



Stadt Bielefeld

Lebenslagenbericht 2023

🌐 www.bielefeld.de



Inhalt

1	Einleitung	4
1.1	Vorwort	4
1.2	Grundlagen und Aufbau	6
1.3	Kernaussagen	7
2	Lebenslagen nach vier Phasen des Lebensalters	10
2.1	Kindheit und Jugend	10
2.1.1	Kinderarmut in Bielefeld nach Haushalts-Konstellationen	10
2.1.2	SGB II-Quoten von Kindern in Bielefeld insgesamt	13
2.1.3	Kinderarmut nach Statistischen Bezirken zum Stichtag 31.12.2021	15
2.1.4	Auswirkungen von Corona auf Kinder und Jugendliche	20
2.2	Jüngeres Erwachsenenalter	28
2.2.1	Jugendarbeitslosigkeit	28
2.2.2	Ausbildungsreport der REGE mbH: Perspektive zur Situation auf dem Ausbildungsmarkt	29
2.2.3	Jugendliche und junge Erwachsene im öffentlichen Raum	35
2.3	Mittleres Erwachsenenalter	36
2.3.1	Arbeitslosigkeit	36
2.3.2	Arbeitsmarktentwicklung nach Altersgruppen	39
2.3.3	Langzeitarbeitslosigkeit und sozio-demographische Merkmale	40
2.3.4	SGB II-Bezug	43
2.3.5	Prekäre Beschäftigung	49
2.3.6	Auswirkungen von Krisen auf Frauen	52
2.3.7	Alleinerziehende	54
2.4	Älteres Erwachsenenalter	56
2.4.1	Vielfalt der Lebenslage „Alter“	57
2.4.2	Altersarmut	65
2.4.3	Sorge und Pflege	73
2.4.4	Auswirkungen von Corona auf Senior*innen, Pflegeheimbewohner*innen u. a.	81
3	Besondere Lebenslagen	88
3.1	Menschen mit Behinderungen	88
3.2	Menschen im Integrationsprozess	93
3.3	Selbsthilfegruppen in Bielefeld	96
3.4	Sucht und Drogen	100
3.5	Zunehmendes Unsicherheitsgefühl und Angst vor Gewalt	103
3.6	Wohnungslosigkeit und Obdachlosigkeit	106
3.7	Bürgerschaftliches Engagement im Sport	111
3.8	Potenzial von bürgerschaftlichem Engagement	112
3.9	Unterstützung gemeinschaftlicher Wohnprojekte als sorgende Gemeinschaften	114
4	Resümee	116
5	Ausblick	120
6	Kennzahlenprofile der Stadtbezirke	121
7	Anhang	132
7.1	Online-Ressourcen und Berichte	132
7.1.1	Online-Ressourcen	132
7.1.2	Berichte der Stadt Bielefeld	133
7.1.3	Weitere Berichte	134
7.2	Verzeichnis der Abbildungen	134
7.3	Verzeichnis der Tabellen	136
7.4	Glossar	138



Einleitung

1.1 Vorwort

Liebe Leser*innen,

seit dem letzten Lebenslagenbericht 2017/2018 ist viel geschehen, leider war nicht alles positiv. Ursprünglich war dieser Bericht mit dem Schwerpunktthema „Soziale Folgen von Corona“ geplant, doch überschlugen sich mit dem Ukraine-Krieg und den daraus erwachsenden Folgen die Ereignisse: Wir haben es inzwischen nicht mehr mit einer einzelnen Krise, der Corona-Pandemie, zu tun, sondern mit einer Mehrzahl sich gegenseitig verstärkender Krisen. Umso größer sind die Aufgaben, denen wir uns als Dezernat für Soziales und Integration, als soziale Trägerlandschaft und als Stadtgesellschaft insgesamt stellen müssen. Der vorliegende Bericht soll ein Baustein in dem Prozess sein, diese großen Aufgaben anzugehen.

An wen richtet sich der Lebenslagenbericht und wer hat daran mitgearbeitet?

Der Lebenslagenbericht möchte die Profis in der Sozialen Arbeit mit Zahlen, Daten, Fakten in ihrer Arbeit unterstützen – dadurch, dass er zentrale Kennzahlen sozialräumlich darstellt und konkrete Handlungsherausforderungen benennt sowie Expert*innen unterschiedlicher Fachrichtungen zu Wort kommen lässt. Gleichzeitig richtet er sich an alle Bielefelder*innen, die sich für die soziale Entwicklung in Bielefeld interessieren oder sich über ein soziales Thema informieren möchten.

Mit diesem Bericht möchte ich ganz bewusst Themenschwerpunkte setzen und Diskussionen anstoßen – immer mit dem Ziel, die beschriebenen Situationen und geschilderten Herausforderungen im Sinne der betroffenen Menschen zu verbessern.

Dieser Bericht wäre ohne den Austausch und die Mitarbeit der vielen Expert*innen aus verschiedensten Institutionen und Organisationseinheiten innerhalb und außerhalb der Verwaltung nicht möglich gewesen. Zu nennen sind hier der Seniorenrat, die Fachhochschule Bielefeld, die Universität Bielefeld, das Studierendenwerk, die zentrale Studierendenberatung, der Bielefelder Jugendring e. V., die Diakonie

für Bielefeld, Bethel.regional, die Falken Bielefeld e. V., der Stadtsportbund Bielefeld, die Selbsthilfe-Kontaktstelle, das Drogenhilfeszentrum, die Drogenberatung, das Amt für soziale Leistungen – Sozialamt, das Amt für Jugend und Familie – Jugendamt, das Kommunale Integrationszentrum, das Jobcenter Arbeitsplus Bielefeld, die Regionale Personalentwicklungsgesellschaft (REGE mbH), das Presseamt/Statistikstelle der Stadt Bielefeld, das kommunale Bildungsbüro, die Gleichstellungsstelle, das Schulamt für die Stadt Bielefeld, das Digitalisierungsbüro und das Gesundheitsamt. Die engagierten Mitarbeiter*innen waren eine große Unterstützung bei der Erstellung des vorliegenden Berichtes – ganz herzlichen Dank dafür!

Wie haben sich Krisen auf die Menschen in Bielefeld ausgewirkt?

Mit einem Wort: Unterschiedlich. Auch wenn die Folgen der Corona-Pandemie und die Energiepreisteigerungen und die Inflation letztlich jede*n Bielefelder*in betreffen, so treffen sie doch nicht jede*n in gleichem Maße. Für einige Menschen, die sich bereits vor Corona in einer prekären Situation befanden, gehen die Folgen weit über Kaufkraftverluste hinaus.

Fest steht: Die in der Corona-Pandemie getroffenen Schutzmaßnahmen haben nachweislich Infektionen verhindert und tausende Menschenleben gerettet¹. Die Zahl von Todesfällen in Zusammenhang mit dem Coronavirus ist in Deutschland gemessen an der Bevölkerung deutlich niedriger als in den meisten anderen europäischen Ländern².

Allerdings haben Kinder und Jugendliche zweifellos stark unter den Lockdowns und den Einschränkungen der persönlichen Freiheit gelitten³. Und alle Studien sind sich einig, dass gerade Kinder und Jugendliche aus sozial schlechter gestellten Familien besonders stark von den Folgen der Corona-Pandemie betroffen waren: So mussten sie etwa die „Lockdown-Zeit“

1 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0257363>

2 <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1111794/umfrage/todesfaelle-mit-coronavirus-covid-19-je-millionen-einwohner-in-ausgewaehlten-laendern/>
<https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>

3 <https://www.dw.com/de/kinder-und-jugendliche-die-gro%C3%9Fen-corona-verlierer/a-60746586>



in beengteren Wohnverhältnissen bewältigen, während gleichzeitig unterstützende Angebote wie Kinder- und Jugendeinrichtungen zeitweise geschlossen bleiben mussten. Zudem gibt es eine nicht unerheblich große Gruppe von Menschen, die sich infolge der Corona-Pandemie nachhaltig zurückgezogen hat und der Gesellschaft „verloren gegangen“ ist. Diese Menschen gab es bereits vor der Pandemie, nach Ansicht von Expert*innen sind es jedoch deutlich mehr geworden. Weitere Beispiele könnten genannt werden, fest steht jedoch: Die Krise wirkte als Verstärker bestehender Ungleichheiten. Mit dem Corona-Aktionsplan haben wir uns der Aufgabe gestellt, die coronabedingten Folgen abzumildern. Dieses Ziel ist noch nicht erreicht. Daher bin ich froh, dass es gelungen ist, einige der Maßnahmen des Aktionsplans fortzuführen.

Infolge des russischen Überfalls auf die Ukraine vor einem Jahr sind neue Herausforderungen hinzugekommen: Die deutlichen Anstiege der Energiekosten und der Inflation im Allgemeinen bringen viele Haushalte an die Grenzen ihrer finanziellen Belastbarkeit und manche auch darüber hinaus. Hier möchte die Stadt Bielefeld unterstützen und durch die Ausweitung der Beratungskapazitäten die vielen Fragen lösen helfen, die sich den Betroffenen stellen.

Auch bleibt es gerade in der aktuellen Situation mein zentrales Anliegen, die Teilhabechancen von Menschen mit begrenzten finanziellen Mitteln zu sichern. Die vielfältigen sozialen Angebote sind wichtiger denn je, um den Folgen von Corona, Ukraine-Krieg und Kostensteigerungen zu begegnen. Doch die soziale Trägerlandschaft ist durch die genannten Entwicklungen ebenfalls unter Druck. Verstärkend wirken sich hier die Folgen des Fachkräftemangels aus, der sich

auch in Bielefeld zeigt: Bereits jetzt gibt es einen gravierenden Personalmangel in unterschiedlichen sozialen Bereichen wie KiTa, Eingliederungshilfe und Pflege. Es wird also weitere Anstrengungen auch auf Ebene von Land und Bund bedürfen, um das Hilfesystem auf dem jetzigen Niveau zu erhalten und langfristig ausreichend tragfähig zu machen.

Liebe Leser*innen,

dieser Lebenslagenbericht ist kein abgeschlossenes Werk, sondern ein Prozess. Viele Expert*innen wurden einbezogen, um die Entwicklung der sozialen Lage Bielefelds infolge der verschiedenen Krisen zu beschreiben.

Im nächsten Schritt braucht es ein breites Bündnis aller gesellschaftlich relevanten Akteur*innen aus Bürgergesellschaft, Politik, Verwaltung, sozialer Trägerlandschaft und Ehrenamtlichen und Engagierten vor Ort. In einem partizipativen Prozess, den das Büro für Sozialplanung anstoßen wird, wollen wir aus den Erkenntnissen des vorliegenden Lebenslagenberichtes Handlungsempfehlungen entwickeln, um den thematisierten Herausforderungen zu begegnen.

Hierzu lade ich Sie herzlich ein!

Ihr

Ingo Nürnberger

1.2 Grundlagen und Aufbau

Der vorliegende Lebenslagenbericht gibt Aufschluss über die Entwicklung der sozialen Lage in Bielefeld. Er tut dies mit dem bewährten Kennzahlen-Set der vergangenen Berichte, das – je nach Verfügbarkeit der Daten – für die Jahre 2021 bzw. 2022 fortgeschrieben wird. Der Bericht gliedert sich nach vier Phasen des Lebensalters:

- Kindheit und Jugend
- jüngeres,
- mittleres und
- älteres Erwachsenenalter.

Die letztgenannte Phase „Älteres Erwachsenenalter“ enthält ausführliche quantitative und qualitative Informationen und Analysen. Der vergleichsweise große Umfang dieses Berichtsteils ist der Tatsache geschuldet, dass hier die Informationen des bisher eigenständigen Altenberichts erstmals integriert wurden. Geplant ist, keinen separaten Altenbericht zu veröffentlichen, sondern dessen Inhalte angemessen im Lebenslagenbericht zu bündeln.

Altersübergreifende Themen werden unter der Überschrift „Besondere Lebenslagen“ behandelt. Komplettiert wird der Bericht durch ein Resümee und einen Ausblick sowie die Kennzahlenprofile mit kleinräumigen Sozialdaten der zehn Stadtbezirke Bielefelds. Im Anhang finden sich Verweise auf weiterführende Berichte und Statistiken sowie das Glossar mit Erläuterungen zu den in diesem Bericht verwendeten Begrifflichkeiten (Kapitel 7.4). Diese orientieren sich an den Begrifflichkeiten und Definitionen der Datenurheber*innen, etwa der Statistik der Bundesagentur für Arbeit beim Begriff „Ausländer*innen“⁴ oder des Presseamtes/Statistikstelle beim Begriff „Menschen mit Migrationshintergrund“.⁵

Zentrale Aufgabe des Dezernates für Soziales und Integration ist es, gemeinsam mit weiteren Akteur*innen innerhalb und außerhalb der Verwaltung soziale Benachteiligung abzuschwächen und eine gute soziale Infrastruktur für alle Bielefelder*innen bereitzustellen. Die Folgen der Corona-Pandemie, des Ukraine-Kriegs, der Energie-Krise und des sich zuspitzenden Fachkräftemangels haben maßgeblichen Einfluss auf die Menschen in Bielefeld ausgeübt. Das Dezernat hat deshalb das Schwerpunktthema „**Auswirkungen von Krisen**“ für den vorliegenden Bericht gewählt.

Um die schnelle Orientierung innerhalb der verschiedenen Berichtsteile zu erleichtern, wurde für die Kapitel dieses Berichts ein einheitlicher Aufbau mit folgenden Überschriften gewählt:

4 https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Grundlagen/Definitionen/Glossare/Generische-Publikationen/Gesamtglossar.pdf?__blob=publicationFile&v=29

5 www.bielefeld.de/glossar

- Ausgangslage
- Zahlen, Daten und Fakten
- Kurze Interpretation der Zahlen
- Was sagen die Expert*innen?
- Zentrale Ansatzpunkte: Was folgt daraus?

Insbesondere die qualitative Bewertung der Lebenslagen in Bielefeld unter den beiden letztgenannten Überschriften nimmt in dieser Ausgabe einen großen Raum ein. Teilweise werden Bewertungen anhand von Studienergebnissen oder Vergleichsdaten eingeordnet. Außerdem wurden Expert*innen und Praktiker*innen aus der sozialen Landschaft in Bielefeld befragt, wie sich die verschiedenen Krisen auf ihre Zielgruppen ausgewirkt haben: Einige Themen hatten bereits im Dezernat für Soziales und Integration für Aufmerksamkeit gesorgt, andere wurden erst durch den Austausch mit Expert*innen und Praktiker*innen sichtbar. Das Ergebnis sind insgesamt 20 Fachinputs, die die quantitativen Betrachtungen der einzelnen Abschnitte um eine fachliche Perspektive und Einschätzung bereichern. Sie zeigen, welche Auswirkungen die Krisen auf verschiedene Gruppen haben, welche Schlüsse daraus gezogen wurden und welche Herausforderungen es zu adressieren gilt.

In regelmäßigen Abständen – da, wo es fachlich sinnvoll ist – werden Zwischenresümeees gezogen, die die wesentlichen Erkenntnisse aus den vorhergehenden Abschnitten zusammenfassen. Nicht alles davon wird sich im abschließenden Resümee in Kapitel 4 wiederfinden, da an dieser Stelle Aspekte fokussiert werden, auf die in Bielefeld tatsächlich Einfluss genommen werden kann und die daher weiter diskutiert werden sollen.

Die Daten dieses Lebenslagenberichts wurden vom Presseamt/Statistikstelle der Stadt Bielefeld, dem Amt für soziale Leistungen – Sozialamt, dem Amt für Jugend und Familie – Jugendamt sowie im Bereich „Arbeitsmarkt“ vom Statistikservice der Bundesagentur für Arbeit zur Verfügung gestellt. Daten zur gesamtstädtischen Situation stehen dabei meist zum Stichtag 31.12.2022 zur Verfügung, sozialräumliche Daten der Stadtbezirke und Statistischen Bezirke Bielefelds größtenteils zum 31.12.2021. Regelmäßig durch das Presseamt/Statistikstelle aktualisierte Dashboards der Kennzahlenprofile sind abrufbar unter <https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik>.

Soweit sinnvoll und möglich, wird in diesem Bericht die Entwicklung der letzten Jahre abgebildet, wobei sich die Zeitreihen überwiegend auf den Zeitraum 2012 bis 2022 beziehen.

1.3 Kernaussagen

Im Folgenden werden die Kernaussagen des Berichts nach Zielgruppen bzw. übergeordneten Themen zusammengefasst. Die Quellen der einzelnen Aussagen werden in den nachfolgenden Kapiteln aufgeführt.

Kinder und Jugendliche:

- Immer mehr Kindern insbesondere aus benachteiligten Verhältnissen fehlen ausreichende Basiskompetenzen, z. B. im Bereich der Motorik oder des Sozialverhaltens, um den Wechsel vom Kindergarten in die Schule gut zu bewältigen.
- Bei zwei Dritteln der Schulkinder besteht Bewegungsmangel, was die kindliche Entwicklung massiv gefährdet.
- Während der Corona-Pandemie wurden bei jungen Menschen in Deutschland häufigere Auffälligkeiten wie Reizbarkeit, Hyperaktivität, Schlafprobleme, emotionale und Verhaltensprobleme wahrgenommen.
- Insgesamt ist das Risiko für psychische Auffälligkeiten von 18% vor Corona auf 31% während der Krise gestiegen.
- Insgesamt fühlten sich 50% der Heranwachsenden belastet.
- Fast die Hälfte von Befragten im Alter zwischen 14 und 29 Jahren sagte, dass sich durch die Pandemie ihre psychische Gesundheit verschlechtert habe.
- Mehr als 40% haben das Gefühl, ihr eigenes Leben weniger kontrollieren zu können.
- Die drei ausgeprägtesten Belastungen sind Stress (45%), Antriebslosigkeit (35%) und Erschöpfung (32%); 27% berichten eine Depression, 13% Hilflosigkeit und 7% Suizidgedanken.
- 24% der befragten jungen Menschen geben an, dass ihnen ein Erholungsort fehle.
- Kinder und Jugendliche aus sozial schlechter gestellten Familien leiden besonders unter den negativen Folgen der Corona-Krise.
- Jugendeinrichtungen werden seit der Wiedereröffnung durch Kinder und Teenager verstärkt, aber von Jugendlichen ab dem 14. Lebensjahr deutlich weniger aufgesucht.
- Dass die Folgen der Pandemie über einen nicht absehbaren Zeitraum wirken werden, manifestiert sich in der Eigenbezeichnung von Schüler*innen als Teil der sogenannten „Corona-Generation“.

Frauen:

- Häufig waren es Frauen, die sich während der Corona-Pandemie und den damit einhergehenden Schließungen von KiTa, Schule und Freizeiteinrichtungen um die Kinder kümmerten.
- Frauen waren durch die Corona-Pandemie überdurchschnittlich von Einkommens- und Arbeitsplatzverlusten betroffen, da sie häufiger als Männer in prekären Beschäftigungsverhältnissen – insbesondere in Minijobs – arbeiten.
- In Bielefeld waren knapp 1.500 Frauen weniger in einer ausschließlich geringfügigen Beschäftigung erwerbstätig als in dem Jahr vor der Pandemie. Die entspricht einem Rückgang von 10%.

Alleinerziehende:

- Die Corona-Zeit hat bei vielen Alleinerziehenden durch den Rückzug in die Häuslichkeit, den Wegfall informeller Unterstützung und institutionalisierter Angebote nachhaltige Spuren hinterlassen.
- Auch finanzielle Benachteiligungen infolge der Energie-Krise betreffen Alleinerziehende in besonderem Maße: Während im Jahr 2022 Preissteigerungen auf allen Ebenen prognostiziert und die Erhöhung von Transferleistungen wie z. B. Bürgergeld, Wohngeld etc. diskutiert wurden, wurde bei der Lotsenstelle für Alleinerziehende ein enormer Anstieg der Alleinerziehenden-Anfragen zu finanziellen, existenzsichernden Themen verzeichnet.
- Neun von zehn Alleinerziehenden sind Frauen (90%).
- Die Erwerbsquote der alleinerziehenden Frauen ist höher als die aller Frauen im Durchschnitt.

Zunahme von häuslicher Gewalt, Unsicherheitsgefühl und zunehmender Spaltung:

- Der Rückzug ins Private während der Pandemie führte zu mehr häuslicher Gewalt innerhalb der Familien.
- 27% der Kinder und Jugendlichen und 37% der Eltern berichten von einer Zunahme an Streitigkeiten.
- Jugendliche berichten von mehr Gewalt gegen sie in der Familie.
- Die Leidtragenden waren jedoch weiterhin vor allem Frauen: Die Zahl der Beratungsanfragen bei Frauenberatungsstellen stiegen von 2019 nach 2020 deutlich an und blieben auch im Jahr 2021 auf einem hohen Niveau.
- Außerhalb der eigenen Häuslichkeit scheint Kriminalitätsfurcht eine große Rolle für die unsichere Wahrnehmung von Orten in Bielefeld zu spielen.

Ältere Menschen:

- Bis 2045 werden rund 14.000 mehr Bielefelder*innen 65 Jahre und älter sein.
- Die Anteile der 65- bis unter 80-Jährigen und der Altersgruppe 80+ an der Gesamtbevölkerung werden in dieser Zeit um ca. 20% steigen.
- Der Anteil der Senior*innen mit Migrationshintergrund in Bielefeld ist seit 2011 um 56% gewachsen (Mitte 2022: 14.109 Personen).
- Bis 2045 steigt voraussichtlich für neugeborene Jungen in NRW die Lebenserwartung um 3,9 Jahre (insgesamt: 82,8 Jahre) und für neugeborene Mädchen um 2,6 Jahre (insgesamt: 86,5 Jahre).

Sorge und Pflege:

- In Bielefeld hatten zum Stichtag im Dezember 2021 19.830 Menschen einen Pflegegrad und damit Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung.
- Von 2019 zu 2021 ist ein Zuwachs von über 3.400 anspruchsberechtigten Personen (+15%) zu verzeichnen.
- Besonders stark steigt die Zahl der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe der 80-85-Jährigen und der unter 60-Jährigen.
- 62% der Pflegebedürftigen sind Frauen, 38% sind Männer.
- Die Zahl der professionell ambulant und stationär versorgten Bielefelder*innen ist etwas kleiner geworden.⁶
- Die Gruppe derjenigen, die durch Angehörige versorgt werden, hat einen Zuwachs von 32% erfahren (2019: 8.166 Personen; 2021: 12.267 Personen).

Arbeitslosigkeit:

- Die Arbeitslosenquote in Bielefeld liegt Ende 2022 bei knapp 8%, insgesamt sind 14.243 Menschen von Arbeitslosigkeit betroffen. Die Arbeitslosenquote der 15- bis 24-Jährigen sinkt in 2022 auf 5% und hat sich damit seit dem Jahr 2013 (9%) annähernd halbiert. Dagegen verbleibt die Altersarbeitslosigkeit auf einem fast unverändert hohen Niveau von 9%, was deutlich über den Vergleichsquoten von Bund (6%) und Land NRW (7%) liegt.
- Frauen sind mit einem Anteil von 47% bzw. 46% etwas seltener von Langzeitarbeitslosigkeit bzw. Nicht-Langzeitarbeitslosigkeit betroffen als Männer.
- Der Anteil von Langzeitarbeitslosen an allen Arbeitslosen ist von 39% in 2012 auf fast 50% in 2022 angestiegen, insgesamt gelten 7.163 Bielefelder*innen im Jahresdurchschnitt als langzeitarbeitslos.

.....
 6 Die Zahl der Bielefelder*innen, die einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch nehmen, hat sich von 5.223 Personen im Jahr 2019 auf 4.959 Personen reduziert. Im Bereich der stationären Versorgung hat sich der Kreis von 2.766 pflegebedürftigen Bielefelder*innen auf 2.598 Menschen reduziert.

Armuts:

- 34.531 und damit etwa jede*r achte Bielefelder*in im Alter von 0 bis zu Regelaltersgrenze beziehen im Juni 2022 Leistungen nach dem SGB II. Die Bielefelder SGB II-Quote von 13% liegt deutlich höher als in NRW (11%) und Deutschland (8%).
- Stadtweit entspricht die SGB II-Betroffenheit von Ein-Personen-Haushalten mit 11% annähernd der SGB II-Betroffenheit von Zwei-Eltern-Familien (11%). Beide Quoten liegen deutlich höher als bei Mehrpersonen-Haushalten ohne Kinder (3%). Besonders hoch liegt die SGB II-Betroffenheit nach wie vor bei Alleinerziehenden: Mehr als jede*r zweite Alleinerziehende ist auf SGB II-Leistungen angewiesen (51%).
- Die Anzahl der Bedarfsgemeinschaften liegt mit 17.326 Bedarfsgemeinschaften auf dem zweitniedrigsten Wert der letzten Jahre. Auch die Anzahl der leistungsberechtigten Menschen ging deutlich zurück. In 2021 lebten 33.477 Menschen in einer SGB II-Bedarfsgemeinschaft, was einem Anteil von 10% aller Bielefelder*innen entspricht. Dagegen ist der Anteil der Bedarfsgemeinschaften mit fünf und mehr Personen in den letzten 10 Jahren kontinuierlich gestiegen.
- Im Juni 2022 umfasst die Gruppe der Aufstocker*innen, deren Erwerbseinkommen nicht ausreicht, sodass sie ergänzende SGB II-Leistungen erhalten, 5.582 Personen und ist damit auf dem niedrigsten Stand der letzten Jahre.
- Ende Juni 2022 erhielten insgesamt 3.679 Bielefelder*innen Grundsicherungsleistungen im Alter. Das sind 1.358 bzw. 59% mehr Senior*innen als im Jahr 2012.
- 56% aller Bezieher*innen von Grundsicherung im Alter in Bielefeld sind Frauen.
- Die Gruppe, die auf diese Leistungen angewiesen ist, wird in den kommenden Jahren deutlich größer und vielfältiger werden.

