AWO Bezirksverband Mittelrhein e.V.

GODESBERGER ERKLÄRUNG

Gesellschaft gestalten

sozial und gerecht

Gesellschaft gestalten

sozial und gerecht

GODESBERGER ERKLÄRUNG

beschlossen von den Delegierten der Bezirkskonferenz
der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Mittelrhein e. V.
am 2. Juni 2012 in Bonn-Bad Godesberg

Menschen in schwierigen Lebenslagen haben ein Recht auf Prävention und frühe Hilfen, um soziale Unterschiede von Anfang an zu vermeiden. Das ist die Kernaussage der Ihnen vorliegenden *„Godesberger Erklärung"*. Beschlossen haben sie die Delegierten der Bezirkskonferenz der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Mittelrhein e. V. (AWO Mittelrhein) am 2. Juni 2012 in Bonn-Bad Godesberg.

Prävention bedeutet, dass vorbeugende Maßnahmen ergriffen werden, um unerwünschte Ereignisse oder Entwicklungen zu vermeiden. Sozial unerwünschte Ereignisse und Entwicklungen gibt es viele – zu viele. Wir müssen so früh wie möglich eingreifen, mit einer präventiv ausgerichteten Sozialpolitik.

Die Godesberger Erklärung ist in erster Linie eine Selbstverpflichtung für die AWO Mittelrhein und ihre Mitgliedsverbände. Sie ist unser Arbeitsauftrag für die nächsten Jahre. Wir haben uns selbst das Versprechen gegeben, unsere eigene Arbeit präventiver auszurichten und uns für präventiv ausgerichtete Sozialpolitik stark zu machen.

„Kein Kind zurücklassen!" hatte sich die SPD bei der letzten NRW-Landtagswahl auf die Fahnen geschrieben. Wir fordern die NRW-Landesregierung auf, diesen Weg auch in Zeiten knapper Kassen fortzusetzen. Und die Bundesregierung muss endlich ein übergreifendes Präventionsgesetz auf den Weg bringen.

Denn unterlassene Prävention schadet den Betroffenen und belastet die Budgets der Zukunft. Vorsorge ist eine Zukunftsinvestition, die sich für die Menschen und die öffentlichen Haushalte auszahlt.

Ihre Beate Ruland
Vorsitzende der AWO Mittelrhein

GODESBERGER ERKLÄRUNG

SOZIALE UND GESUNDHEITLICHE PRÄVENTION ALS GESELLSCHAFTLICHE AUFGABE

Die Vermeidung individueller Benachteiligungen und/oder dieser fördernden oder verursachenden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen stehen in den Sozialgesetzbüchern nicht primär im Vordergrund. Verkürzt formuliert dient diese Sozialgesetzgebung eher dem Ausgleich und nicht der Vermeidung sozialer Notlagen. Dementsprechend gibt es bis heute keine Gesetzgebung mit einem übergreifenden präventiven Handlungsansatz.

Die Pflicht zur Prävention ist als grundlegende Forderung wesentlicher Bestandteil des Grundsatzprogramms der AWO. *„Vorbeugung ist ein bedeutendes Aufgabenfeld einer erweiterten Gesundheits- und Sozialpolitik, Verhaltens- und Verhältnisprävention sind gleichermaßen zu betreiben".*

Das bedeutet zunächst, dass individuelle Entscheidungen darüber zu treffen sind, ob und in welchem Umfang das eigene Verhalten präventiv ausgerichtet werden soll. Ohne diese individuelle Entscheidung ist keine Veränderung möglich. Individuelle Verhaltensänderungen erfolgen aber in einem gesellschaftlichen Kontext, das heißt unter Rahmenbedingungen, die sich als hindernd, gleichgültig oder förderlich erweisen. Hier liegt der Gestaltungsauftrag einer präventiv ausgerichteten Sozial- und Gesundheitspolitik, die sowohl fördernd und unterstützend wirkt, sich aber auch dauerhaft und wirkungsvoll gegen Ausgrenzung, Armut und weitere soziale Notlagen ausrichtet. Daher bedarf es einer eigenen gesetzlichen Regelung, die Prävention in allen sozialen Handlungsfeldern verbindlich verpflichtend macht.

