

Ausschussdrucksache

(13.05.2022)

Inhalt:

Stellungnahme der SELBSTHILFE M-V e. V. zum Expertengespräch des
Sozialausschusses am 16.05.2022 im Rahmen der Beratungen zum
Doppelhaushalt 2022/2023
(Thema Selbsthilfe MV e. V.)

Landtag MV
Sozialausschuss
Lennéstraße 1

19053 Schwerin

Rostock, den 11.05.2022

Stellungnahme der SELBSTHILFE Mecklenburg-Vorpommern e.V. als Dachverband von derzeit 25 landesweit aktiven Vereinen und Verbänden behinderter und chronisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen in Mecklenburg-Vorpommern

Fragenkatalog zum Expertengespräch des Sozialausschusses am 16.05.2022

Thema: SELBSTHILFE MV e. V.

Vorbemerkungen:

Die SELBSTHILFE MV e. V. ist eine juristische Person, eingetragen beim Vereinsregister Rostock unter der Nummer 1930.

Der Dachverband der Landesverbände behinderter und chronisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen bündelt die Interessen und Anliegen der angeschlossenen 25 Verbände, ihrer etwa 250 örtlichen Vereine und Gruppen sowie der darin organisierten ca. 15.000 Mitglieder.

1993 schlossen sich 14 Landesverbände zusammen, um durch gemeinsame Interessenvertretung den Anliegen der Mitglieder gegenüber Dritten (Politik, Gesellschaft, Kostenträgern, Leistungserbringern, ect.) stärkeren Nachdruck zu verleihen. Seit dieser Zeit arbeitet der Dachverband SELBSTHILFE MV e. V. fast ausschließlich ehrenamtlich, unterstützt durch eine hauptamtliche Koordinatorin.

Die SELBSTHILFE MV e. V. ist damit eine reine „Betroffenenstruktur“, d. h. Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung oder Angehörige treten selbstbestimmt für ihre Interessen und die Gleichbetroffener ein. Mit diesem emanzipatorischen Ansatz unterscheidet sich die originäre Selbsthilfearbeit der SELBSTHILFE MV und ihrer Mitgliedsorganisationen von Strukturen, die eher aus einem Fürsorgeansatz heraus unterstützen wollen.

Dem Aufgabenzuwachs in den vergangenen 29 Jahren steht die fast ausschließliche Projektfinanzierung der Selbsthilfearbeit deutlich entgegen. Dies gilt für die SELBSTHILFE MV e. V. als Dachverband genauso wie für die Mitgliedsverbände behinderter und chronisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen.

1/8

Nähere Angaben zur SELBSTHILFE MV e. V., ihrer Struktur, ihren Arbeitsbereichen und ihrer Finanzierung findet man z. B. unter:

- www.mv-selbsthilfe.de
- <https://www.landtag-mv.de/fileadmin/media/Dokumente/Transparenzregister.pdf> (S. 105/106)
- <https://www.transparenz-mv.de/traeger/wizzard?id=46e78a06-904c-11ea-98c2-005056bc6a4b>

Behinderte und chronisch kranke Menschen sowie ihre Angehörigen sind keine „Randgruppe“ der Gesellschaft. Wenn die Statistik von ca. 10 % schwerbehinderten Menschen an der Gesamtbevölkerung ausgeht, sind darin viele Menschen nicht erfasst, z. B.

- all die, die einen geringeren Grad der Behinderung als 50 haben und
- all die, die gar keinen Antrag auf Feststellung der Behinderung gestellt haben.

Daher ist von einer erheblichen Dunkelziffer auszugehen.

Ebenfalls von der SELBSTHILFE MV e. V. und ihren Organisationen werden all die Menschen vertreten, die eine chronische Erkrankung haben. 2020 erschien eine Studie, die ca. 50 % der deutschen Bevölkerung als chronisch krank beschrieb. <http://publikationen.ub.uni-frankfurt.de/frontdoor/index/index/docId/55045.xx>

Und all diese behinderten und chronisch kranken Menschen haben eine Familie, haben Kinder, Eltern, Geschwister und weitere Verwandte, die direkt oder indirekt von Benachteiligungen betroffen sind, die die Gesellschaft für diese „Randgruppen“ bereithält.