Wohnen:

- Eine deutliche Steigerung der Wohnkosten pro Quadratmeter um 15% von 2017 zu 2022 in Bielefeld verdeutlicht die angespannte Lage des Wohnungsmarktes in Bielefeld.
- Die Haushaltsstruktur ändert sich: So werden immer mehr Wohnungen für Alleinstehende nachgefragt, was besonders in diesem Bereich zu einer Verknappung führt.
- Insgesamt ist die Zahl wohnungsloser Menschen in Bielefeld in den letzten Jahren gestiegen und das Durchschnittsalter der Betroffenen gesunken.

Sucht und Drogen:

- Die Pandemie hat negative Entwicklungen im Suchtbereich begünstigt, da sich die Gruppen nicht treffen konnten und digitale Angebote kein adäquater Ersatz waren. So ist z. B. der Alkoholkonsum durch den zunehmenden Rückzug ins Private und die damit einhergehende Vereinsamung erheblich gestiegen. Auch nicht-stoffliche Süchte haben zugenommen.
- Junge Menschen als Zielgruppe müssen stärker in den Blick genommen werden.
- Außerdem gilt es, die Selbsthilfe vor dem Hintergrund des demographischen Wandels zu stärken und weiterzuentwickeln und neue digitale Möglichkeiten zu unterstützen.

Digitalisierung:

- Die Corona-Pandemie hat die Notwendigkeit einer umfassenden Digitalisierungsstrategie, u. a. für das Lehren und Lernen in Schulen, aber auch im Hinblick auf die Bearbeitung individueller Problemlagen, deutlich hervorgehoben.
- Schüler*innen aus bildungsferneren Familien haben oft nicht die gleichen Zugangsmöglichkeiten zu digitalen Geräten und/oder zu einer stabilen Internetverbindung wie andere Gleichaltrige.
- Die beschleunigte Digitalisierung vieler Lebensbereiche während der Pandemie hat auch dazu geführt, dass sich mehr ältere Menschen digital ausgeschlossen fühlen.
- Digitale Assistenzsysteme für Menschen mit Behinderungen können dazu dienen, Versorgungslücken infolge des Fachkräftemangels in der Eingliederungshilfe zu schließen und gleichzeitig die soziale Teilhabe von Assistenznehmer*innen zu verbessern.

Veränderung des bürgerschaftlichen Engagements:

- Fast 2/3 der Bielefelder Sportvereine spüren eine Krise des Ehrenamtes in ihrem Verein.
- Gleichzeitig wird eine große und beispiellose Unterstützung durch freiwillige Helfer*innen bei der Versorgung von geflüchteten Menschen aus der Ukraine beschrieben.

② Lebenslagen nach vier Phasen des Lebensalters

Wie eingangs beschrieben untersucht der vorliegende Bericht die Lebenssituation der Bielefelder*innen in vier Lebensphasen:

- Kindheit und Jugend (unter 18 Jahren)
- jüngeres Erwachsenenalter (18-34 Jahre)
- mittleres Erwachsenenalter (35-64 Jahre)
- älteres Erwachsenenalter (ab 65 Jahren)

Als Querschnittsthemen werden die Auswirkungen der Corona-Pandemie, des Ukraine-Krieges und der Energie-Krise auf die einzelnen Zielgruppen betrachtet.

2.1 Kindheit und Jugend

In der Kindheit und Jugend wird der Grundstein für den späteren Lebensverlauf gelegt. Kinder, die nur unzureichend teilhaben können, haben oft auch im späteren Erwachsenenalter Schwierigkeiten, diese Defizite auszugleichen. Die Lebensphase der Kindheit und Jugend umfasst formal gesehen das Alter von der Geburt bis einschließlich 17 Jahren. In dieser Phase steht die familiäre Einbindung, Betreuung und Bildung im Vordergrund. Bereits in der vorschulischen Phase werden dabei die Grundsteine für den weiteren Verlauf der kindlichen Entwicklung gelegt. In diesem Entwicklungsprozess regulieren Kriterien wie Schuleignung, Übergang zur weiterführenden Schule, Zugang zur Sekundarstufe II bzw. zu einem Ausbildungsplatz, wer an den angestrebten Bildungsformen teilhaben und wer daran nicht teilhaben kann, was zu krisenhaften Entwicklungen führen kann. Hier haben insbesondere Kinder und Jugendliche aus Haushalten mit Problemlagen wie beispielsweise (Langzeit-) Arbeitslosigkeit schlechtere Chancen im späteren Lebensverlauf.

2.1.1 Kinderarmut in Bielefeld nach Haushalts-Konstellationen

Die meisten Familien mit Kindern verfügen über hinreichendes Einkommen, dies gilt aber nicht für alle. Familien mit Migrationshintergrund weisen ein deutlich

höheres Armutsrisiko auf als Familien ohne Migrationshintergrund. Ebenso sind kinderreiche Familien stärker von Armut bedroht als andere. Noch höher ist das Armutsrisiko von Alleinerziehenden. Kinderarmut hängt eng mit der Qualifikation der Eltern zusammen.

Ausgangslage

Armut ist facettenreich und kann unterschiedlich definiert werden. Im vorliegenden Bericht verwenden wir hauptsächlich den Bezug von SGB II-Leistungen als Indikator, um einfache Vergleiche zwischen Gruppen und im Zeitverlauf zu ermöglichen.⁷

Bei einem Vergleich der Haushalts-Konstellationen aller Bielefelder*innen (Abb. 1) zeigt sich, dass die Teilhabechancen unterschiedlich verteilt sind.

Schon im Lebenslagenbericht 2018 wurde gezeigt, dass mehr als jeder zweite Alleinerziehenden-Haushalt mit Kindern in Bielefeld SGB II-Leistungen bezieht. Daran hat sich bis jetzt nur wenig geändert. Beträgt der Anteil der Alleinerziehenden-Haushalte an allen Haushalten in Bielefeld insgesamt nur 3%, so liegt deren Anteil an den Haushalten im SGB II-Bezug bei 18% (siehe Abb. 1).

► Seit 2016 ist die Quote von Alleinerziehenden im SGB II-Bezug in Bielefeld kontinuierlich gesunken: Waren 2015 noch 57,1% der Alleinerziehenden-Haushalte im SGB II-Bezug, sind es 2022 noch 51,2% (vgl. Abb. 3).

Zum Vergleich: Bundesweit sind laut Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 34% aller Haushalte von Alleinerziehenden auf SGB II-Leistungen angewiesen.⁸

Dass in Bielefeld immer noch mehr als jeder zweite Alleinerziehenden-Haushalt SGB II-Leistungen bezieht, liegt jedoch nicht an mangelnder Erwerbstätigkeit der

⁷ Zur Messung von Armut in Bielefeld mit Armutsgefährdungs- und Mindestsicherungsquoten: www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/Bielefeld_Statistik_kompakt_102021_Armut.pdf

⁸ <https://t1p.de/Alleinerziehend>

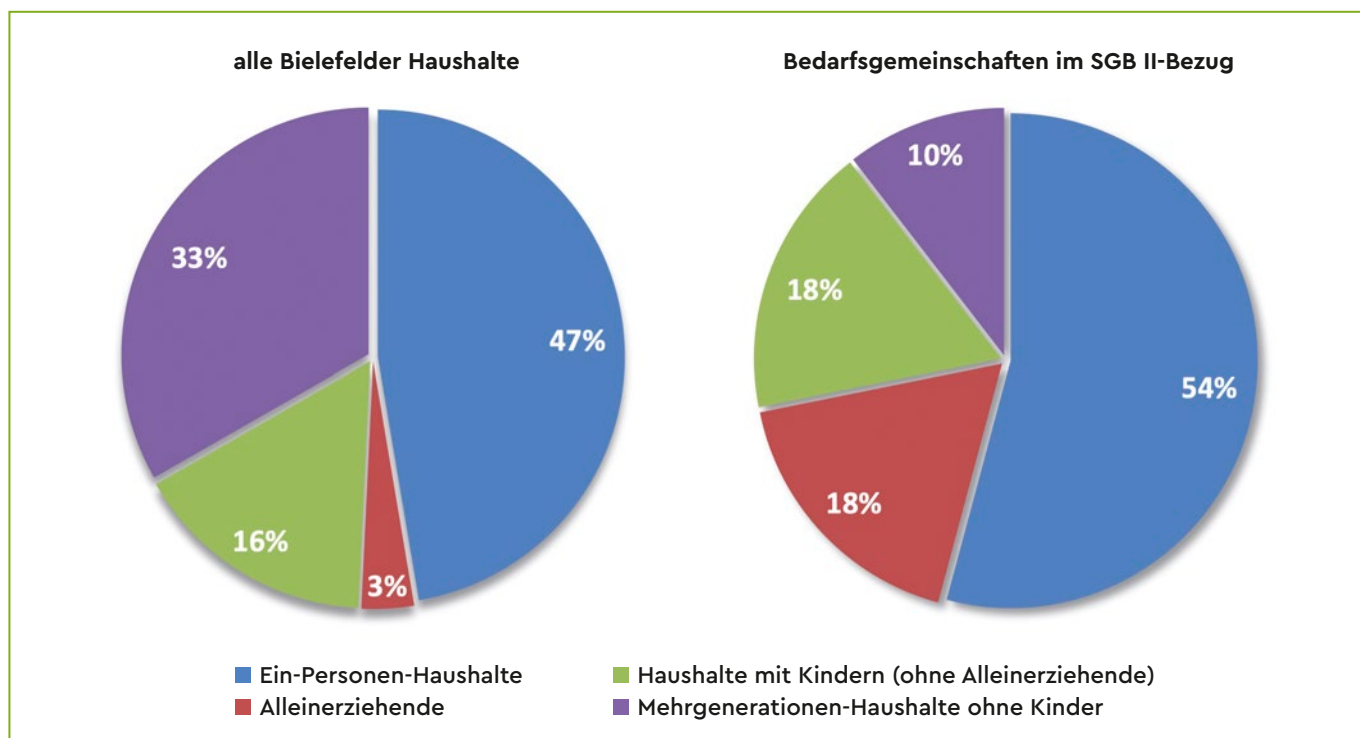


Abb. 1 Haushaltskonstellationen in allen 169.899 Bielefelder Haushalten* (linke Abb.) und in den 16.862 SGB II-Bedarfsgemeinschaften (rechte Abb.) zum 31.12.2021

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung, eigene Darstellung

(* Haushalte sind nach Haushaltegenerierung des Presseamtes/Statistikstelle auf die sog. haushaltsrelevante Bevölkerung bzw. Personen in Privathaushalten bezogen.)

Alleinerziehenden: Die Beschäftigungsquote bei Alleinerziehenden ist in Bielefeld höher als bei den Bielefelder*innen insgesamt. Das ist auch im bundesweiten Vergleich feststellbar. Laut Bertelsmann-Stiftung ist der Anteil von Alleinerziehenden in Vollzeit bzw. vollzeitnahen Beschäftigungen höher als bei anderen Müttern.⁹

Die Vereinbarkeit von Erziehungsverantwortung und Beruf ist dabei für Alleinerziehende besonders schwierig. Viele Berufe, wie in der Alten- oder Krankenpflege oder im Einzelhandel, sind mit Schicht- und Wochenenddiensten oder wechselnden Arbeitszeiten verbunden, die nicht mit den Ki-Ta-Öffnungszeiten oder Schulzeiten vereinbar sind. Da das Einkommen in diesen Berufsfeldern oft nicht ausreicht, um den Lebensunterhalt der Familie zu bestreiten, müssen ergänzende SGB II-Leistungen in Anspruch genommen werden.

Die Situation von Zwei-Eltern-Familien mit einem oder zwei Kindern unterscheidet sich kaum vom Durchschnitt aller Menschen in

Bielefeld. Nur ca. 9% der Zwei-Eltern-Familien mit einem oder zwei Kindern erhalten SGB II-Leistungen (Durchschnitt aller Haushalte in

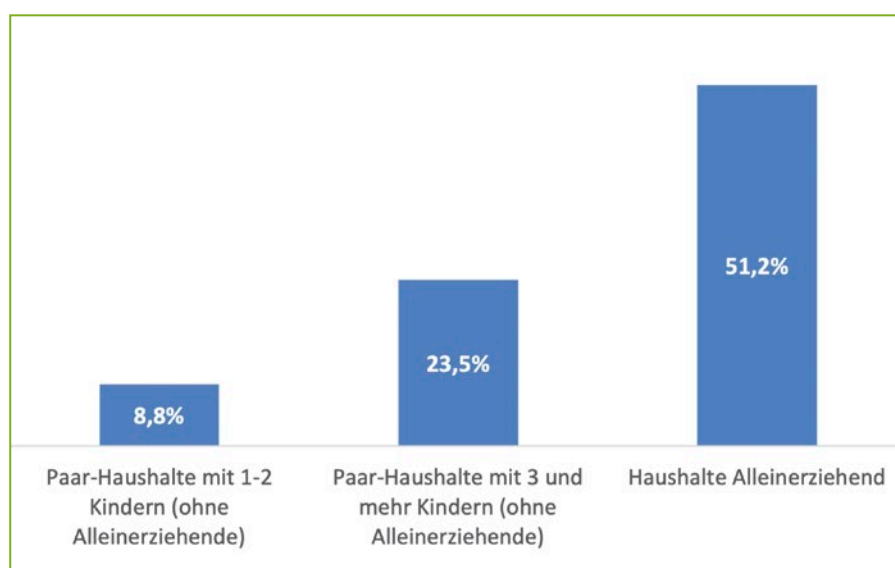


Abb. 2 SGB II-Betroffenheit von Haushalten mit Kindern zum 31.12.2021

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung (für die Berechnung der Quoten werden Bedarfsgemeinschaften zu den Haushalten ins Verhältnis gesetzt), eigene Darstellung

⁹ <https://t1p.de/kms2w>

Bielefeld=9,9%). Deutlich anders ist die Situation von Mehrkinder-Familien in Bielefeld:

► Fast jede vierte Paar-Familie (23,5%) mit drei oder mehr Kindern erhält SGB II-Leistungen. Die SGB II-Quote liegt hier deutlich höher als bei Paar-Familien mit einem Kind (8,6%) oder zwei Kindern (9,0%), jedoch deutlich unter der SGB II-Quote von Alleinerziehenden (51,2%).

Mehrkinder-Familien mit drei oder mehr Kindern haben besondere Herausforderungen zu meistern. Mehr Kinder benötigen mehr Zeit für Fürsorge. Hierdurch wird die Möglichkeit zur Erwerbstätigkeit weiter eingeschränkt. Gleichzeitig

sind die finanziellen Bedarfe hinsichtlich der Existenzsicherung und bezüglich der Wohnung deutlich höher als in kleineren Haushalten. Auch sind unsere Unterstützungssysteme auf die klassische Ein- oder Zwei-Kind-Familie ausgelegt und zu wenig an den Bedarfen von Mehrkinder-Familien ausgerichtet.

Interessant ist bei diesem Thema auch ein Blick in unsere Nachbarländer. Deutschland ist mit 12,1% beim Anteil von Familien mit drei und mehr Kindern im Europäischen Mittelfeld. In den skandinavischen Ländern leben deutlich mehr große Familien (Finnland: 18,5%, Schweden: 15,8%). Aber auch unsere direkten Nachbarn – Frankreich, Belgien, die Niederlande und Österreich – haben jeweils einen

höheren Anteil an Mehrkinder-Familien. In den südlicheren Ländern ist der Anteil in der Regel deutlich kleiner (Italien: 7,3%, Portugal: 5,2%, Bulgarien: 5,1%).

Insgesamt führt die positive wirtschaftliche Lage der letzten Jahre auch zu einer leicht positiven Entwicklung bei der SGB II-Betroffenheit. Seit 2017 ist die SGB II-Quote aller Bielefelder Haushalte kontinuierlich gesunken. Waren 2016 noch 11,3% der Haushalte SGB II-Bedarfsgemeinschaften, so ist diese Zahl bis Ende 2021 auf 9,9% gesunken. Auch wenn man die einzelnen Haushaltstypen vergleicht wird deutlich, dass diese Entwicklung über alle Haushaltstypen ähnlich positiv verläuft (siehe dazu rechts, Tab. 1).

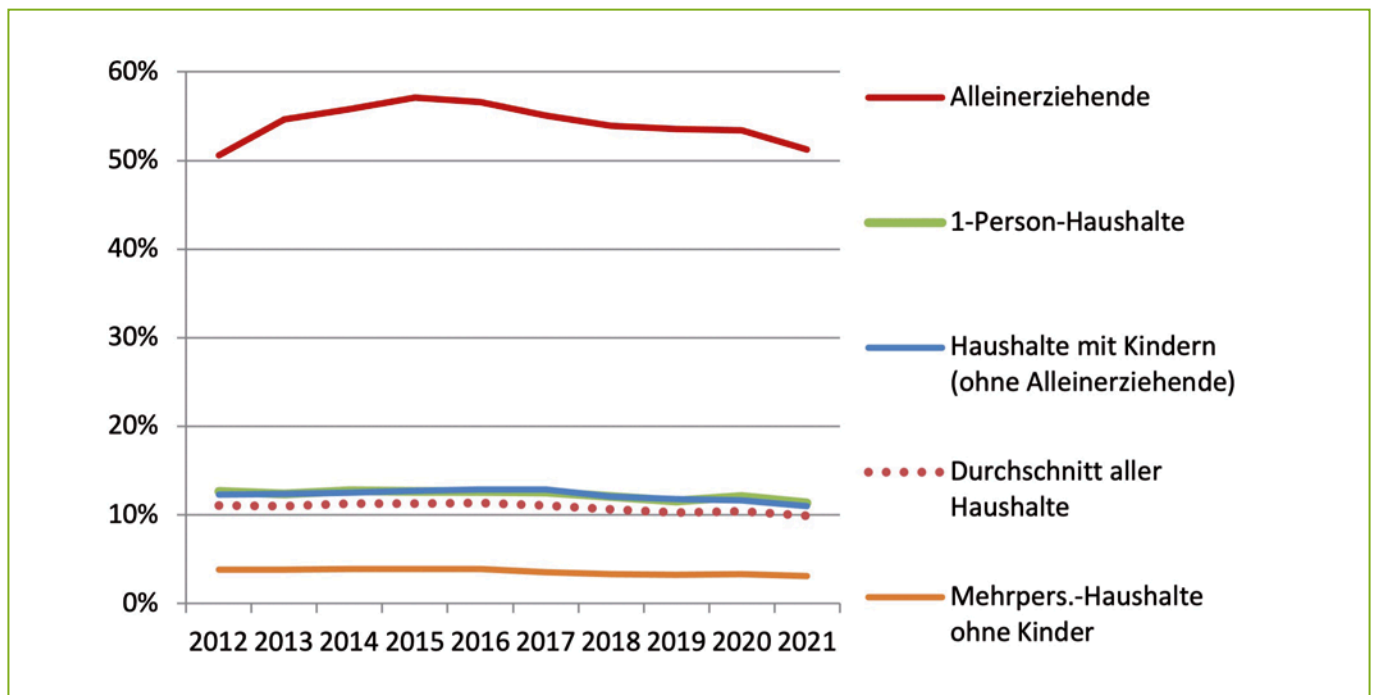


Abb. 3 SGB II-Betroffenheit von Bedarfsgemeinschaften (BG) mit und ohne Kinder (Werte zum Jahresende)

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung (für die Berechnung der Quoten werden Bedarfsgemeinschaften zu den Haushalten ins Verhältnis gesetzt), eigene Darstellung

Tab. 1 SGB II-Bedarfsgemeinschaften mit und ohne Kinder (Werte zum Jahresende)

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung (für die Berechnung der Quoten werden Bedarfsgemeinschaften zu den Haushalten ins Verhältnis gesetzt)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
SGB II-Quote aller Bielefelder Haushalte	11,1%	11,0%	11,3%	11,3%	11,3%	11,1%	10,6%	10,3%	10,4%	9,9%
1-Person-Haushalte	12,6%	12,4%	12,7%	12,7%	12,7%	12,6%	12,1%	11,6%	12,1%	11,4%
Alleinerziehende	50,6%	54,6%	55,8%	57,1%	56,6%	55,1%	53,9%	53,5%	53,4%	51,2%
Haushalte mit Kindern (ohne Alleinerziehende)	12,3%	12,4%	12,5%	12,7%	12,9%	12,9%	12,1%	11,8%	11,6%	11,0%
Mehrpersonen-Haushalte ohne Kinder	3,8%	3,8%	3,9%	3,9%	3,9%	3,5%	3,3%	3,2%	3,3%	3,1%

2.1.2 SGB II-Quoten von Kindern in Bielefeld insgesamt

Ausgangslage

Die Bertelsmann Stiftung hat in ihrer aktuellen Publikation¹⁰ die Kinderarmut in Deutschland untersucht und die Folgen von Kinderarmut beschrieben.

In dieser Untersuchung wird u. a. der jeweilige Anteil der Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren im SGB II-Bezug miteinander verglichen. Dabei wird deutlich, dass Nordrhein-Westfalen (NRW) beim Anteil der Kinder unter 18 Jahren in Familien im SGB II-Bezug im Bundesvergleich sehr stark belastet ist. Nur die drei Stadtstaaten und das Saarland verzeichnen eine höhere Quote als NRW.

Vergleicht man innerhalb von NRW den SGB II-Bezug von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren anhand der Zahlen dieser Studie zeigt sich deutlich, dass große Städte erheblich stärker von Kinderarmut betroffen sind als die Kreise. Vergleicht man Bielefeld (21,4%), mit einigen Ruhrgebietsstädten (z. B. Gelsenkirchen 41,7%, Dortmund 30,6%, Bochum 25,6%) kann man feststellen, dass einige Städte noch stärker betroffen sind als Bielefeld.

Zahlen, Daten und Fakten

Eigene Auswertungen (Abb. 4; Tabelle 2) zeigen, dass aktuell in Bielefeld jedes fünfte Kind unter 15 Jahren in Armut aufwächst. Sieht man auf die Entwicklung der letzten Jahre, ist die SGB II-Quote bei Kindern unter 15

Jahren von 2017 bis 2021 von 22,8% auf 19,3% gesunken. Aktuell sind diese Zahlen jedoch wieder leicht auf 20,0% (Juni 2022) angestiegen (siehe Tabelle 2). Bei einer genauen Betrachtung der Daten fällt auf, dass sich der Rückgang der SGB II-Quote bei Kindern sogar noch bis Mai 2022 (18,8%) fortgesetzt hat. Zum Juni 2022 stieg die Quote wieder an. Erklärbar ist dieser Anstieg durch den Zugang der aus der Ukraine geflüchteten Menschen ins SGB II, der ab Juni 2022 erfolgt ist.

► Ein Vergleich der SGB II-Quoten bei Kindern zeigt, dass der Rückgang von 2017 bis 2021 in Bielefeld (von 22,8% auf 19,3%) absolut betrachtet etwas größer war als im Landes- (von 19,2% auf 16,3%) und Bundesdurchschnitt (von 14,6% auf 11,7%). Auch bei den aktuellen Steigerungen von Ende 2021 nach Juni 2022 weist Bielefeld mit einem Plus von 0,7 Prozentpunkten bzw. 3,6% eine etwas geringere Steigerung als NRW (+0,9 Prozentpunkte bzw. 5,5%) und Bund (+1,1 Prozentpunkte bzw. 9,4%) aus.

Trotz der positiven Entwicklung ist das Risiko für Kinder, in Armut aufzuwachsen in Bielefeld (20,0%) deutlich höher als im Landesdurchschnitt (17,2%) und erheblich höher als im Bundesdurchschnitt (12,8%).

Kurze Interpretation der Zahlen

Schauen wir auf eine positive Entwicklung (besser als NRW) oder auf die hohen Zahlen (jedes fünfte Kind wächst in Armut auf)? Um die Relevanz der Zahlen beurteilen zu können, ist ein vertiefender Blick auf die beschriebene Zielgruppe hilfreich.

Die Folgen von Kinderarmut sind gravierend. In der o. a. Studie der Bertelsmann-Stiftung wird deutlich: Ar-

¹⁰ www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/factsheet-kinder-und-jugendarmut-in-deutschland

mut begrenzt Kinder in ihrer Entwicklung erheblich. Armut bestimmt das Leben der Kinder und begrenzt sie in ihren Erfahrungsräumen. Armut beschämt sie und führt häufiger zu Ausgrenzung und Gewalt. Besonders gravierend und für die Gesellschaft folgenreich ist die Benachteiligung im Bildungssystem. Dies

führt dazu, dass diese Kinder deutlich häufiger instabilere Bildungs- und Berufswege aufweisen. Damit hat Kinderarmut starke Auswirkungen auf unsere Gesellschaft. Die Studie weist darauf hin, dass als Folge der Corona-Krise die soziale Schere in unserer Gesellschaft immer weiter auseinandergeht.

