EASPD

IMPROVING SERVICES
IMPROVING LIVES

# DIE KURZFRISTIGEN AUSWIRKUNGEN VON COVID-19 AUF DEN SEKTOR DER SOZIALEN UNTERSTÜTZUNGSDIENSTE

## FOKUS AUF DIENSTEN FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

2020

ACKNOWLEDGEMENTS

This is a report of the European Association of Service providers for Persons with Disabilities (EASPD) subcontracted to Eugenia Atin, Päivi Holopainen, Daniel Kunze, Ciprian Panzaru and Sigrid Rand.

Authors:

Sigrid Rand, *Germany*
Ciprian Panzaru, *Romania*
Eugenia Atin (Prospektiker), *Spain*
Daniel Kunze, *Germany*
Päivi Holopainen, *Finland*

Graphs:

Eugenia Atin, Päivi Holopainen, Daniel Kunze, Ciprian Panzaru and Sigrid Rand

Brussels, March 2020

EASPD wishes to thank all those who contributed
to the development of this report.

*Copyright © EASPD 2020 All rights reserved.*

*No part of this publication may be reproduced, stored in or introduced into a retrieval system without the prior permission of the copyright owners.*

This publication has been produced with the financial support of the European Union Programme for Employment and Social Innovation "EaSI" (2014-2020). The information contained in this publication does not necessarily reflect the official position of the European Commission.

# Kurzfassung

Zu Beginn der COVID-19-Pandemie im Jahr 2020 ging es den Regierungen vor allem darum, die Ausbreitung des Virus zu verhindern und die angemessene Behandlung der Erkrankten sicherzustellen. Erst zu einem späteren Zeitpunkt richtete sich die Aufmerksamkeit auch auf soziale Unterstützungsdienste und die besondere Vulnerabilität dieses Sektors in Bezug auf Nutzer*innen und Anbieter von Diensten sowie deren Belegschaft. Dieser Bericht analysiert die Verfügbarkeit von sozialen Unterstützungsdiensten während der ersten Periode der COVID-19-Pandemie und untersucht, inwieweit sich Art oder Qualität dieser Dienste verändert haben. Darüber hinaus wird beleuchtet, wie sich die weitreichenden gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Krisen auf das Personal ausgewirkt hat, das die Dienstleistungen erbringt. Da Menschen mit Behinderung von COVID-19 überproportional betroffen waren, konzentriert sich die Analyse auf soziale Unterstützungsdienste, die in Pflegeheimen, Tagesstätten, geschützte Werkstätten oder zu Hause erbracht werden.

Methodische Aspekte: Bei der Darstellung der Unterschiede bei den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf den Sektor und die Reaktionen der Regierungen während der ersten Phase der Corona-Pandemie (Februar/März 2020 bis Mai/Juni 2020) konzentrierte sich die Studie auf fünf verschiedene Länder: Deutschland, Finnland, Irland, Rumänien und Spanien. Zur Anwendung kam ein Mixed-Methods-Ansatz, der quantitative und qualitative Methoden der Datenerhebung und -analyse kombiniert. Zu diesem Zweck wurden Statistiken zu Unternehmen, Dienstleistern und Arbeitskräften im Bereich „Gesundheits- und Sozialwesen" erstellt (NACE Q, unterteilt auf die zweistelligen Ebenen: Tätigkeiten im Gesundheitswesen (NACE Q86), Tätigkeiten in Heimen (NACE Q87) und Tätigkeiten im Sozialwesen ohne Heime (NACE Q 88)). Sekundärforschung und halbstrukturierte Experteninterviews mit narrativen Elementen lieferten zusätzliche Informationen sowie den Rahmen für die Kontextualisierung.