All diese Menschen kommen in jedem Lebensalter und jedem Setting vor. Originäre Selbsthilfe vertritt daher ihre Interessen in (fast) jedem Politikfeld und (fast) jedem gesellschaftlichen Bereich.

Sie hat dazu durch ihre Struktur und demokratische Wahlen ein Mandat. D. h., die Vertreter*innen der SELBSTHILFE MV e. V. sind durch demokratische Wahlen aus den Reihen der Betroffenen heraus zur Interessenvertretung legitimiert.

Daneben sind behinderte und chronisch kranke Menschen und ihre Angehörigen immer auch Patientenorganisationen, was die Bundesregierung 2003 in ihrer Patientenbeteiligungsverordnung zumindest anerkannte. Ähnliches fehlt auf Landesebene (siehe auch Forderungen zum Tag der Menschen mit Behinderung im Landtag 2021, Themenbereich Gesundheit).

Und nicht zuletzt sind originäre Betroffenenstrukturen, die sich in MV unter dem Dach der SELBSTHILFE MV e. V. sammeln, die einzigen, die in einem nach Kostenträgern und Leistungserbringern strukturierten System (fast) keine finanziellen Interessen haben.

Zum Fragenkatalog:

1. Wie bewerten Sie den vorgesehenen Haushaltsansatz vor dem Hintergrund der aktuellen Inflationsrate?

Wie oben beschrieben, steigen die Aufgaben der SELBSTHILFE MV e. V. von Jahr zu Jahr. Gesetzliche Änderungen in vielen Politikbereichen fordern eine verstärkte Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen, chronischen Erkrankungen und Angehörigen. Diese Arbeit (zumeist ehrenamtliche Arbeit) zu koordinieren und zu qualifizieren - wird durch das Land seit 1999 gefördert.

Im gleichen Förderansatz des Landes enthalten ist die Unterstützung der Landesverbände der Selbsthilfe bei der Beschaffung finanzieller Mittel, d. h. Beratung und Unterstützung bei Projektentwicklung, Antragstellung und –abrechnung, Finden von Zuwendungsgebern ect.

Mit Einführung des Strategiefonds des Landes gelang es, den Haushaltsansatz 2018/2019 von 65.000 € um 10.000 € zu erhöhen. In den letzten 4 Jahren blieb der Haushaltsansatz kontinuierlich bei 75.000 €, trotz deutlich gestiegener Personal- und Sachkosten. Leider kam es 2020 nicht zur Einführungen einer jährlichen Dynamisierung (geplant 2,3 % p. a.) der Förderung, wie es von der Regierung angekündigt wurde und wie es viele Vereine gebraucht hätten.

Betrachtet man die Finanzierung der SELBSTHILFE MV und ihrer Mitgliedsorganisationen, zeigt sich überall das gleiche Bild. Personal- und Sachkosten steigen stetig, dies wird über die Projektfinanzierung nicht ausgeglichen. So sind die Vereine gezwungen, zusätzliche Mittel über weitere Projekte zu requirieren. Das ist eine zusätzliche Belastung ehrenamtlicher Arbeit, denn kein Verein verfügt über hauptamtliches Personal für diese Aufgaben. Dazu werden Antragstellung und -abrechnung immer komplizierter, jeder Zuwendungsgeber hat andere Formulare und Regeln, der bürokratische Aufwand nimmt zu. Die SELBSTHILFE MV e. V. kann zwar die Landesverbände und ihre Gruppen entsprechend beraten und unterstützen, die Verantwortung für eine ordnungsgemäße Antragstellung und –abrechnung bleibt aber bei den ehrenamtlich Aktiven im jeweiligen Verein. Und wir haben viele Selbsthilfevereine im Land, die keine Landesförderung bekommen und sich die Mittel für ihre Arbeit z. T. über bis zu 10 verschiedene Projektanträge finanzieren.