Das im Jahre 2002 von der rot-grünen Koalition initiierte Verfahren zur Verabschiedung eines Präventionsgesetzes wurde auch von der folgenden Bundesregierung in die Koalitionsvereinbarungen aufgenommen, dann aber im

Sommer 2011 von der jetzigen Bundesregierung zu den Akten gelegt. Damit ist zunächst das Vorhaben gescheitert, den in den Sozialgesetzbüchern (SGB) verstreuten Ansätzen einer präventiven Gesundheits-, Jugend- und Sozialpolitik ein gemeinsames Ziel und einen verbindlichen Rahmen zu geben.

Obwohl das Thema Prävention für die gesamte Lebensspanne der Menschen und für die Zukunft der sozialen Sicherung von zentraler Bedeutung ist, bleibt es bei einer Mischung aus nicht abgestimmten, neben- oder gegeneinander laufenden Maßnahmen und Modellen. Diese wurden nicht neu geordnet, die Zuständigkeiten und Schnittstellen sind bis heute nicht sinnvoll geregelt. So findet sich der Ansatz der Prävention in der Sozialgesetzgebung unter folgenden Begriffen: Prävention, Primäre Prävention, Gesundheitsförderung, Vorsorge, Prophylaxe, Früherkennung, Verhütung, Vermeidung, Vorbeugung, Aufklärung, Beratung, Gesundheitsfürsorge, Arbeitsschutz, Kinder- und Jugendschutz.

Nicht nur die in den §§ 20 ff des SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) vorgesehenen Maßnahmen gesundheitlicher Prävention, sondern auch die präventionsbezogenen Vorschriften der Sozialgesetzbücher III (Arbeitsförderung), VI (Gesetzliche Rentenversicherung), VII (Gesetzliche Unfallversicherung), VIII (Kinder- und Jugendhilfe), SGB IX

(Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen), SGB XI (Soziale Pflegeversicherung), sowie SGB XII (Sozialhilfe) müssen als gesamtgesellschaftliche und ressortübergreifende Aufgabe von der Bundes-, Landes- und Kommunalpolitik verstanden und umgesetzt werden.

Ein Beispiel hierfür sind die Strukturen und Maßnahmen zur Verringerung von Pflegebedürftigkeit, zu denen der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge mit seinen im Juni 2011 verabschiedeten Thesen u. a. *„empfiehlt zu prüfen, inwieweit die Leistungen der §§ 45 c, 45 d SGB XI sowie §§ 61 ff., 70 und 71 SGB XII gesetzgeberisch so verändert werden können, dass sie stärker als bisher die Verringerung von Pflegebedürftigkeit befördern"*. Ziel ist dabei die *„Erhaltung bzw. Wiedererlangung eines höheren Grades an Selbstständigkeit im Alltag und soziale Teilhabe"*.

Gerade vor dem Hintergrund einer sich in Krisenintervention erschöpfenden Jugendhilfe einerseits und einer alternden Gesellschaft mit ihren wachsenden Gesundheits- und Pflegekosten andererseits, bleibt Prävention eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Je mehr Zeit ungenutzt verstreicht, desto größer werden die *„Reparaturkosten"* der Zukunft für Krisenbewältigung, Behandlung chronischer Erkrankungen oder frühzeitig einsetzende Pflegebedürftigkeit. Jetzt ausbleibende Investitionen in präventive Strukturen gefährden

die sozialen Sicherungssysteme der Zukunft. Armut und eine weiter auseinanderdriftende Einkommensverteilung verschärfen das Problem, erschweren den Zugang zu Bildung und Gesundheit, blockieren gesellschaftliche und kulturelle Teilhabe.

Die Gesundheitsberichterstattung der Bundesregierung widmet diesem Problem in ihrem vom Statistischen Bundesamt erstellten Datenreport 2011 unter 9.3 *„Gesundheitliche Ungleichheit"* ein eigenes Kapitel und kommt zusammenfassend zu dem Schluss, *„dass die stärkere Verbreitung von Krankheiten, Gesundheitsproblemen und Risikofaktoren letztlich in einer höheren vorzeitigen Sterblichkeit und geringeren Lebenserwartung der benachteiligten Einkommens-, Bildungs- und Berufsgruppen einen markanten Ausdruck"* findet. Mit anderen Worten: Wer arm ist, ist länger krank und stirbt früher.

