projekte):

22 mit 907 EA

Handlungsfeld HIV, Aids, sexuell übertragbare Infektionen, Hepatitiden (12 Projekte):

6 mit 208 EA

Handlungsfeld Verbundsystem Drogen und Sucht (48 Projekte):

16 mit 305 EA

Die Träger mit den meisten freiwillig Engagierten sind die Kirchliche Telefonseelsorge (156), die Berliner Aidshilfe (142), die Rheuma-Liga Berlin (133) und der Verein für alkoholfreies Leben (130).

Eine weitere Erkenntnis ist, dass die geschlechtliche Aufteilung der Arbeit in etwa gleich ist. So sind 57% der ehrenamtlich Tätigen in den Projekten weiblich.

Bezüglich des kulturellen Hintergrundes haben laut der Berichte 15% eine andere Muttersprache als deutsch.

Die Einsatzmöglichkeiten für Ehrenamtliche sind entsprechend der Vielfältigkeit der Projekte sehr unterschiedlich. Neben der Beratungsarbeit am Seelsorgetelefon, kommen die Freiwilligen hauptsächlich in den Bereichen Veranstaltungen und Aktivitäten, Beratungsgespräche (hier vor allem der Peer-to-Peer-Beratungen), Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit sowie für Unterstützungsarbeiten in Büro, Verwaltung und Buchhaltung zum Einsatz.

Ehrenamtliches Engagement braucht Unterstützung. Es müssen Strukturen vorhanden sein, die dem Engagement von Menschen förderlich sind. Dazu gehören unter anderem Leistungen zum Ausgleich von materiellen Aufwendungen (Fahrkosten etc.), Unterstützung in schwierigen Situationen (Supervision bei Konflikten oder psychisch belastenden Situationen), persönliche Weiterbildungsmöglichkeiten und insgesamt eine Kultur der Anerkennung. Daher wird in den Berichten auch nach den Unterstützungsformen für ehrenamtliche Arbeit gefragt.

In der Auswertung der Berichte zeigte sich, dass am häufigsten Mitwirkungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten sowie sächliche Ressourcen aber auch die Erstattung von finanziellen Aufwendungen als Unterstützung für freiwillig Engagierte angeboten werden. Außerdem sind Aktivitäten zur Anerkennung (Anerkennungskultur), eine verantwortliche Ansprechperson, Fortbildung und Qualifizierung, Coaching und fachliche Begleitung bei einem Großteil der Projekte gängige Praxis. Als weitere Fördermaßnahmen gibt es Zielvereinbarungen und (Ehrenamts-) Verträge, Einführungskurse o.ä., Leitfäden und Arbeitshilfen sowie die Ausstellung von qualifizierten Nachweisen.

Die Projekte, die mit ehrenamtlich Tätigen arbeiten, betonen immer wieder die große Unterstützung, die sie durch ehrenamtliche und freiwillige Arbeit erfahren und die es ihnen ermöglicht, ihrer jeweiligen Zielgruppe ein deutlich größeres Angebot zu machen, als es mit der Zuwendungsförderung allein möglich wäre.

Die Auswertung und die Gespräche mit den Trägern zeigen, dass der Einsatz von freiwillig Engagierten nur erfolgreich sein kann, wenn im jeweiligen geförderten Projekt

ausreichende Ressourcen zur Verfügung stehen, um die Einarbeitung, Begleitung und Anerkennung der freiwillig engagierten Menschen gewährleisten zu können.

6 Resümee und Ausblick

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die neuen Strukturen – Neuaufnahme des Handlungsfeldes Altenhilfe, Pflege, hospizliche Strukturen – mit in Kraft treten der aktuellen Kooperationsvereinbarung sofort arbeitsfähig waren. Dies erfolgte unter den pandemiebedingten Einschränkungen und stellte alle Beteiligten vor große Herausforderungen. Sowohl Verbände als auch Verwaltung sind sich der Verantwortung bei der Umsetzung des IGPP bewusst und haben die Zusammenarbeit durch die Einsetzung zweier Arbeitsgruppen, AG Finanzplanung und AG Berichtswesen, zur Vorbereitung von Entscheidungen des Kooperationsgremiums deutlich intensiviert. Diese Form der vertraglich geregelten Zusammenarbeit und Verantwortungsübernahme für das Förderprogramm einschließlich der gemeinschaftlich getragenen Verantwortung der Finanzierung hat sich bewährt. Dieses Modell führte zu einer engen und vertrauensvollen Kooperation zwischen LIGA-Verbänden und Verwaltung. Das psychosoziale Berlin hat damit ein starkes Fundament.

Auch die finanzielle Umsetzung des IGPP ist im Berichtszeitraum insgesamt gut gelungen. Insbesondere im Hinblick auf das stark angewachsene Volumen des IGPP bedarf es eines intensiven Projekt- und Finanzcontrollings. Dies trifft besonders auch auf die aufwändigen Antrags- und Prüfverfahren zur Umsetzung der Tarifmittelmehrbedarfe zu. Die Umsetzung während der Pandemiejahre konnte auf Grund der guten Zusammenarbeit zwischen Fachverwaltung und LAGeSo gelingen, welche durch das hohe Engagement der im Zuwendungsbereich des LAGeSo tätigen Kolleginnen und Kollegen möglich war. Auch die gute Zusammenarbeit zwischen Trägern, Projekten und den umsetzenden Vertragsparteien stellte eine gelungene Umsetzung sicher.

