

Fachempfehlungen

**für die Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für
Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
über die Gewährung einer Pauschale für Soziale Zwecke**

ab dem Förderjahr 2027

Die Fachempfehlungen nach § 8 der Sächsischen Kommunalpauschalenverordnung sind der Rahmen für die Qualitätssicherung und -entwicklung der einzelnen Förderbereiche.

Die Fachempfehlungen stellen organisatorisch-strukturelle und fachlich-inhaltliche Aspekte der Fördergegenstände dar und geben Hinweise und Anregungen für die Zuwendungsempfänger. Hiermit soll auf einheitliche Qualitätsstandards in den Förderbereichen und Fördergegenständen hingewirkt werden. Vor dem Hintergrund des mit der SächsKomPauschVO verfolgten Ziels der Stärkung der kommunalen Eigenverantwortung, haben die Fachempfehlungen einen orientierenden Charakter.

Verbindlich umzusetzen sind die in der SächsKomPauschVO benannten Zuwendungsvoraussetzungen sowie etwaige mit Zuwendungsbescheid erteilte Auflagen.

Fachempfehlung gemäß § 8 SächsKomPauschVO für den Bereich Pflege

Regionale Pflegebudgets

Gefördert wird die Verbesserung der Versorgung und Teilhabe pflegebedürftiger Menschen durch Maßnahmen zur regionalen Vernetzung der Angebotsstrukturen und durch Projekte zur eigenverantwortlichen Umsetzung vor Ort. Die Projekte knüpfen an bestehende Aktivitäten und Konzepte, wie die vernetzte Pflegeberatung sowie die Aufgaben der Pflegekoordination an. Die Mittel können beispielsweise für Öffentlichkeitsarbeit, für Studien oder Umfragen zur Planung künftiger Maßnahmen im Bereich der Pflege und der ergänzenden Unterstützung, für die Durchführung von Netzwerktreffen, für (Weiterbildungs-) Veranstaltungen oder für die Förderung der Teilhabe an kulturellen Angeboten und Begegnungsmöglichkeiten für Menschen mit Unterstützungsbedarf verwendet werden. Weiterhin können Mittel für Personal- und Sachausgaben für zusätzliche Stellenanteile in der Pflegekoordination eingesetzt werden.

Pflegekoordinatorinnen- und Pflegekoordinatoren

Pflegekoordinatorinnen und -koordinatoren haben die Aufgabe, die regionale Vernetzung durch die Koordinierung der in den Landkreisen und kreisfreien Städten etablierten Pflegenetzwerke anzuregen, auszubauen und aktiv zu gestalten. Regelmäßige Netzwerktreffen sind ein geeignetes Mittel, um ein abgestimmtes Zusammenwirken der Akteure vor Ort zu erreichen. Dabei ist auch eine Zusammenarbeit mit landesweit tätigen Initiativen, insbesondere mit der Fachservicestelle Sachsen und der Landesinitiative Demenz Sachsen e. V. Alzheimergesellschaft sowie mit den regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerkkoordinatoren zu empfehlen. Die Pflegekoordinatorinnen und -koordinatoren fungieren als Ansprechpersonen für die Netzwerkpartner und ggf. weitere interessierte Anbieter. Sie unterstützen bei Bedarf auch Pflegebedürftige und deren An- und Zugehörige mit Informationen oder der Vermittlung von Hilfen, erbringen jedoch keine Pflegeberatung nach § 7a SGB XI.

Fachempfehlung gemäß § 8 SächsKomPauschVO für den Bereich bürgerschaftliches Engagement

Kommunales Engagement- und Ehrenamtsbudget

Ziel der Förderung ist die Unterstützung der Landkreise und Kreisfreien Städte bei der Würdigung, Anerkennung und Weiterentwicklung des bürgerschaftlichen Engagements sowie die Unterstützung der Tätigkeiten von regionalen Selbsthilfegruppen, deren Mitglieder sich bürgerschaftlich und unentgeltlich in den Bereichen gesundheitsbezogene oder soziale Selbsthilfe engagieren.