Das Prognos-Gutachten *„Soziale Prävention – Bilanzierung der Folgekosten in NRW"* vom 15.02.2011 verweist darauf, dass im Jahr 2009 in Deutschland insgesamt 754 Mrd. Euro für Sozialleistungen ausgegeben wurden, was 32 % der gesamten Wirtschaftsleistung entspricht. Das Gutachten weist nach, dass reaktive Interventionen anstelle präventiver Ansätze die Potenziale der Betroffenen ungenutzt lassen. Je früher präventive Ansätze im Kinder- und Jugendalter

Anwendung finden, desto größer werden die positiven Effekte für die sozialen Sicherungssysteme und das Gesundheitswesen im Laufe der gesamten Biografie. Sowohl die direkten Kosten für z. B. Inobhutnahmen von Kindern, über die Grundsicherungsleistungen für Arbeitssuchende bis hin zur Grundsicherung im Alter als auch indirekte Kosten für z. B. entgangene Lohnzahlungen oder Steuer- und Sozialversicherungseinnahmen sind als mittel- und langfristige soziale Folgekosten unterlassener Prävention anzusehen.

Prävention ist ein langfristig anzulegendes Vorhaben: Sie ist auf individuelle Verhaltensänderungen ebenso angewiesen wie auf förderliche gesellschaftliche Strukturen, die zum Beispiel Kindern frühe Hilfen bieten oder alte Menschen darin unterstützen, so lange wie möglich mobil zu bleiben: als Grundvoraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben und Teilhabe. Prävention setzt an in jeder Phase der Biografie: Es ist (fast) nie zu spät.

UNSERE FORDERUNG AN DIE BUNDESREGIERUNG:

Die Bezirkskonferenz der AWO Mittelrhein 2012 fordert daher die Bundesregierung auf, endlich ein Präventionsgesetz auf den Weg zu bringen. Dieses Gesetz muss die Prävention zu einem zentralen Thema in der Bundesrepublik Deutschland werden lassen. Der Transfer in die Gesellschaft und die Effizienz eines solchen Gesetzes benötigen flankierende Maßnahmen. Daher erwartet die AWO eine regelmäßige Präventionsberichterstattung, die durch ein entsprechendes Monitoring die Entwicklungen und Prozesse evaluiert.

WEITERGEHENDE FORDERUNGEN AN DIE UNTERSCHIEDLICHEN EBENEN DER POLITIK

Bund

Die vom AWO-Präsidium im März 2010 beschlossenen *„Eckpunkte der AWO zur Gesundheitspolitik"* werden als politische Ziele auf Bundesebene weiter verfolgt.
Hierzu gehören:

- gesundheitsförderliche Lebens-, Wohn- und Arbeitsbedingungen für alle Bürgerinnen und Bürger
- Ausgleich sozialer Unterschiede bei Gesundheitschancen und Lebenserwartung
- das Recht jedes Kindes auf gesunde Lebensbedingungen
- gezielte und systematische Gesundheitsvorsorge auch im Alter
- Förderung der Früherkennung und Frühbehandlung von Demenz
- neue Initiativen zur Verabschiedung eines Präventionsgesetzes

Land NRW

Die AWO in Nordrhein-Westfalen fordert mit dem im Jahr 2009 gegründeten *„Bündnis zur Bekämpfung der Kinderarmut"* unter anderem:

- eine Pflicht zur Prävention
- die Schaffung kommunaler Präventionsketten zur Begleitung und Förderung der Kinder von der Geburt bis zum Einstieg in das Berufsleben
- eine verlässliche Betreuung durch Familienhebammen
- die auskömmliche Finanzierung der Familienzentren
- den Übergang von Modellprojekten zur Regelversorgung

Dass die Landesregierung die präventive Sozialpolitik zu ihrer Sache erklärt hat, wird ausdrücklich begrüßt, so auch die Absicht, in einigen Kommunen modellhaft Präventionsketten zu etablieren. Die Aussage des Familienministeriums im Rahmen der AWO Fachtagung *„Eine Pflicht zur Prävention? – Die Hilfen vom Kopf auf die Füße stellen!"* am 06.10.2011, dass *„Ausgaben für die frühe Förderung … nicht als Kosten sondern als Investitionen"* verstanden werden, nimmt das Bündnis aber auch zum Anlass, den Ausbau der bereits vorhandenen erfolgreichen kommunalen Modelle zur Regelstruktur zu fordern.