Sowohl im Kooperationsgremium als auch in den Handlungsfeldern und Projekten wird an der Umsetzung der für das IGPP vereinbarten Ziele und Maßnahmen und damit an der Weiterentwicklung des Förderprogramms und seiner Handlungsfelder gearbeitet. Wie der Bericht auch deutlich macht, sind die Handlungsfelder bzw. Projekte in der Regel in größeren Zusammenhängen, Versorgungssträngen und Vernetzungsstrukturen aktiv und kontinuierlich eingebunden und unterstützen diese aktiv bei der Weiterentwicklung. Sie erfüllen damit die ihnen übertragene Aufgabe des niedrigschwelligen Lückenschlusses zwischen den Säulen der Sozialgesetzbücher. Mit ihren Angeboten haben die Projekte über 400.000 Kontakte in 2021 – noch unter CoViD-Bedingungen erreicht. Für 2022 ist diese Zahl auf 660.000 gestiegen. Damit entfalten die Projekte des IGPP eine erhebliche Reichweite und sichern niedrigschwellige Zugänge zu psychosozialen/gesundheitlichen Unterstützungsangeboten. Die Projekte melden zunehmend, dass die Nachfrage nach

Unterstützungsleistungen höher ist als die zur Verfügung gestellten Ressourcen. Daher wird teilweise auf Wartelisten zurückgegriffen. Dies entspricht nicht dem eigenen Anspruch der Projekte- insbesondere bei krisenhaften Situationen. Die für das IGPP Verantwortlichen fördern Weiterentwicklungen in den Handlungsfeldern und Projekten, jedoch fast ausschließlich im Rahmen der bestehenden Budgets. Für bedarfsgerechte Ausstattungen sind dagegen signifikante finanzielle Aufwüchse vonnöten.

Dieser Bericht macht deutlich, dass die durch das IGPP geförderten Projekte und Einrichtungen für das Land Berlin und seine Bevölkerung von großem Wert und unabdingbar notwendig sind. Daher muss auch weiterhin ein Fokus auf dem Erhalt und der Sicherung der bestehenden Strukturen und Angebote liegen.

Das IGPP verfügte in den zurückliegenden Jahren über ausreichend Mittel, um die Digitalisierung bei den geförderten Projekten voranzubringen. Dennoch ist der erreichte Stand noch nicht zukunftsfest. Wie beispielhaft im Handlungsfeld Drogen und Sucht beschrieben, sind zusätzliche Mittel für die weitere Digitalisierung und eine nachhaltige Finanzierung der digitalen Infrastruktur, als auch die Weiterentwicklung der Suchtberatung, unumgänglich.

Zunehmender Personalmangel - und dies nicht nur bei Fachkräften aus der Sozialarbeit, sondern auch in anderen Bereichen, z.B. der Verwaltung - erschweren den für die niedrigschwellige psychosoziale Versorgung der Berliner Stadtgesellschaft dringend erforderlichen Einrichtungen die Arbeit sehr. Die nach wie vor auf das jeweilige Haushaltsjahr beschränkte Förderung veranlasst viele hoch qualifizierte und gut eingearbeitete Beschäftigte, besser dotierte und langfristig gesicherte Stellenangebote anzunehmen. Der Arbeitsmarkt begünstigt diese Entwicklungen noch. Vor dem Hintergrund einer gleichbleibend bzw. höheren Inanspruchnahmen durch die Berliner Bevölkerung ist dies äußerst problematisch.

Noch prekärer ist die Entwicklung im Bereich der Mieten und gestiegenen Sachkosten. Günstige Mietverhältnisse werden häufig seitens der Vermietenden beendet. Für die überregional bzw. gesamtstädtisch tätigen Projekte ist es angesichts des angespannten Mietmarktes nahezu unmöglich, preiswerte, möglichst barrierefreie und gut mit dem ÖPNV erreichbare Räumlichkeiten zu erlangen. Dies gilt umso mehr, wenn die Zielgruppe des betreffenden Projekts mit Vorbehalten durch die Bevölkerung umgehen muss.

Die nächsten Jahre werden von steigenden Bedarfen bei den geförderten Projekten geprägt sein. Dies betrifft sowohl die Personal- als auch die Sachausgaben. Zusätzlich werden die Folgen des Klimawandels und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit der jeweiligen Zielgruppen eine zunehmende Bedeutung erlangen. Es ist davon auszugehen, dass der Klimawandel zu einer Zunahme von gesundheitlichen Problemlagen bzw. zu einer Verschlimmerung bereits bestehender Problemlagen führen wird. Die geförderten Angebote werden sich daher weiter entwickeln, um gesundheitsförderliche bzw.

präventive Maßnahmen im Hinblick auf Gesunderhaltung aber auch Vermeidung von Verschlimmerung des gesundheitlichen Zustandes implementieren zu können. Auch dafür müssen die entsprechenden Ressourcen vorhanden sein bzw. zur Verfügung gestellt werden.

Die Projekte sind unverzichtbare Bausteine der sozialen Infrastruktur Berlins und erleichtern oder ermöglichen vielen Menschen in der Stadt eine bedarfsgerechte Versorgung und einen Zugang in das System der Regelversorgung.

Anhang - Statistische Daten zum IGPP, seinen Handlungsfeldern und Projekten

Anhang A: Darstellung der Handlungsfelder

Handlungsfeld	Anzahl der geförderten Projekte (2023)	Förderung 2021	Förderung 2022	Geplante Förderung 2023
Altenhilfe, Pflege, hospizliche Strukturen	20	5.402.946,17 €	5.314.962,60 €	6.490.573,94 €
Besondere gesundheitliche Bedarfslagen	41	6.222.415,78 €	7.041.648,87 €	7.393.750,96 €
HIV, Aids, sexuell übertragbare Infektionen, Hepatitiden	12	5.363.833,85 €	5.696.208,96 €	5.937.272,19 €
Verbundsystem Drogen und Sucht	48	15.316.887,33 €	16.515.766,75 €	18.974.230,60 €
Gesamt	121	32.306.083,13 €	34.568.587,18 €	38.795.827,69 €