Regierungen: In allen fünf Ländern reagierten die Regierungen auf die Ausbreitung von COVID-19 mit Gesetzen, die einem Ausnahmezustand vorbehalten sind. In den meisten Fällen wurden die Gesetze und im Anschluss daran erlassene Dekrete/Rechtsakte genutzt, um Beschränkungen von persönlichen Freiheiten (z.B. Bewegungsfreiheit), die Schließung von Einrichtungen (z.B. Schulen), die Zahlung von Sozialleistungen und Wirtschaftshilfen zu regeln, mit denen auf die durch COVID-19 verursachte Krise reagiert wurde. Darüber hinaus wurde dadurch das Gesundheits- und Sozialwesen entweder direkt gesteuert oder es wurden damit Grundlagen für weitere Verordnungen gelegt. Nach den ersten allgemeinen Notstandsgesetzen wurden Regierungsmaßnahmen und spezifische Erlasse darauf ausgerichtet, die weitere Bereitstellung von Gesundheits- und Sozialdiensten zu gewährleisten. Dies betraf z. B. die Lockerung der Vorschriften für die Dienstleister, um die Kontinuität der Leistungen zu sichern. Zielgruppen von vielen dieser Maßnahmen war das Personal als wesentlichste Komponente der Dienstleister, z.B. Urlaubsverbot oder die Anordnung von Überstunden.

Umfang und Qualität der Dienstleistungen: trotz der unterschiedlichen Maßnahmen war es nicht möglich, die Kontinuität der aller sozialen Betreuungsdienste zu gewährleisten. Pflegeheime konnten ihren Betrieb mit einem reduzierten Leistungsangebot weiterführen, aber Tagesstätten und Behindertenwerkstätten mussten ihren Betrieb einstellen. In vielen Fällen wurde die Kommunikation verstärkt, um den fehlenden persönlichen Kontakt zu kompensieren, oder es wurde versucht, die Dienste in digitalisierter Form zur Verfügung zu stellen. Menschen mit Behinderung und ihre Familien hatten jedoch nicht immer Zugang zu den notwendigen Geräten und/oder verfügten nicht über die entsprechenden IKT-Kenntnisse. Und digitale Dienste konnten in vielen Fällen die persönlichen Kontakte nicht ersetzen. Da es zuerst in erster Linie darum ging, diese Substitutionsdienste unter sehr schwierigen Bedingungen zu gestalten und aufrechtzuerhalten, hatten die Anbieter oft keine ausreichenden Ressourcen für die Qualitätssicherung. Außerdem fehlten ihnen geeignete Richtlinien und Erfahrungen auf diesem Gebiet. In einigen Ländern wurden während der ersten Phase der COVID-19-Pandemie auch die vorgeschriebenen Inspektionen ausgesetzt.

Dienstleister: die größten Herausforderungen und

verfügbaren Bewältigungsstrategien scheinen zu einem großen Teil durch die Trennung zwischen öffentlichen und privaten Anbietern sozialer Unterstützungsdienste bestimmt worden zu sein. Sie bestanden im Zugang zu persönlicher Schutzausrüstung (PSA), der Kontinuität der Finanzierung vor einem Hintergrund, in dem Dienste gestrichen werden mussten, und der Verfügbarkeit von Geldern, um die bei der Leistungserbringung während der COVID-19-Pandemie entstehenden zusätzlichen Kosten zu tragen. Neben der Beschaffung von PSA und dem Zugang zu und der Auswahl von Informationen über Hygienerichtlinien gehörten Maßnahmen zur (Nicht-) Weiterführung von Leistungen und deren Finanzierung zu den drängendsten Themen für die Dienstleister. Angesichts der deutlich zunehmenden Kommunikation in der ersten Phase der COVID-19-Pandemie bestand eine Herausforderung darin, die Informationen zu filtern und festzustellen, ob sie noch aktuell sind. Zwar gab es in den meisten Ländern Informationsstellen, die von diesen bereitgestellten Informationen waren jedoch nicht immer leicht verständlich und eindeutig und für die Bereitstellung von Diensten für Menschen mit Behinderung nicht immer relevant.