Kommunen

Die Kommune ist der Ort, an dem präventive Politik umgesetzt wird (oder auch nicht). Lt. prognos-Gutachten haben gerade die Kommunen in der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Grundsicherung eine beträchtliche Kostenlast zu tragen. In dem sich weiter verschärfenden Zielkonflikt zwischen den Vertretern weitsichtiger Daseinsvorsorge und jenen, die drohende Haushaltssicherungskonzepte im Blick haben, scheint die Prävention endgültig unter die Räder zu kommen. Die Kommunen dürfen mit dieser Aufgabe nicht alleingelassen werden. Wie beispielsweise die Auseinandersetzung um die kommunale Belastung bei der Umsetzung des SGB II deutlich zeigt, ist die finanzielle Ausstattung der Kommunen unzureichend. Eine gesetzgeberische Maßnahme des Bundes kann nicht zu Lasten der Kommunen gehen. Eine präventive Politik ist daher auch hinsichtlich der Finanzierung eine Gemeinschaftsaufgabe von Bund, Ländern und Kommunen. Für die AWO ergeben sich vor dem Hintergrund ihres Selbstverständnisses als *„Mitgliederverband, der für eine sozial gerechte Gesellschaft kämpft und politisch Einfluss nimmt"* (AWO Leitsätze 2005) vielfältige und verpflichtende Aufgaben entsprechend ihrer jeweiligen Handlungsebene. Dies betrifft die sozialpolitische Einflussnahme auf der Ebene der Gebietskörperschaften ebenso wie die Ausrichtung eigener Dienste und Einrichtungen im Sinne einer Gesamtkonzeption, die präventiv angelegt ist.

FÜR DIE ARBEITERWOHLFAHRT ALS MITGLIEDERVERBAND ERGEBEN SICH FOLGENDE AUFGABEN:

- die AWO nimmt ihr sozialpolitisches Mandat wahr und mischt sich ein
- die AWO geht vor Ort Kooperationen und strategische Allianzen ein, um den Einfluss auf die Kommunalpolitik wirkungsvoller zu gestalten
- im Rahmen der Verhandlungen zu Leistungsvereinbarungen greift die AWO präventive Ansätze auf
- die AWO setzt sich dafür ein, dass die von der Landesregierung und anderen gebotenen Möglichkeiten zur Verbesserung einer präventiven Infrastruktur von der eigenen Kommune auch genutzt werden
- die AWO fordert die Jugendhilfe auf, ihre präventiven Aktivitäten stärker auf die Quartiere auszurichten
- die AWO setzt sich ein für eine wohnortnahe Infrastruktur für Pflegebedürftige, die präventiv und quartiersbezogen ausgerichtet ist
- die AWO setzt sich im Rahmen ihres kommunalpolitischen Engagements dafür ein, dass sogenannte *„freiwillige Leistungen"* verpflichtend gemacht werden, damit den Kommunen die Pflichtaufgaben der Zukunft nicht über den Kopf wachsen.

Einrichtungen und Dienste der AWO vor Ort

Die Einrichtungen und Dienste der AWO vor Ort sind aufgerufen, die Forderungen nach einer präventiven Sozialpolitik mit eigenem Handeln zu begleiten, indem

- Dienstleistungen für Kunden präventiv ausgerichtet werden
- gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen für Mitarbeiter/innen geschaffen werden
- die Einrichtungen (insbesondere der Altenhilfe) sich mit ihren präventiven Angeboten für das Quartier öffnen
- mehr Angebote im öffentlichen Raum geschaffen werden
- im Rahmen der Beratungsarbeit eine *„Landkarte"* der Präventionsangebote erstellt und genutzt wird

In ihrem Memorandum *„Perspektiven für die Pflege älterer Menschen in Deutschland"* fordern AWO und ver.di im Juni 2011 unter anderem den *„Ausbau und die Stärkung von präventiven Angeboten für pflegebedürftige Menschen"*, sowie *„die Schaffung eines Präventionsgesetzes, in dem u. a. die Gesundheitsförderung im Stadtteil und insbesondere die Primärprävention für Berufe mit gesundheitlichen Risiken (z. B. Pflegeberufe) verankert werden."*

DIE „GESELLSCHAFT GESTALTEN – SOZIAL UND GERECHT“ BEDINGT FORDERUNGEN NACH EINER PRÄVENTIVEN SOZIALPOLITIK.