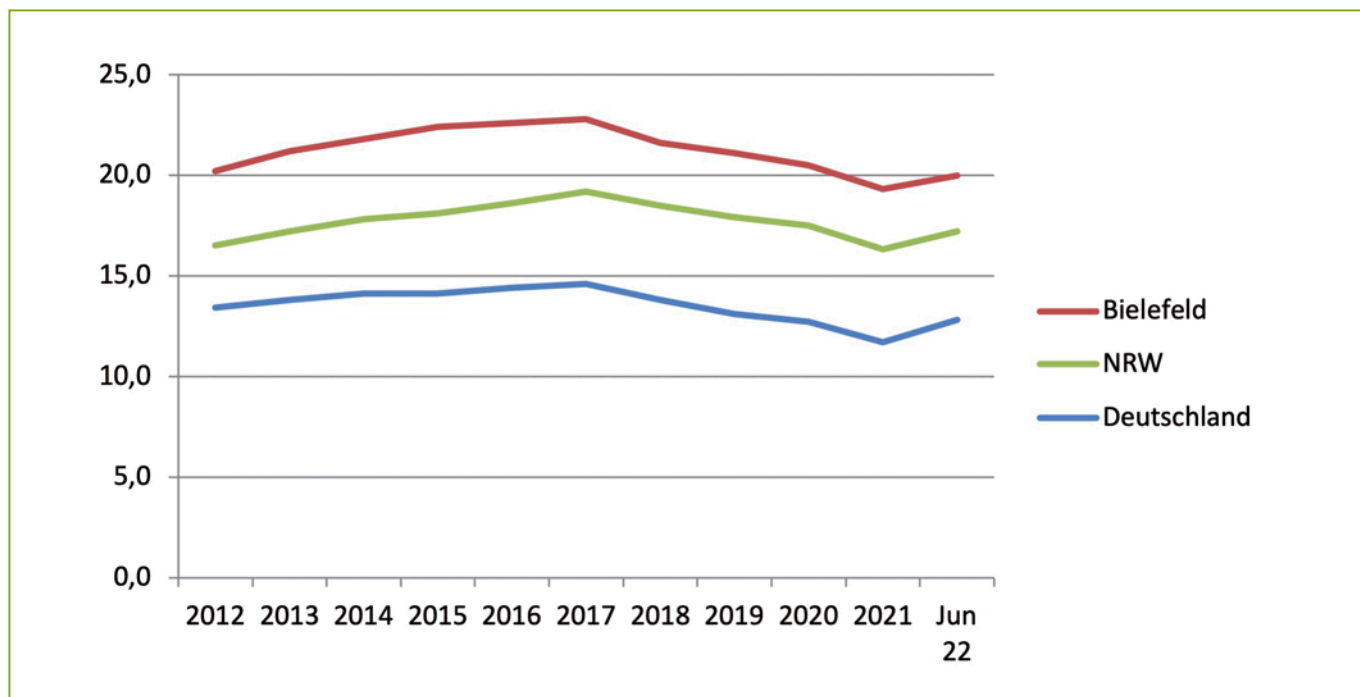


Abb. 4 SGB II Quoten 0–14 Jahre in Bielefeld, NRW und Deutschland in Prozent (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Grafik: eigene Darstellung

Tab. 2 SGB II-Quoten 0–14 Jahre in Bielefeld, NRW und Deutschland (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)*

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

(* Für die Berechnung der Quoten werden von der Bundesagentur für Arbeit die amtlichen Bevölkerungsdaten verwendet.

Daher kann es eine Abweichung zu Werten für Bielefeld insgesamt geben an Stellen, wo das Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld für kleinräumige Analysen genutzt wird.)

SGB II-Quote 0–14 J. in %	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Juni 22
Bielefeld	20,2	21,2	21,8	22,4	22,6	22,8	21,6	21,1	20,5	19,3	20,0
NRW	16,5	17,2	17,8	18,1	18,6	19,2	18,5	17,9	17,5	16,3	17,2
Deutschland	13,4	13,8	14,1	14,1	14,4	14,6	13,8	13,1	12,7	11,7	12,8

2.1.3 Kinderarmut nach Statistischen Bezirken zum Stichtag 31.12.2021

Ausgangslage

Das Ausmaß der Kinderarmut variiert stark in den einzelnen Statistischen Bezirken Bielefelds. Das ist keine neue Erkenntnis für Bielefeld. Die Quartiere mit einer hohen SGB II-Belastung bei Kindern sind seit vielen Jahren bekannt. Trotzdem zeigt ein genauer Blick auf die Zahlen immer wieder kleine Veränderungen und auch neue Entwicklungen, die für Strategien und Maßnahmen wichtige Impulse geben können.

Zahlen, Daten und Fakten

Die nachfolgende Karte mit kleinräumigen Daten der SGB II-Quote von Kindern unter 15 Jahren zum 31.12.2021 (Abbildung 5) zeigt die unterschiedliche Verteilung in Bielefeld.

► In den Quartieren mit den höchsten SGB II-Quoten von unter 15-Jährigen leben fast die Hälfte aller Kinder in einer SGB II-Bedarfsgemeinschaft. Aber auch in diesen Quartieren zeigt sich eine leicht positive Entwicklung seit dem letzten Lebenslagenbericht aus 2018: In Baumheide und Halhof (von 54,9% auf 48,2%), im Statistischen Bezirk Stadtwerke (von 52,4% auf 47,8%) und in Sieker (von 49,8% auf 43,6%) ist die SGB II-Quote der Kinder gesunken.

Die Kinderarmuts-Quoten liegen in diesen Quartieren aber weiterhin mehr als doppelt so hoch wie der gesamtstädtische Durchschnitt von 19,9%.

Durch Vorgaben der Bundesagentur für Arbeit wurden ab dem Jahr 2018 einige kleinere Gebietseinheiten zusammengefasst. Dies führte dazu, dass eine 100%-ige Vergleichbarkeit der alten mit den neuen Daten nicht überall möglich ist. So ist z. B. der Statistische Bezirk Osningpaß, der im letzten Lebenslagenbericht noch mit 53,2% und damit mit der zweithöchsten SGB II-Quote aufgeführt wurde, nun mit dem Eggeweg zu einer neuen Gebietseinheit zusammengefügt wurde. In der Gebietseinheit Eggeweg führte dies aber nur zu einem leichten Anstieg der Zahlen.

Veränderungen in der Bebauung führen ebenfalls zu teils erheblichen Veränderungen in den Quartieren. Darüber hat sich in den letzten Jahren ein Quartier im Bielefelder Osten erheblich verändert. Im Bereich Güterbahnhof-Ost (das Gebiet um das „Lenkwerk“) hat in den letzten Jahren eine innenstadtnahe hochpreisige Wohnbebauung stattgefunden. Diese neue Bebauung verändert auch die Zusammensetzung im Quartier.

Lebten zum Zeitpunkt der letzten Berichterstattung dort noch 44,8% der Kinder unter 15 Jahren in einer SGB II-Bedarfsgemeinschaft (von 319 Kindern im Quartier waren 143 im SGB II-Bezug), so liegt dieser Anteil im aktuellen Bericht nur noch bei 18,5% (von nun 508 Kindern sind „nur“ noch 94 im SGB II-Bezug). Dabei kann jedoch der Zuzug von Familien nicht der alleinige Grund für die Senkung der Quote sein, da es ja auch einen wirklichen Rückgang von 143 auf nun 94 Kinder im SGB II-Bezug gegeben hat.

Das große Gefälle der Armutsbetroffenheit in Bielefeld macht eine kleinräumige Betrachtung von Lebenslagen notwendig: Durchschnittswerte – das kann man am neuen Gebietszuschnitt Osningpaß sehen – können große Unterschiede benachbarter Quartiere nivellieren und dadurch vorhandene soziale Disparitäten „unsichtbar“ machen. Dagegen hilft eine kleinräumige Betrachtung beim zielgerichteten Einsatz knapper städtischer Ressourcen und auch bei der Akquise von Fördermitteln des Landes oder des Bundes. Ziel muss es sein, durch eine gute soziale Infrastruktur und präventive Projekte die Folgen von Armut und sozialer Benachteiligung für die betroffenen Kinder abzumildern und ein gelingendes Aufwachsen aller Kinder zu unterstützen.

Dass bei Alleinerziehenden und Mehrkinder-Familien eine deutliche höhere SGB II-Quote vorliegt, konnte schon oben gezeigt werden. Hier lohnt sich besonders eine kleinräumige Betrachtung der Lebenslagen. Auf dieser Grundlage können wir beschreiben, wie groß die jeweiligen Zielgruppen sind. Eine hohe Quote ist dabei nur ein Kriterium. Um einen zielgerichteten Einsatz knapper städtischer Ressourcen zu ermöglichen, ist auch die Anzahl der jeweiligen Personen ausschlaggebend.

Von den Alleinerziehenden-Haushalten sind im städtischen Durchschnitt 51,2% im (ggf. ergänzenden) SGB II-Bezug. Sieht man sich diese Zahlen auf Ebene der zehn Stadtbezirke an, fallen Gadderbaum (27,5%) und Dornberg (29,1%) durch niedrigere und der Stadtbezirk Sennestadt (63,7%) mit einer deutlich höheren Quote auf. Bei einem Vergleich mit den Daten aus 2017 fällt auf, dass die SGB II-Quote bei Alleinerziehenden insgesamt um 7% gesunken ist, in Sennestadt jedoch im selben Zeitraum nur um 2,1%. Daran wird deutlich, dass bei der Entwicklung von Unterstützungsangeboten für Alleinerziehende Sennestadt besonders in den Blick genommen werden muss.

Sind bereits auf Stadtbezirksebene deutliche Unterschiede zu erkennen, wird dieses auf Ebene der Statistischen Bezirke noch deutlicher (Tab. 3). Hier weisen sieben Bezirke in Bielefeld erheblich höhere Fallzahlen auf als andere Statistische Bezirke. Die meisten Alleinerziehenden leben in Sennestadt (statistischer Bezirk Sennestadt: 169 Bedarfsgemeinschaften (BG)). Es folgen Baumheide (156 BG), Heeper Fichten (149 BG), Hammer-Mühle (116 BG), Stieghorst (110 BG), Sieker (104 BG) und Jöllenbeck-Ost (98 BG).

Tab. 3 Statistische Bezirke mit der höchsten Anzahl v. Alleinerziehenden-Haushalten im SGB II (Werte zum 31.12.2021)

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/
Statistikstelle, eigene Berechnung

Stadtbezirk	Statistischer Bezirk	Anzahl der Alleinerziehenden-Bedarfsgemeinschaften im SGB II	SGB II-Quote der Alleinerziehenden-Bedarfsgemeinschaften
Sennestadt	Stat. Bezirk Sennestadt (inkl. Sennest.-Industriegebiet und Wrachtruper Lohde)	169	69,3%
Heepen	Baumheide (inkl. Halhof)	156	76,1%
Heepen	Heeper Fichten	149	63,4%
Mitte	Hammer-Mühle	116	54,5%
Stieghorst	(Stat. Bezirk) Stieghorst	110	57,6%
Stieghorst	Sieker	104	79,4%
Jöllenbeck	Jöllenbeck-Ost	98	64,9%
Bielefeld gesamt		2.978	51,2%

Bei den Mehrkinder-Familien (einschließlich Alleinerziehenden) mit drei und mehr Kindern, bei denen im städtischen Durchschnitt 30,2% im (ggf. ergänzenden) SGB II-Bezug sind, lohnt sich ebenfalls ein Blick auf kleinräumige Daten auf Ebene der Statistischen Bezirke (Tab. 4). Denn hier werden sozialräumliche Unterschiede besser erkennbar.

► Fast jede zehnte der insgesamt 1.587 Mehrkinder-Familien, die in Bielefeld im SGB II-Bezug sind, lebt im Bezirk Baumheide (9,5% bzw. 150 Bedarfsgemeinschaften (BG)). Danach folgen Sieker (98 BG), Sennestadt (90 BG) und Jöllenbeck-Ost (63 BG), Heeper Fichten (63 BG) und Hammer Mühle (57 BG).

Tab. 4 10 Statistischen Bezirke mit der größten Anzahl von Bedarfsgemeinschaften mit drei und mehr Kindern im SGB II-Bezug (Werte zum 31.12.2021)

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung

Stadtbezirk	Statistischer Bezirk	Anzahl der Bedarfsgemeinschaften mit drei und mehr Kindern im SGB II-Bezug	SGB II-Quote der Bedarfsgemeinschaften mit drei und mehr Kindern	Anteil an allen Bedarfsgemeinschaften mit 3 und mehr Kindern im SGB II-Bezug
Heepen	Baumheide (inkl. Halhof)	150	56,2%	9,5%
Stieghorst	Sieker	98	57,6%	6,2%
Sennestadt	(Stat. Bezirk) Sennestadt (inkl. Sennest.-Industriegebiet und Wrachtruper Lohde)	90	37,8%	5,7%
Jöllenbeck	Jöllenbeck-Ost	72	37,3%	4,5%
Mitte	Heeper Fichten	63	43,8%	4,0%
Mitte	Hammer-Mühle	57	39,9%	3,6%
Stieghorst	(Stat. Bezirk) Stieghorst	55	30,6%	3,5%
Bielefeld gesamt		1.587	30,2%	100,0%

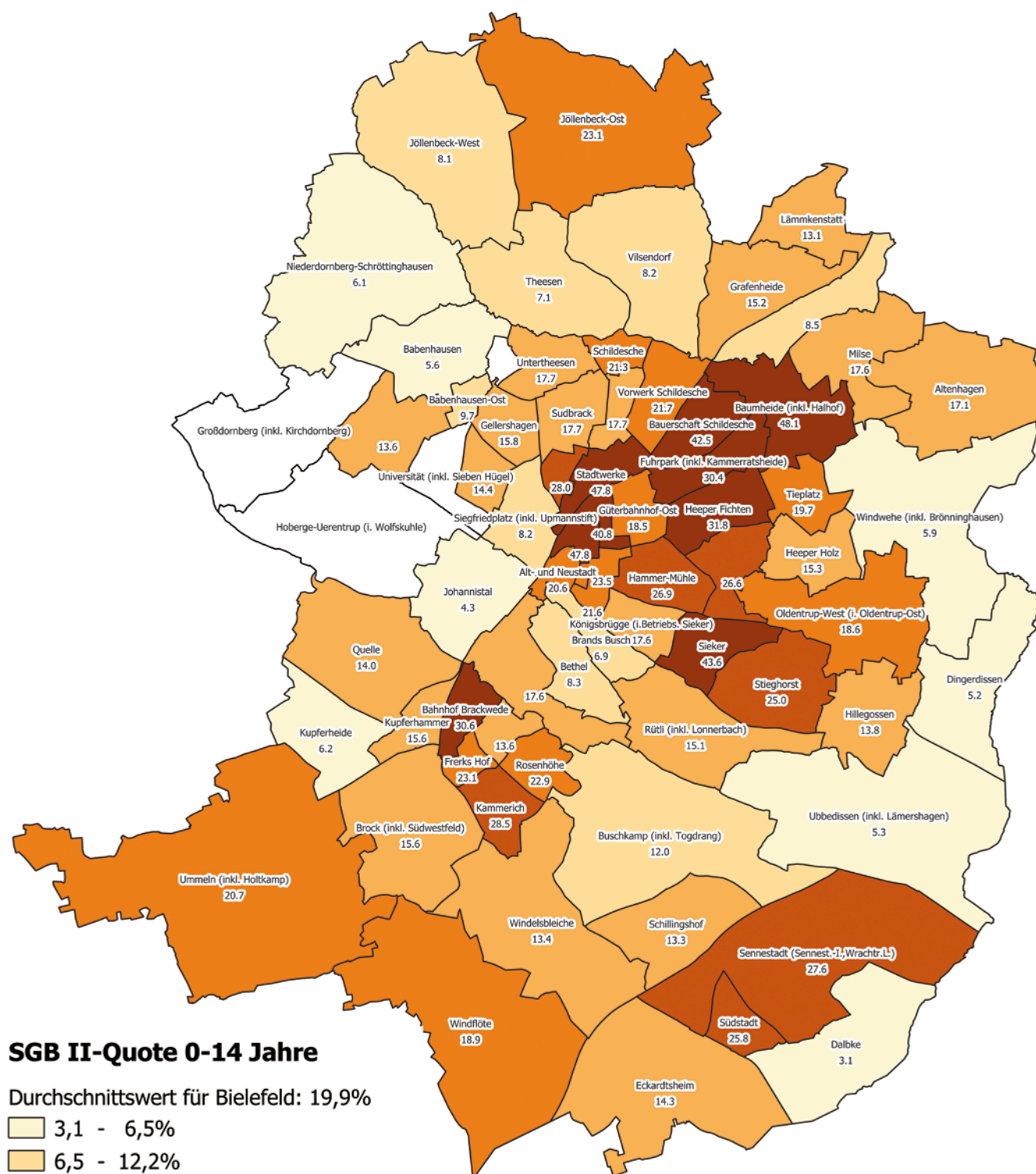


Abb. 5 SGB II-Quote von Kindern unter 15 Jahren in Prozent zum 31.12.2021

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung u. Darstellung (Einteilung der Intervalle nach Standardabweichung, s. Glossar)

Kurze Interpretation der Zahlen

Die sieben Statistischen Bezirke mit der höchsten Zahl an Alleinerziehenden im SGB II-Bezug sind – in leicht veränderter Reihenfolge – auch die Bezirke mit der höchsten Zahl an Mehrkindfamilien.

Neben den Statistischen Bezirken, Baumheide (inkl. Halhof), Sieker und Sennestadt (inkl. Sennest.-Industriegebiet und Wrachtruper Lohde) sind dieses Jöllenbeck Ost (Oberlohmannshof), Stieghorst und die beiden Statistischen Bezirke Heeper Fichten und Hammer Mühle. Der Blick auf die Statistischen Bezirke gibt deutliche Hinweise für den zielgerichteten Einsatz knapper städtischer Ressourcen.

Was sagen die Expert*innen?

Der folgende Beitrag zeigt Lösungswege auf, wie kommunal den voran geschilderten Problemlagen begegnet werden kann. Er beschäftigt sich mit einem Thema, das schon vor Pandemiebeginn im Bildungsbereich diskutiert wurde, jedoch durch die Corona-Pandemie noch einmal erheblich an Bedeutung gewonnen hat. Es geht um die deutlich schlechteren Startbedingungen von bildungsbenachteiligten Kindern im Schulsystem: Die Ausprägung sogenannter „Vorläuferfähigkeiten“ ist häufig entscheidender für den Schulerfolg als die jeweilige Intelligenz der Kinder. So konnte z. B. aufgezeigt werden, dass zwischen „späteren mathematischen Schulleistungen und dem bereichsspezifischen Wissen [also den mathematischen Fähigkeiten] [...] engere Zusammenhänge festgestellt werden [können] als zwischen mathematischen Schulleistungen und Intelligenz“¹¹. Damit ist der Erwerb dieser Vorläuferfähigkeiten ein entscheidender Schlüssel, um bildungsbenachteiligten Kindern eine gerechte Chance auf Bildungserfolg und Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen – und damit eine kommunale Stellschraube.

11 Christiane Benz, Andrea Peter-Koop und Meike Grüßing, Frühe mathematische Bildung: Mathematiklernen der Drei- bis Achtjährigen, Mathematik Primarstufe und Sekundarstufe I + II (Berlin: Springer Spektrum, 2015)

Fachinput von Kathrin Grothe (Fachberatung Deutsch) und Stefanie Nagel (Fachberatung Mathematik) im Rahmen der Fachberatung für das Schulamt für die Stadt Bielefeld:

„Bereich Bildung: Bedeutung der Vorläuferfähigkeiten“

.....

„Als Vorläuferfertigkeiten werden in der Regel diejenigen Fertigkeiten bezeichnet, die für den Erwerb der wichtigsten Kulturtechniken des Lesens, Schreibens und Rechnens von großer Bedeutung sind“.¹²

Der Psychologe Wolfgang Wendlandt (2017) vergleicht Vorläuferfähigkeiten mit den Wurzeln eines Baumes. So wie die Wurzeln das Wachstum entscheidend bedingen, sind die Vorläuferfähigkeiten Prädiktoren für den schulischen Lernerfolg.

Seit einigen Jahren melden Lehrkräfte v. a. aus Grundschulen mit einem hohen Sozialindex verstärkt zurück, dass die Kinder am Schulanfang immer weniger „mitbringen“, zu vielen die Basiskompetenzen fehlen, ihnen der Moduswechsel von Kindergarten auf Schule sehr schwer fällt und sie sehr viel Unterstützung im Schriftsprach- und Rechenerwerb benötigen. Kurz: Immer mehr Kindern aus benachteiligten Verhältnissen fehlt es an ausreichenden Vorläuferfähigkeiten.

Zum einen sind die Vorläuferfähigkeiten den Bereichen Motorik, Sozialverhalten und Kognition zuzuordnen.

Zum anderen nehmen Pädagogik und Didaktik auch verstärkt die fachspezifischen Vorläuferfähigkeiten in den Blick. Kinder, die nicht auf sie aufbauen können, erbringen schlechtere Schulleistungen in den Fächern Deutsch und Mathematik und haben ein höheres Risiko, eine Lese-Rechtschreibschwäche oder Dyskalkulie zu entwickeln. Die neuen Lehrpläne von 2021 tragen dieser Erkenntnis Rechnung: „Sofern Kinder diese [Vorläuferfähigkeiten] beim Schuleintritt nur teilweise oder unzureichend mitbringen, müssen diese zunächst aufgebaut werden, um ein erfolgreiches Weiterlernen zu gewährleisten“.¹³

Für das Fach Deutsch nennt der Lehrplan als zu fördernde Vorläuferfähigkeiten die pragmatische und die syntaktische Bewusstheit, die Wortbewusstheit und die phonologische Bewusstheit.¹⁴

.....

12 Hasselhorn, 2015

13 LP 2021, S. 17

14 LP 2021 ebenda

Die Vorläuferfähigkeiten in Mathematik¹⁵ beziehen sich u. a. auf

- Anzahlen bis 4 simultan erfassen¹⁶,
- unstrukturierte Anzahlen durch Abzählen ermitteln,
- Mengen vergleichen (mehr, weniger, größer, kleiner, gleich), Mengeninvarianz, Eins-zu-Eins-Zuordnung,
- die Zahlenwortreihe bis 10 vorwärts aufsagen, den Richtungsbegriff rückwärts erkennen,
- räumliche Beziehungen benennen (u. a. oben, unten, vorne, hinten),
- Unterschiede oder Ähnlichkeiten wahrnehmen, klassifizieren, sortieren, Muster erkennen,
- einfache geometrische Formen (Kreis, Dreieck, Viereck) erkennen.

Das Ministerium für Schule und Bildung hat eine Fachoffensive für Deutsch und Mathematik initiiert und in diesem Zuge jedes Schulamt mit einer Stelle für Fachberatung Deutsch und einer Stelle für Fachberatung Mathematik ausgestattet. Die Fachberater*innen unterstützen die Schule in der Unterrichtsentwicklung und können dabei auch die Förderung der Vorläuferfähigkeiten fokussieren.

Trotzdem bedeutet für die Klassen in der Schuleingangsphase die steigende Anzahl der Kinder mit deutlichen Defiziten in den Vorläuferfähigkeiten eine zunehmend große Herausforderung. Die Schere zwischen den Kindern wird größer und erschwert die individuelle Förderung. Das Aufholen in den grundlegenden Voraussetzungen benötigt Zeit und personelle Ressourcen, die in den Schulen deutlich knapper werden. Immer mehr Kindern ein drittes Jahr in der Schuleingangsphase zu ermöglichen, würde die Kapazitäten sprengen.

Die Projekte „Mathe-Spaß“ und „Die kleinen Sprachfuchse“, Kooperationsprojekte der Universität Bielefeld und der Stadt Bielefeld, unterstützt von der Martini-Stiftung, zeigen in der Förderung von mathematischen Vorläuferfähigkeiten bzw. von diskursiven und pragmatischen Fähigkeiten von Kindern im letzten Kindergartenjahr aussagekräftige Erfolge und machen deutlich, wie wichtig es ist, dass die Vorläuferfähigkeiten vorschulisch flächendeckend besser gefördert werden.

Das Ziel muss sein, die Wurzeln, also die Vorläuferfähigkeiten gut auszubilden, damit der Baum des schulischen Lernens wachsen und Früchte bringen kann.

.....
15 LP 2021, S. 81

16 Simultane Anzahlerfassung meint die Fähigkeit, die Anzahl einer unstrukturierten Menge auf einen Blick bestimmen zu können, ohne die Menge auszählen zu müssen.

Als wesentlicher, alltagsintegrierter Bestandteil frühkindlicher Bildung spielt die Sprachbildung bereits im Elementarbereich eine entscheidende Rolle. In NRW wird die sprachliche Entwicklung in Kita und Kindertagespflege entsprechend des Kinderbildungsgesetzes kontinuierlich und alltagsintegriert begleitet und gefördert. Beobachtung und Dokumentation dienen hier als maßgebliche Grundlage für geeignete Lernanregungen und Interaktionsangebote, bei denen auch individuelle Bedarfe, wie z. B. Mehrsprachigkeit, berücksichtigt werden.

Das Jugendamt Bielefeld unterstützt die Qualitätsentwicklung im Bereich sprachlicher Bildung finanziell und fachlich durch ein trägerübergreifendes Fortbildungsprogramm zur „Alltagsintegrierten Sprachbildung als Querschnittsaufgabe“ für Erzieher*innen und Tagespflegepersonen. Zudem fördert sie kontinuierlich verschiedene grundsätzliche Angebote, die die alltagsintegrierte Sprachbildung als Mittel der Wahl sinnvoll und bedarfsorientiert ergänzen und die Einrichtungen so bei der Erfüllung ihres Bildungs- und Erziehungsauftrages unterstützen.