Gefördert werden Maßnahmen, die dazu beitragen, das vorhandene vielfältige bürgerschaftliche Engagement in den jeweiligen Regionen des Freistaates Sachsen sichtbar zu machen, zu würdigen, zu stärken und weitere Menschen für ein Engagement zu gewinnen. Handlungsfelder der Engagementstärkung sind unter anderem Beratung, Austausch, Vernetzung, Qualifizierung, Bereitstellung von Informationen und Wissen, Förderungen, Anerkennung und Würdigung, niedrigschwelliger Zugang und Abbau von Hemmnissen sowie Strategieentwicklung und Konzeption.

Als Selbsthilfegruppen gelten freiwillige Zusammenschlüsse von mehreren Betroffenen oder deren Angehörigen, die regelmäßig zur Bearbeitung und Bewältigung einer gemeinsamen gesundheitsbezogenen oder sozialen Problemlage zusammenkommen und sich gegenseitig unterstützen.

Kommunales Bürgerbeteiligungsbudget

Kommunale Bürgerbeteiligungsbudgets sind Mittel, die den Landkreisen und Kreisfreien Städten für die Durchführung von Vorhaben der Kinder-, Jugend- sowie Bürgerbeteiligung zur Verfügung gestellt werden.

Ziel der Förderung ist es, die Landkreise und Kreisfreien Städte bei der Durchführung niederschwelliger, zeitlich begrenzter sowie aufwandsarmer Verfahren der Kinder-, Jugend- und Bürgerbeteiligung zu unterstützen. Dazu gehören auch Maßnahmen, die aus kommunalen Beteiligungsvorhaben entstanden sind (sog. Bürgerbudgets). Für die Durchführung der Projekte wird eine Kooperation mit oder eine Federführung durch die zuständige Verwaltung empfohlen.

Folgende Kriterien könnten für die Projektauswahl herangezogen werden:

- a. Fokus auf politische Entscheidungsprozesse
- b. klar definiertes, abgegrenztes Projektziel
- c. passgenauen Maßnahmen zur Erreichung des Ziels
- d. klare Definition von Zielgruppen – nach Möglichkeit Einbindung und inklusive Ansprache aller Altersgruppen, Geschlechter, sozialer Gruppen etc.
- e. unabhängige Moderation von Veranstaltungen
- f. breite und verständliche Kommunikation von Projektziel und Gestaltungsspielraum für die Teilnehmenden
- g. umfassende Öffentlichkeitsarbeit, die geeignet ist, breite Teile der Bevölkerung in den jeweils passenden Medien (Social Media, Amtsblatt, Anzeigen, Plakate, WurfSENDungen etc.) zu erreichen
- h. verbindliche Ergebniskommunikation

Die Landkreise und Kreisfreien Städte können die Mittel entweder selbst einsetzen oder sie an kreisangehörige Städte und Gemeinden zur entsprechenden Verwendung weiterleiten.

Fachempfehlung gemäß § 8 SächsKomPauschVO für den Bereich Gesundheit und Versorgung

Maßnahmen der Prävention von Aids und sexuell übertragbaren Infektionen (STI), insbesondere HIV-Infektionen.

Zur Prävention von HIV-Infektionen, Aids sowie anderen STI

- nehmen die Gesundheitsämter die Aufgaben der HIV- und STI-Prävention als untere Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes wahr.
- informieren die Gesundheitsämter die Bevölkerung regelmäßig und in geeigneter Weise über Präventions- und Beratungsangebote zu HIV und STI. Insbesondere weisen sie mit Öffentlichkeitsarbeit auf Infektionswege und Schutzmöglichkeiten hin. Die Gesundheitsämter führen Präventionsveranstaltungen insbesondere für Schülerinnen und Schüler und junge Erwachsene sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren durch und leisten bedarfsgerechte Öffentlichkeitsarbeit.
- bieten die Gesundheitsämter kostenlose anonyme HIV-Antikörpertests gemäß den aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Ratgeber/Ratgeber_HIV_AIDS.html?nn=16777040#doc16784692bodyText9) an. Sie geben bedarfsgerechte Informationen über STI und bieten nach Möglichkeit entsprechende Diagnostik (Laborteste und Schnellteste) an. Die Bevölkerung wird durch die Gesundheitsämter regelmäßig in geeigneter Weise auf diese Testmöglichkeiten hingewiesen. In allen Fällen müssen die Angebote für HIV und STI freiwillig und anonym angeboten werden. Diese Angebote sollen kostenfrei angeboten werden.
- informieren die Gesundheitsämter über Angebote psychosozialer Beratung und Begleitung für Betroffene und ihre Angehörigen.
- bieten die Gesundheitsämter gemäß § 19 Absatz 1 IfSG anonyme Beratung und Untersuchung bezüglich HIV und STI für Personen, deren Lebensumstände eine erhöhte Ansteckungsgefahr für sich oder andere mit sich bringen an.
- gewährleisten die Gesundheitsämter, dass die beratenden Fachkräfte auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand bezüglich HIV und STI sowie Prävention sind. Geeignet sind hierfür entsprechende Fort- und Weiterbildungen.