Aber auch die, die eine Landesförderung (z. B. über den DPWV) bekommen, sind gezwungen, zusätzlich in jedem Landkreis, bei allen Krankenkassen, der Rentenversicherung und zahlreichen Stiftungen die Gelder zu beschaffen, um die Vereinsarbeit (Beratung, Information, gegenseitige Unterstützung, Vorträge, Schulungen, ect.) auf dem jetzigen Niveau zu halten. Auch diese Förderung erfolgt zu 99% als Projektfinanzierung, kann also dazu dienen neue Dinge zu erproben. Eine wirkliche unterstützende Finanzierung überwiegend ehrenamtlicher Strukturen erfordert andere, nachhaltigere Fördermodalitäten.

Es stellt sich die Frage, wie lange sich ehrenamtlich Aktive diese Bürokratie in ihrer Freizeit noch antun. Und es ist keine Frage, warum sich niemand als Nachfolger*in für diese Aufgaben findet

Näheres zu den Herausforderungen bei der Finanzierung von Landesorganisationen unter dem Dach der SELBSTHILFE MV unter <https://mv-selbsthilfe.de/pages/infomaterial/selbsthilfe-finanzierung.php>

Abschließend muss Erwähnung finden, dass die bisherigen Ausführungen den Status Quo beschreiben. Selbsthilfe allgemein und auch der SELBSTHILFE MV e. V. im Speziellen wachsen aber jährlich neue Aufgaben zu. Für all diese und viele weitere neue Aufgaben fehlt es an Geld. Hinzu kommt, dass es Personal braucht, um auch hier ehrenamtliche Strukturen zu stärken und zu unterstützen.

Als Beispiele seien vermehrte Anfragen zu Partizipation auf allen Ebenen und in allen Bereichen, zur Barrierefreiheit und zur Patientenorientierung genannt. Entsprechende Konzepte der Landesverbände unter dem Dach der SELBSTHILFE MV liegen z. T. seit 2017 in den entsprechenden Ministerien, ohne dass die ehrenamtlich Aktiven auf ihre konzeptionelle Arbeit eine Antwort bekamen.

2. Wie haben sich aus Ihrer Sicht die Förderungen bei der SELBSTHILFE MV während der vergangenen Jahre entwickelt?

Siehe Antwort zu Frage 1

Ergänzend sei gesagt, dass sich die Förderung der Krankenkassen für die Selbsthilfestrukturen in den vergangenen Jahren verändert hat. Hier gab es eine Verschiebung der ausgereichten Mittel hin zu mehr pauschaler Förderung der Landesverbände. Da die SELBSTHILFE MV e. V. hiervon als Dachverband nicht profitiert, bleibt nur das Stellen von diversen Projektanträgen, um den Aufgaben gerecht zu werden.

3. Welche Herausforderungen bestehen Ihrerseits mit Blick auf die Arbeit im ländlichen Raum?

Alle Selbsthilfeorganisationen unter dem Dach der SELBSTHILFE MV e. V. arbeiten landesweit in allen Kommunen. Informations-, Beratungs- und Schulungsangebote für behinderte und chronisch kranke Menschen und ihre Angehörigen erfordert ein flächendeckendes Angebot. Gegenseitige Unterstützung in der Selbsthilfearbeit ist niedrigschwellig, zugehend und offen für alle.

Zudem arbeiten die ehrenamtlich in der Selbsthilfe Aktiven in den kommunalen Behinderten-, Senioren- und Selbsthilfebeiräten mit. Sie beraten kommunale Entscheidungsträger und leisten ihren Beitrag zur Aufrechterhaltung und ggf. Verbesserung von Versorgungsstrukturen.