Handlungsfeld Altenhilfe, Pflege, hospizliche Strukturen

Trägername	Projektbezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
Unionhilfswerk Sozialeinrichtungen gemeinnützige GmbH	Pflegestützpunkt Charlottenburg-Wilmersdorf	355.746,33 €	331.089,41 €	380.369,70 €
Albatros gemeinnützige Gesellschaft für soziale und gesundheitliche Dienstleistungen mbH	Pflegestützpunkt Pankow	521.801,64 €	312.873,42 €	322.039,91 €
Diakonisches Werk Steglitz und Teltow-Zehlendorf e. V.	Pflegestützpunkt Steglitz-Zehlendorf	305.499,81 €	326.789,45 €	418.199,77 €

Trägername	Projekt- bezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
Evangelisches Johannesstift Altenhilfe gGmbH	Pflegestützpunkt Spandau	223.848,73 €	232.544,65 €	257.620,37 €
Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e. V.	Pflegestützpunkt Friedrichshain- Kreuzberg	297.690,67 €	306.405,58 €	313.516,74 €
Evangelisches Geriatrizentrum Berlin gemeinnützige Gesellschaft mbH	Pflegestützpunkt Mitte	285.711,92 €	357.745,78 €	342.892,82 €
Volkssolidarität Landesverband Berlin e. V.	Pflegestützpunkt Lichtenberg	283.970,00 €	294.071,00 €	295.748,85 €
Albatros gemeinnützige Gesellschaft für soziale und gesundheitliche Dienstleistungen mbH	Pflegestützpunkt Marzahn- Hellersdorf	420.533,61 €	436.954,43 €	457.890,13 €
Humanistischer Verband Deutschlands, Landesverband Berlin-Brandenburg KdöR	Pflegestützpunkt/ Seniorentelefon	289.542,67 €	292.231,31 €	286.574,64 €
Albatros gemeinnützige Gesellschaft für soziale und gesundheitliche Dienstleistungen mbH	Pflegestützpunkt Reinickendorf	302.624,71 €	272.535,05 €	311.897,92 €
Sozialverband VdK Berlin-Brandenburg e. V.	Pflegestützpunkte in Schöneberg und Tempelhof	335.676,00 €	353.384,96 €	359.735,67 €
Albatros gemeinnützige Gesellschaft für soziale und gesund- heitliche Dienstleis- tungen mbH	Pflegestützpunkt Treptow-Köpenick	366.085,62 €	315.405,53 €	323.394,88 €

Trägername	Projekt- bezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
Zwischensumme	Pflegestützpunkte	3.988.731,71 €	4.069.881,40 €	3.367.471,79 €
Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e. V.	Die Brückenbauer*in- nen (IBiP)	0	0	900.000,00 €
Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e. V.	Pflege in Not	295.163,66 €	329.083,04 €	309.071,64 €
Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.	Kompetenzzentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe	304.268,56 €	291.938,36 €	314.127,31 €
Unionhilfswerk Senioren- Einrichtungen gemeinnützige Gesellschaft mbH	Zentrale Anlaufstelle Hospiz	43.558,10 €	325.266,96 €	338.045,57 €
Unionhilfswerk Senioren- Einrichtungen gemeinnützige Gesellschaft mbH	Netzwerk Palliative Geriatric Berlin	286.453,03 €	125.658,76 €	125.972,25 €
Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e. V.	Fachstelle für pflegende Angehörige	319.195,82 €	312.702,30 €	328.818,92 €
Hospiz- und Palliativ Verband Berlin e. V.	Öffentlichkeitswirk- same Verbreitung des Hospiz- und Palliativgedankens in der Berliner Bevölkerung	122.568,30 €	52.775,63 €	59.967,17 €
Jüdische Gemeinde zu Berlin K. d. ö. R.	Beratungsstelle der Jüdischen Gemeinde zu Berlin für Ältere und Menschen mit Behinderung	43.006,99 €	45.506,98 €	44.689,68 €
	Gesamt	5.402.946,17 €	5.314.962,60 €	6.490.573,94 €

Daten zu Nutzenden der Angebote

Anzahl Personen, die Beratung in Anspruch genommen haben (Klienten)	2021	2022
weiblich	8.524	12.196
männlich	6.658	7.070
divers/trans	4	30
anonym / ohne Angabe	482	25.241
Summe	15.668	44.538

Anzahl Nutzende, die Beratung in Anspruch genommen haben (anonym)	2021	2022
weiblich	0	
männlich	0	
divers/trans	0	
anonym / ohne Angabe	18.943	59.431
Summe	18.943	59.431

Anzahl Personen im Case Management	2021	2022
weiblich	0	k.A.
männlich	0	k.A.
divers/trans	0	k.A.
anonym / ohne Angabe	2.268	1.264
Summe	2.268	1.264

Anzahl Personen, die Gruppenangebote in Anspruch genommen haben	2021	2022
weiblich	0	k.A.
männlich	0	k.A.
divers/trans	0	k.A.
anonym / ohne Angabe	349	14
Summe	349	14

Anzahl Teilnehmende (Primärzielgruppe) an Veranstaltungen des Projekts (Infoveranstaltungen, Fortbildungen, Workshops, etc.)	2021	2022
weiblich	0	
männlich	0	
divers/trans	0	

Anzahl Teilnehmende (Primärzielgruppe) an Veranstaltungen des Projekts (Infoveranstaltungen, Fortbildungen, Workshops, etc.)	2021	2022
anonym / ohne Angabe	3.724	1.745
Summe	3.724	1.745

Anzahl beratener Fachkräfte	2021	2022
Anonym / ohne Angabe	8	108

Anzahl ehrenamtlich Mitarbeitende	2021	2022
Anonym / ohne Angabe	25	Nicht erfasst