So fördert die Stadt seit vielen Jahren mittlerweile fest etablierte Angebote in Kooperation mit der AWO OWL, um dem seit Jahren insbesondere durch vermehrte Zuwanderung erhöhten Förderbedarf in der deutschen Sprache gerecht zu werden:

- Das Sprachbildungsangebot „(Vor-)lesen macht stark! – Lese-Sprach-Patenschaften in Kindertageseinrichtungen“
- Die „Sprachspielgruppen“, zusätzliche Sprachförderung für mehrsprachige Kinder

Beide Angebote fördern gezielt Kinder ab 4 Jahren in der deutschen Sprache mithilfe von Lese-Sprach-Pat*innen und Sprachförderkräften, die ihr Angebot vor Ort in der jeweiligen Kita umsetzen.

Folgende Angebote setzen bei der ganzheitlichen Förderung von Vorläuferfähigkeiten auf die Partizipation der Eltern, die als Lernbegleiter*innen und sprachliche Vorbilder ihrer Kinder nachhaltig gestärkt werden:

- „Literacy – Elternbildung zur frühen Sprach- und Leseförderung“, durchgeführt von der AWO OWL (gefördert von der Stadt Bielefeld)
- „familyY-Programm“ (gefördert von der Stadt Bielefeld und Eleven Stiftung)
- „Rucksack KiTa“ ermöglicht als Sprach- und Familienbildungsprogramm (gefördert vom Land NRW) durch die Kooperation mit den Eltern eine Förderung von (sprachlichen) Vorläuferfähigkeiten parallel in allen Sprachen der Kinder und ermutigt so die Eltern, sich aktiv an der Bildung ihrer Kinder zu beteiligen. Das Programm „Rucksack Schule“ führt diesen Ansatz ab dem ersten Schuljahr weiter. In Bielefeld werden die Rucksack-Programme seit 2021 im Rahmen des Übergangsprogramms „Bielefelder Viadukt – mit allen Sprachen von der Kita in die Schule“ umgesetzt, einer ämterübergreifenden Kooperation von Jugendamt, Kommunalem Integrationszentrum und Bildungsbüro.

Mit dem Auftreten von COVID-19 erlebten Kinder und Jugendliche ab März 2020, wie eine weltweite Pandemie – deren Verlauf und gesundheitliche Konsequenzen damals nicht absehbar waren – ihr Leben auf den Kopf stellte. Schulen und KiTas wurden beinahe über Nacht geschlossen, ebenso Sportvereine, Freizeiteinrichtungen, Jugendclubs, Kinos und viele Geschäfte. Sogar Spielplätze wurden anfangs gesperrt. Der nachfolgende Abschnitt wirft daher einen Blick auf unterschiedliche Ebenen und Bereiche, die durch die Pandemie und ihre Begleiterscheinungen zum Teil stark beeinflusst wurden.

2.1.4 Auswirkungen von Corona auf Kinder und Jugendliche

Ausgangslage

Die Corona-Schutzmaßnahmen waren der Versuch, Schaden von der Gesellschaft abzuhalten. Es gab jedoch in Wissenschaft und Politik eine große Unsicherheit über die richtigen Maßnahmen. Rückblickend zeigt sich, dass auch die Zeitdauer der Lockdowns anfangs falsch eingeschätzt wurde.

Allgemein wurde erwartet, dass Corona gravierende langfristige Folgen für Kinder und Jugendliche haben würde, da sie unter den Kontaktbeschränkungen und Schulschließungen besonders leiden würden. Untersuchungen wie die Längsschnittstudie des Universitätsklinikums Eppendorf (UKE) „Corona und Psyche“

(Copsy) zeigten in einer ersten Befragung von Kindern, Jugendlichen und Eltern zwischen Mai und Juni 2020 bei jungen Menschen in Deutschland häufigere Auffälligkeiten wie Reizbarkeit, Hyperaktivität, Schlafprobleme, emotionale und Verhaltensprobleme. Insgesamt sei das Risiko für psychische Auffälligkeiten von 18% vor Corona auf 31% während der Krise gestiegen. Insgesamt fühlten sich 50% der Heranwachsenden belastet.

Auch der Expertenrat der Bundesregierung zu Covid-19 stellt fest, dass die Krankheitslast *„durch psychische und physische Erkrankungen der Kinder und Jugendlichen, ausgelöst u. a. durch Lockdown-Maßnahmen, Belastungen in der Familie wie Angst, Krankheit, Tod oder Existenzverlust, Verlust an sozialer Teilhabe und Planungsunsicherheit schwerwiegend“*¹⁷ sei.

Die Schließungen von Schulen und KiTas destabilisierten darüber hinaus wichtige Alltagsstrukturen und führten zu einer vermehrten Vereinzelung, einer Zunahme der Mediennutzung, der Abnahme körperlicher Betätigung und gleichzeitig der Zunahme an Körpergewicht durch den Konsum ungesunder Lebensmittel.

Insbesondere hat sich die ohnehin schon gravierende Bewegungsarmut bei Kindern und Jugendlichen durch die Pandemie noch einmal verschärft. Laut Präventionsradar der DAK-Gesundheit besteht bei zwei Dritteln der Schulkinder Bewegungsmangel, was die kindliche Entwicklung massiv gefährdet. Im Durchschnitt verbringen Schulkinder mehr als zwölf Stunden täglich im Sitzen. Das „Präventionsradar“ zeigt zudem, dass mehr als jedes dritte Schulkind in der Corona-Zeit nach eigenen Aussagen weniger sportlich aktiv war, weil viele Möglichkeiten, Sport zu treiben, fehlten: Sport- und Freizeiteinrichtungen waren geschlossen, Schul- und Vereinssport fand nicht mehr statt und soziale Kontakte waren eingeschränkt. Bei Befragungen im November 2022¹⁸ gaben ca. 70 % der teilnehmenden Kinder an, dass sie „vor dem PC oder der Spielkonsole sitzen“ würden, wenn sie nicht am Angebot des Open Sunday teilnehmen könnten.

Zahlen, Daten und Fakten

Alle Studien sind sich einig, dass Kinder und Jugendliche aus sozial schlechter gestellten Familien besonders unter den negativen Folgen der Corona-Krise leiden. So wirkt die Krise als Verstärker bestehender Ungleichheiten. Die Copsy-Befragung stellt von September und Oktober 2022¹⁹ fest, dass insgesamt eine

17 www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/2006266/cbaaebf3c847da6c54b5b4e1899ab0d1/2022-02-17-siebte-stellungnahme-expertenrat-data.pdf

18 Befragungen im Rahmen von Open Sunday-Veranstaltungen an den Standorten Bültmannshof- und Eichendorffschule

19 Ravens-Sieberer, U., Devine, J., Napp, A.-K., Kaman, A.,

Besserung der psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen zu verzeichnen ist – sozial benachteiligte junge Menschen aber besonders gefährdet sind. Hierzu ein Zitat aus einer Pressemitteilung der AOK Rheinland/Hamburg vom 04.10.2022:

„Kinder von Langzeitarbeitslosen wiesen ein 1,36-mal höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf (Klinikeinweisung) auf im Verhältnis zu Kindern von arbeitnehmenden Versicherten. An COVID-19 erkrankte Kinder von kurzzeitarbeitslosen oder geringverdienenden Eltern tragen ebenfalls ein höheres Risiko für einen Krankenhausaufenthalt. Diejenigen, die in ärmeren oder beengteren Wohnvierteln leben, haben ein dreimal höheres Risiko als solche in besser gestellten Wohnvierteln.“

Einhergehend mit der Corona-Krise stieg auch die Gefahr der Kindeswohlgefährdung. 27% der Kinder und Jugendlichen und 37% der Eltern berichteten in der Copsy-Studie von einer Zunahme an Streitigkeiten. Durch den Lockdown in KiTas, Schulen und Sportvereinen bestand teilweise nur ein eingeschränkter Kontakt zu den Kindern und Jugendlichen, sodass eine soziale Kontrolle über ihre jeweilige Situation nicht oder kaum bestand. Somit wird zwar allgemein von einer gestiegenen Zahl an Kindeswohlgefährdungen ausgegangen – was allerdings durch die Zahlen der Jugendämter und der Polizei zumindest für die ersten zwei Jahre der Krise nicht bestätigt werden kann. So melden die Jugendämter und die Polizei für das Jahr 2021 im Vergleich zu 2020 leicht gesunkene Zahlen (ca. 1%) – die Jugendämter allerdings für den genannten Zeitraum bundesweit einen um ca. 2% gestiegenen Hilfebedarf.

Anzunehmen ist, dass durch die Lockdowns und die fehlenden Kontakte zu KiTas, Schule und Sportverein ein verfälschtes Bild gezeichnet wird und die ohnehin hohe Dunkelziffer wesentlich höher ist.

Was sagen die Expert*innen?

Bei der Betrachtung der Situation vor Ort ist die Perspektive des Bielefelder Jugendrings – der freiwillige Zusammenschluss von Jugendverbänden, Kinder- und Jugendeinrichtungen und Jugendorganisationen – unerlässlich. Der nachfolgende Beitrag betrachtet insbesondere die Auswirkungen der Corona-Pandemie (Schließung von Einrichtungen, Wegfall von Angeboten und Kontaktreduzierung) auf die biografische Entwicklungsphase im Jugendalter.

.....
Saftig, L., Gilbert, M., Reiss, F., Löffler, C., Simon, A., Hurrelmann, K., Walper, S., Schlack, R., Hölling, H., Wieler, L.H. & Erhart, M. (2022). Three years into the pandemic: Results of the longitudinal German Copsy study on youth mental health and health-related quality of life (Preprint). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4304666>

Fachinput von Katja Häckel (Bielefelder Jugendring e. V.):

„Auswirkungen von Krisen auf Kinder und Jugendliche“

.....

Es gibt in Bezug auf die Jugendlichen offenbar eine allen gemeinsame, biographische Erfahrung: „Die Jugend“ wurde von ihrem charakteristischen jugendlichen Leben ausgeschlossen. Die Lebensphase Jugend ist gekennzeichnet durch die Ablösung von den Eltern und der hohen Bedeutung des Kontaktes zu Gleichaltrigen und Freund*innen. Es ist eine entwicklungspsychologisch wichtige Zeit des Ausprobierens und Abgrenzens, der Bildung von Selbstbewusstsein und der Persönlichkeitsentwicklung. Diese Entwicklungsmöglichkeiten sowie die jugendspezifischen Lebensstile wurden aufgrund der Lockdowns und nachfolgender Kontaktbeschränkungen stark eingeschränkt. Es ist häufig zu Vereinzelung und Vereinsamung gekommen, wobei die sich daraus ergebenden persönlichen Verluste oder Belastungen unterschiedlich ausgefallen sind.

So gibt es beispielsweise unterschiedliche geschlechtsspezifische Auswirkungen der Pandemie. Der Fachbeirat für Mädchenarbeit der Stadt Bielefeld wird in 2023 einen Bericht erarbeiten, der sich mit den Lebenslagen von Mädchen* während und nach der Corona-Pandemie auseinandersetzt.

Das Fehlen Offener Angebote und Treffpunkte im öffentlichen Raum

Alle Kinder und Jugendlichen brauchen „zweckfreie“ Zeit und freie Räume für sich und ihre Peer-Groups. Sie nutzen den öffentlichen Raum, aber z. B. auch kulturelle oder sportliche Angebote, treffen sich in Jugendverbänden und der Offenen Kinder- und Jugendarbeit. Es wirkt sich negativ aus, dass diese Freizeitaktivitäten in der Corona-Pandemie über den Zeitraum von zwei Jahren zunächst gar nicht, oder später nur in eingeschränkter Weise verfügbar gewesen sind. Aus Studien zu den Folgen der Pandemie²⁰ geht hervor, dass junge Menschen, die Räume und Orte zum „Abhängen“ vermissten, sich als besonders psychisch belastet beschreiben und Zunftjüngste haben. Es gaben bei den Befragungen in der Pandemie immerhin 23,5% der befragten jungen Menschen an, dass ihnen ein Erholungsort fehlt. Dies ist ein hoher Anteil, v. a. wenn man be-

.....
²⁰ S. Andresen et al.: Das Leben von jungen Menschen in der Corona-Pandemie. Erfahrungen, Sorgen, Bedarfe. Bertelsmann-Stiftung 2021, www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/das-leben-von-jungen-menschen-in-der-corona-pandemie-1

denkt, dass an den Befragungen, nach Aussagen der Forscher*innen, überwiegend privilegierte Kinder und Jugendliche teilgenommen haben. Dadurch wird die „Relevanz offener Orte für Jugendliche und von Möglichkeiten sich im öffentlichen Raum auch in Gruppen aufzuhalten“ deutlich (ebd., 30).

Das Fehlen von gemeinschaftlicher und ehrenamtlicher Tätigkeit

In der Altersgruppe zwischen dem 14. und dem 29. Lebensjahr sind 42% der jungen Menschen im Ehrenamt oder Freiwilligendienst aktiv.²¹ So sind beispielsweise Jugendverbände ohne ehrenamtliches Engagement nicht denkbar. Doch diese als sinnstiftend erlebte Tätigkeit und das gemeinschaftliche Leben in den Jugendverbänden, aber auch beispielsweise in den Moscheen, Kirchen oder Sportvereinen war in der Corona-Pandemie zunächst gar nicht und später nur mit Einschränkungen möglich. Dies hat für die jugendlichen Akteur*innen mehrere Auswirkungen: Ihnen gingen die Gemeinschaftserfahrungen und sozialen Kontakte verloren, und es führte zu Vereinsamung und einer verunsichernden Destrukturierung des Alltags.

Auch auf der gesellschaftlichen Ebene ergeben sich negative Auswirkungen. So konnten beispielsweise die Jugendverbände ihre Jugenderholungen und Ferienfreizeiten nur begrenzt durchführen. Dies führte zu einem dazu, dass Kindern und Jugendlichen Angebote der Erholung fehlten. Zum anderen reduzierten sich dadurch die Gelegenheiten, um Nachwuchs für eine Ausbildung zur Jugendgruppenleitung zu gewinnen (die sog. Juleica-Schulung) oder entsprechende Schulungen durchzuführen (oder ähnliche Schulungen in anderen Kontexten des freiwilligen, ehrenamtlichen Engagements). Darüber hinaus ist zu erwarten, dass diese Lücke im Ehrenamt über Jahre hinweg Bestand haben wird. Denn die Wahrscheinlichkeit für eine ehrenamtliche Betätigung im Erwachsenenalter ist eher gegeben, wenn man bereits im Jugendalter ehrenamtlich engagiert gewesen ist.²²

In den Bielefelder Jugendverbänden, die eine anteilige kommunale Förderung erhalten, ergeben sich diese Zahlen: In 2020 sank die Zahl der Ehrenamtlichen um 16,2%, in 2021 war sie noch um 7,3% reduziert im Vergleich zur vorpandemischen Zeit. Jugendverbände konnten, finanziert über den Corona-Aktionsplan der Stadt Bielefeld, zusätzliche Juleica-Schulungen durchführen und damit den vorhandenen Nachholbedarf et-

was kompensieren. Hier ist der Hinweis wichtig, dass dies lediglich einen kleinen Einblick gibt. Das ehrenamtliche Engagement und die Freiwilligendienste sind in Bielefeld umfangreich und vielfältig.

Das Fehlen selbstbestimmter Freizeitorte

In der Offenen Kinder- und Jugendarbeit sind oft die jungen Menschen zu Besuch, die mehrfache Benachteiligungen erfahren. Sie leben in Familien mit geringen Einkommen, das Leben vieler Besucher*innen ist geprägt von Rassismus- oder Diskriminierungserfahrungen. In der Zeit der Lockdowns und der Kontaktbeschränkungen wurden sie in ihrem Freizeitverhalten, aber auch in ihren Entfaltungsmöglichkeiten und Freiräumen begrenzt. Sie hatten kaum alternative Orte, um soziale Kontakte zu pflegen oder auch um ausreichend Unterstützung und Schutz zu erfahren.

In Bielefeld wurde kurz nach Beginn der Pandemie bereits die gemeinsame Handlungsleitlinie gefasst, dass in der Kinder- und Jugendarbeit so viel Kontakt wie möglich zu den jungen Nutzer*innen zu halten ist. Es wurden seitens der Kinder- und Jugendeinrichtungen und Jugendverbände alternative Kontaktmöglichkeiten eingeführt (Spaziergänge, Telefonzeit, Gespräche am Fenster usw.) und digitale und aufsuchende Angebotsformate erarbeitet (wie digitale Jugendzentren, Online-Gespräche, Mitmachaktionen über Instagram).

Als die Jugendeinrichtungen wieder in begrenztem Umfang öffnen durften, kamen Kinder und Teenies verstärkt, aber die Jugendlichen, (ab dem 14. Lebensjahr) deutlich weniger zurück in die Jugendeinrichtungen. Es gibt dafür unterschiedliche Gründe, z. B. gaben die Coronaschutzmaßnahmen eine Begrenzung der Besucher*innenzahl vor. Deshalb konnten sich die Jugendlichen nicht in ihrer Peer-Group treffen. Die Masken-Pflicht führte dazu, dass viele lieber wegblieben als nach einem langen Schultag weiterhin auch im Treff Maske zu tragen. Manchmal verboten die Eltern den Besuch wegen der Angst vor Ansteckung. Insbesondere die älteren Mädchen mussten verstärkt zu Hause bleiben, um sich um Geschwister und Haushalt zu kümmern. Insgesamt lässt sich feststellen, dass die Durchführung der Coronaschutzmaßnahmen den Jugendeinrichtungen eine neue Vorgehensweise aufzwangen und sie in einer Weise veränderten, dass sie für Jugendliche weniger oder gar nicht attraktiv waren. Sie schätzten Jugendeinrichtungen vormals als Orte von Zugehörigkeit und Mitbestimmung, um Freundschaften zu pflegen und eigenen Interessen nachzugehen. Dies war jedoch nicht mehr oder nur begrenzt möglich. Infolgedessen verloren diese Jugendlichen einen für sie vormals attraktiven Freizeitort.

21 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Fünfter Freiwilligensurvey der Bundesregierung, 2019, www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/engagement-und-gesellschaft/engagement-staerken/freiwilligensurveys/der-deutsche-freiwilligensurvey-100090

22 R. Gravelmann: Jugend in der Krise-Die Pandemie und ihre Auswirkungen. Beltz Juventa 2022

Zunahme von Gewalterfahrungen

Jugendliche berichten von der Zunahme der Gewalt gegen sie in der Familie. Außerdem ist es zu mehr Gewalt untereinander gekommen, weil eine Form des „Faustrechts“ im öffentlichen Raum ausgeprägter wurde.

Newsletter „Wie erleben Kinder und Jugendliche aus Bielefeld den Alltag mit Corona“ Nr.11²³:

„Ich habe keine Angst, aber ich möchte mich nicht schlagen. Die Kinder auf dem Abenteuerspielplatz Schelpmilser Weg berichten seit letztem Frühjahr (2021, Anm. d. Redaktion) von außergewöhnlich viel Gewalt, sowohl untereinander als auch unter Erwachsenen. M. (w., 9 J.) sitzt traurig mit ihrer Freundin V. vor dem Zaun zum Abenteuerspielplatz. Fachkraft (FK): „Oh, was ist denn mit euch los?“ – V. (w., 10 J.): „M. wurde grad wieder von R. und B. geschlagen.“ – FK: „Was, als ihr auf dem Weg hierhin wart?“ – M.: „Ja, und danach haben sie mich geschubst und ich bin in die Büsche gefallen und jetzt tut mir der Arm weh. Guck, hier ist alles blau.“ – FK: „Und kommt dann niemand, der euch hilft?“ – M.: „Nein, wenn V. mir helfen will, schubsen die sie an die Seite und sagen, sie soll weggehen, und dann schlagen sie mich. (...)“

Das Team vom Abenteuerspielplatz organisierte gemeinsam mit dem Jugendamt ein Netzwerktreffen mit verschiedenen Akteur*innen aus dem Stadtteil und der Polizei in beratender Funktion.“

Indirekte psychische Schäden durch die Pandemie

Es wird mittlerweile deutlich, dass junge Menschen weniger stark durch das Coronavirus in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wurden, stattdessen vermehrt unter den indirekten psychischen Schäden der Pandemie und anderer Krisen leiden. In der Studie „Jugend in Deutschland“²⁴ wurden 1.000 junge Menschen im Alter zwischen 14 und 29 Jahren befragt. Fast die Hälfte von ihnen sagte, dass sich durch die Pandemie ihre psychische Gesundheit verschlechtert habe. Mehr als 40%

23 Newsletter der AG Kinder- und Jugendarbeit während Corona (Bielefelder Jugendring): „Wie erleben Kinder und Jugendliche aus Bielefeld den Alltag mit Corona“, <https://bielefelder-jugendring.de/2022/02/28/newsletter-kinder-und-jugendarbeit-waehrend-corona/>

• Newsletter Nr. 6, April 2021: „Masken-Design, um sich zu schützen/ Vorwährend-nach Corona: sich begrüßen. Mit 3 Videoclips. DRK PIA-Treff und IBZ Friedenshaus e. V.

• Newsletter Nr. 11, Februar 2022: „Ich habe keine Angst, aber ich möchte mich nicht schlagen. Abenteuerspielplatz Schelpmilser Weg, Trägerverein der Evangelischen Offenen und Mobilen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen.

24 S. Schnetzer et al.: Trendstudie Jugend in Deutschland – Sommer 2022, <https://simon-schnetzer.com/jugend-in-deutschland-trendstudie-sommer-2022/>

haben das Gefühl, ihr eigenes Leben weniger kontrollieren zu können. Die drei ausgeprägtesten Belastungen sind Stress (45%), Antriebslosigkeit (35%) und Erschöpfung (32%); 27% berichten eine Depression, 13% Hilflosigkeit und 7% Suizidgedanken.

Psychische Belastungen werden sichtbar

Es war für die Kinder und Jugendlichen, die bereits vor der Pandemie belastet waren aufgrund ihrer problematischen Familiensituation, ihrer Lebensumstände (wie z. B. Armut, eine beengte Wohnsituation), Diskriminierungs- und Rassismuserfahrungen, und/oder bereits vorhandener psychischer Beeinträchtigung besonders schwierig die Herausforderungen der Corona-Krise zu bewältigen. Teilweise verschlechterte sich ihre ohnehin schon belastete Lebenssituation noch weiter.

Jugendliche schildern ihre Enttäuschung, dass sie in der Corona-Pandemie über Monate hinweg ausschließlich auf ihre Funktion als Schüler*innen und Auszubildende reduziert wurden. Die Tatsache, dass sie sich sehr regelkonform verhalten haben, um vulnerablere Bevölkerungsgruppen zu schützen, wurde wenig honoriert.

Teenager und Jugendliche erzählen in den Jugendverbandsgruppen oder den Jugendeinrichtungen nüchtern und resignativ von ihren Zukunftsperspektiven. Sie müssen sich mit Bedrohungen ihrer Lebensqualität nicht nur durch neue Krankheiten, sondern außerdem durch Klimawandel und Kriege auseinandersetzen und abfinden. Sie empfinden sich aufgrund der Polykrisen als unfrei und belastet.

Enttabuisierung psychischer Erkrankungen – Psychologische Erste Hilfe

In Bielefeld hat die Evangelische Jugend, gemeinsam mit der Hochschulambulanz für Kinder und Jugendliche der Universität Bielefeld, eine neuartige Schulung für junge, ehrenamtlich tätige Menschen erarbeitet, die Psychologische Erste Hilfe. Sie richtet sich an Jugendliche ab dem 14. Lebensjahr, die sich auf eine ehrenamtliche Tätigkeit vorbereiten.

Jugendliche erhalten einen Einblick, wie sie psychische Auffälligkeiten erkennen und mit diesen umgehen können (aber nicht wie sie diese behandeln). Psychische Erkrankungen werden mithilfe von Wissensvermittlung und praktischen Übungen aus der Tabuisierung herausgeholt und die Teilnehmenden erlangen mehr Sicherheit im Umgang mit psychischen Belastungen bei sich selbst und bei anderen Menschen.

Diese Schulungen wurden, unter der Projektleitung des Bielefelder Jugendrings, mit unterschiedlichen Jugendverbänden in 2021 und 2022 durchgeführt. Die Stadt Bielefeld hatte in ihrem Corona-Aktionsplan „Bielefeld hält zusammen“ Finanzmittel dafür bereitgestellt.

Kind- und jugendgerechte Bewältigungsstrategien

Junge Menschen leiden auch deshalb unter den Auswirkungen der Pandemie, weil sie andere Bewältigungsstrategien haben als Erwachsene. Kinder und Jugendliche brauchen persönliche Kontakte, um Krisen besser bewältigen zu können und um Wege gegen die Vereinsamung zu finden.

Newsletter Nr. 6: „Masken-Design, um sich zu schützen vor-während-nach Corona: sich begrüßen. Welche Maske ist schön? Wie begegnen wir uns nach Corona? Diese Fragen beantworten sieben 7- bis 10-Jährige in 3 Videoclips.