Dies vorangestellt, besteht momentan überwiegend die Einschätzung, dass auch die Selbsthilfestrukturen vom „Fachkräftemangel“ betroffen sind. Die derzeit noch Aktiven sind zumeist Rentner*innen, ihr Ausscheiden absehbar. Nachrücker*innen stehen vor dem Problem, dass gerade in Gremien kaum Rücksicht auf Berufstätige genommen wird. Aus-, Fort- und Weiterbildung zur Sicherung von Qualität in der Selbsthilfearbeit muss über Projekte finanziert werden. Und dabei – siehe oben – müssen sich ehrenamtliche Kräfte mit zunehmender Bürokratie abmühen.

Wo die Vereine (evtl. sogar hauptamtliche) Berater*innen einsetzen, die zu Spezialthemen landesweit zugehende und niedrigschwellige Beratung in der Fläche anbieten, stehen die Selbsthilfestrukturen wieder vor den oben beschriebenen Finanzierungsproblemen, d. h. Anträge bei jeder Kommune ect.

Ebenfalls ein großes Problem ist die Mobilität. Gerade Selbsthilfearbeit lebt vom persönlichen Austausch. Sind dann die Angebote und Treffen nicht erreichbar, entstehen Lücken. Auf fehlende Barrierefreiheit gerade im ÖPNV in der Fläche sei hiermit hingewiesen.

4. Ist mit den vorgesehenen finanziellen Zuwendungen eine ausreichende Personal- und Sachausstattung möglich?

Ganz klar, nein.

Ausreichend würde heißen, dass alle Aufgaben erfüllt und alle Bereiche gleichwertig bearbeitet werden können. Derzeit entscheiden die Zuwendungsgeber, für welche Aufgaben sie Gelder zur Verfügung stellen. Die Entscheidungsmöglichkeiten ehrenamtlicher Vorstände, welche Aufgaben für die Strukturen behinderter und chronisch kranker Menschen prioritär sind, werden so unterlaufen.

Die zur Verfügung stehenden Mittel reichen, um den bisherigen Stand aufrecht zu erhalten. Und selbst dies ist ohne jährliche Dynamisierung oder regelmäßige Erhöhung der Zuwendung zwingend mit Mehrbelastung und einem hohen Grad an Selbstausbeutung von ehren- und hauptamtlich Aktiven verbunden. Selbst im Ehrenamt sprechen wir hier inzwischen von Arbeitsverdichtung, Überlastung und Burnout.

Neue bzw. seit langem zwingend nötige Aufgaben können mit den vorgesehenen Zuwendungen nicht angegangen werden. Beispielhaft seien genannt:

- dauerhafte Unterstützung gerade kleinerer Landesverbände Verwaltungsaufgaben
- dauerhafte Unterstützung der Selbsthilfeverbände bei der Digitalisierung
- dauerhafte Unterstützung der ehrenamtlichen Strukturen der Patientenvertretung

5. Wo bestehen Ihrerseits Handlungsbedarfe?

Siehe Antwort zu Frage 4

Wie bereits oben beschrieben, haben die originären Selbsthilfestrukturen mehrere Konzepte erarbeitet, die auf Umsetzung warten. Sie alle müssen dauerhaft mit hauptamtlichen Personal ausgestattet sein, um die weitere ehrenamtliche Arbeit in diesen Bereichen überhaupt erst möglich zu machen.

Beispielhaft genannt seien die unterstützende Struktur zur Vertretung von Patienteninteressen, das landesweite Kompetenzzentrum Barrierefreiheit, die Unterstützung der Selbsthilfeverbände bei Verwaltung und Digitalisierung. (Aufzählung nicht abschließend)

Da die ehrenamtliche Selbsthilfestruktur inzwischen zwingend auf hauptamtliche Unterstützung angewiesen ist, ist es notwendig, die SELBSTHILFE MV e. V. und die Landesverbände behinderter und chronisch kranker Menschen als Arbeitgeber attraktiver zu machen. Obwohl alle Konzepte eine Anlehnung an Tarifverträge vorsehen, ist eine (zumeist kurz) befristete Projektarbeit mit hohem Selbstausbeutungsfaktor im Verhältnis zu Jobs in der freien Wirtschaft und öffentlicher Verwaltung wenig attraktiv.