Handlungsfeld Besondere gesundheitliche Bedarfslagen

Trägername	Projektbezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
Landesverband Epilepsie Berlin/Brandenburg e. V.	Förderung der Epilepsieselbsthilfe in Berlin	122.111,61 €	124.772,70 €	124.359,49 €
Telefonseelsorge Berlin e. V.	Auswahl, Ausbildung und Fortbildung der ehrenamtlichen Mitarbeitenden	114.517,52 €	120.300,00 €	120.314,80 €
Arbeiterwohlfahrt Berlin Kreisverband Südost e. V.	Sifa Hane- Psychosoziale Beratung im transkulturellen Kontext	103.063,59 €	139.757,10 €	143.122,77 €
Schwulenberatung Berlin gGmbH	Psychosoziale Beratungsstelle für psychisch kranke und suchtkranke schwule Männer	238.138,24 €	250.995,23 €	260.365,55 €
Lesbenberatung Berlin - Ort für Kommunikation, Kultur, Bildung und Information e. V.	Lesbenberatung - Psychosoziales Beratungszentrum für Frauen und transidente Menschen	557.421,34 €	563.557,66 €	579.135,63 €
Beratungszentrum bei Ess-Störungen DICK & DÜNN e. V.	Beratungszentrum bei Ess-Störungen	213.575,08 €	237.645,47 €	227.608,86 €
Diakonisches Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz e. V.	Aus- und Fortbildung der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der kirchlichen Telefonseelsorge	90.826,70 €	91.849,84 €	102.982,80 €
Islamic Relief Humanitäre Organisation in Deutschland e.V.	Muslimisches SeelsorgeTelefon	135.000,00 €	135.000,00 €	135.000,00 €
Feministisches Frauen GesundheitsZentrum e. V.	Informations-und Beratungsstelle für Frauen zu Themen der Frauengesundheit	190.062,72 €	194.680,61 €	197.687,78 €

Trägername	Projektbezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
Selbstbestimmte Geburt und Familie e. V. - Familienzelt	Beratungsstelle Familienzelt	151.966,34 €	154.153,91 €	160.028,69 €
Psychosoziale Beratungsstelle für Krebskranke und Angehörige e. V.	krebsberatung berlin	105.000,00 €	38.502,83 €	44.090,21 €
HeileHaus e. V.	Niedrigschwellige Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Menschen	179.849,34 €	208.936,82 €	229.953,07 €
KommRum e.V.	Weiterbildung Gesundheitslotsen für die psychiatrischer Grundversorgung Geflüchteter	25.785,42 €	22.833,24 €	0,00 €
Kompaxx e. V.	Beratung, Information, Kontakte für chronisch kranke Kinder, Jugendliche, deren Familien und beratende Fachkräfte	129.076,81 €	136.334,98 €	138.703,71 €
Stephanus-Stiftung	Zusammenhangsarbeit zur Sicherstellung des Schulalltags	50.625,58 €	62.750,02 €	62.750,02 €
FAMILIENPLANUNGS ZENTRUM BERLIN e. V.	Familienplanungs- zentrum BALANCE	538.153,63 €	804.070,61 €	737.304,65 €
HILFE-FÜR-JUNGS e. V.	MUT - Traumahilfe für Männer*	141.300,00 €	147.148,48 €	163.054,38 €
Berliner Organisation Psychiatrie-Erfahrener und Psychiatrie- Betroffener (BOP&P) e. V.	Anlaufstelle	20.744,84 €	26.786,56 €	26.786,56 €
Landesvereinigung Selbsthilfe e.V.	Koordinierung der Patientenvertretung	55.489,04 €	36.216,51 €	50.000,00 €

Trägername	Projektbezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
Deutsche Rheuma-Liga Berlin e. V.	Wohnortnahe psychosoziale Beratung und Hilfen zur Selbsthilfe rheumakranker Menschen	475.723,44 €	448.179,40 €	469.467,83 €
WEG DER MITTE - gemeinnütziger Verein für ganzheitliche Gesundheit, Bildung und Soziales	Früh geborgen - Ganzheitliche integrative Begleitung von Familien mit Frühgeborenen	189.640,00 €	192.139,42 €	195.198,48 €
Evangelisches Johannesstift Behindertenhilfe gGmbH	Zusammenhangsarbeit zur Sicherstellung des Schulalltags	93.809,30 €	50.281,34 €	50.612,76 €
Gesellschaft zur Förderung musischer Bildung und Lebensgestaltung e. V.	Zusammenhangsarbeit zur Sicherstellung des Schulalltags	75.150,48 €	90.335,85 €	88.544,22 €
Sancta-Maria-Schule der Hedwigschwestern e. V.	Zusammenhangsarbeit zur Sicherstellung des Schulalltags	28.200,00 €	37.725,97 €	37.725,97 €
Berliner Krebsgesellschaft e.V.	Psychosoziale Beratung für an Krebs erkrankte Menschen und ihre Angehörigen	81.530,66 €	109.686,86 €	84.250,63 €
Kinderhilfe e.V.	Kontakt- und Beratungsstelle	26.900,00 €	52.662,00 €	52.662,00 €
Stiftung Sozialpädagogisches Institut Berlin »Walter May«	Treffpunkt mit gesundheitlicher Beratung für Frauen und Mädchen mit Migrationshintergrund und/oder Fluchterfahrungen (VAHA)	127.182,70 €	138.210,11 €	136.583,94 €
Telefonseelsorge Berlin e. V.	BeSu Berlin - Beratung von Angehörigen suizidbetroffener Menschen	121.683,02 €	133.765,00 €	125.829,86 €