Anregungen für die kindgerechte Auseinandersetzung mit Corona haben als Ausgangspunkt die kindlichen Interessen und Hobbies. Sie laden ein zum Begreifen mittels kreativer Medien wie Malerei oder Rollenspiel. Damit tragen sie dazu bei, dass junge Menschen sich die Welt und ihren Platz darin zu eigen machen. Erwachsene tun das im Arbeiten, Kinder tun es im Spielen. Während Corona helfen diese Zugänge, die Belastungen der Pandemie zu verarbeiten.“

Das Fehlen gemeinsamer Lebenswelten

In der Corona-Krise verdichtet sich die Erkenntnis, dass die Lebenswelten von Kindern in einer engen Beziehung zu denen ihrer Eltern stehen und der dort vorhandenen ökonomischen, psychischen und sozialen Substanz mit den daraus folgenden positiven oder negativen Auswirkungen.

„Weil die zwischen Erwachsenen seit geraumer Zeit deutlich zunehmende Ungleichheit voll auf die junge Generation durchschlägt, gibt es mittlerweile Kinder erster Klasse und Kinder zweiter Klasse.“ Die soziale Ungleichheit ist demnach in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen angekommen. Kinderwelten sind „immer stärker voneinander abgeschottet, was Freundschaften und spätere Liebesbeziehungen zwischen den Angehörigen unterschiedlicher Schichten zwar nicht ausschließt, aber erschwert. Durch die Polarisierung ihrer Lebenslagen zerfällt die nachwachsende Generation heute stärker als je zuvor in verschiedene Fraktionen, deren Beziehungen zahlreiche Bruchlinien aufweisen, was sich nie deutlicher als während der Covid-19-Pandemie zeigte“.²⁵

Es sind politische Entscheidungen notwendig, um substantielle Veränderungen hin zu mehr sozialer Gleichheit herbeizuführen.

Es braucht in Bielefeld zudem einen „Verbindungsträger“ für Kinder und Jugendliche aus unterschiedlichen Lebenswelten, unabhängig von Herkunft und sozio-ökonomischem Status. Ein nicht kommerzielles attraktives Jugendkulturhaus, ausgerichtet auf unterschiedliche Formen der kulturellen Praxis und Ort für diverse Jugendsubkulturen, kann Anlässe für mehr soziales Miteinander bieten.

.....
25 C. und Ch. Butterwegge: Kinder der Ungleichheit. Wie sich die Gesellschaft ihrer Zukunft beraubt. Campus 2021

Derzeit werden in Bielefeld verschiedene Standorte für ein solches Jugendkulturhaus diskutiert.

Eine weitere wichtige Entwicklung für schulpflichtige Kinder und Jugendliche während der Corona-Pandemie ist die Digitalisierung des Schulbetriebs. Zuvor dominierten digitale Medien vorrangig den Freizeitbereich, durch Home Schooling und Lockdown wurden sie auch zur Zugangsvoraussetzung für Bildung und Teilhabe. Welche sozialen Auswirkungen dies hat, beschreibt der nachfolgende Gastbeitrag des Bildungsbüros.

Fachinput von Julia Marth und Jenni Hamkens (Bildungsbüro):

„Bereich Bildung: Digitalisierung im Bildungsbereich“

.....

1. Bildungsbenachteiligung hat sich verschärft

Lockdowns und Schulschließungen während der Pandemie haben den Blick einmal mehr auf die bekannten Benachteiligungen gelenkt, die im deutschen Bildungssystem die Chancen auf eine erfolgreiche Bildungsbiographie beeinflussen und die v. a. mit den familiären sozioökonomischen Verhältnissen zusammenhängen.²⁶ Quasi über Nacht wurden bis dahin nur in Ansätzen genutzte Möglichkeiten des digitalen Lehrens und Lernens zum Status Quo – ein Problem für Schüler*innen aus Familien mit höheren bildungsrelevanten sozialen Belastungen, die oft nicht die gleiche Zugangsmöglichkeit zu digitalen Geräten und/oder zu einer stabilen Internetverbindung wie ihre Gleichaltrigen aus wohlhabenderen Kontexten haben. Über die Frage nach Ausstattung und Ressourcenverteilung hinaus sind jedoch auch die Möglichkeiten zur Betreuung und Unterstützung beim Lernen ungleich verteilt, etwa, weil in den Familien digitale Kompetenzen fehlen. Damit sorgte die Unterbrechung des Präsenzunterrichts v. a. bei Schüler*innen aus (bildungs-)benachteiligten Familien für weniger Lernerfolge.²⁷ Auch fehlende inhaltliche Standards im Distanzlernen oder die im digitalen Lernen bedeutendere Lehrkraft-Lernenden-Beziehung können hierzu beigetragen haben.²⁸

2. Individuelle Problemlagen nehmen zu

Erfahrungen massiver kollektiver Unsicherheit, insbesondere im ersten Jahr der Pandemie, haben zu der Verschärfung individueller Problemlagen geführt, die sich aus fehlender Interaktion und sozialer Einbettung ergeben und/oder durch diese unter Umständen be-

.....
26 Autor:innengruppe Bildungsberichterstattung (2022): Bildung in Deutschland 2022. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zum Bildungspersonal. Bielefeld: wbv. Online unter: [Bildung in Deutschland 2022 \(bildungsbericht.de\)](https://bildungsbund.de/bildungsbericht.de) (10.02.2023)
Stadt Bielefeld (2018): Bildung in Bielefeld. Kommunaler Lernreport 2018. Bielefeld: Stadt Bielefeld. Online unter: [Bielefeld – Kommunaler Lernreport 2018](https://www.bielefeld.de/kommunaler-lernreport-2018) (10.2.2023)

27 Bujard, Martin; Ellen von den Driesch; Kerstin Ruckdeschel; Inga Laß; Carolin Thönnissen; Almut Schumann und Norbert F. Schneider (2021): Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der Pandemie. Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. urn:nbn:de:bib-var-2021-028

28 Bremm, Nina (2021): Bildungsbenachteiligung in der Corona-Pandemie. Erste Befunde einer multiperspektivischen Fragebogenstudie. PraxisForschungLehrer*innenBildung : PFLB : Zeitschrift für Schul- und Professionsentwicklung 3 (2021) 1, 54–70. urn:nbn:de:0111-pedocs-221865

fördert werden.²⁹ Nicht ohne Grund thematisieren viele junge Menschen immer wieder die Relevanz der mentalen Gesundheit für das eigene Wohlbefinden und damit auch für die individuellen Lernerfolge. Im Einzelfall kommt erschwerend der Wegfall der Schutzfunktion hinzu, den Schule insbesondere bei familiären Konflikten haben kann. Auch hier greifen letztlich benachteiligende Faktoren, wenn es z. B. um die Kenntnis und Nutzung von Unterstützungsangeboten geht. Weil sich diese Angebote in der Zeit der Lockdowns und Schulschließungen zudem häufig ebenfalls ausschließlich virtuell realisieren ließen, fanden bildungsbenachteiligte Schüler*innen seltener den Zugang zu den für sie jeweils passenden Unterstützungsangeboten.

Im Rahmen der 8. Bielefelder Bildungskonferenz im November 2021 wurden diese Befunde³⁰ von Bielefelder Schüler*innen bestätigt: Die Pandemie habe Schüler*innen verstärkt belastet und vor mentale Herausforderungen gestellt, mit denen ein Umgang erst erlernt werden muss(te). Dass die Folgen der Pandemie über einen nicht absehbaren Zeitraum wirken werden, manifestiert sich in der Eigenbezeichnung von Schüler*innen als Teil der „Coronageneration“ (ebd., 19). Darüber hinaus wurde deutlich, dass die Auswirkungen der Pandemie für schulpflichtige Kinder und Jugendliche zwar in vielen Aspekten ähnlich, in den unterschiedlichen Altersgruppen aber vielschichtig gelagert und spezifisch ausgeprägt sind, z. B. im Hinblick auf den individuellen Umgang mit fehlenden bzw. eingeschränkten Peer-Kontakten oder den veränderten Zugang zum Lernraum Schule sowie hinsichtlich der Auswirkungen auf das Wohlbefinden allgemein (ebd., 21ff.). In der Konsequenz müssen die persönlichen Einschätzungen von Kindern und Jugendlichen und die von ihnen selbst formulierten Bedürfnisse in den jeweiligen sozialen Kontexten unbedingt Gehör finden (ebd.).

3. Korrektiv Digitalisierung?

Die Corona-Pandemie hat die Notwendigkeit einer starken Digitalisierungsstrategie für das Lehren und Lernen in Schulen, aber auch im Hinblick auf die Bearbeitung individueller Problemlagen, sehr deutlich hervorgehoben. Die Forderung nach einer verstärkten Digitalisierung schulischer Lernwelten ist nicht neu,

29 Robert Koch Institut (2023): Veränderungen der psychischen Gesundheit in der Kinder- und Jugendbevölkerung in Deutschland während der COVID-19-Pandemie. Journal of Health Monitoring – Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Special Issue S1. Online unter: [Journal of Health Monitoring | S1/2023 | Psychische Gesundheit COVID-19 – Rapid Review](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/JHMS/JHMS_S1_Psychische_Gesundheit_COVID-19_Rapid_Review.html) (08.02.2023)

Schnetzer Simon, Hurrelmann Klaus (2022): Jugend in Deutschland – Eine Sonderauswertung für das Zukunftspaket für Bewegung, Kultur und Gesundheit, Datajockey Verlag, Kempten. Online unter: [Jugend in Deutschland – Trendstudie](https://www.datajockey.de/jugend-in-deutschland-trendstudie) (08.02.2023)

30 Stadt Bielefeld (2022): 8. Bildungskonferenz zum Thema ‚Bildungsgerechtigkeit in Bielefeld‘. Bielefeld: Stadt Bielefeld. Online unter: [Dokumentation 8. Bielefelder Bildungskonferenz](https://www.bielefeld.de/bildungskonferenz-2022) (08.02.2023)

davon zeugen u. a. die Bundes- und Länderprogramme bzw. -vorgaben aus der Zeit vor Corona, die Einzelschulen sowohl infrastrukturell als auch didaktisch für die Digitalisierung im Bildungsbereich ausstatten. So sollen bei Schüler*innen und den multiprofessionellen Teams an Schulen umfassende Medienkompetenzen ausgebildet werden, die in Studien regelmäßig als defizitär beschrieben werden³¹, gerade in der Zeit der Pandemie Frustrationen im Distanzlernen aber möglicherweise relativiert hätten.

Mit den Herausforderungen des Lehrens und Lernens im Corona-Lockdown haben diese Förderungen noch einmal Aufwind bekommen und in Bielefeld die Hardwarestruktur in den städtischen Schulbetrieben mit der Ausgabe von ca. 3.500 mobilen Endgeräten für Lehrkräfte und mehr als 16.000 Geräten für Schüler*innen deutlich verbessert. Darüber hinaus konnte die W-LAN-Ausleuchtung und die Ausstattung mit Präsentationsmedien für fast alle Schulen abgeschlossen werden. Mit dem politischen Beschluss zur Digitalstrategie für die allgemeinbildenden Schulen in Bielefeld wurde darüber hinaus die Verwaltung beauftragt, das bestehende Medienzentrum³² zu einem Medienlabor weiterzuentwickeln. Dieses soll im Laufe des Jahres 2023 eröffnet werden und Lehrkräften auf verschiedenen Ebenen Impulse für den Einsatz digitaler Formate im Unterricht am aktuellen Stand der Technik geben.

Damit sind die infrastrukturellen Rahmenbedingungen geschaffen, um das Potenzial digitaler Lernformate für alle unabhängig von den familiären Bedingungen zugänglich zu machen. Weitaus wesentlicher für die individuellen Lernvoraussetzungen erscheinen im Rückblick aber solche Maßnahmen, die Schüler*innen und Schule ganz praktisch unterstützten.

4. Lernweltorientierte Angebote

Mit finanziellen Mitteln aus dem Landesprogramm „Aufholen nach Corona“ und dem Bielefelder Corona-Aktionsplan (CAP) konnten in Bielefeld unterschiedliche Projekte umgesetzt werden, die zur Unterstüt-

zung und Entlastung von Schüler*innen und allen an Schule tätigen Fachkräften beitrugen. Ein derartiges Angebot ist das Modellprojekt „Lernbuddy“, in dem in der Projektlaufzeit 2022 bis zu 43 Studierende mehrere Stunden in der Woche Bielefelder Lehrkräfte und Schulsozialarbeiter*innen unterstützten. Eingesetzt wurden die Lernbuddys v. a. während des Unterrichts in individuellen Lernsettings entlang der Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen, in zusätzlichen Lerneinheiten, während der Hausaufgabenbetreuung und in der Zuarbeit bei der Erstellung von Unterrichtsmaterialien. Die Evaluation des Projekts zeigt, dass die Schulen in den Lerngruppen, in denen ein Lernbuddy eingesetzt wurde, eine Entlastung erlebten, da eine derartige Unterstützung sonst nicht möglich sei. Schüler*innen konnten themenspezifische Inhalte aufarbeiten und gewannen an Motivation, Konzentration und Selbstregulation dazu. Die Lernbuddys, hauptsächlich Lehramtsstudierende, konnten für sich nützliche Praxiserfahrung sammeln. Das Projekt kann über eine weitere Förderphase des Landesprogramms bis Juni 2023 fortgeführt werden.

Fazit

Krisen bieten die Möglichkeit, strukturelle Veränderungen im Bildungsbereich und eine kreative Anpassung an die Erfordernisse zu beschleunigen. So hat digitale Teilhabe das Potenzial, für mehr Bildungsgerechtigkeit zu sorgen.³³ Die infrastrukturellen Voraussetzungen dafür wurden weitestgehend geschaffen, sind aber keinesfalls ausreichend: Elementar bleibt der pädagogische Blick auf die Lernenden, die von diesen Strukturen am wenigsten profitieren und deren individuelle Lebens- und Lernfeld durch Corona verschlechtert oder weiter verschärft wurde. Umso wichtiger erscheinen die konzeptionelle Einbettung digitaler Möglichkeiten in das Lehr- und Unterrichtsverständnis sowie ausreichende Kompetenzen auf Seiten der Lehrenden, ggf. mit entsprechenden Fortbildungsangeboten. Hier unterstützt das Bildungsbüro in Kooperation mit dem Kompetenzteam Bielefeld Schulleitungen, Lehrkräfte und weitere schulische Mitarbeiter*innen der Bielefelder Schulen in ihrem Prozess der digitalen Schulentwicklung. Es gilt, gute Beispiele im Bildungsbereich fortzuführen und Angebote auf der Ebene der Digitalisierung und der damit zusammenhängenden Wissensvermittlung zu fördern.

31 Robert Bosch Stiftung (2023): Das Deutsche Schulbarometer: Aktuelle Herausforderungen aus Sicht von Schulleitungen. Ergebnisse einer Befragung von Schulleitungen allgemein- und berufsbildender Schulen. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung. Online unter: https://deutsches-schulportal.de/deutsches-schulbarometer/downloads/Deutsches_Schulbarometer_November_2022.pdf (13.02.2023)

32 Das Medienzentrum Bielefeld ist eine Abteilung der Stadt Bielefeld im Amt für Schule. Der Service fokussiert den Medieneinsatz in Bildung und Kultur und steht allen Bielefelder Schulen, Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen sowie gemeinnützigen Organisationen und Institutionen offen.

33 Stadt Bielefeld (2022): 8. Bildungskonferenz zum Thema „Bildungsgerechtigkeit in Bielefeld“. Bielefeld: Stadt Bielefeld. Online unter: [Dokumentation 8. Bielefelder Bildungskonferenz](#) (08.02.2023)

Einen Einblick, wie durch den Lockdown auch bis dahin unauffällige Schüler*innen in psychische Belastungen geraten sind und wie aufwändig und schwierig notwendige Hilfen installiert werden müssen, zeigt

das folgende Fallbeispiel. Deutlich wird, dass sinnvolle Unterstützungsangebote leider nicht zeitnah zur Verfügung stehen und Kinder und deren Familien oft lange auf Hilfe warten müssen.

Fachinput von Bernadette Brandtmann und Joana Langenbrink (Gesundheitsamt):

„Bereich Psychische Gesundheit: Fallbericht Schulabsentismus“

.....

Im folgenden Fallbericht sollen die Aufgaben und Herausforderungen in der Behandlung psychisch belasteter Kinder und Jugendlicher beispielhaft aufgezeigt werden:

Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst wird von den Eltern des 14-jährigen Philipp (Name geändert) kontaktiert, der seit vier Monaten nicht mehr zur Schule geht. Seine Eltern berichten dort, dass Philipp sich sozial völlig zurückgezogen hat, viel „zockt“ und kaum noch am Familienleben teilnimmt. „Vor Corona“ habe er eine stabile Schulleistung an einem städtischen Gymnasium gezeigt, doch sei er nach dem letzten Lockdown immer weniger motiviert, zur Schule zu gehen. Er klagt morgens häufig über Bauchschmerzen, seine Fehlstunden häuften sich. Zu Hause zeige er sich mürrisch und gereizt, es komme zu häuslichen Konflikten. Ein von den Eltern initiiertes Termin beim Kinder- und Jugendpsychiater hatte ausfallen müssen, da Philipp nicht erschienen war. Die Eltern fühlen sich hilflos und verzweifelt.

Den Mitarbeiter*innen des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes gelingt es in Hausbesuchen, mit Philipp in Kontakten zu kommen. Sie stellen fest, dass er unter einer depressiven Episode und sozialen Ängsten leidet. Versuche der Schule, Philipp über

einen reduzierten Schulbesuch zu erreichen, waren in der Vergangenheit fehlgeschlagen. Die Familie konnte motiviert werden, beim Jugendamt um Unterstützung zu bitten. Zudem konnte Philipp in Begleitung von einer Mitarbeiterin des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes motiviert werden, Gespräche in der Ambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie wahrzunehmen. Die Ambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie empfiehlt eine stationäre Behandlung, jedoch beträgt die Wartezeit hierfür sechs Monate. Daraufhin wurde ein gemeinsamer Termin bei der Schulstation initiiert. Nach fünf Wochen Wartezeit bekam Philipp die Möglichkeit, die Lerngruppe zu besuchen. Diese strukturierende Maßnahme und therapeutische Gespräche mit dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst stabilisierten ihn. Die suizidalen Gedanken wurden weniger, er schaffte es, wieder erste Kontakte mit Freunden aufzunehmen. Die ambulante Hilfe des Jugendamtes konnte ihn dabei unterstützen. Zudem vermittelte sie zwischen den Eltern und Philipp, so dass Philipp wieder am Familienleben teilnahm.

Schließlich kann Philipp die viermonatige stationäre Behandlung antreten. Die Wiedereingliederung in den Schulalltag, die bereits aus der stationären Behandlung gestartet wird, gestaltet sich dennoch schwierig und wird durch Rückschläge erschwert: Konflikte oder ungeplante Situationen entfachten Philipps Ängste und Versagensgefühle neu. Mit einer engmaschigen Netzwerkarbeit gelingt es jedoch, dass Philipp sich in seiner neuen Schule einlebt. Seine sozialen Ängste können ambulant erfolgreich behandelt werden. Inzwischen hat Philipp die Schule erfolgreich mit der Fachoberschulreife beendet.

► Zentrale Ansatzpunkte des Kapitels 2.1 „Kindheit und Jugend“: Was folgt daraus?

- Kinder wieder in Bewegung bringen
- Kinder wieder stärker an (soziale) Angebote anbinden (v. a. Jugendliche in Jugendeinrichtungen)
- Kinder und Jugendliche emotional stark machen, um langfristige psychische Auswirkungen der Corona-Pandemie abzumildern
- Ehrenamtliches Engagement von Jugendlichen wieder stärken
- Entwicklung von Gewalt thematisieren (in der Familie, aber auch im öffentlichen Raum)
- Mehr soziale Gleichheit fördern
- Wichtig ist in diesem Zusammenhang ein sogenannter „Verbindungsträger“ für Kinder und Jugendliche aus unterschiedlichen Lebenswelten, unabhängig von Herkunft und sozioökonomischem Status
- Projekte wie „Mathe-Spaß“ und „Die kleinen Sprachfuchse“ fördern und ausbauen, um Kindern bessere Startchancen bei Eintritt in die Schullaufbahn zu ermöglichen
- Eine Digitalisierungsstrategie für das Lehren und Lernen in Schulen planen und umsetzen

2.2 Jüngerer Erwachsenenalter

Junge Erwachsene befinden sich in einer Lebensphase, die den Übergang in das Erwachsenenalter darstellt. In dieser Phase entwickeln sie ihre eigenständige Persönlichkeit. Dabei stehen junge Erwachsene vor vielen Herausforderungen, wie z. B. den Übergang in Ausbildung und Beruf zu gestalten, Verantwortung für sich zu übernehmen, die erste eigene Wohnung zu beziehen, Kontakte zu knüpfen, Interessen zu festigen und vieles mehr.

Im Folgenden wird der Schwerpunkt auf den Übergang junger Erwachsener in den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt gesetzt, denn dieser ist ein entscheidender Erfolgs- oder Risikofaktor für die weiteren individuellen Herausforderungen von jungen Erwachsenen.

Besonders die Auswirkungen von Krisen haben in den vergangenen Jahren entscheidende Auswirkungen auf junge Erwachsene gezeigt. Durch Kontaktbeschränkungen und auch Schließungen von Regelinstitutionen standen viele junge Bielefelder*innen vor neuen Hürden.

forderungen konfrontiert. Die Corona-Pandemie hatte beispielsweise in bestimmten Berufsfeldern negative Folgen. Diese konnte auch dazu führen, dass einige Ausbildungsplätze oder Stellenangebote nicht zur Verfügung standen. Andererseits wurde auch der Fachkräftemangel in vielen Bereichen deutlich, was wiederum Chancen für junge Erwachsene eröffnen kann. In wie weit sich diese und viele weitere Aspekte auf die Lebenslagen junger Erwachsene ausgewirkt haben, lässt sich nicht immer eindeutig bestimmen. Ein wichtiger Indikator für gelingende Übergänge von jungen Erwachsenen in den Arbeitsmarkt ist jedoch die Arbeitslosenquote.

Zahlen, Daten und Fakten

Die Arbeitslosenquote Jugendlicher und junger Erwachsener im Alter zwischen 15 und 24 Jahren erfasst den Anteil von arbeitslos gemeldeten Personen an allen zivilen Erwerbspersonen in diesem Alter. Dabei gelten schulpflichtige Jugendliche, die eine Schule besuchen oder junge Erwachsene, die sich ebenfalls im Bildungs- oder Ausbildungssystem befinden, nicht als arbeitslos.

Jugendliche und junge Erwachsene, die keine Schule mehr besuchen, in einem anderen System sind oder arbeiten, sich jedoch nicht arbeitslos melden, können in der vorliegenden Statistik nicht erfasst werden. Das bedeutet, es ist möglich, dass es ein entsprechendes Dunkelfeld von beispielsweise arbeitslosen jungen Menschen gibt, deren Lebensunterhalt noch von der Familie finanziert wird.

2.2.1 Jugendarbeitslosigkeit

Ausgangslage

In den vergangenen Jahren waren junge Erwachsene im Übergang in den Arbeitsmarkt mit neuen Heraus-

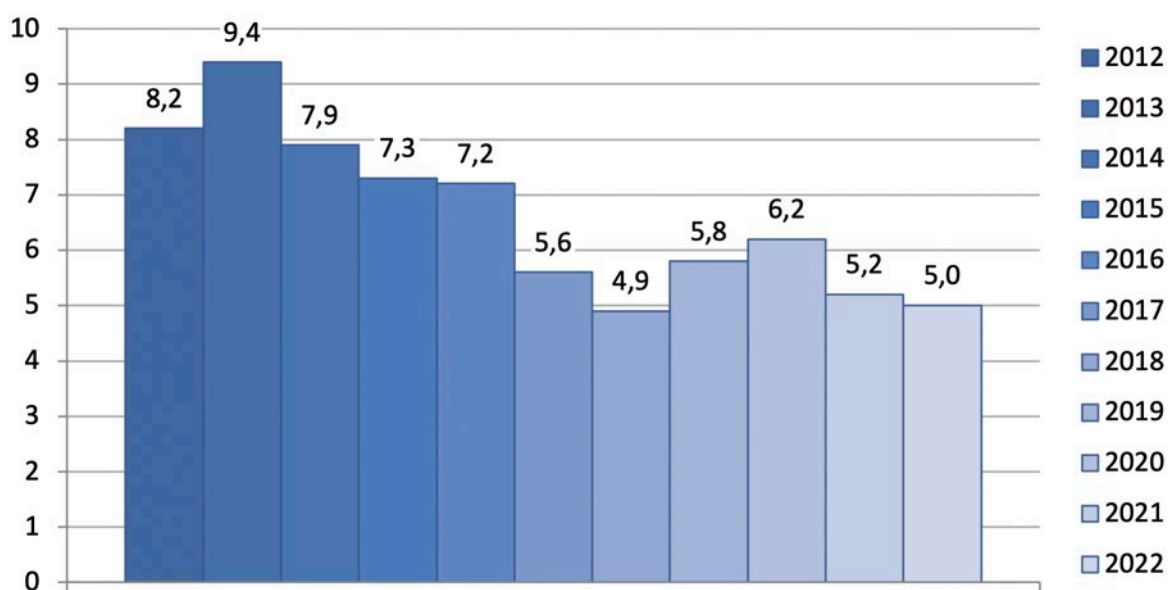


Abb. 6 Arbeitslosenquoten von Jugendlichen (15–24 Jahren)
(bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen im gleichen Alter) zum Jahresende in Prozent
Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Grafik: eigene Darstellung

Wie in Abbildung 6 zu erkennen ist, sinkt die Arbeitslosenquote Jugendlicher und junger Erwachsener seit 2014. Nach einem deutlichen Rückgang der Arbeitslosigkeit 2018 sinkt die Quote unter 5%. Ein erneuter Anstieg ist in den Jahren 2019 und 2020 zu erkennen, wobei der prozentuale Anteil der arbeitslosen jungen Menschen von 6,2% unter dem Niveau aus dem Jahr 2016 bleibt. Aufgrund eines Anstiegs ab 2019 kann die Zunahme der Arbeitslosigkeit nicht mit der Corona-Pandemie in Verbindung gebracht werden. Es ist möglich, dass der weitere, wenn auch geringe Anstieg der Arbeitslosenquote im Jahr 2020 mit den Auswirkungen von Corona in Verbindung steht. Ein ähnlicher Trend ist auch bei der Anzahl von Ausbildungsverträgen zu erkennen, auf die in der Zusammenfassung des Ausbildungsreportes der REGE genauer eingegangen wird (vgl. Kapitel 2.2.2). In den Jahren 2021 und 2022 sinkt die Arbeitslosenquote dann erneut und bleibt bei 5,0%. Damit liegt sie im Bundesvergleich unter dem aktuellen Durchschnitt von 5,6%.³⁴

Unterschiedliche Maßnahmen, Angebote, Projekte und die Bedingungen des Arbeitsmarkts, Ausbildungsmarktes und Angebotes an Studienplätzen in Bielefeld tragen dazu bei, die Arbeitslosenquote Jugendlicher und junger Erwachsener stetig zu senken. Sie unterstützen junge Menschen bei ihrer Berufsorientierung, ermöglichen ihnen Zugänge und unterstützen bei individuellen Hemmnissen.