Für den Förderbereich gem. § 4 Absatz 1 Nummer 1 wird bei Präventionsveranstaltungen für Schüler und junge Erwachsene auf den „Orientierungsrahmen für die Familien- und Sexualerziehung an sächsischen Schulen“ des Staatsministeriums für Kultus verwiesen. Für die Erfüllung der Aufgaben der Gesundheitsämter wird als Leitlinie das Sächsische Aktionsprogramm zu HIV/Aids und sexuell übertragbaren Infektionen empfohlen (<https://publikationen.sachsen.de/bdb/artikel/43186/documents/65515>).

Regionalkoordinatorinnen und Regionalkoordinatoren für gesundheitliche Versorgung

Ziel ist der Aufbau und die Weiterentwicklung eines regionalen Netzwerkes zur Entwicklung nachhaltiger Strukturen für eine langfristige und zukunftsfeste Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung im Landkreis oder der Kreisfreien Stadt.

Die Regionalkoordinatorinnen und Regionalkoordinatoren für gesundheitliche Versorgung wirken mit den landes- und bundesunmittelbaren Selbstverwaltungskörperschaften in der gesetzlichen Krankenversicherung zusammen und verbessern so dauerhaft und nachhaltig die medizinische Versorgung einer Region. Im Ergebnis soll sich der Versorgungsgrad stabilisieren bzw. eine (drohende) Unterversorgung vermieden oder abgeholfen werden und die Etablierung telematischer Strukturen u. a. zwischen den Einrichtungen der Altenhilfe und insbesondere den Hausärzten unterstützt und fortgeführt werden.

Mit Unterstützung der Regionalkoordinatorinnen und Regionalkoordinatoren für gesundheitliche Versorgung ist beabsichtigt, Netzwerke zwischen Hausärzten, Fachärzten, Einrichtungen der Altenhilfe und Kliniken zu etablieren, welche eine wesentliche Grundlage für ein sektorenübergreifendes Handeln sein sollen. Der Förderung des Nachwuchses im medizinischen Bereich und an der Schnittstelle zum pflegerischen Bereich in allen Regionen des Freistaates Sachsen kommt eine besondere Bedeutung zu. Ein Zusammenwirken mit dem Netzwerk „Ärzte für Sachsen“ und den Weiterbildungsverbünden ist ausdrücklich erwünscht.

Regionalkoordinatorinnen und Regionalkoordinatoren für gesundheitliche Versorgung unterstützen die Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen, die Entwicklung sektorenübergreifender Strukturen insbesondere im ländlichen Raum und sind für das Gemeinsame Landesgremium nach § 90a Abs. 1 SGB V im Freistaat Sachsen ständige Ansprechpartner in der Region.

Fachempfehlung gemäß § 8 SächsKomPauschVO für den Bereich Psychiatrie und Suchthilfe

Ziel der Förderung ist der Erhalt und die Weiterentwicklung der psychosozialen Versorgung in den Landkreisen und kreisfreien Städten, die wirtschaftlich sein sollen und zugleich aktuellen fachlichen Standards genügen. Die Versorgung ergibt sich aus den zu erlassenden Kreis- oder Stadtpsychiatrieplänen, in denen die verbindlich abgestimmten sozialpsychiatrischen Hilfeleistungen im regionalen Versorgungsgebiet festgelegt werden (vgl. § 9 Absatz 1 Sätze 2 und 3 SächsPsychKHG).