Trägername	Projektbezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
Alzheimer- Gesellschaft Berlin e. V.	Beratung und Unterstützung von Angehörigen Demenzkranker - Hilfe zur Selbsthilfe sowie Vernetzung von Initiativen und Versorgungsstrukturen	120.172,80 €	116.175,87 €	135.730,00 €
DMSG Landesverband Berlin e. V.	Beratung, Unterstützung und Selbsthilfe von Menschen mit Multipler Sklerose (MS)	129.437,76 €	134.814,19 €	136.139,37 €
IG Künstliche Niere u. Transplantation Berlin e. V.	Information und Beratung für von Niereninsuffizienz Betroffene	4.000,00 €	0,00 €	0
Angehörige psychisch erkrankter Menschen, Landesverband Berlin e. V.	Koordinierung der ehrenamtlich Tätigen und Vernetzung	93.897,00 €	132.278,02 €	113.453,10 €
Nachbarschaftsheim Schöneberg e. V.	Selbsthilfeprojekt - Beratung und Betreuung für Kinder der Schoah und deren Familienangehörige	7.279,00 €	0,00 €	0
Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.	[U25] Berlin	85.300,00 €	187.423,87 €	212.962,42 €
S.I.G.N.A.L. e.V. - Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt	Fachstelle Traumanetz Berlin	181.375,97 €	222.417,75 €	287.690,79 €
S.I.G.N.A.L. e.V. - Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt	Runder Tisch Berlin - Gesundheit gegen Gewalt - zur Umsetzung der WHO-Leitlinien	197.621,28 €	205.296,50 €	246.832,39 €
Wildwasser e. V.	Nächtliche Frauenkrisenanlaufstelle / Frauen*NachtCafé	83.049,39 €	222.293,82 €	203.892,15 €

Trägername	Projektbezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
S.I.G.N.A.L. e.V. - Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt	Koordinierungs- und Interventionsstelle	199.220,56 €	204.790,99 €	235.613,64 €
Maltaser Hilfsdienst e. V.	Maltaser Medizin für Menschen ohne Krankenversicherung	155.400,00 €	178.178,33 €	155.400,00 €
Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.	Berliner Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie	270.465,80 €	79.660,09 €	289.913,40 €
selbst.bestimmt e. V. - Fachstelle für Konfliktberatung und Gewaltprävention	Stop Stalking	67.410,00 €	288.701,64 €	69.259,96 €
Open.Med	Versorgung für Menschen ohne Krankenversicherung	0	68.864,96 €	187.221,25 €
Mukoviszidose Landesverband Berlin-Brandenburg e.V.	Psychosoziale und sozialrechtliche Beratung	49.660,27 €	48.975,18 €	50.361,95 €
Tauwetter - vereint gegen sexualisierte Gewalt e. V.	Anlaufstelle für Männer*, die in Kindheit und Jugend sexualisierte Gewalt erfahren haben	195.598,55 €	202.499,14 €	208.892,29 €
	Gesamt	6.222.415,78 €	7.041.648,87 €	7.393.750,96 €

Daten zu Nutzenden der Angebote

Anzahl Personen, die Beratung in Anspruch genommen haben (Klienten)	2021	2022
weiblich	11.075	11.546
männlich	4.787	5.392
divers/trans	63	66
anonym / ohne Angabe	1.062	270
Summe	16.987	17.274

Anzahl Nutzende, die Beratung in Anspruch genommen haben (anonym)	2021	2022
weiblich	4.882	5.060
männlich	5.150	2.921
divers/trans	2.050	2.330
anonym / ohne Angabe	3.918	6.164
Summe	16.000	16.475

Anzahl Personen im Case Management	2021	2022
weiblich	188	253
männlich	131	165
divers/trans	21	28
anonym / ohne Angabe	9	13
Summe	349	459

Anzahl Personen, die Gruppenangebote in Anspruch genommen haben	2021	2022
weiblich	2.557	2.392
männlich	2.131	2.720
divers/trans	476	576
anonym / ohne Angabe	14.076	15.909
Summe	19.240	21.597

Anzahl Personen, die an Selbsthilfegruppen teilgenommen haben	2021	2022
weiblich	4.083	4.399
männlich	1.255	1.424
divers/trans	396	352
anonym / ohne Angabe	400	59
Summe	6.134	6.234

Anzahl Teilnehmende (Primärzielgruppe) an Veranstaltungen des Projekts (Infoveranstaltungen, Fortbildungen, Workshops, etc.)	2021	2022
weiblich	1.713	2.655
männlich	352	707
divers/trans	0	12
anonym / ohne Angabe	7.503	6.302
Summe	9.568	9.676

Anzahl beratener Fachkräfte	2021	2022
Anonym / ohne Angabe	885	1.892

Anzahl teilnehmende Fachkräfte an Schulungen, Fortbildungen, Workshops)	2021	2022
weiblich	675	2.820
männlich	250	854
divers/trans	15	22
anonym / ohne Angabe	1.000	578
Summe	1.940	4.274

Anzahl ehrenamtlich tätiger Personen	2021	2022
weiblich		640
männlich		261
divers/trans		0
anonym / ohne Angabe		89
Summe	s. Schwerpunktt hema	990

Handlungsfeld HIV, Aids, sexuell übertragbare Infektionen, Hepatitiden

Trägername	Projekt- bezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
Berliner Aids-Hilfe e. V.	Psychosoziale Betreuung, Beratung und Selbsthilfe	1.282.214,36 €	1.325.415,31 €	1.349.507,79 €
Fixpunkt e. V.	Mobilix Test it	569.400,18 €	598.324,50 €	656.733,55 €
HYDRA e. V. - Treffpunkt und Beratung für Prostituierte	Prävention zur sexuellen Gesundheit für Prostituierte	209.289,69 €	215.900,00 €	222.081,81 €
Schwulenberatung Berlin gGmbH	Aidsberatung und Selbsthilfe bei homo- und bisexuellen Männern	448.370,12 €	467.604,71 €	486.595,19 €
Schwulenberatung Berlin gGmbH	mancheck- aufsuchende Vor- Ort-Arbeit und Selbsthilfe bei homo- und bisexuellen Männern	300.565,66 €	373.179,92 €	429.168,48 €
Mann-O-Meter e. V.	Beratung und Selbsthilfe im Aids- Bereich und Berliner Testkampagne für ein trägerüber- greifendes Beratungs- und Testangebot zu HIV/Aids, Syphilis u. a. STI	443.804,00 €	467.899,94 €	519.007,47 €
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e. V.	niedrigschwellige medizinische Versorgung von i.v. drogenabhängigen Frauen	115.434,22 €	202.372,28 €	208.651,26 €