2.2.2 Ausbildungsreport der REGE mbH: Perspektive zur Situation auf dem Ausbildungsmarkt

Mit dem Bielefelder Ausbildungsreport 2022 liegt erstmalig eine umfassende Analyse der Ausbildungssituation in Bielefeld vor³⁵. Ziel ist es, eine Informations- und Entscheidungsgrundlage für die Weiterentwicklung der Ausbildung in Bielefeld zu liefern und insbesondere die duale Ausbildung zu stärken.

In der folgenden Zusammenfassung des Ausbildungsreportes 2022 sind insbesondere die Informationen enthalten, welche die Lebenslagen junger Menschen im Hinblick auf den Ausbildungsmarkt beschreiben. Aufgeführt werden daher u. a. Zahlen zu Absolvent*innen allgemeinbildender Schulen und Jugendlichen in Übergangssystemen, um die Verteilung von Chancen für den Ausbildungsmarkt darzulegen. Weitere Zahlen zur Verteilung von Ausbildungsplätzen geben ebenfalls Aufschluss über die Entwicklung und den Status Quo der Situation junger Menschen auf dem Ausbildungsmarkt.

Zahlen, Daten und Fakten

Analysiert man die erreichten Abschlüsse, so sind die Quoten in Bielefeld seit dem Schuljahr 2016/2017 nahezu konstant geblieben. Verglichen mit dem Land NRW fällt die Zahl der Absolvent*innen, die die Schule in der Stadt Bielefeld mit einem Hauptschulabschluss verlassen, deutlich geringer aus (Bielefeld: 12%, NRW: 16%). Beim Erwerb des mittleren Schulabschlusses (Bielefeld: 38%, NRW: 36%) und der Fachhochschulreife (Bielefeld: 5%, NRW: 4%) liegt die Stadt Bielefeld leicht über dem Landesschnitt.

► Damit zeigt sich im Hinblick auf das Qualifikationsniveau in Bielefeld eine vergleichsweise gute Position für die Gewinnung von Nachwuchskräften für Unternehmen.

³⁴ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/74795/umfrage/jugendarbeitslosigkeit-in-europa/>

³⁵ Siehe: <https://rege-mbh.de/projekt/jugend/kommunale-koordinierung/bielefelder-ausbildungsreport/>

Tab. 5 Absolvent*innen Bielefeld – allgemeinbildende Schulen im 5-Jahresvergleich

Daten: IT.NRW, Stand April 2022, Auswertung der REGE mbH

Jahr	2016/17		2017/18		2018/19		2019/20		2020/21	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
ohne Hauptschulabschluss	294	7	293	7	280	7	250	6	225	6
Hauptschulabschluss	578	13	441	11	495	12	450	12	480	12
Mittlerer Abschluss	1.568	36	1.627	39	1.590	38	1.490	38	1.510	38
Fachhochschulreife	185	4	188	5	175	4	165	4	200	5
allg. Hochschulreife	1.719	40	1.589	38	1.635	39	1.535	39	1.520	39
insgesamt	4.344	100	4.138	100	4.175	100	3.890	100	3.935	100

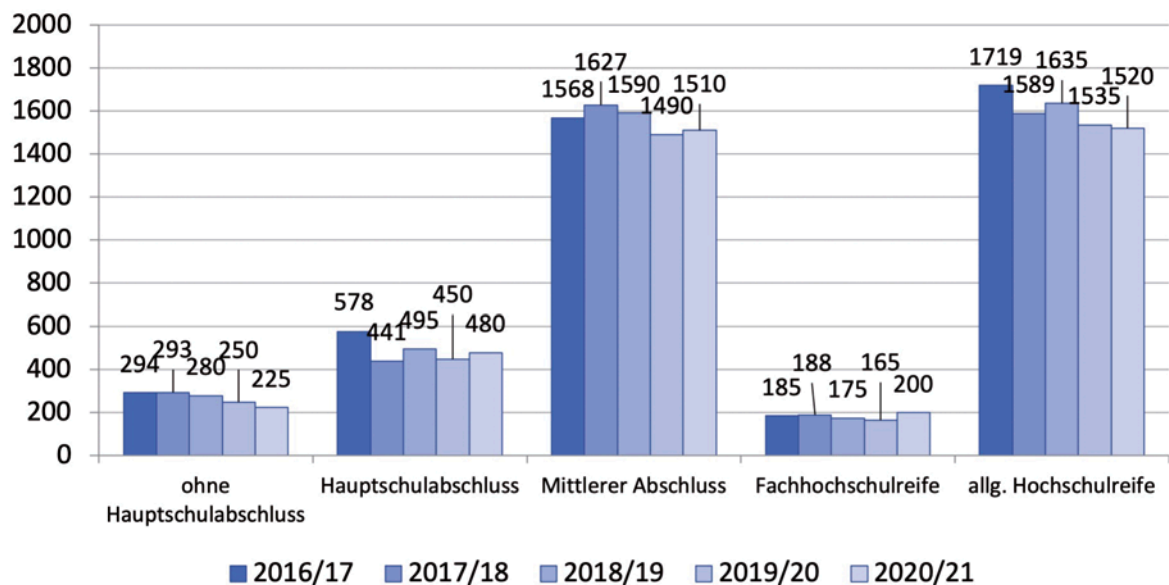


Abb. 7 Stadt Bielefeld – Bildungsabschlüsse an allgemeinbildenden Schulen im 5-Jahresvergleich

Daten: REGE mbH, Kommunale Koordinierung 2021

Das Ende der Sekundarstufe I markiert für Schüler*innen einen ersten und wichtigen Bildungsübergang auf dem Weg in den Beruf. Sie kommen in Berührung mit dem Ausbildungsmarkt, weiterführender schulischer

Bildung oder Übergangssystemen. An diesem Punkt müssen sie häufig mehr Verantwortung für sich übernehmen und befinden sich auch im Übergang in das junge Erwachsenenalter.

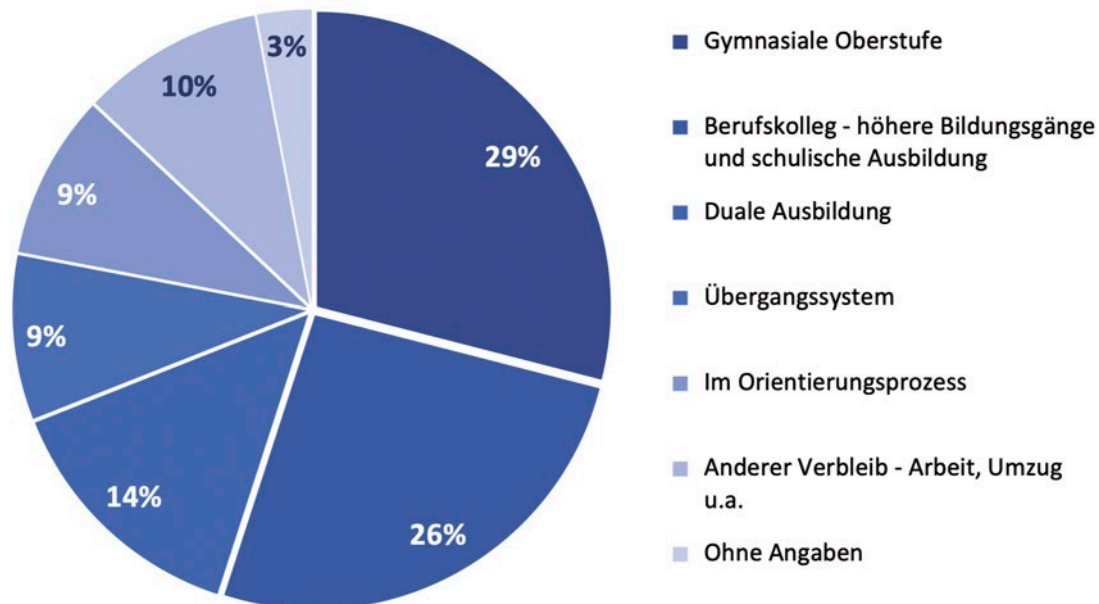


Abb. 8 Stadt Bielefeld: Übergänge Abgangsjahr 2020 / 2021 – Haupt-, Förder-, Gesamt- und Realschüler*innen

Daten: IT.NRW, Stand April 2022, Auswertung der REGE mbH, Grafik: eigene Darstellung

Nur eine geringere Zahl von jungen Menschen in unserer Stadt wechselt nach dem mittleren Bildungsabschluss direkt von der Schule in eine Ausbildung. In den letzten Jahrzehnten haben sich stattdessen Übergangskorridore an verschiedenen Schnittstellen der Biografie von jungen Menschen entwickelt. Ein Drittel der Jugendlichen befindet sich nach dem Verlassen der Regelschule aus unterschiedlichen Gründen im Übergangssystem oder im Orientierungsprozess, sodass sich an die Sekundarstufe I häufig berufsorientierende Maßnahmen anschließen. Über die Hälfte der Schüler*innen wählt nach der Sekundarstufe I den Weg in höhere Bildungsabschlüsse und schulische Ausbildung – fast ein Drittel plant die Einmündung in die gymnasiale Oberstufe, 26% den Übergang in ein Berufskolleg.

Daten zu den direkten Übergängen aus der Sekundarstufe II sind aktuell nicht vollständig verfügbar. 2017 hat das SOKO-Institut gemeinsam mit der Kommunalen Koordinierung der REGE mbH knapp 1.000 Auszubildende, die gerade ihre Ausbildung begonnen hatten, an den Bielefelder Berufskollegs nach ihrem Weg zur Ausbildung befragt. Besonders interessant war in diesem Zusammenhang die vergleichsweise hohe Anzahl von 43% der Auszubildenden, die die Fachhochschulreife oder das Abitur erworben hatten.

Die Zugänge zum Ausbildungsmarkt und das Ausbildungsangebot sind entscheidende Faktoren für die Lebenslagen junger Menschen. Sie entscheiden über die berufliche Orientierung und die Möglichkeiten einer eigenständigen Lebensgestaltung.

Die Pandemie hat beim Ausbildungsplatzangebot in Bielefeld deutliche Spuren hinterlassen. Unternehmen mussten ihre Ausbildungsplätze aussetzen oder reduzieren, in Aussicht gestellte Ausbildungsverträge wurden z. T. aufgrund der wirtschaftlichen Lage zurückgezogen.

Die höchste Zahl von Ausbildungsverträgen in der Stadt Bielefeld wird analog zu den starken Wirtschaftsbranchen der Stadt in Industrie und Handel abgeschlossen. Gefolgt werden sie vom Handwerk und den freien Berufen.

► Über die drei wichtigsten Bereiche hinweg waren im Jahr 2020 Rückgänge der eingetragenen Ausbildungsverträge zu verzeichnen.

Am stärksten ausgeprägt waren diese Rückgänge im Sektor Industrie und Handel. Im Handwerk kam es im ersten Jahr der Pandemie zu einem deutlichen Rückgang der Ausbildungsverträge. Demgegenüber blieben die im Rahmen des öffentlichen Dienstes abgeschlossenen Ausbildungsverträge weitgehend konstant.

Tab. 6 Stadt Bielefeld: Gemeldete Berufsausbildungsstellen im Vergleich 2017 bis 2021

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Auswertung der REGE mbH

Berichtsmonat	Bielefeld	Veränderung in %	NRW	Veränderung in %	Bund	Veränderung in %
September 2017	2.320		110.240		544.910	
September 2018	2.360	2	115.810	5	565.330	4
September 2019	2.470	5	119.930	4	571.980	1
September 2020	2.020	-18	110.570	-8	530.270	-7
September 2021	2.100	4	106.770	-3	511.230	-4

In 2021 war auch eine deutliche Zurückhaltung von Bewerber*innen spürbar, sich bei der Agentur für Arbeit oder dem Jobcenter Arbeitplus ausbildungsplatzsuchend zu melden. So war im Juni 2021 im Vergleich zum Juni 2019 die Zahl der bei der Agentur für Arbeit gemeldeten Bewerber*innen bei wenig veränderten

Schulentlassungszahlen von 1.005 auf 707 gesunken. Insbesondere Jugendliche mit Benachteiligungen, so die Rückmeldungen der Jugendberufshilfe und des Jobcenters Arbeitplus, hatten in dieser Situation zudem deutlich geringere Chancen auf den Abschluss eines Ausbildungsvertrags.

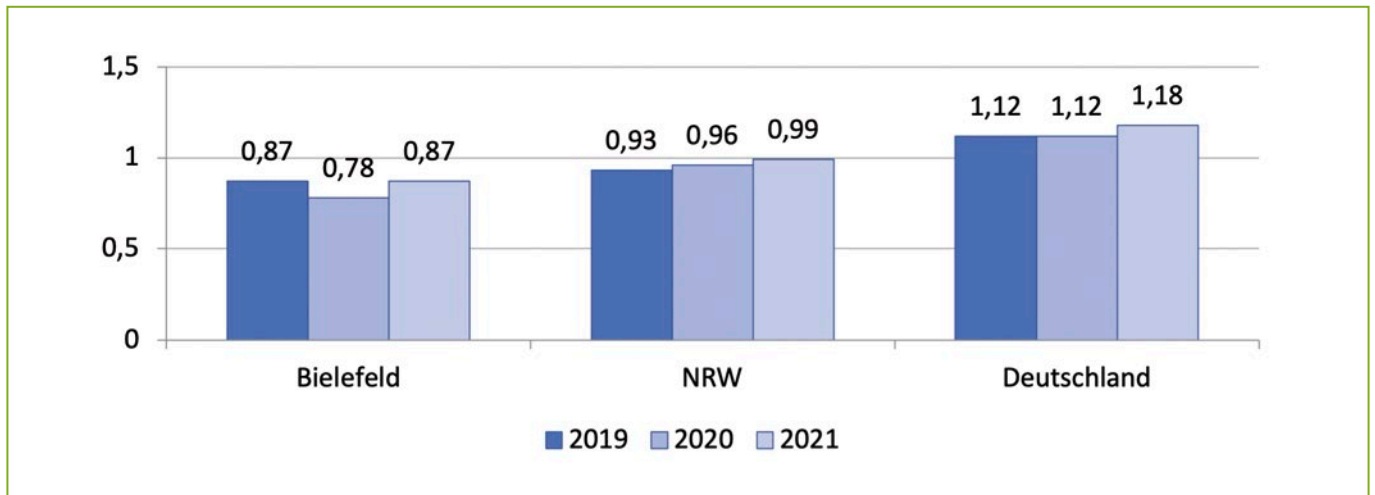


Abb. 9 Stadt Bielefeld: Verhältnis von gemeldeten Ausbildungsstellen zu Bewerber*innen 2019 bis 2021

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Auswertung der REGE mbH, Grafik: eigene Darstellung

Kurze Interpretation der Zahlen

In den drei zurückliegenden Jahren lag die Relation zwischen unbesetzten Ausbildungsstellen und unversorgten Bewerber*innen weiterhin unter dem Landes- und Bundesschnitt. Auf 100 junge Menschen, die einen Ausbildungsplatz suchten, kamen in 2021 in Bielefeld 87 Ausbildungsplätze (ANR 0,87). Dabei zeigt der Trend nach einem Rückgang im Zuge der Pandemie in 2020 wieder nach oben. In der Langzeitbetrachtung hat sich die Situation in Bielefeld durch die Initiierung zahlreicher Maßnahmen zudem bereits deutlich verbessert: in 2014 standen 100 ausbildungsplatzsuchenden Jugendlichen nur 64 unbesetzte Ausbildungsplätze gegenüber.

► Während die Zahl der unversorgten Bewerber*innen scheinbar abnahm, wuchs trotz der wirtschaftlich angespannten Lage in der Pandemie die Zahl der unbesetzten Ausbildungsstellen weiter an.

Die Gründe für die dahinterliegenden Probleme sind vielfältig und haben sich, wie andere Entwicklungen auch, in den letzten Jahren noch einmal stärker herauskristallisiert. Mangelnde fachliche Eingangsqualifikation oder nicht passende persönliche Kompetenzen für den Wunschberuf sind hier wichtige Faktoren. Aber auch die fehlende Transparenz und schwierige Orientierung für Jugendliche aufgrund der großen Zahl neuer oder seltener Berufe und einer hohen Informationsflut spielen eine entscheidende Rolle. Eine weitere Herausforderung ist der Wettbewerb zwischen der beruflichen und der akademischen Ausbildung, wobei der Trend aktuell noch immer stark vom Wunsch zur Akademisierung geprägt ist.

Aus dem Ausbildungsreport lassen sich viele Potenziale junger Menschen in Bielefeld für die Nachwuchsentwicklung auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt erkennen. Nach einem Rückgang vorhandener Ausbildungsstellen 2020 zeichnet sich im Jahr 2021 erneut eine positive Tendenz ab. Es entstehen wieder viele Möglichkeiten für junge Menschen, den Einstieg in das Berufsleben zu finden. In Bielefeld gibt es aufgrund weiterhin hoher Schulabgangszahlen bis zum Jahr 2030 eine gute Basis von jungen Menschen, für die eine duale und schulische Ausbildung grundsätzlich in Frage kommen kann.

Was sagen die Expert*innen?

Neben dem Bereich der Ausbildung ist in einer Universitätsstadt wie Bielefeld auch der Blick auf die Situation an den Hochschulen unerlässlich. Der nachfolgende Beitrag des Studierendenwerks und der Zentralen Studienberatung gibt einen umfassenden Überblick über die vielfältige Gruppe der Studierenden, ihre Herausforderungen, Beratungsanliegen sowie im Allgemeinen Auswirkungen der Corona-Pandemie für den Hochschulbetrieb.

Fachinput von Dr. Jens Schröder (Studierendenwerk) und Dr. Ursel Sickendiek (Zentrale Studierendenberatung):

„Auswirkungen von Krisen auf Studierende“

.....

Zu den Übergängen und neuen Herausforderung junger Erwachsener gehört für einige die Aufnahme und Bewältigung eines Studiums. Die Studierenden setzen sich aus unterschiedlichen Altersgruppen zusammen, jedoch bilden junge Erwachsene hier den größten Anteil. Die Lebenslagen junger Studierender werden folglich zunächst aus der Perspektive des Studierendenwerkes, nachgehend aus der Sicht der Zentralen Studierendenberatung der Universität Bielefeld, betrachtet.

Aus Sicht des Studierendenwerkes Bielefeld:

Die Zahl der Studierenden in Bielefeld wächst dynamisch. In den letzten zehn Jahren liegt die Zunahme bei über 25% und damit weit höher als die Gesamtbevölkerungszahl. Über 34.000 junge Menschen studieren an den beiden staatlichen Hochschulen in Bielefeld (WS 2021/22: Universität 24.469, Fachhochschule 9.719). Hinzu kommen einige Hundert eingeschriebene Studierende an kirchlichen und privaten Hochschulen.

Die letzte große Landeserhebung zur sozialen Lage der Studierenden in NRW (NRW) durch die Studierendenwerke NRW datiert aus dem Jahr 2016/2017. Daraus können einige wesentliche Eckdaten für NRW und für Bielefeld abgeleitet werden:

- Studierende in NRW sind durchschnittlich 25,3 Jahre alt.
- Der Anteil Studierender aus einem nicht-akademischen Haushalt liegt in NRW höher (52%) als im deutschen Durchschnitt (48%).
- Etwa 8% der Studierenden sind „Bildungsausländer*innen“, also zumeist internationale Studierende, die für das Studium aus ihrem Heimatland nach NRW gekommen sind. Weitere 16% haben einen Migrationshintergrund.
- Die einzelnen Studierenden haben aktuell durchschnittlich Einnahmen in Höhe von rund 1.050 Euro monatlich. Fast 40% des Budgets werden für die Wohnungsmiete verausgabt.

Das Studierendenwerk in Bielefeld betrachtet die Wohnraumversorgung als ein zentrales Thema in den vergangenen Jahren, welches Studierende vor große Herausforderungen stellt.

Für die 34.000 Studierenden stehen in Bielefeld derzeit 3.250 preiswerte Wohnplätze in öffentlich geförderten

Studierendenwohnheimen zur Verfügung, davon 2.422 beim Studierendenwerk und 808 bei weiteren Trägern. Die 2.422 Wohnplätze des Studierendenwerks verteilen sich auf 17 Wohnanlagen, die durchschnittliche monatliche Warmmiete (inkl. Betriebskosten und Internet) beträgt 268 €. Der Anteil der internationalen Studierenden in den Wohnheimen liegt bei rund 23% und damit dreimal so hoch wie deren Gesamtanteil an den Studierenden. Gerade für internationale Studierende und für Erstsemester, die sich auf dem lokalen Wohnungsmarkt noch nicht auskennen, sind die Wohnheime erste Anlaufstelle – und in der Regel unverzichtbar, um mit dem Studium in Bielefeld beginnen zu können.

Aktuell liegt die maximale Höhe der Wohnpauschale des BAföG bei 360 € monatlich. Ziel des Studierendenwerks ist es, die Wohnplätze unter dem Höchstsatz der BAföG-Förderung anzubieten. Das gelingt uns (noch): Derzeit liegt das Preisspektrum zwischen 207 € (Zimmer in 5er-WG) und 360 € (Einzelapartment in Neubau).

Bedingt durch den stetig hohen Zustrom an Studierenden, Geflüchteten und weiteren Zuwander*innen nach Bielefeld steigt der Druck auf dem freien Wohnungsmarkt, gerade im „einfachen“ Segment, seit Jahren spürbar an. Dies macht sich in einem immer knapperen Angebot, wachsenden Wohnheim-Wartelisten beim Studierendenwerk und v. a. steigenden Mieten bemerkbar. Hinzu kommen die aktuell rasant steigenden Energie- und Handwerkerkosten, sodass auch die Betriebskosten einer Wohnung weit überproportional ansteigen.

Als Gegengewicht beabsichtigen Bund und Land, ab 2023 ihre Förderprogramme im studentischen Wohnbausegment (deutlich) auszuweiten. Um auf mittlere Sicht ein breiteres und preisgünstiges Angebot von Wohnraum vorweisen zu können, sollen bei der Umsetzung entsprechender Förderprogramme Beteiligte wie Landesbetrieb Bau, die Stadt Bielefeld, Investor*innen, Hochschulen und natürlich das Studierendenwerk selbst mit einbezogen werden.

Aus Sicht der Zentralen Studierendenberatung der Universität Bielefeld

Weitere Themenschwerpunkte und auch Hinweise auf die Auswirkungen von Krisen für Studierende lassen sich durch die Erkenntnisse der Zentralen Studierendenberatung der Universität Bielefeld beschreiben.

Von den ca. 2.000 bis 3.000 Studieninteressierten und Studierenden, die sich pro Jahr mit allgemeinen Fragen zum Studium an die ZSB-Zentrale Studienberatung der Universität Bielefeld wenden, kommen im Schnitt zwischen 350 und 480 Studierende in die

psychosoziale Beratung. Negative Verstimmungen, Lernschwierigkeiten, Ängste z. B. vor Prüfungen oder Sorgen in Bezug auf die berufliche Zukunft sind ein Teil ihrer Anliegen. Auch die Folgen sozioökonomischer Ungleichheit spielen dabei eine Rolle: Während viele Studierende sich auf die Absicherung durch ihre Herkunftsfamilie verlassen können, sind die Wohn- und Lebensverhältnisse von anderen z. T. durch Armut und andauernde materielle Unsicherheit geprägt. Dies führt zu Nachteilen beim Wohnen, in der Ernährung oder in der Freizeit. Betroffen sind davon z. B. Studierende, die sich ihren Lebensunterhalt im Studium selbst verdienen müssen, Studierende mit Behinderungen, die Assistenz benötigen, oder internationale und geflüchtete Studierende, die z. T. auf schlecht bezahlte Nebenjobs angewiesen sind. Besonders prekär ist oftmals die Lage studierender Eltern und darunter alleinerziehender junger Frauen, die Kindererziehung und Studium vereinbaren müssen und daneben jobben, um finanziell über die Runden zu kommen. Finanzielle Schwierigkeiten sind somit ein deutliches Risiko für längere Unterbrechungen oder Studienabbruch. Die Beratungsangebote der Universität klären Studierende in diesem Fall über sozialrechtliche Ansprüche auf, unterstützen bei der Alltagsstrukturierung oder bei der Rückkehr in Studium nach längeren Pausen.