a) Hilfen der Sozialpsychiatrischen Dienste, der psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen sowie der Suchtberatungs- und -behandlungsstellen

Gefördert werden die Personal- und Sachausgaben für Sozialpsychiatrische Dienste, Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen sowie Suchtberatungs- und -behandlungsstellen, die von den Landkreisen und kreisfreien Städten vorzuhalten sind (§ 10 Absatz 2 Satz 1 SächsPsychKHG). Neben persönlichen Kontakten der Dienste und Stellen vor Ort zu Menschen mit psychischen Erkrankungen können auch alternative Kommunikationswege, z. B. telefonisch oder digital, angeboten werden. Bei den Leistungen für Angehörige oder Vertrauenspersonen (vgl. § 8 Absatz 8 SächsPsychKHG) sind die besonderen Belange von Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen.

Sozialpsychiatrische Dienste

Bei der Leitung der Sozialpsychiatrischen Dienste stehen einem Facharzt oder einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie im Sinne des § 11 Absatz 3 Satz 1 SächsPsychKHG folgende Qualifikationen gleich:

- Facharzt oder Fachärztin für Nervenheilkunde
- Facharzt oder Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie (Nervenarzt)
- Facharzt oder Fachärztin für Psychiatrie
- Facharzt oder Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Facharzt oder Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin
- Facharzt oder Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Facharzt oder Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Für die vorgenannten Qualifikationen bedarf es im Gegensatz zu den Ausnahmen nach § 11 Absatz 3 Satz 2 SächsPsychKHG keiner Einzelfallprüfung mit Ermessensausübung.

Die Aufgaben der Sozialpsychiatrischen Dienste umfassen vor allem Hilfen im Sinne des § 8 SächsPsychKHG, die von Menschen mit psychischen Erkrankungen freiwillig angenommen werden. Dazu gehören die sozialpsychiatrische Vorsorge, Begleitung, Nachsorge und Krisenintervention, auch aufsuchend, sowie die Vermittlung sozialer Hilfen. Die Kontaktaufnahme ist für die Bürgerinnen und Bürger möglichst nutzerfreundlich zu gestalten, z. B. durch eine gut erreichbare, zentrale Telefonnummer für Krisenfälle oder Erstkontakte und eine leicht verständliche Aufbereitung des Internetauftritts.

Psychosoziale Kontakt und Beratungsstellen

Zu den Aufgaben der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen zählen insbesondere die Beratung sowie Vermittlung von Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie deren Angehörige und Vertrauenspersonen, tagesstrukturierende Maßnahmen und Gruppenangebote sowie Unterstützung zur Alltagsbewältigung.

Suchtberatungs- und -behandlungsstellen

Die Aufgaben der Suchtberatungs- und -behandlungsstellen umfassen die Beratung und Betreuung von Menschen mit einer Suchterkrankung oder einer Suchtgefährdung, deren Angehörigen und Vertrauenspersonen sowie anderen Ratsuchenden. Dazu zählen insbesondere Vorbereitung und Vermittlung suchtspezifischer Therapien, Maßnahmen der Nachsorge, Krisenintervention, psychosoziale Betreuung substituierter Personen, Präventionsangebote, Unterstützung der Selbsthilfe sowie Angebote der Gesundheitsfürsorge und Hygiene.

Ergänzend wird auf den Sächsischen Landespsychiatrieplan und den Sächsischen Drogen- und Suchtbericht verwiesen.

b) Regionale Budgets für Maßnahmen zur Prävention psychischer Erkrankungen

Gefördert werden Maßnahmen zur Prävention psychischer Erkrankungen einschließlich Suchterkrankungen durch regional abgestimmte Vorhaben sowie Projekte zur eigenverantwortlichen Umsetzung vor Ort. Je nach regionalem Bedarf sind primär-, sekundär- und tertiärpräventive Maßnahmen möglich, die die spezifische Zielgruppe erreichen. Die Vorhaben und Projekte fügen sich in bestehende regionale Strukturen der Hilfe und Unterstützung ein. Daher sind für einen bedarfs- und zielgruppengerechten Einsatz des regionalen Budgets die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft sowie die im Bereich Drogen und Sucht beratenden Gremien bei der Auswahl der Vorhaben und Projekte einzubeziehen.