Arbeitskräfte: data show that in Spain, Germany and Romania the Daten zeigen, dass in Spanien, Deutschland und Rumänien die Zahl der Erwerbstätigen in den Segmenten NACE Q87 und NACE Q88 im April/Mai 2020 gesunken ist, während die Zahl der Arbeitssuchenden und Arbeitslosen gestiegen ist. Aufgrund der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Beschäftigung haben die Regierungen ihre Kurzarbeitergeldregelungen verstärkt, um Einkommensverluste der Arbeitnehmer*innen auszugleichen. Dieses Instrument war vor der COVID-19-Pandemie für das Gesundheits- und Sozialwesen nicht relevant. Ab März/April 2020 mussten Dienstleister dieser Branche jedoch auf kurzfristige Ausgleichsregelungen zurückgreifen, um die abrupten Auswirkungen auf ihre Tätigkeiten abzufedern. Angesichts der unsicheren Lage bewiesen die Arbeitskräfte außerordentlichen Einsatz, um die Dienste zu erhalten und deren Qualität zu sichern. Dienste, die nicht ausgesetzt wurden, wurden in den meisten Fällen umgestaltet, was den Mitarbeiter*innen viel Flexibilität abverlangte. Allerdings verfügten nicht alle über die notwendigen Fertigkeiten, um diese neuen Aufgaben auszuführen. Und der Mangel an PSA, die Arbeit bei verschärftem Personalmangel und die ständige Erledigung von Aufgaben außerhalb der täglichen Routine setzten die Pflegekräfte unter Druck und führten zu Erschöpfung.

Menschen mit Behinderung und ihre Familien: Menschen mit Behinderung werden oft als homogene Gruppe wahrgenommen, die vor allem durch ihre Vulnerabilität gegenüber COVID-19 charakterisiert sind. Daher zielten alle Maßnahmen darauf ab, Menschen mit Behinderung zu schützen, indem man sie von der Außenwelt abschirmte und innerhalb großer Heime in kleinere Gruppen unterteilte. Dies beeinträchtigte die sozialen Kontakte dieser Gruppe außerhalb ihrer Einrichtungen und ihre Möglichkeit, ein unabhängiges Leben zu führen. Personen, die auf eine Tagesbetreuung angewiesen waren, verloren die Möglichkeit, Aktivitäten und Kommunikation außerhalb des familiären Umfelds zu erleben. Dadurch wurden die Familien erheblich belastet, was zu Einsamkeit, Unsicherheit und Ängsten sowohl bei Menschen mit Behinderung als auch bei ihren informellen Betreuern führen kann.

Empfehlungen: Während der COVID-19-Pandemie zeigte sich, wie notwendig die Gestaltung von speziellen Maßnahmen und sozialen Unterstützungsdiensten für Menschen mit Behinderung ist. Idealerweise würden diese Dienste Alter, Art/Grad der Behinderung, Gesundheitszustand und familiäre Situation einer Person berücksichtigen. Die unverhältnismäßigen Schutz- und Segregationsmaßnahmen setzten jedoch genau die Prinzipien außer Kraft, denen diese Strategie folgen müsste: Autonomie und Würde des Einzelnen. Darüber hinaus zeigte sich, dass nicht alle während der COVID-19-Pandemie entstandenen Dienstleistungsformate geeignet waren, die notwendige Hilfe und Unterstützung zu leisten. Ein weiterer Bereich für Überlegungen wäre die Organisation von Dienstleistungen in Pflegeheimen. Vor diesem Hintergrund sollten die Finanzierungsgrundlagen dieses Sektors überdacht werden und es sollte eine grundsätzliche Diskussion über die Prinzipien der sozialer Unterstützungsdienste für Menschen mit Behinderung eingeleitet werden. Weitere Maßnahmen, die sich aus der Analyse ergeben, betreffen die Gleichbehandlung von Menschen mit Behinderung und Menschen ohne Behinderung (z. B. beim Zugang zu Dienstformaten oder Maßnahmen bei Arbeitslosigkeit), die Qualitätssicherung von Diensten bei Gestaltung und Umsetzung, Qualifizierung von Arbeitskräften (z. B. IKT-Kenntnisse und Entwicklung/ Umsetzung neuer Formen von Diensten für verschiedene Zielgruppen).

Beim Wiederaufbau nach der Gesundheits-, Sozial- und Wirtschaftskrise, die durch die COVID-19-Pandemie verursacht wurde, werden soziale Unterstützungsdienste eine wichtige Rolle spielen. Während die Dienstleister

und deren Personal bemerkenswerte Anstrengungen an den Tag gelegt haben, um die Kontinuität der Dienste zu gewährleisten, steht der Sektor vor grundlegenden Herausforderungen hinsichtlich Finanzierung und Organisation der Dienste, die dringend auf nationaler und EU-Ebene angegangen werden müssen. Zu diesem Zweck ist ein kontinuierlicher öffentlicher und sozialer Dialog von Nöten.