6. Wie bewerten Sie die Höhe der Eigenanteile der Träger?

Diese Frage ist nicht pauschal zu beantworten, da die Höhe der Eigenanteile von Projekt zu Projekt und von Träger zu Träger variiert.

Wie bereits zu Frage 1 ausgeführt, ist von ehrenamtlichen Vorständen ein hohes Maß an Kreativität gefordert, um über Drittmittel die Eigenanteile zu beschaffen.

7. In welchen Bereichen steht das Land Mecklenburg-Vorpommern bei der Selbsthilfe gut da?

Mecklenburg-Vorpommern hat bereits relativ früh erkannt, dass eine Förderung von Spezialberatung durch Betroffenenorganisationen sinnvoll, weil niedrigschwellig und nachhaltig ist. Leider wurde das Angebot dann in der Folge nicht weiter ausgebaut, d. h. auf weitere Verbände übertragen.

Ebenfalls positiv wurde bundesweit die Förderung der SELBSTHILFE MV e. V. als Zusammenschluss originärer Selbsthilfeverbände wahrgenommen. Die Nutzung der Synergien in einem so großen Netzwerk führte dazu, dass die Attraktivität des Dachverbandes inzwischen 25 von 27 existierenden Landesverbänden zusammengeführt hat.

Aktive aus der SELBSTHILFE MV e. V. arbeiten in vielen Gremien des Landes und des Bundes zu ganz verschiedenen Themen (zur Erinnerung – behinderte und chronisch kranke Menschen kommen in jedem Lebensalter und in jedem Setting vor).

Auch die Arbeit unserer Patientenvertreter*innen ist landes- wie bundesweit anerkannt.

Gerade in diesen beiden zuletzt genannten Themenfeldern hat die Arbeit aber inzwischen einen Organisationsgrad erreicht, dass es einer hauptamtlichen Unterstützung bedarf.

Abschließend sei zu dieser Frage erwähnt, dass MV lange Zeit großen Wert auf die Arbeit der organisierten Selbsthilfe als Interessenvertretung gelegt hat. Auch dies wurde landes- wie bundesweit anerkannt. Leider wird die Expertise der „Expert*innen in eigener Sache“ in letzter Zeit immer weniger angefordert. Stattdessen müssen wir feststellen, dass sowohl Politik wie auch Verwaltung von Fall zu Fall selbst entscheiden, wer für sie Interessenvertretung ist. Für uns unverständlich, da das Landesbehindertengleichstellungsgesetz eine klare Definition vorgibt.

8. Sehen Sie regionale bzw. sachliche Entwicklungspotentiale, die in den kommenden beiden Jahren besonders in den Blick genommen werden könnten/sollten?

Siehe bisherige Antworten, insbesondere zu den Fragen 4 und 5

9. Wie haben sich das Angebot und die Nachfrage während der Corona-Pandemie entwickelt?

Insbesondere die örtlichen Vereine und Gruppen der Landesverbände waren durch die Lockdowns schwer betroffen. Lebt doch die Arbeit gerade dort von persönlichen Treffen. Informationsangebote wurden weitestgehend aufrecht erhalten, die persönliche Beratung zugunsten von Gesprächen am Telefon verlagert. Digitale Angebote gab es vor der Pandemie so gut wie gar nicht. Jetzt, wo es sie gibt, werden sie nur zögerlich angenommen. Momentan geht der Trend eher wieder zu persönlichen Gesprächen und Treffen.

Die Landesverbände der Selbsthilfe behinderter und chronisch kranker Menschen konnten zumindest einen Teil ihrer Angebote weiter vorhalten. Auch hier war der Digitalisierungsgrad nur gering ausgeprägt. Dennoch konnten mit Unterstützung der SELBSTHILFE MV e. V. digitale Schulungs- und Vortragsangebote gemacht und ehrenamtlich Aktive landesweit zumindest teilweise an digitale Arbeit herangeführt werden.