Die Mittel können beispielsweise für Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit zur Entstigmatisierung, (Fortbildungs-)Veranstaltungen, Präventionsangebote in verschiedenen Settings, Vorhaben zur Unterstützung von Familien mit psychisch erkrankten bzw. suchtkranken Familienmitgliedern, Peer-Beratung sowie für aufsuchende Angebote eingesetzt werden. Möglich ist auch die Verwendung der Mittel für personelle Ressourcen zur Unterstützung der regionalen Präventionsarbeit.

Die Durchführung suchtpreventiver Angebote ist dabei auch in Anbindung an eine Suchtberatungs- und -behandlungsstelle möglich, soweit das aus dem Budget bezuschusste Vorhaben eine zusätzliche Maßnahme über die Mitwirkung bei der Suchtprävention als Teil der sog. Basisaufgaben hinaus (bezuschusst nach § 4 Absatz 1 Nummer 2 SächsKomPauschVO) darstellt.

Die Abgrenzung in § 4 Absatz 3 Satz 2 SächsKomPauschVO zum Leistungsrecht der Gesetzlichen Krankenversicherung folgt dem Subsidiaritätsprinzip bei der Gewährung von Fördermitteln. Demgemäß dürfen mit den staatlichen Zuschüssen keine Vorhaben finanziert werden, die als Ersatz für fehlende, oder nicht ausreichende oder schwer zugängliche Angebote in der psychiatrischen oder psychotherapeutischen Versorgung nach dem SGB V dienen. Beispielhaft ist hier der Anspruch auf Soziotherapie gemäß § 37a SGB V anzuführen, da hier gewisse inhaltliche Schnittmengen bestehen können und auszuschließen ist, dass die hohen Zugangsanforderungen nach der Soziotherapie-Richtlinie nicht mittels regionaler Budgets umgangen werden.

Fachempfehlung gemäß § 8 SächsKomPauschVO für den Bereich der Teilhabe von Menschen mit Behinderung

Ziel der Förderung ist es, die gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der Gesellschaft auf der kommunalen Ebene zu unterstützen und durch geeignete Maßnahmen zu verbessern.

a) Nicht-investive Förderung (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 i. V. m. Abs. 2)

Maßnahmen von kommunalen Beauftragten/Beiräten für Menschen mit Behinderungen

Aufgabe der Beauftragten/Beiräte für Menschen mit Behinderungen ist es, über die Belange und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen zu informieren und zu beraten, deren Belange in Entscheidungsprozessen zu vertreten und für den Informationsfluss zwischen allen beteiligten Einrichtungen, Ämtern, Verbänden und Einzelpersonen in behindertenpolitischen Fragen zu sorgen.

Durch flankierende abgrenzbare Maßnahmen, besondere Veranstaltungen und Öffentlichkeitsaktionen soll die regelmäßige Arbeit der Beauftragten und Beiräte für Menschen mit Behinderungen ergänzend unterstützt werden.

Die Erstellung und Evaluierung kommunaler Aktionspläne zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

Aktionspläne beinhalten eine Zusammenstellung von Maßnahmen, Projekten und Aktionen aus verschiedenen Lebensbereichen (sog. Handlungsfeldern), mit welchen die Entwicklung einer inklusiven Gesellschaft und die Umsetzung der Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention unterstützt werden sollen. Ein Aktionsplan bedarf der regelmäßigen Überprüfung und Weiterentwicklung. Artikel 4 Absatz 3 der UN-Behindertenrechtskonvention fordert hierbei eine partizipative Einbeziehung der Menschen mit Behinderungen und ihrer Verbände.

Maßnahmen zur Verbesserung der politischen Teilhabe auf kommunaler Ebene

Es ist nach Artikel 29 UN-Behindertenrechtskonvention sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend am politischen und öffentlichen Leben teilhaben können.

Dies erfordert u. a. die Öffnung kommunaler Planungsprozesse für die Mitwirkung von Menschen mit Behinderungen und eine Berücksichtigung der Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderungen in politischen und administrativen Verfahren.