Auch die Covid-19-Pandemie mit reiner Online-Lehre, zeitweise geschlossener Bibliothek und geschlossenen Lernräumen auf dem Campus war für manche Studierende, die sich an die Zentrale Studienberatung wendeten, nur schwer zu bewältigen.

Zwei Beispiele können die Auswirkungen der Corona-Schutzmaßnahmen auf Studierende veranschaulichen:

- Studierende mit Kindern konnten im schlimmsten Fall nicht an Prüfungsterminen teilnehmen, wenn die KiTa geschlossen werden musste und z. B. Angehörige aufgrund von Infektionsrisiken nicht einspringen konnten.
- Internationale Studierende oder Studierende aus anderen Teilen Deutschlands mussten teilweise lange Zeit allein in ihren Wohnheimzimmern verbringen, weil Freizeit-, Sport- und Kulturangebote nicht geöffnet waren. Diese Herausforderungen unterschieden sie von denjenigen, die die Zeit bei ihren Eltern verbrachten und dort sozial eingebunden waren. Letzteres gilt z. B. in Bielefeld besonders für die Studierenden, die aus dem näheren Umland kommen und in Freizeit und sozialem Leben stärker dort als in der Stadt verankert sind.

Die Universität Bielefeld unterstützt durch studienorganisatorische und Gleichstellungs-Maßnahmen, Informations- und Beratungsangebote u. a. auch für studierende Eltern, für Studierende mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen, für internationale Studierende. Geflüchtete Studieninteressierte und Studierende finden ebenfalls eine ausgewiesene Anlaufstelle in der Universität, ggf. Deutschkurse und Angebote zur Integration ins Studium. Der Allgemeine Studierenden-Ausschuss (AStA) der Universität Bielefeld leistet rechtliche und Finanzierungsberatung für Studierende. Das Studierendenwerk Bielefeld bietet u. a. das BAföG-Amt für Studienfinanzierung und sehr begehrte preiswerte Zimmer in Student*innen-Wohnheimen für die Studierenden der Bielefelder Hochschulen.

In der psychosozialen Beratung ist für die Stadt Bielefeld die gute Vernetzung und engagierte Zusammenarbeit der Beratungsstellen, der sozialpsychiatrischen Versorgung und anderer psychosozialer Einrichtungen hervorzuheben, die das Vermitteln in zuweilen erforderliche spezialisierte Anlaufstellen erleichtert. In den letzten Jahren fehlten allerdings Hilfen u. a. für junge Frauen mit Essstörungen sowie für junge Männer und LGBTQI-Personen bei erlittener sexualisierter Gewalt. Ein deutliches Defizit besteht in fehlenden Plätzen und sehr langen Wartelisten für Psychotherapie in Bielefeld und besonders für neu zugezogene Studierende mit psychischen Erkrankungen im Zugang zu psychiatrisch-neurologischen Fachärzt*innen.

Resümee

Das Dezernat für Soziales und Integration wird die Lebenslagen von Studierenden in Bielefeld weiter im Blick behalten. Die aufgezeigten Erkenntnisse ergeben hierzu eine gute Grundlage. Da die Personengruppe der Studierenden in Bielefeld im Wintersemester

2021/2022 insgesamt 41.168 Personen ausmacht³⁶, ist es umso wichtiger, hier gemeinsam in Kontakt zu bleiben und für eine gelingende Integration der Studierenden in die Bielefelder Stadtgesellschaft zu sorgen.

.....

³⁶ www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2022/Flyer-Bielefeld-in-Zahlen-2022_neu.pdf

2.2.3 Jugendliche und junge Erwachsene im öffentlichen Raum

Ausgangslage

Der öffentliche Raum, das sind Plätze, Parks, Schulhöfe etc., hat besonders für junge Menschen in den vergangenen Jahren an Bedeutung gewonnen. Er ist immer mehr zum Treffpunkt und zum Ort für Aktivitäten, Sport, Kultur und Freizeit geworden. In Bielefeld haben viele verschiedene Umbaumaßnahmen dazu geführt, dass die öffentlichen Plätze attraktiver geworden sind. Der Skatepark am Kesselbrink erfreut sich großer Beliebtheit nach der Umbauphase 2015. An verschiedenen Standorten wurden Sportgeräte errichtet. Die Offenlegung der Lutter lädt zum Aufenthalt ein und auch die Parkanlagen in der Innenstadt wurde häufig von jungen Menschen genutzt.

Der öffentliche Raum wird somit auch zu einem Ort, an dem Jugendliche und junge Erwachsene „abhängen“. Dort kam es in den vergangenen Jahren auch zu Konflikten mit umliegenden Bewohner*innen und anderen Passant*innen.

► **Besonders in Krisenzeiten der Corona-Pandemie und während der Schließungen diverser Freizeit- und Abendgestaltungsmöglichkeiten wichen viele Jugendliche und junge Erwachsene auf Treffpunkte unter freiem Himmel aus.**

Hier treffen sich auch junge Menschen, die bislang weniger gefestigte Interessen und Perspektiven entwickeln konnten oder weniger Anschluss an Sportvereine, Musikangebote, politische Gruppen oder andere Netzwerke haben. So werden beispielsweise Plätze wie der Kesselbrink zum hauptsächlichen Aufenthaltsort dieser jungen Menschen. Aus dem Zwischen- und Abschlussbericht der kommunalen Streetworker*innen³⁷ geht hervor, dass diese Plätze auch besonders häufig von jungen Menschen mit Fluchthintergrund aufgesucht werden. Der Platz dient ihnen primär als zentraler Ort, um Kontakte zu knüpfen und zu pflegen.

Wichtig ist, dass der öffentliche Raum auch zukünftig verschiedene Nutzungsmöglichkeiten für junge Menschen bereithält und ihnen zur Verfügung stehen. Über das aufsuchende Angebot der Streetworker*innen soll weiterhin der Kontakt zu jungen Menschen aufgenom-

men werden, die hauptsächlich „abhängen“ wollen, hier „ihr Wohnzimmer“ suchen und möglicherweise Unterstützung in verschiedenen Bereichen benötigen. Hier sind sie für die Streetworker*innen der Träger und der Stadt leicht auffindbar und ihnen können Zugänge zu weiteren Systemen wie Arbeitsmarkt, Bildungssystem, Vereinen oder weiteren Freizeitstrukturen ermöglicht werden.

► **Zentrale Ansatzpunkte des Kapitels 2.2 „Jüngeres Erwachsenenalter“: Was folgt daraus?**

- Zugänge zum Ausbildungsmarkt in Bielefeld besonders nach den Einschränkungen durch die Corona-Pandemie fördern und insbesondere junge Erwachsene in direkte Kontakte mit Arbeitgeber*innen bringen
- Bewerber*innen bestärken, sich bei der Agentur für Arbeit oder dem Jobcenter Arbeitsplus ausbildungsplatzsuchend zu melden
- Weiterhin besonders Jugendliche mit Benachteiligungen bei der Suche nach einem Ausbildungsplatz unterstützen
- Bezahlbarer Wohnraum ist für Bielefelder*innen und potenzielle Auszubildende und Studierende aus dem Umland wichtig; bei der Umsetzung von Förderprogrammen zur Wohnraumversorgung sollten Beteiligte wie Landesbetrieb Bau, die Stadt Bielefeld, Investoren, Hochschulen und natürlich das Studierendenwerk selbst mit einbezogen werden
- Zugezogene oder zugewanderte junge Erwachsene sozial gut einbinden
- Orte und Begegnungsmöglichkeiten insbesondere im nicht-institutionellen Raum (zum Beispiel auf Plätzen und in Parks) fördern, an denen sich junge Erwachsene treffen, ihre Freizeit gestalten sowie Netzwerke aufbauen und pflegen können
- Durch Gestaltung des öffentlichen Raums Konfliktpotentiale reduzieren - insbesondere dort, wo unterschiedlichen Lebenswelten in unserer Stadtgesellschaft in Kontakt kommen; zwischen Interessengruppen vermitteln

37 Drucksachen-Nummer 3778/2020-2025, online: https://anwendungen.bielefeld.de/bi/vo0050.asp?_kvonr=35009

2.3 Mittleres Erwachsenenalter

Das folgende Kapitel beschreibt die Lebenslagen von Personen im mittleren Erwachsenenalter. In dieser Lebensphase bildet die Teilhabe am Erwerbsleben einen Schwerpunkt der Lebensgestaltung. Ein Teil dieser Personen ist für den Unterhalt einer Familie verantwortlich und somit für den Erwerb eines ausreichenden Haushaltseinkommens. Voraussetzung dafür sind neben der beruflichen Qualifikation (und bei Ausländer*innen ggf. einer Arbeitserlaubnis) vor allem eine gute Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Der Lebenslagenbereich Bildung steht in dieser Phase nicht im Vordergrund, spielt aber noch in Form von Weiterbildung bzw. lebenslangem Lernen eine Rolle, nicht zuletzt wegen der Digitalisierung und des zügigen Wandels von Technologien und Arbeitsprozessen. Aufgrund der hohen Bedeutung, die der Erwerbsarbeit in dieser Lebensphase zukommt, ist der Verlust des Arbeitsplatzes ein elementares Risiko.

2.3.1 Arbeitslosigkeit

Ein wichtiger Baustein im mittleren Lebensalter ist die Teilhabe am Erwerbsleben. Dabei können Qualifikationsdefizite, der Aufenthaltsstatus von Migrant*innen und die Arbeitsmarktlage Hindernisse darstellen. Weiterhin ist der Grad der Teilhabe am Erwerbsleben durch berufliche Aufstiege relevant. Hindernisse beim beruflichen Aufstieg können Grenzen der Qualifikation, geschlechtsspezifische Chancenungleichheit, familiäre Verpflichtungen, wirtschaftliche Krisen mit Arbeitsmarktfolge oder auch Einbrüche der individuellen Leistungsfähigkeit wegen physischer oder psychischer Erkrankung oder Behinderung sein. Nicht zuletzt spielt der Aufbau stabiler sozialer Netzwerke und ggf. die Familienerweiterung eine Rolle. Im Hinblick darauf können Problematiken durch die mangelnde Einbindung in den Arbeitsmarkt entstehen wie z. B. fehlende materielle Ressourcen sowie Schwierigkeiten bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Ausgangslage

Die Corona-Pandemie brachte viele Herausforderungen mit sich, die auch starken Einfluss auf das Arbeitsleben hatten. Um ihr zu begegnen, wurden viele Maßnahmen ergriffen, die das Leben der Menschen stark veränderten: Lockdowns, KiTa-Schließungen bzw. Kinder-Notbetreuung, Kontaktverbote, Home-Office-Regelungen, Quarantäne-Bestimmungen, Home

Schooling und die damit verbundene Zunahme von Care-Arbeit haben auch Auswirkungen auf die Arbeitswelt von Menschen gehabt.

So führten gestiegene (psychische) Belastungen teilweise zu Arbeitsunfähigkeit. Auf der anderen Seite wurden zur Reduzierung von Kontakten in vielen Firmen Home-Office-Regelungen eingeführt, die neue Beschäftigungsmöglichkeiten eröffneten und die Digitalisierung beschleunigten. Diese neuen flexiblen Möglichkeiten haben zusammen mit Entlastungspaketen der Bundesregierung wie der Ausweitung der Kurzarbeit in hohem Maße Arbeitslosigkeit verhindert.

Neben der Corona-Pandemie hatte auch der Ukraine-Krieg große Auswirkungen auf den Bielefelder Arbeitsmarkt: Die aus der Ukraine geflüchteten Menschen werden seit Mitte 2022 beim Jobcenter Bielefeld betreut, sie haben erleichterte Zugangsvoraussetzungen zum Arbeitsmarkt, können SGB II-Anträge stellen und werden in der Statistik der Bundesagentur aufgeführt.

Zahlen, Daten und Fakten

Arbeitslosigkeit in Bielefeld, NRW und Deutschland

Arbeitslosigkeit wird über die sogenannte Arbeitslosenquote gemessen, die den Anteil von Arbeitslosen an allen zivilen Erwerbspersonen bezeichnet. Dabei werden bestimmte Fallkonstellationen nicht berücksichtigt, weil beispielsweise Personen in Fördermaßnahmen in der Statistik nicht mitgezählt werden.

Nachdem die Arbeitslosenquote in Bielefeld in 2018 ihren bisher niedrigsten Wert von 6,7% im betrachteten Zeitraum seit 2012 erreicht hatte, stieg sie in 2019 um 0,6 Prozentpunkte leicht an. Der starke Anstieg um 1,1 Prozentpunkte von 2019 nach 2020 ist den Auswirkungen der Corona-Pandemie und den damit verbundenen Schwierigkeiten wie z. B. unterbrochenen Lieferketten zuzuordnen. Jedoch zeigt sich der Bielefelder Arbeitsmarkt in der Folge als sehr „krisenfest“, denn sowohl in 2021 als auch 2022 geht die Arbeitslosenquote schon wieder zurück (vgl. Abb. 10 sowie Tab. 7).

► Befürchtungen von Wirtschaftsexpert*innen, die noch in 2020 mit einem „Negativ-Wachstum“ der Wirtschaft gerechnet hatten, bestätigten sich für Bielefeld nicht.³⁸

38 <https://tinyurl.com/mwd5r4ps>

Arbeitslosigkeit in anderen mittelgroßen Städten Deutschlands

Vergleicht man die Bielefelder Entwicklung mit anderen Städten vergleichbarer Größenordnung (Bochum, Bonn, Münster und Wuppertal) fällt auf, dass die Arbeitslosigkeit in Bielefeld auch in 2022 leicht zurückgeht, während sie mit Ausnahme von Bochum und

Bonn in allen anderen Vergleichsstädten und auch im Land NRW sowie im Bundesgebiet teilweise deutlich ansteigt (vgl. Abb. 10).

► Trotz dieser positiven Entwicklung liegt die Bielefelder Arbeitslosenquote immer noch über dem Niveau der meisten ähnlich großen Städte in NRW.

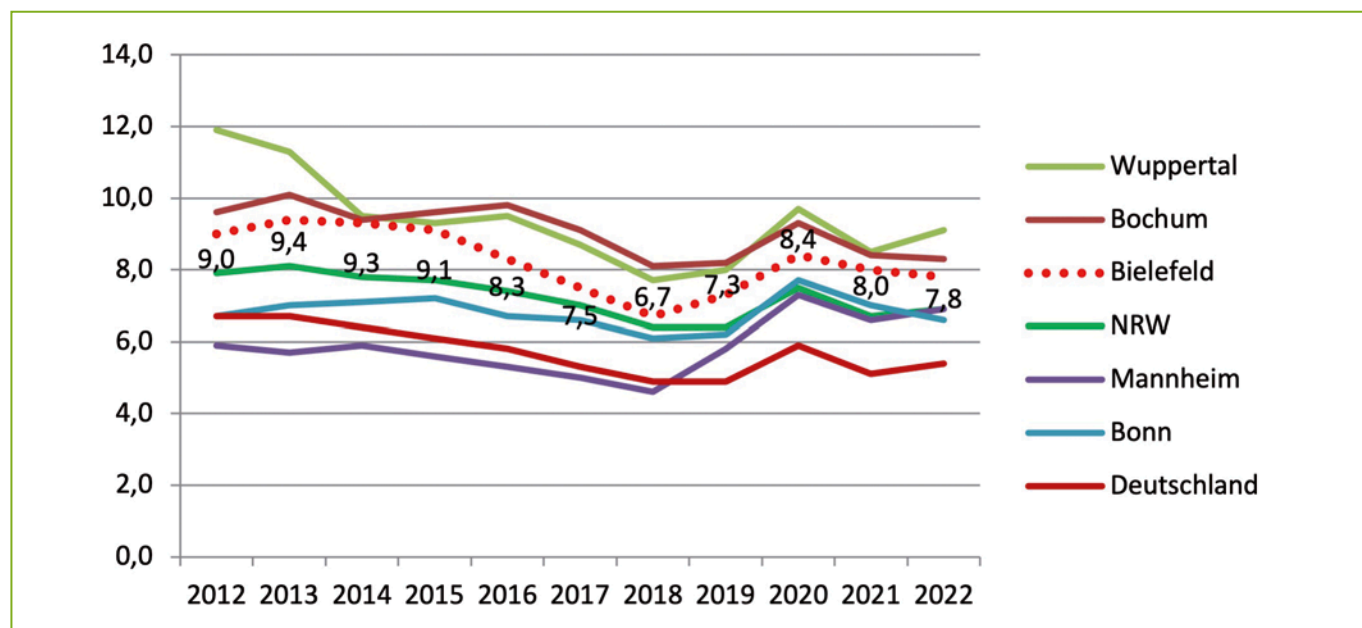


Abb. 10 Arbeitslosenquoten (bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen) in Prozent von Städten zwischen 300.000 und 400.000 Einwohner*innen (Werte zum Jahresende)

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnung, Grafik: eigene Darstellung

Tab. 7 Arbeitslosenquoten (bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen) in Prozent (Werte zum Jahresende)

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnung

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bielefeld (abs.)	14.701	15.488	15.508	15.505	14.333	13.062	11.887	13.103	15.230	14.475	14.243
Bielefeld %	9,0	9,4	9,3	9,1	8,3	7,5	6,7	7,3	8,4	8,0	7,8
NRW %	7,9	8,1	7,8	7,7	7,4	7,0	6,4	6,4	7,5	6,7	6,9
Deutschland %	6,7	6,7	6,4	6,1	5,8	5,3	4,9	4,9	5,9	5,1	5,4

Unterbeschäftigung

Die Unterbeschäftigungsquote zeigt, über die Arbeitslosenquoten hinaus, die relative Unterauslastung des erweiterten Arbeitskräfteangebotes. Für Bielefeld sind sowohl die Arbeitslosenquote als auch die Unterbeschäftigungsquote in den Jahren vor der Corona-Pandemie deutlich zurückgegangen, während sie in den Jahren 2019 und 2020 deutlich anstiegen. Nach einem leichten Rückgang in 2021 entwickeln sich beide Quoten in 2022 erstmals unterschiedlich: Während die Arbeitslosenquote weiter zurückgeht, steigt die Unterbeschäftigungsquote wieder an. Trotz der kri-

senbedingten Belastungen ist die Bielefelder Arbeitslosenquote seit 2012 um 1,2 Prozentpunkte (auf 7,8% in 2022) gesunken, wohingegen die Unterbeschäftigungsquote im gleichen Zeitraum lediglich um 0,9% (auf 10,6% in 2022) gesunken ist (vgl. Abb. 11).

Hintergrund ist, dass bei der Ermittlung der Unterbeschäftigungsquote neben den arbeitslosen Menschen, die auch für die Arbeitslosenquoten-Berechnung herangezogen werden, weitere Personengruppen miteinbezogen werden: Teilnehmer*innen von Maßnahmen der Aktivierung, beruflicher Eingliederung oder beruflicher Weiterbildung sowie Menschen in Fremd-

förderung, Personen, die nach SGB II nicht als arbeitslos zählen, sowie kurzfristig Arbeitsunfähige. Viele geflüchtete Menschen aus der Ukraine und anderen Krisengebieten der Welt sind in den SGB II-Bezug gekommen, gleichzeitig aber auch in arbeitsmarktpolitische Maßnahmen gegangen, sodass sie nicht in die

Arbeitslosenstatistik eingehen, jedoch bei der Unterbeschäftigungsquote berücksichtigt werden. Auch Frauen, die Kinder unter 3 Jahren betreuen, tauchen nicht in der Arbeitslosenstatistik auf, werden jedoch bei der Ermittlung der Unterbeschäftigungsquote mit eingerechnet.

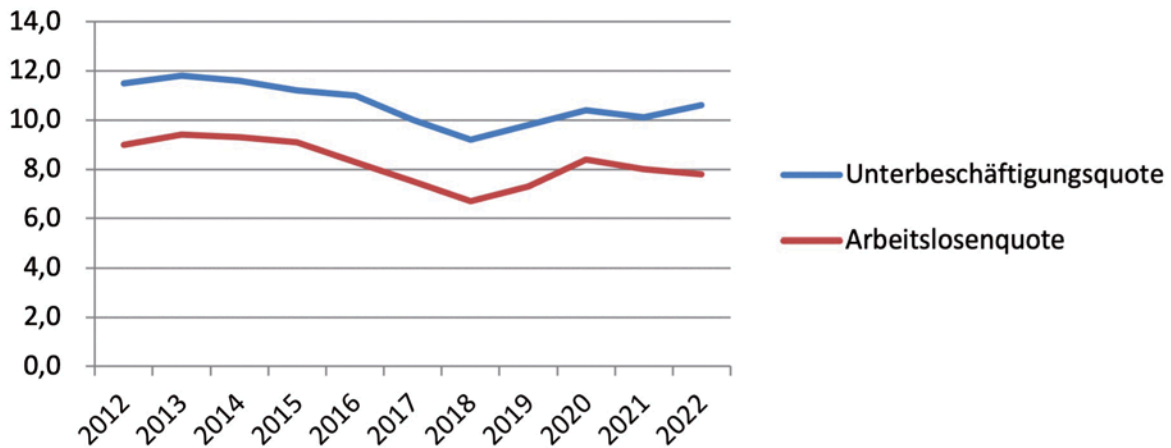


Abb. 11 Arbeitslosenquoten und Unterbeschäftigungsquoten für Bielefeld 2012–2022 in Prozent (Werte zum Jahresende)
Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnung, Grafik: eigene Darstellung

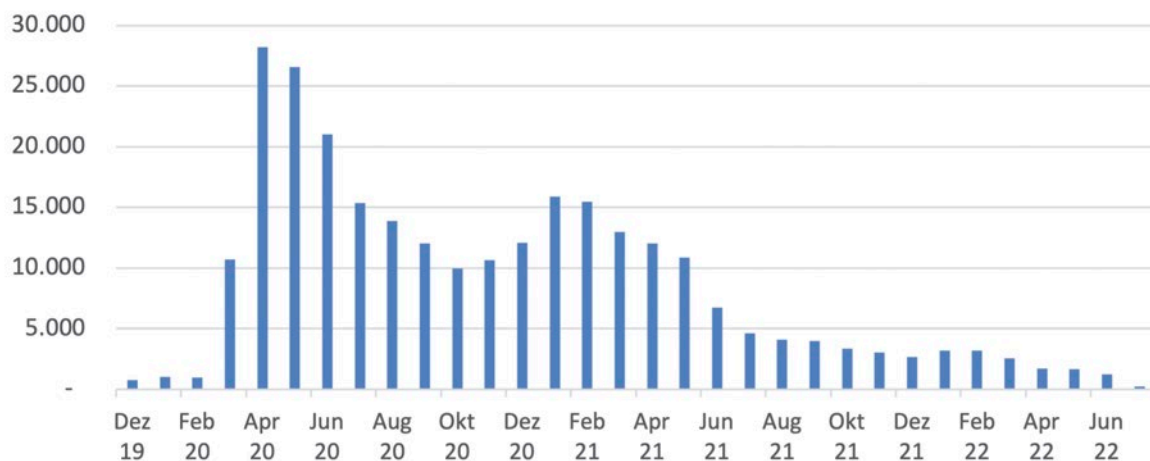
Kurzarbeit in der Stadt Bielefeld

Zur Abmilderung der krisenbedingten Auswirkungen auf Bevölkerung und Wirtschaft hat die Bundesregierung insgesamt drei Entlastungspakete beschlossen. Darin enthalten waren u. a. erleichterte Zugangsvoraussetzungen zu den Kurzarbeitergeld-Leistungen, wonach Unternehmen Anspruch auf Kurzarbeitergeld haben, wenn mindestens 10% der Beschäftigten von einem Arbeitsentgeltsausfall von mehr als zehn Prozent

betroffen sind. Die Gültigkeit des erleichterten Zugangs wurde immer wieder verlängert, zuletzt bis zum 30. Juni 2023.³⁹

Seit Beginn der Corona-Pandemie ist das Kurzarbeitergeld für Unternehmen eine wichtige Unterstützung und wurde von vielen Betrieben in Anspruch genommen, wie die nachfolgende Abbildung 12 zeigt:

.....
39 <https://tinyurl.com/bdyk5j5d>



Der Kurzarbeit-Höchstwert wurde mit 28.203 Kurzarbeiter*innen im April 2020 erreicht, was einer Kurzarbeiterquote von 17,6% entspricht. Im Juli 2022 gab es lediglich noch 201 Kurzarbeiter*innen. Die abflachende Kurve ist ein Indiz dafür, dass die Bielefelder Wirtschaft bereits im Laufe des Jahres 2022 die Folgen der Corona-Pandemie weitgehend hinter sich gelassen hat.