Dies bedeutet für uns als sozialpolitisch aktiver Verband:

- Prävention ist eine Querschnittaufgabe: ressortübergreifend und alle gesellschaftlichen Akteure einbeziehend.
- Prävention hat eine individuelle und gesellschaftliche Ebene: Hier ist die freie individuelle Entscheidung gleichermaßen zu respektieren, wie Prävention als gesellschaftliche Pflichtaufgabe in allen Lebensbereichen anzusehen ist.
- Die AWO-Gliederungen arbeiten kooperativ, insbesondere auch gliederungsübergreifend an einer stärkeren präventiven Ausrichtung ihrer Einrichtungen, Dienste und Angebote. Wie der Bereich der offenen Altenhilfe zeigt, sind gerade die Initiativen vieler Ortsvereine richtungsweisend: So ist beispielsweise die Angebotsstruktur von Begegnungsstätten und Nachbarschaftszentren zunehmend darauf ausgerichtet, Impulse für ein alternsgerechtes Leben zu geben: Aktivierung, Mobilisierung, Bewegung und Ernährung, Beratung und Bildung, allem voran aber das Halten der Kontakte und die soziale Teilhabe sind hier die Themen.

- Diese Initiativen der Ortsvereine aufzugreifen, zu unterstützen und zu verbreiten, ist Aufgabe der AWO-Kreisverbände. Gute Beispiele können Anregung und Ermutigung für andere werden.
- Begegnungsräume in Wohnquartieren sind eine wesentliche Voraussetzung für die Weiterentwicklung dieser Arbeit. Diese Räume zu erhalten, den veränderten Ansprüchen anzupassen und ggf. neue zu schaffen, ist eine weitere Gemeinschaftsaufgabe der Ortsvereine und ihrer Kreisverbände.
- Die Rolle der AWO-Ortsvereine in ihren Quartieren wird gestärkt. Forderungen nach präventiven Maßnahmen, beispielsweise bei der Teilnahme an Runden Tischen, in sozialpolitischen Konferenzen und bei sonstigen quartiersbezogenen Treffpunkten, werden durch die Mitglieder der Ortsvereine in den Diskussionsprozessen artikuliert und verankert.
- Die AWO beteiligt sich aktiv an der Schaffung fördernder und unterstützender Hilfe- und Beratungssysteme, die darauf ausgerichtet sind, Menschen unter anderem mit niedrigschwelligen Angeboten zu ermutigen, zu fördern und zu begleiten.
- Die AWO-Ortsvereine engagieren sich und/oder unterstützen Selbsthilfegruppen und präventive Gesundheitsangebote, z. B. Sport für ältere Menschen, Mütter und Väter mit Kindern und Menschen mit Behinderungen.

DIE AWO LÄSST DIE MENSCHEN NICHT ALLEIN!

IMPRESSUM

Herausgeber
Arbeiterwohlfahrt
Bezirksverband Mittelrhein e. V.
Rhonestraße 2 a
50765 Köln

Telefon: 0221 57998-0
Fax: 0221 57998-59
E-Mail: info@awo-mittelrhein.de
www.awo-mittelrhein.de

Verantwortlich i.S.d.P.
Andreas Johnsen, Geschäftsführer

Bildnachweise
photocase/SirName (Titel o.); shutterstock/Marcel Jancovic (Titel u.); AWO Mittelrhein (S.4); AWO Mittelrhein (S. 13); shutterstock/iofoto (S. 20 – 21 l); shutterstock/William Perugini (S. 20 – 21 2.vl); AWO Gesellschaft für Altenhilfeeinrichtungen mbH/Commwork (S. 20 – 21 3.vl); fotolia/Christian Schwier (S. 20 – 21 r)

© AWO Mittelrhein 2013

Gesellschaft gestalten

sozial und gerecht

Bezirksverband
Mittelrhein e.V.