Trägername	Projekt- bezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
HILFE-FÜR-JUNGS e. V.	subway- Straßensozialarbeit und Beratung nach ProstSchG für Männer*, die anschaffen. Berücksichtigt sind Mittel aus der Frauenförderung für SMART+	203.671,27 €	209.272,05 €	216.326,97 €
VIA e.V.	Netzwerkstelle HIV/Aids und Migration Afrikaner	188.128,95 €	198.080,22 €	200.223,64 €
ZIK - zuhause im Kiez gGmbH	Akquisition und Bewirtschaftung von Wohnraum (Sozialmakler) inkl. Entwicklung neuer Projekte	88.438,11 €	91.398,71 €	93.896,06 €
Felix Pflorgeteam gGmbH	Ambulanter Aids Pflegedienst	119.345,23 €	124.793,34 €	122.132,71 €
Schwulenberatung Berlin gGmbH	Checkpoint	1.395.172,06 €	1.421.967,98 €	1.432.947,26 €
	Gesamt	5.363.833,85 €	5.696.208,96 €	5.937.272,19 €

Daten zu Nutzenden

Nutzende mit soziodemographischen Angaben in den Projekten	2021	2022
weiblich	6.062	4.240
männlich	20.993	20.039
divers/trans	981	1.057
anonym / ohne Angabe	0	0
Summe	28.036	25.336

Kontakte mit soziodemographischen Angaben in der aufsuchenden Arbeit	2021	2022
weiblich	3.832	3.376
männlich	43.159	19.641

Kontakte mit soziodemographischen Angaben in der aufsuchenden Arbeit	2021	2022
divers/trans	2.560	1.802
anonym / ohne Angabe	0	0
Summe	49.551	24.819

Nutzende ohne Genderangaben	2021	2022
anonym / ohne Angabe	4.850	5.170

Handlungsfeld Verbundsystem Drogen und Sucht

Trägername	Projekt- bezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
Landesstelle Berlin für Suchtfragen e. V.	Sicherung des Betriebes der Landesstelle	92.738,08 €	102.999,95 €	115.431,64 €
Klärwerk e. V.	Suchthilfe und Unterstützung für substanzabhängige Menschen und deren Angehörige	19.000,00 €	20.200,00 €	21.396,40 €
SUSE. e. V.	SUSE e.V.	9.941,80 €	9.941,80 €	9.941,80 €
Verein für alkoholfreies Leben e. V.	Selbsthilfegruppen	10.000,00 €	10.000,00 €	10.500,00 €
Verein für Suchtprävention und Therapie mit Drogenabhängigen e.V.	Muttersprachlich angeleitete Suchtselbsthilfe für Menschen mit Suchtproblemen und Migrations- hintergrund	0	3.000,00 €	6.829,23 €
BOA e. V. - Begegnung, Orientierung, Anfang -	Kontakt- und Begegnungsstätte für Menschen mit Suchtproblemen	7.598,00 €	7.598,00 €	7.598,00 €
Stiftung Sozial- pädagogisches Institut Berlin »Walter May«	Drogenberatung Nord	450.617,98 €	502.985,03 €	518.268,36 €
Stiftung Sozial- pädagogisches Institut Berlin »Walter May«	Suchtberatung Lichtenberg	252.064,24 €	296.514,42 €	293.157,33 €
Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.	Integrative Suchtberatung Berlin-Mitte	277.116,78 €	291.416,78 €	291.416,78 €
Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.	Integrative Suchtberatung Königsberger Str.	252.927,67 €	298.174,75 €	264.843,31 €
Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.	Jugend- und Suchtberatung Spandau	305.603,52 €	326.373,82 €	398.694,01 €

Trägername	Projekt- bezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
FrauSuchtZukunft e.V.	Frauenladen	279.481,76 €	286.517,62 €	316.677,52 €
Notdienst für Suchtmittelgefährdet e und -abhängige Berlin e. V.	Drogennotdienst (inklusive Therapie Sofort, Guidance und Betreuung alkoholgefährdeter Jugendlicher)	1.045.928,25 €	1.097.231,03 €	1.141.042,08 €
Notdienst für Sucht- mittelgefährdete und -abhängige Berlin e. V.	Die Mobile Familiensprech- stunde	76.187,39 €	81.010,14 €	82.775,02 €
Notdienst für Sucht- mittelgefährdete und -abhängige Berlin e. V.	LogIn - Jugend- und Suchtberatung Charlottenburg- Wilmersdorf	379.400,01 €	429.509,77 €	433.032,03 €
Notdienst für Sucht- mittelgefährdete und -abhängige Berlin e. V.	Kontakt, Unterstützung und Vermittlung von drogenabhängigen Prostituierten	291.387,76 €	293.953,43 €	299.783,79 €
vista - Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit - gGmbH	Confamilia	485.170,59 €	546.263,28 €	584.304,85 €
vista - Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit - gGmbH	Ambulante Suchtberatung Pankow	346.118,38 €	390.231,06 €	399.103,89 €
vista - Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit - gGmbH	Ambulante Suchtberatung Mitte	384.153,04 €	411.340,88 €	424.540,39 €
vista - Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit - gGmbH	Suchtberatungs- stelle Treptow- Köpenick	221.625,10 €	230.214,69 €	248.250,83 €