Maßnahmen zur Verbesserung des inklusiven Gemeinwesens

Neben der Umsetzung kommunaler Konzepte zur Entwicklung eines inklusiven Gemeinwesens und der Entwicklung von Zielperspektiven sind die inklusive Gestaltung von Veranstaltungen für die Allgemeinheit und eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit zur Sensibilisierung für die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen für die Verbesserung des inklusiven Gemeinwesens förderlich.

Kommunale Maßnahmen zur Steigerung der Mobilität

Gemäß Artikel 20 UN-Behindertenrechtskonvention ist die persönliche Mobilität von Menschen mit Behinderungen mit größtmöglicher Unabhängigkeit im Sinne von Selbstbestimmung durch

geeignete Maßnahmen sicherzustellen. In Betracht kommen hier Maßnahmen zur Verbesserung von Mobilitätskompetenzen zur selbständigen Teilhabe am öffentlichen Personennah- und Straßenverkehr.

b) Investive Förderung über das Investitionsprogramm „Barrierefreies Bauen – Lieblingsplätze für alle“ (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 i. V. m. Abs. 3)

Die Auswahl geeigneter Maßnahmen liegt in der Zuständigkeit der Kommunen in Abstimmung mit den kommunalen Beauftragten bzw. Beiräten für die Belange von Menschen mit Behinderungen nach eigenen Schwerpunkten und Prioritäten.

Für die Umsetzung der Maßnahmen sind die technischen Festlegungen der DIN 18040 Teile 1 bis 3 als Orientierung heranzuziehen. Abweichungen aufgrund von baulichen Gegebenheiten, Belangen des Denkmalschutzes u.ä. sind zulässig, wobei die Umsetzung der Maßnahmen dem grundsätzlichen Ziel der DIN 18040 entsprechen soll.

Bei der Auswahl der Einzelmaßnahmen ist eine möglichst breite Streuung der Fördermittel im Sozialraum anzustreben, damit eine größtmögliche Wirkung für Menschen mit Behinderungen erzielt werden kann. Mögliche förderfähige öffentlich zugänglich Einrichtungen und Gebäude sind u. a. im

Bereich Kultur:

- Museen
- Theater
- Stadthallen
- Konzertsäle

Bereich Freizeit:

- Öffentliche Spielplätze
- Schwimmbäder
- Öffentlich zugängliche Sportstätten
- Vereinshäuser, Jugendtreffs
- Parkanlagen (barrierefreie Weggestaltung)
- Sport-, Kunst- und Kulturvereine

Bereich Bildung:

- Volkshochschulen
- Bibliotheken

Bereich Gastronomie:

- Restaurants
- Biergärten

Bereich Tourismus:

- Ausflugsziele z. B. Tierparks
- Sehenswürdigkeiten
- Jugendherbergen, Hotels (soweit öffentlich zugängliche Bereiche)
- Tourismusbüros
- im Rahmen des Stadtmarketings - Ausstattungen für Veranstaltungen (z. B. rollstuhlgerechte Kabelquerungen für örtliche Märkte und Feste, barrierefreie Sanitärcontainer)

Ambulanter Gesundheitsbereich:

- Apotheken
- Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Psychologische Praxen
- Ärztehäuser
- Physiotherapien, Ergotherapien, Podologien
- Beratungsstellen

Die Aufzählung ist nicht abschließend. Denkbar sind daher auch Maßnahmen zur Schaffung von Barrierefreiheit in Schuldnerberatungsstellen u.ä.

Da sich § 5 Absatz 1 Nummer 2 SächsKomPauschVO auf den „Abbau bestehender Barrieren“ beschränkt, muss die öffentliche Nutzung bzw. Zugänglichkeit der geförderten Einrichtung bzw. des geförderten Gebäudes bereits bestehen. Nicht gefördert werden sollen Maßnahmen zur Schaffung von Barrierefreiheit vor der Inbetriebnahme. Maßnahmen in Einrichtungen und Gebäuden in kommunaler Trägerschaft können nur gefördert werden, soweit es sich um freiwillige (Selbstverwaltungs-)Aufgaben handelt. Nicht förderfähig sind damit Maßnahmen in Schulen, Kindergärten, kommunalen Verwaltungsgebäuden, kommunalen Friedhöfen usw.