Die SELBSTHILFE MV e. V. hatte bereits im 1. Lockdown das digitale Angebot „In Kontakt bleiben“ auf seine Internetseite gestellt und so eine Plattform für digitalen Austausch geschaffen. Im Pandemieverlauf kamen eigene Räume für Videokonferenzen und –schulungen hinzu, die allen Landesverbänden zur Verfügung standen und stehen. Leider müssen wir aber auch feststellen, dass große internationale Konzerne, die Datenschutz nicht im Sinne der Nutzer (oder der DSGVO) verstehen, auch in der Selbsthilfelandchaft Fuß gefasst haben. Hier gilt es, weiter Aufklärungsarbeit zu leisten, dass es kostenfreie und datenschutzkonforme Plattformen gibt, die wir gern bereitstellen.

Schwierig war für die Selbsthilfestrukturen die finanzielle Situation abzuschätzen. Es waren gerade seitens der Landesorganisationen für 2020 und 2021 zahlreiche Projekte für Präsenzangebote gestellt worden. Hier kam auf die SELBSTHILFE MV e. V. ein großer Mehrbedarf an Beratung zu, um diese Mittel für die Verbände zu erhalten, und, gemeinsam mit ihnen, neue Projekte zu entwickeln und umzusetzen.

Inzwischen kommen die Rückmeldungen aus den Strukturen, dass zukünftig ein noch größerer Bedarf auf die ehrenamtlich Aktiven zukommt. Zum einen wird erwartet, dass alle Präsenzangebote wie vor der Pandemie vorgehalten werden. Zum anderen gibt es die Erwartung, dass alle Angebote zusätzlich digital vorhanden sein müssen. Die doppelten Aufgaben mit den gleichen Personen zu erledigen, wird nicht möglich sein.

10. Gibt es aus Ihrer Sicht eine ausreichende Verknüpfung zwischen gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen und der Ärzteschaft, um einen Erfahrungs- und Gedankenaustausch zu gewährleisten?

Auch diese Frage ist nicht pauschal zu beantworten.

Es gibt Selbsthilfeorganisationen unter dem Dach der SELBSTHILFE MV e. V., die einen intensiven Austausch zu Fachärzten und –gesellschaften im Land pflegen. Es werden auch gemeinsame Projekte entwickelt, spezielle Fachtage organisiert, z. T. haben die Verbände einen medizinischen Beirat. Inwieweit die einzelnen Vereine diesen Austausch pflegen, nutzen und fördern, ist oft von handelnden Personen und vorhandenen Ressourcen auf beiden Seiten abhängig.

Auf der Metaebene müssen wir als Dachverband festhalten, dass übergreifende, d. h. alle Selbsthilfestrukturen interessierende Themen, immer von uns als SELBSTHILFE MV e. V. an die Ärzteschaft herangetragen werden müssen. Dies gilt sowohl für die Krankenhauslandschaft wie auch für die niedergelassenen Ärzt*innen.

Als Beispiel sei die Vereinbarung der SELBSTHILFE MV e. V. mit der kassenärztlichen Vereinigung MV zur „Verbesserung der Barrierefreiheit in der ambulanten medizinischen Versorgung in MV“ genannt. 2017 unterzeichnet, basiert jeder noch so kleine Erfolg in der Zusammenarbeit darauf, dass ehrenamtlich in der SELBSTHILFE MV e. V. Aktive die KV MV angesprochen bzw. zur Erfüllung der Vereinbarung gedrängt haben. In den letzten zwei Jahren wurde die Vereinbarung zwar fortgeschrieben, die Zusammenarbeit ruhte aber. Bei uns als Dachverband der Selbsthilfeorganisationen im Land lag es definitiv an fehlenden Ressourcen. Das, was da war, wurde durch den coronabedingten Mehraufwand aufgezehrt. Woran es bei der KV MV lag, können wir nicht sagen.

11. Sehen Sie vor dem Hintergrund, dass es ein Landesblindengeld gibt, eine Benachteiligung gehörloser Menschen, für die das Land kein Gehörlosengeld bereitstellt?