Trägername	Projekt- bezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
Fixpunkt gGmbH	DASKA - Kontakt- stellen mit integrierten Dro- genkonsumräumen	1.745.998,50 €	1.509.820,91 €	1.710.076,36 €
vista - Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit - gGmbH	Drogen- und Suchtberatung Misfit	683.386,85 €	716.978,42 €	731.487,12 €
vista - Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit - gGmbH	Drogen- und Suchtberatung Marzahn- Hellersdorf	280.083,51 €	302.913,58 €	347.784,84 €
Arbeitsgemeinschaft Drogenprobleme e. V.	Elternselbsthilfe	23.896,98 €	23.896,98 €	17.012,87 €
Anti-Drogen-Verein e. V. (ADV)	Unterstützung zur Qualifizierung im Holzbereich	107.452,88 €	103.720,25 €	106.571,64 €
vista - Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit - gGmbH	ABO-Prolog	170.752,87 €	175.343,57 €	184.458,63 €
Tannenhof Berlin- Brandenburg e. V.	Unterstützung zur schulischen Qualifikation an der Tannenhof-Schule	60.883,82 €	59.013,00 €	66.071,50 €
Drogenliga e.V.	Selbsthilfe/Prophyla- ktische Maßnahmen	6.300,00 €	6.572,00 €	6.572,00 €
Elternkreise Berlin- Brandenburg EKBB e.V.	Elternkreise Berline	53.781,06 €	54.678,61 €	55.862,65 €
FrauSuchtZukunft e.V.	Violetta Clean	182.218,81 €	171.886,26 €	186.879,74 €
FrauSuchtZukunft e.V.	Koordinierung Frauensuchtarbeit und Vorbereitung/ Unterstützung zur ambulanten Therapie	219.201,19 €	344.188,01 €	351.036,42 €

Trägername	Projekt- bezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
FrauSuchtZukunft e.V.	Seidenfaden, Unterstützung zur Qualifizierung und beruflichen Integration	200.927,78 €	253.664,01 €	255.978,70 €
Notdienst für Sucht- mittelgefährdete und -abhängige Berlin e. V.	Krisenwohnung	384.319,60 €	393.464,31 €	387.108,30 €
Notdienst für Sucht- mittelgefährdete und -abhängige Berlin e. V.	Tagesstruktur für drogenabhängige Menschen	203.159,96 €	206.948,32 €	206.964,35 €
ADV - Rehabilitation und Integration gGmbH	Suchthilfeprojekt NOKTA für Menschen aus verschiedenen Kulturen	377.261,46 €	452.284,00 €	411.807,16 €
Stiftung Synanon	Suchtselbsthilfe Synanon	336.340,22 €	338.390,30 €	333.432,91 €
Therapieladen Verein zur sozialen und psychothera- peutischen Betreuung Sucht- mittelgefährdeter e. V.	Prävention, Beratung, Therapievorbereitun g und therapie- begleitende Hilfen und Quit the Shit	349.107,46 €	347.185,41 €	348.716,21 €
KOKON e.V.	Therapievorberei- tende und - begleitende Hilfen	383.795,00 €	393.240,44 €	414.917,01 €
Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e. V.	Vergiss mich nicht	75.829,03 €	87.658,11 €	91.279,70 €
Fixpunkt e. V.	Mobiles Drogen- konsumraum-Team	1.160.362,19 €	827.500,00 €	1.166.170,08 €
vista - Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit - gGmbH	Drogenkonsumraum angebote Mitte	1.319.750,21 €	1.576.799,30 €	1.832.051,56 €

Trägername	Projekt- bezeichnung	Fördersumme 2021	Fördersumme 2022	Fördersumme 2023 (Stand Mai 23)
vista - Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit - gGmbH	Projekte für Kinder aus suchtbelasteten Familien	72.777,75 €	81.969,23 €	82.507,84 €
KARUNA Zukunft für Kinder und Jugendliche in Not International e. V.	PREVENTS	207.132,73 €	198.826,93 €	206.976,81 €
Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.	Café Beispiellos/Lost in Space	631.791,74 €	711.125,16 €	771.394,10 €
KARUNA Zukunft für Kinder und Jugendliche in Not International e. V.	DRUGSTOP Kompetenzzentrum	419.889,40 €	437.369,78 €	450.767,94 €
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e. V.	Kontaktcafé Bülowstraße	103.427,06 €	159.573,68 €	214.783,11 €
NACOA e.V.	Fluffi-Klub	84.828,92 €	87.528,36 €	75.000,00 €
Fixpunkt gGmbH	Kottbusser Tor	285.170,00 €	857.751,37 €	1.251.127,09 €
	Gesamt	15.316.887,33 €	16.515.766,75 €	18.974.230,60 €

Daten zu Nutzenden

Nutzende mit soziodemographischen Angaben	2021	2022
weiblich	14.488	20.804
männlich	24.277	117.992
divers/trans	6	39
anonym / ohne Angabe	1.290	106
Summe	40.193	138.892

Kontaktzahlen ohne Genderangaben	2021	2022
anonym / ohne Angabe	184.411	289.603

Anhang B: Befragung der Projekte im IGPP zu Veränderungen aufgrund der CoViD-19-Pandemie im Jahr 2021

Darstellung der Antworten nach Handlungsfeldern (Mehrfachantworten waren möglich)

Inhaltliche Veränderungen

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfs- lagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitisden	HF Verbund- system Drogen und Sucht	Gesamt
Anzahl der Projektantworten	3	34	11	24	72
Keine/Kaum Veränderungen	0	3	1	0	4

Veränderungen der Angebote für die Nutzenden

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfs- lagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitisden	HF Verbund- system Drogen und Sucht	Gesamt
Schließung der Einrichtung/ kurzzeitige Schließung	0	1	2	1	4
Hygienekonzept/ Hygienemaß- nahmen (Masken, Test, AHA- Regeln)	2	18	6	19	45
Einschränkungen bei den Angeboten/Fortbildungen/Öffent- lichkeitsarbeit /SHG, Beratungen, Gruppenangeboten etc.	2	14	7	26	49
Kompensation der Präsenzangebote durch telefonische oder Onlineangebote (inkl. Ausbildung in der Telefonseelsorge)	2	34	12	18	66
Ausweitung der Sprechstunden/Termine, Terminvereinbarung (individuell), da erhöhter Bedarf an telefonischen Beratungen und Onlineberatungen, (telefonische Krisenberatungen)	0	10	3	11	24