Bei öffentlichen kommunalen Einrichtungen und Gebäuden, die sowohl für Pflichtaufgaben, als auch für freiwillige Aufgaben genutzt werden, kommt eine Förderung in Betracht, wenn die Maßnahme auch der Verwendung für freiwillige Aufgaben zugute kommt z. B. wenn in Turnhallen, die vormittags für den Schulbetrieb genutzt werden, am Nachmittag und am Wochenende regelmäßig eine Nutzung für öffentliche Sportvereine und im Rahmen von öffentlich zugänglichen Sportveranstaltungen gegeben ist.

Einer Weiterleitung der Zuwendung steht nicht entgegen, dass ein Zuwendungsempfänger mit Gewinnerzielungsabsicht tätig ist.

Im Sinne einer langfristigen Verbesserung der Teilhabe und zur Vermeidung von Mitnahmeeffekten wird empfohlen, Weiterbewilligungen mit der Auflage einer Zweckbindungsfrist von fünf Jahren zu erlassen.

Die Fortführung der Kennzeichnung der Fördermaßnahmen mit dem bis 2026 genutzten Signet des Lieblingsplätze-Programms wird ausdrücklich begrüßt. Bei Bedarf kann die entsprechende Grafikdatei beim SMS, Referat 43 angefordert werden. Für die Verwendung des Logos im Rahmen der Bewerbung des Investitionsprogramms und im Rahmen der Kennzeichnung der Fördermaßnahmen erteilt das SMS sein Einverständnis, sofern das Signet in Verbindung mit dem Kampagnen-Logo „behindern verhindern – Barrierefrei in Sachsen“ genutzt wird.

Fachempfehlung gemäß § 8 SächsKomPauschVO für den Bereich seniorenpolitischer Arbeit

Ziel der Förderung ist die selbstbestimmte Teilhabe älterer Menschen auf kommunaler Ebene. Das schließt sowohl politische Teilhabe als auch inklusive Gemeinwesenarbeit ein.

Seniorenpolitische kommunale Beratungsstellen

Kommunale Beratungsstellen, z. B. Seniorenbüros, können konzeptioniert und eingerichtet werden. Sie sollen eine Anlaufstelle mit dem Schwerpunkt der Information und Beratung zu Lebenslagen für ältere Menschen sein. Gleichzeitig können sie Begegnungs- und Angebotsorte mit niedrigschwelligen Angeboten sein.

Maßnahmen der kommunalen Seniorenbeauftragten und der Seniorenbeiräte

Förderfähig sind Maßnahmen, die die kommunalen Seniorenbeauftragten sowie ehrenamtlichen Seniorenvertretungen unterstützen; bspw. Informationsveranstaltungen, Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzungsveranstaltungen sowie Projekte zur Interessenvertretung älterer Menschen.

Maßnahmen zur Verbesserung der Teilhabe älterer Menschen

Förderfähig sind Maßnahmen, die die politische oder gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen stärken. Es wird empfohlen, die Maßnahmen unter Beteiligung älterer Menschen zu entwickeln und an den örtlichen Bedarfen auszurichten.

Generationenübergreifende Maßnahmen mit älteren Menschen

Gefördert werden Maßnahmen, die im Sinne einer ganzheitlichen Generationenarbeit darauf ausgerichtet sind, ein neues Bild vom Alter zu vermitteln und einer defizitären Sichtweise vorzubeugen. Um nicht nur Teilhabe, sondern gesellschaftlichen Zusammenhalt zu schaffen, ist es förderlich, Gruppen nicht (nur) separiert zu betrachten, sondern in geeigneten Formaten (z. B. Generationendialoge) oder in geeigneten Räumen (z. B. Dritte Orte) Möglichkeiten der Generationenbegegnung und des -austausches zu finden.

Maßnahmen für seniorengerechte Quartiersentwicklung

Die Mittel können z. B. für die Einrichtung eines „Kümmerers für Seniorinnen und Senioren“ im Quartier, zur Finanzierung von kleinen Projekten vor Ort, die als besonders gutes Beispiel auch für andere Regionen gelten können, sowie für Beteiligungs- und Begegnungsformate eingesetzt werden.