Alle Menschen mit einem behinderungsbedingten Mehraufwand sollten aus Sicht unserer Verbände entsprechende Mittel bekommen. Niemand kann etwas für seine Behinderung, niemand hat sie sich ausgesucht. Es bleibt unverständlich, warum es nach wie vor behinderte Menschen gibt, die vor einer entsprechenden Erstattung zunächst ihr „Vermögen“ offenlegen müssen.

Bereits seit Jahren fordert die SELBSTHILFE MV e. V. landes- und bundesweit, dass wissenschaftlich behinderungsspezifische Mehrbedarfe erhoben und dann auch gezahlt werden. So entfielen – wie beim Blindengeld – die Prüfung des Einzelfalls.

Bis es soweit ist, schlagen wir vor, dass das Land z. B. für Veranstaltungen ehrenamtlicher Strukturen einen Fonds einführt, aus dem heraus dann Schriftmittler*innen, Gebärdensprachdolmetscher*innen, Übersetzer*innen in einfache Sprache ect. bezahlt werden können. Damit könnte zumindest die Vereinslandschaft im Land, aber evtl. auch kulturelle Veranstaltungen deutlich barrierefreier werden.

12. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit der Kontaktstellen untereinander und mit den Krankenkassen als Hauptfinanzierungsträger?

Leider ist uns nicht klar geworden, wie diese Frage im Zusammenhang mit der SELBSTHILFE MV e. V. als Thema des Expertengespräches steht.

Zur Zusammenarbeit der Kontaktstellen untereinander können wir nichts sagen, da die Kontaktstellen als unterstützende Struktur nicht zur originären Selbsthilfe gehören. Gleiches gilt für die Zusammenarbeit der Kontaktstellen mit den Krankenkassen.

Äußern können wir uns zur Zusammenarbeit der Kontaktstellen mit den Landesverbänden der originären Selbsthilfe und ihrem Dachverband, der SELBSTHILFE MV e. V. Sofern dies gewünscht ist, gern im Gespräch am 16.05. im Landtag.

13. Wurde die Koordinierung der Suchtkrankenhilfe in Mecklenburg-Vorpommern durch Corona erschwert?

Auch diese Frage hat nur ganz am Rande mit der SELBSTHILFE MV e. V. zu tun, daher äußern wir uns nur ganz kurz.

Suchtkrankenhilfe kommt in den Strukturen der originären Selbsthilfe unter unserem Dach nicht vor, Suchtselbsthilfe hingegen schon. Viele unserer Mitgliedsverbände haben sich des Themas angenommen, auch wenn es in den meisten Fällen um Medikamentenmissbrauch geht.

Sofern das Thema Suchtselbsthilfe von einzelnen Landesverbänden mit betreut wird, gelten die Ausführungen unter 9.

14. Sehen Sie die Interessen von Suchthilfegruppen durch die Politik ausreichend vertreten und abgebildet, insbesondere im Hinblick auf den neuen Doppelhaushalt? Wenn nein, was müsste sich aus Ihrer Sicht ändern?

Siehe unsere Antworten zu den bisherigen Fragen

15. Fanden Fortbildungen im Bereich der Suchtprävention während Corona wie gewohnt statt?

In unseren Landesverbänden – soweit sie sich mit dem Thema Sucht befassen – schon. Zu Problemen ect. siehe Ausführungen zu Frage 9.

16. Hat sich das Suchtverhalten von Jugendlichen durch Corona verändert? Wenn ja, wie sollte die Suchthilfe flankiert durch die Politik reagieren?

Suchthilfe ist kein Thema der SELBSTHILFE MV e. V., die Gegenstand dieser Anhörung ist. Zum Thema Suchtselbsthilfe bei Jugendlichen innerhalb unsere Mitgliedsverbände zu recherchieren, reichte leider die Zeit zwischen Einladung und Anhörung leider nicht.

Im Auftrag des Vorstandes und der Mitgliedsverbände



Ulrike Schob
Vorsitzende



Anja Schießer
Koordination