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfs- lagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitis	HF Verbund- system Drogen und Sucht	Gesamt
Präsenzberatungen/face-to-face-Beratung/Selbsthilfegruppen Präsenzveranstaltungen (z.B. Supervisionen, Kurse, etc.) unter Einhaltung der Hygienevorschriften	1	21	7	17	46

Projektinterne Veränderungen in Bezug auf das Personal

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfs- lagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitis	HF Verbund- system Drogen und Sucht	Gesamt
Home Office, Wechselmodell Homeoffice/vor Ort, Änderung der Sitzordnung	0	12	2	0	14
regelmäßige Teamsitzungen, Mitarbeiterversammlungen und Gremien per Video- bzw. Telefonkonferenz	0	11	3	1	15
höherer zeitlicher Aufwand/höhere Belastung	0	10	4	1	15

Finanzielle Veränderungen

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfs- lagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitis	HF Verbund- system Drogen und Sucht	Gesamt
Anzahl der Projektantworten	3	34	11	24	72
Keine/Kaum Veränderungen	0	11	4	4	19

Geringere Ausgaben

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfs- lagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitisiden	HF Verbund- system Drogen und Sucht	Gesam t
mehr Einnahmen, weniger Personalkosten, Honorarkosten (z.B. Dolmetscher), Raummiete/ Nebenkosten /Büro /Porto, Fortbildung/Seminare/Gruppenaktivitäten	1	14	1	9	25

Höhere Ausgaben

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfs- lagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitisiden	HF Verbund- system Drogen und Sucht	Gesam t
weniger Einnahmen/ Spenden/ Mitgliedsbeiträge	0	5	2	6	13
höhere Personalkosten	2	1	2	0	5
Mehrausgaben für Schnelltests, Luftfilter, Hygieneartikel (Masken, Desinfektionsmittel)	4	26	14	30	74
technische Ausstattung (Laptop, Handys, Lizenzen, etc.)	1	14	1	10	26
mehr Ausgaben u.a. für Raummiete/Nebenkosten, Telefon, Büro/Porto, Fahrtkosten, Fachliteratur, Verpflegung, etc.)	1	7	2	18	28

Anhang C: Abfrage der IGPP-Projekte zum Thema Digitalisierung im Jahr 2022

Anschaffungen während der CoViD-19-Pandemie

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfslagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitiden	HF Verbundsystem Drogen und Sucht	Gesamt
Hard-und/oder Software angeschafft	17	38	9	31	95
Ausstattung zur Videotelefonie	17	38	8	30	93
Digitale Infrastruktur der Träger	12	21	6	22	61

Anschaffungskosten

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfslagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitiden	HF Verbundsystem Drogen und Sucht	Gesamt
Anschaffungskosten	199.889€	203.033€	54.880€	361.725€	819.527€

Digitale Kommunikationswege

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfslagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitiden	HF Verbundsystem Drogen und Sucht	Gesamt
Telefon/E-Mail	18	39	11	35	103
Videochat	13	29	8	29	79
Onlinetools	14	23	5	20	62

Digitale Zugangswege

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfs- lagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitisiden	HF Verbund- system Drogen und Sucht	Gesamt
Telefon/E-Mail	18	40	10	34	102
Website	18	41	10	34	103
Social Media	18	40	10	34	102

Digitale Arbeitsprozesse

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfs- lagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitisiden	HF Verbund- system Drogen und Sucht	Gesamt
Klientinnen-/Klienten- dokumentation	16	30	11	32	89
Statistik	16	32	10	32	90
Interne Kommunikation	17	38	10	33	98
Wissensmanagement	15	34	8	27	84

Veränderungen im Projekt

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfs- lagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitisiden	HF Verbund- system Drogen und Sucht	Gesamt
Änderungen des Formats von persönlich zu digital	17	39	9	32	97
Digitale Formate (Imagefilm)	16	28	8	27	79
Möglichkeit von Zuhause aus zu arbeiten	17	40	9	32	98
Ausstattung digitaler Arbeitsplatz	16	37	9	28	90

Neue digitale Angebote

	HF Altenhilfe, Pflege, hospizl. Strukturen	HF Bes. ges. Bedarfs- lagen	HF HIV, Aids, sex. übertragb. Infektionen, Hepatitis	HF Verbund- system Drogen und Sucht	Gesamt
Digitale Veranstaltungs- angebote	11	21	6	22	71
Website	5	12	0	6	23
Videochat	10	30	5	20	65
Online- Terminmanagement	6	8	2	9	25
Onlinegruppen	11	22	4	16	53

Anhang D: Einsatzbereiche der in den Projekten des IGPP tätigen Ehrenamtlichen

Dargestellt ist jeweils die Anzahl der Projekte, die den jeweiligen Arbeitsbereich mit ehrenamtlich Tätigen realisieren bzw. unterstützen. Mehrfachnennungen sind möglich.

Einsatzbereiche bei / in	HF Altenhilfe, Pflege, hospizliche Strukturen	HF Besondere gesundheitliche Bedarfslagen	HF HIV, Aids, sexuell übertragbare Infektionen, Hepatitiden	HF Verbundsystem Drogen u. Sucht	Gesamt
Beratungsarbeit	0	9	6	6	21
Unterstützung und Hilfe in der alltäglichen Projektarbeit	3	12	2	4	21
Verwaltung, Finanzen und Buchhaltung	2	11	1	4	18
Veranstaltungen /Aktivitäten	2	10	3	2	17
(Selbsthilfe-) Gruppenarbeit	0	7	0	9	16
Vorstandsarbeit und Interessenvertretung	0	8	3	5	16
Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung und Social Media	3	7	2	1	13
Sicherung der Erreichbarkeit des Projektes/Telefondienst	2	2	1	1	6
Betreuung und Familienbegleitung	0	2	0	1	3
Interkulturelle Arbeit	1	1	1	0	3
Besuchsdienste	0	1	1	0	2