Erstellung und Evaluierung kommunaler Fachpläne für ältere Menschen

Für die Erstellung und Evaluierung kommunaler Fachpläne für ältere Menschen können ebenfalls durch die Landkreise und Kreisfreien Städte Mittel eingesetzt werden, um z. B. Beteiligungen, Befragungen oder externe Begutachtungen zur Erhebung und Verbesserung der Lebenslage der Seniorinnen und Senioren vor Ort durchzuführen.

Fachempfehlung gemäß § 8 SächsKomPauschVO für den Bereich Kinder und Jugendliche

Jugendpauschale

Ziel der Förderung ist die Unterstützung der örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei der Stabilisierung und dem bedarfsgerechten Ausbau örtlicher Angebote der Kinder- und Jugendhilfe. Damit sollen die kommunale Verantwortung für Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe gestärkt, die örtliche Jugendhilfeplanung unterstützt und insbesondere präventive Angebote der Kinder- und Jugendhilfe, die die Selbsthilfepotentiale von jungen Menschen und Familien aktivieren und die unterschiedlichen Lebenslagen, Interessen und Bedürfnisse aller Geschlechter angemessen berücksichtigt, gefördert werden.

Den örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe wird nahegelegt, die Fachberatung des Landesjugendamtes regelmäßig in Anspruch zu nehmen. Die Angebote werden stetig qualitativ weiterentwickelt.

Schulsozialarbeit

Ziel der Förderung ist der bedarfsgerechte Ausbau und die qualitative Weiterentwicklung von Angeboten der Schulsozialarbeit. Damit wird die Tätigkeit der örtlichen Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe gefördert, ein Beitrag zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe geleistet und der gleichmäßige Ausbau der Angebote unterstützt.

Schulsozialarbeit soll an allen Schularten quantitativ verstetigt und qualitativ weiterentwickelt werden. Dabei sind neben den Ober- und Gemeinschaftsschulen in öffentlicher Trägerschaft auch die Schularten Grundschule, Förderschule und Gymnasium sowie Oberschulen in freier Trägerschaft in den Fokus zu nehmen. Oberschulen bzw. andere Schularten in freier Trägerschaft können durch die jeweilige Jugendhilfeplanung nicht per se ausgeschlossen werden.

Die qualitative Umsetzung der Angebote der Schulsozialarbeit in den Landkreisen und Kreisfreien Städten orientiert sich an der Fachempfehlung zur Schulsozialarbeit im Freistaat Sachsen.

Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe (Erstempfänger) sind darin zu unterstützen, die Verantwortlichkeiten im Bereich der Qualitätsentwicklung wahrzunehmen. Daher wird den örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe nahegelegt, die Fachberatung des Landesjugendamtes regelmäßig in Anspruch zu nehmen. Die Angebote und die regionalen Gesamtkonzepte zur Schulsozialarbeit werden stetig qualitativ weiterentwickelt. Die Projektträger der Schulsozialarbeit (Letztempfänger) werden durch die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe beraten.

Im Sinne einer qualitativen Schulsozialarbeit wird empfohlen, pro Schulstandort nicht weniger als 0,75 Vollzeitäquivalente und keine Stellenanteile von weniger als 0,5 Vollzeitäquivalente je Fachkraft und Schulstandort einzusetzen. Die in der Schulsozialarbeit vorrangig zu berücksichtigende Qualifikation ist, neben der persönlichen Eignung, die eines berufsqualifizierenden sozialpädagogischen Hochschulabschlusses.

Die Schulsozialarbeit wird in der Regel durch Träger der freien Jugendhilfe als Projektträger umgesetzt. Die Vergütung der Fachkräfte richtet sich daher nach den jeweiligen Tarifbedingungen der Projektträger. Als Orientierungsrahmen kann die für Schulsozialarbeit vorgesehene Engeltgruppe nach dem Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes für Beschäftigte im Sozial- und Erziehungsdienst (SuE) – TvöD dienen. Entsprechend der Tätigkeitsmerkmale ist die Schulsozialarbeit derzeit mit der Entgeltgruppe S12 TVöD-SuE bewertet.