2.3.2 Arbeitsmarktentwicklung nach Altersgruppen

Im Weiteren werden die Arbeitslosenquoten verschiedener Altersgruppen noch einmal differenzierter in ihrer zeitlichen Entwicklung von 2012 bis 2022 dargestellt:

- Jugendarbeitslosigkeit: Anteil der Arbeitslosen im Alter von 15 bis 24 Jahren an allen zivilen Erwerbspersonen gleichen Alters
- Altersarbeitslosigkeit: Anteil der Arbeitslosen im Alter von 55 bis 64 Jahren an allen zivilen Erwerbspersonen gleichen Alters
- Arbeitslosigkeit insgesamt: Anteil der Arbeitslosen an allen zivilen Erwerbspersonen

Erfreulich ist, dass jüngere Arbeitslose in Bielefeld nach einem kurzen Anstieg in Jahren 2019 und 2020 in den Folgejahren wieder deutlich seltener von Arbeitslosigkeit betroffen waren. Ihre Betroffenheit sinkt in 2022 auf 5,0% und liegt unterhalb der Jugendarbeitslosenquote in NRW (5,2%) (vgl. Abb. 13).

► Die Jugendarbeitslosenquote in Bielefeld hat sich seit dem Jahr 2013 (9,4%) annähernd halbiert und liegt inzwischen deutlich unter den Arbeitslosenquoten älterer Menschen und arbeitsloser Menschen insgesamt.

In vielen Branchen werden aktuell Mitarbeiter*innen gesucht, sodass insbesondere junge Menschen von Betrieben umworben werden und „die Qual der Wahl“ bei der Arbeitsplatzsuche haben. Sie befinden sich auf dem Arbeitsmarkt aktuell in einer vergleichsweise komfortablen Situation. Dagegen verbleibt die Altersarbeitslosigkeit auf einem fast unverändert hohen Niveau von 8,5% und liegt damit nur leicht unter dem Höchstwert der letzten Jahre von 8,8%. Das bedeutet, dass annähernd jeder zehnte Erwerbsfähige im Alter von 55 bis 64 Jahren von Arbeitslosigkeit betroffen ist. Die Altersarbeitslosigkeit in Bielefeld liegt auch deutlich über dem Niveau des Landes NRW (6,9%) und des Bundes (5,7%).

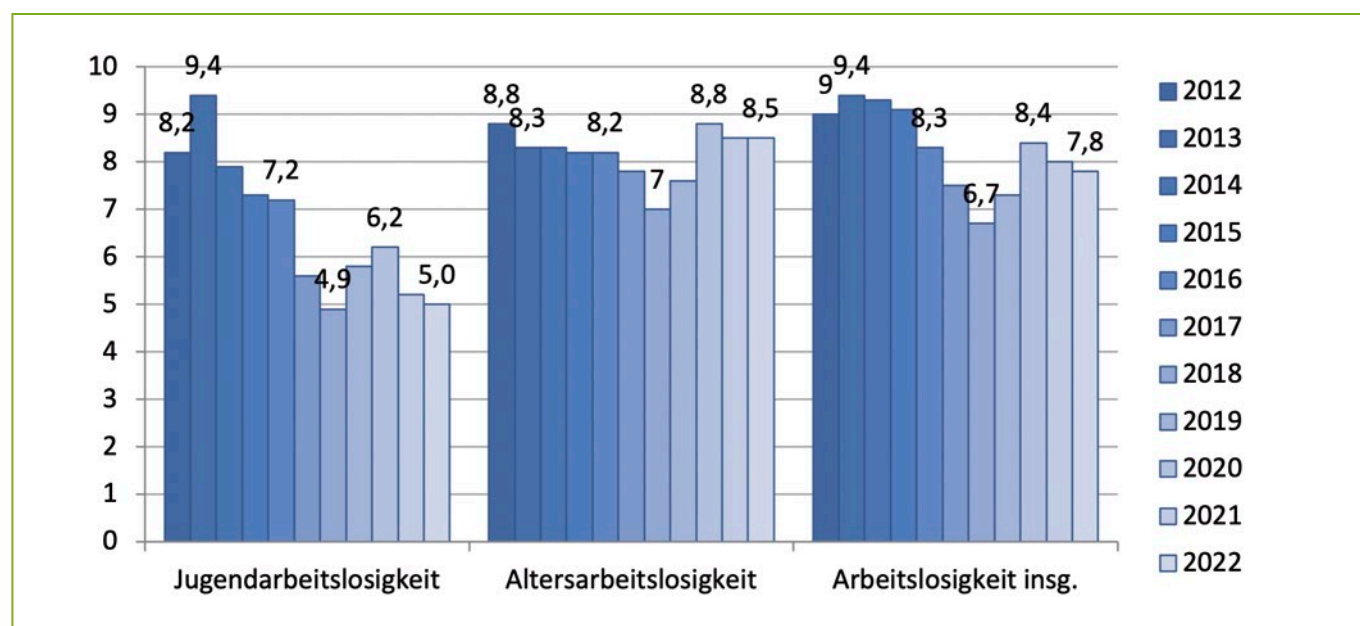


Abb. 13 Arbeitslosenquoten von Jugendlichen (15–24 Jahren), älteren Menschen (55–64 Jahren) und allen Arbeitslosen (bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen) in Prozent (Werte zum Jahresende)

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Grafik: eigene Darstellung

Tab. 8 Arbeitslosenquoten von Jugendlichen (15–24 Jahren), älteren Menschen (55–64 Jahren) und allen Arbeitslosen in Bielefeld, NRW und Deutschland (bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen) in Prozent (Werte zum Jahresende)
Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Jugendarbeitslosigkeit	8,2	9,4	7,9	7,3	7,2	5,6	4,9	5,8	6,2	5,2	5,0
Altersarbeitslosigkeit	8,8	8,3	8,3	8,2	8,2	7,8	7,0	7,6	8,8	8,5	8,5
Arbeitslosigkeit insg.	9,0	9,4	9,3	9,1	8,3	7,5	6,7	7,3	8,4	8,0	7,8
Jugendarbeitslosigkeit (NRW)	6,6	6,8	6,3	6,0	6,1	5,5	5,0	5,0	5,9	4,8	5,2
Altersarbeitslosigkeit (NRW)	8,9	8,7	8,4	8,0	7,6	7,3	6,6	6,5	7,4	6,9	6,9
Arbeitslosigkeit insg. (NRW)	7,9	8,1	7,8	7,7	7,4	7,0	6,4	6,4	7,5	6,7	6,9
Jugendarbeitslosigkeit (D)	5,4	5,3	4,9	4,7	4,9	4,5	4,1	4,1	5,0	3,9	4,3
Altersarbeitslosigkeit (D)	8,1	8,0	7,6	7,1	6,5	6,0	5,5	5,3	6,2	5,7	5,7
Arbeitslosigkeit insg. (D)	6,7	6,7	6,4	6,1	5,8	5,3	4,9	4,9	5,9	5,1	5,4

2.3.3 Langzeitarbeitslosigkeit und soziodemographische Merkmale

Als langzeitarbeitslos gelten Personen, die 12 Monate oder länger von Arbeitslosigkeit betroffen sind. Die Dauer der Arbeitslosigkeit kann dabei erste Anhaltspunkte zur verfestigten Arbeitslosigkeit einer Gesellschaft geben.

„Durch die andauernde Beschäftigungslosigkeit kommt es zur Entwertung von Humankapital und Bildungsinvestitionen. Für die betroffenen Menschen kann Langzeitarbeitslosigkeit sozialen Abstieg, möglicherweise Armut und Resignation bedeuten.“⁴⁰

Im Jahresdurchschnitt 2022 sind nur noch 52% der Arbeitslosen (7.393 Personen) weniger als 12 Monate arbeitslos gemeldet.

6.850 Menschen (48%) waren zu diesem Zeitpunkt länger ohne Beschäftigung und gelten deshalb als langzeitarbeitslos (vgl. Abbildung 14).

2.222 Menschen (16%) waren sogar länger als vier Jahre arbeitslos.

⁴⁰ Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt. Arbeitsmarktsituation von langzeitarbeitslosen Menschen. Bundesagentur für Arbeit, März 2022, https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Langzeitarbeitslosigkeit/generische-Publikationen/Langzeitarbeitslosigkeit.pdf?__blob=publicationFile&v=4

Nach jahrelangem Rückgang steigen die absoluten Zahlen von Arbeitslosigkeit und Langzeitarbeitslosigkeit in den Jahren 2019 bis 2021 teilweise deutlich an.

► In 2022 ist eine positive Entwicklung der Arbeitslosenzahlen zu verzeichnen, jedoch nimmt der Anteil der Langzeitarbeitslosigkeit weiter zu und liegt im Jahresdurchschnitt 2022 bei fast 50%.

Wir sehen also eine Verhärtung der Langzeitarbeitslosigkeit (vgl. Abbildung 15). Zu vermuten ist, dass diese Entwicklung durch die Corona-Pandemie verfestigt wurde. Umso wichtiger sind die durch den Corona-Aktionsplan und weitere Förderungen geschaffenen Instrumente, um dieser Entwicklung entgegenzuwirken.

Soziodemografische Merkmale

Langzeitarbeitslose Menschen haben häufiger keinen Berufsabschluss als Nicht-Langzeitarbeitslose (71% im Vergleich zu 60%). Nur fünf Prozent der Langzeitarbeitslosen weisen eine akademische Ausbildung auf. Der Ausländer*innen-Anteil bei Langzeitarbeitslosen liegt mit 38% niedriger als bei Nicht-Langzeitarbeitslosen (43%).

Betrachtet man die betroffenen Altersgruppen, zeigen sich bei Langzeitarbeitslosen und Nicht-Langzeitarbeitslosen deutliche Unterschiede: Nur 21% der langzeitarbeitslosen Menschen sind unter 35 Jahren alt, jedoch 54% älter als 45 Jahre (gegenüber 30% unter 35 Jahren und 36% über 45 Jahren bei den Arbeitslosen). Hinsichtlich des Geschlechts sind Männer häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen.

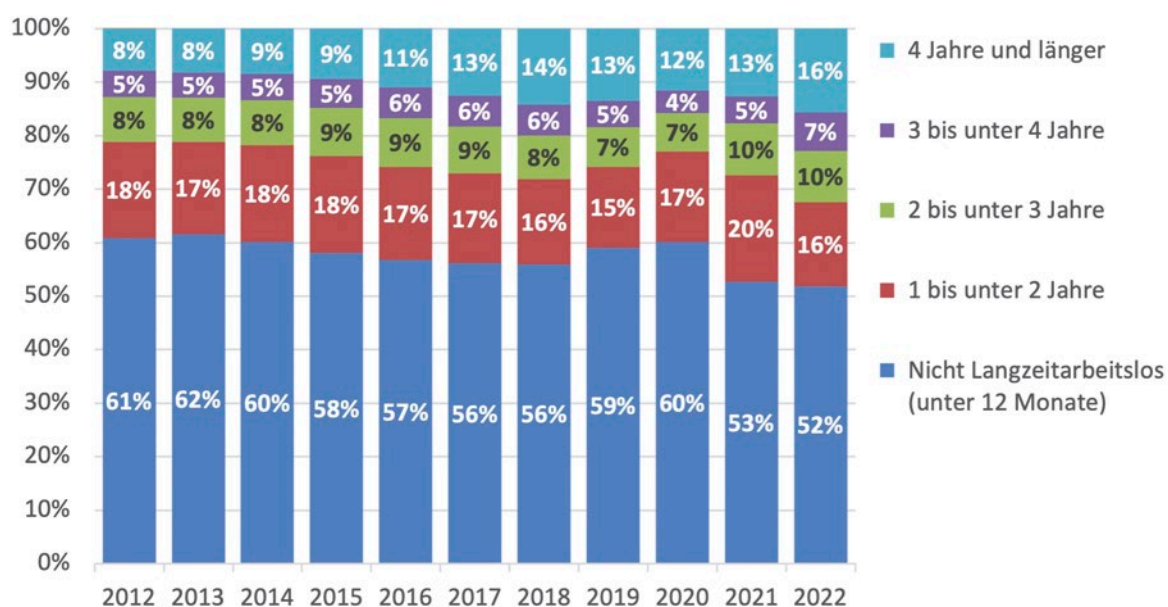


Abb. 14 Dauer der Arbeitslosigkeit 2012–2022 (Jahresdurchschnitte)

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnung, Grafik: eigene Darstellung

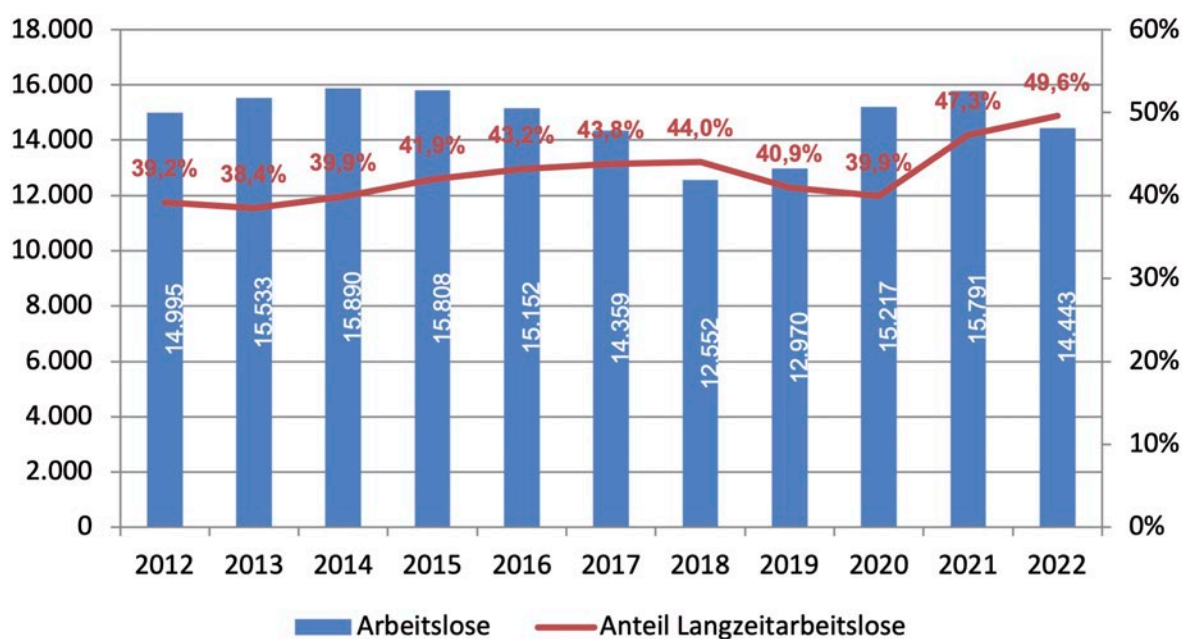


Abb. 15 Jahresdurchschnitte der Arbeitslosen und Anteil der Langzeitarbeitslosen 2012–2022

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnung, Grafik: eigene Darstellung

Tab. 9 Anzahl der Arbeitslosen und Langzeitarbeitslosen 2012–2022 (Jahresdurchschnittswerte)

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Arbeitslose	14.995	15.533	15.890	15.808	15.152	14.359	12.552	12.970	15.217	15.791	14.443
davon: Langzeitarbeitslose	5.871	5.972	6.333	6.630	6.548	6.291	5.527	5.308	6.072	7.466	7.163

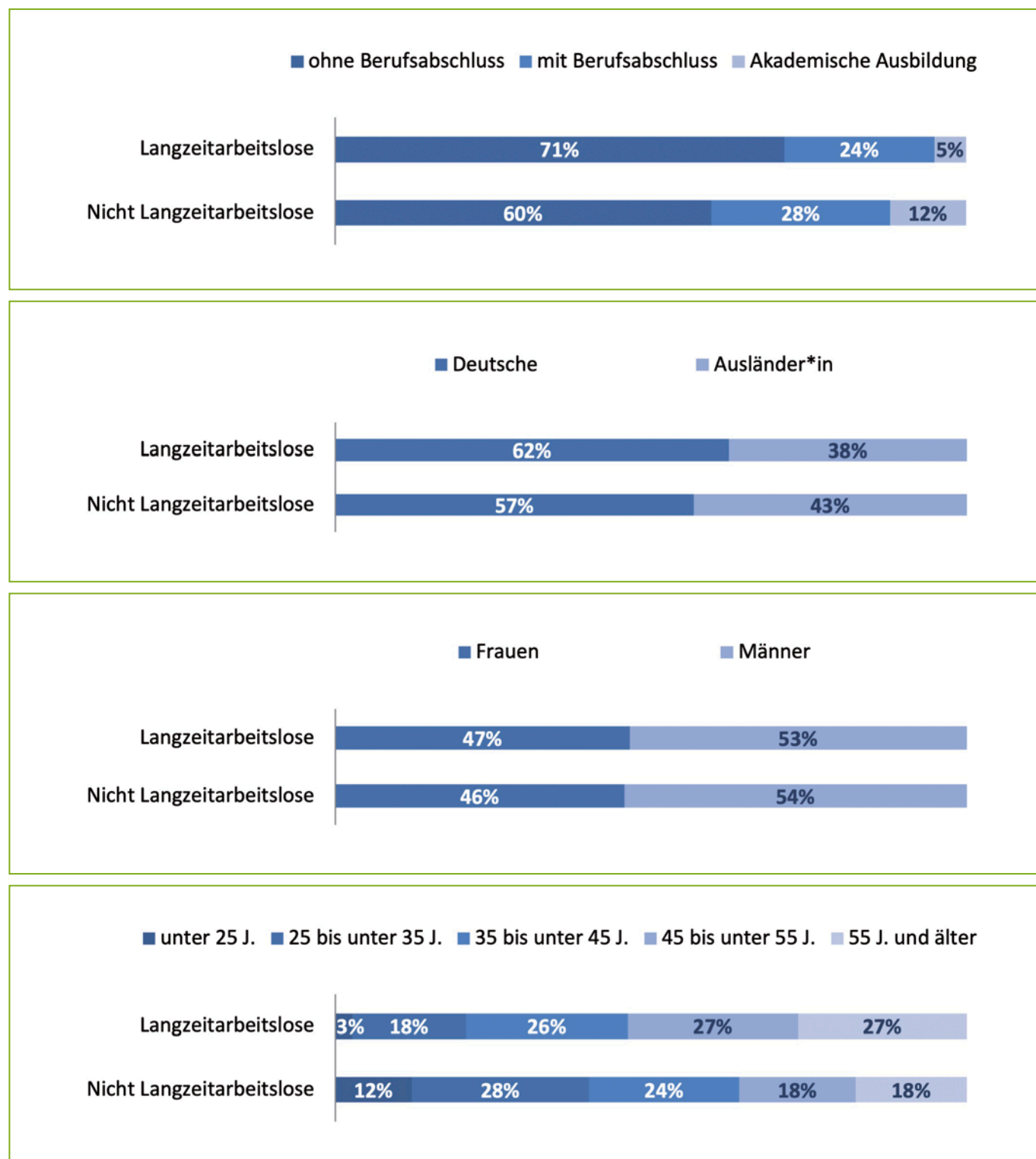


Abb. 16 Soziodemografische Merkmale für Langzeitarbeitslose und Nicht-Langzeitarbeitslose (Dezember 2022)
 Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnung und Darstellung

2.3.4 SGB II-Bezug

Der Anteil der Menschen, die Grundsicherung nach SGB II erhalten, macht den Großteil der Mindestsicherungsbeziehenden aus und soll von daher im Folgenden detaillierter betrachtet werden.

Ausgangslage

Menschen, die Grundsicherung nach SGB II erhalten, werden häufig mit Langzeitarbeitslosen gleichgesetzt. Real ist die Personengruppe, die Anspruch auf SGB II-Leistungen haben können, jedoch größer. Sie besteht aus unterschiedlichen Personengruppen:

- Erwerbsfähige Menschen, die arbeitslos sind, aber keinen oder keinen bedarfsdeckenden Anspruch auf die Versicherungsleistung Arbeitslosengeld (mehr) haben,
- erwerbsfähige Menschen, die an einer Fördermaßnahme teilnehmen und Anspruch auf Leistungen nach SGB II haben,
- berufstätige Menschen, deren Einkommen nicht ausreicht, um den Lebensbedarf für sich selbst und der Familie zu decken und
- nicht-erwerbsfähige Familienangehörige von SGB II-Beziehenden (beispielsweise Kinder), die ein sogenanntes Sozialgeld⁴¹ erhalten.

41 www.arbeitsagentur.de/einfuehrung-buergergeld

Zahlen, Daten und Fakten

Für einen (regionalen) Vergleich wird die sogenannte SGB II-Quote herangezogen. Sie beschreibt den Anteil der SGB II-Leistungsberechtigten (erwerbsfähige Leistungsbeziehende und ihre Familienangehörigen) an der Bevölkerung im Alter von 0 Jahren bis zur Regelaltersgrenze.

► Insgesamt bezogen 34.531 Bielefelder*innen im Juni 2022 Leistungen nach dem SGB II. Die Bielefelder SGB II-Quote liegt mit 12,8% deutlich höher als in NRW (10,9%) und Deutschland (8,2%).

Nachdem die SGB II-Quote in Bielefeld in 2017 ihren Höchststand erreicht hatte, ging sie in den Folgejahren kontinuierlich zurück. Eine mögliche Trendumkehr zeigt sich im Juni 2022: Hier steigt die Quote erstmals wieder an (vgl. Abbildung 17). Dies liegt an der Einbeziehung der ukrainischen Flüchtlinge ins SGB II.

► Die SGB II-Quote liegt mit 12,8% dennoch auf dem zweit-niedrigsten Stand der letzten Jahre.

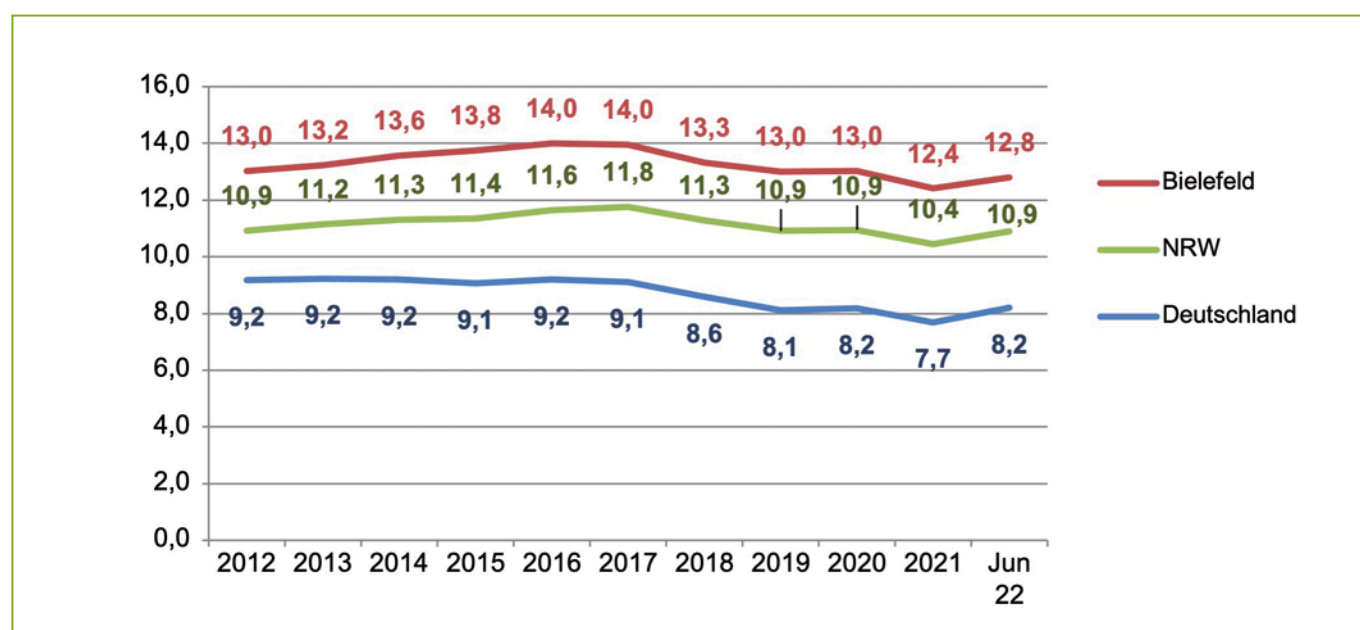


Abb. 17 SGB II-Quoten in Bielefeld, NRW und Deutschland in Prozent zum 31.12.

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnung, eigene Darstellung

SGB II-Bezug nach Wohnort

Im Durchschnitt ist jede*r achte Bielefelder*in auf Sozialleistungen nach dem SGB II angewiesen. Trotz der krisenbedingten Auswirkungen geht die SGB II-Quote seit 2017 mit Ausnahme von Dornberg in allen Bielefelder Stadtbezirken zurück und erreicht am Jahresende 2021 die bisher niedrigsten Werte. Im Juni 2022 steigt sie in Stieghorst, Heepen, Mitte, Jöllenbeck und Dornberg wieder leicht an (vgl. Abbildung 18 sowie

Tabelle 10). Stadtweit sinkt sie von 13,5% in 2012 auf 12,4% im Juni 2022 (-1,1 Prozentpunkte). Erfreulich ist, dass dieser Rückgang in den am stärksten betroffenen Stadtbezirken ebenfalls zu beobachten ist und dort teilweise noch stärker ausfällt. So ist die SGB II-Quote in Bielefeld-Mitte in den letzten zehn Jahren um 2,5 Prozentpunkte gesunken, in Stieghorst um 1,0 Prozentpunkte. In Sennestadt geht sie lediglich um 0,3 Prozentpunkte zurück. Stieghorst ist jetzt der Stadtbezirk mit der höchsten SGB II-Quote (14,7%).

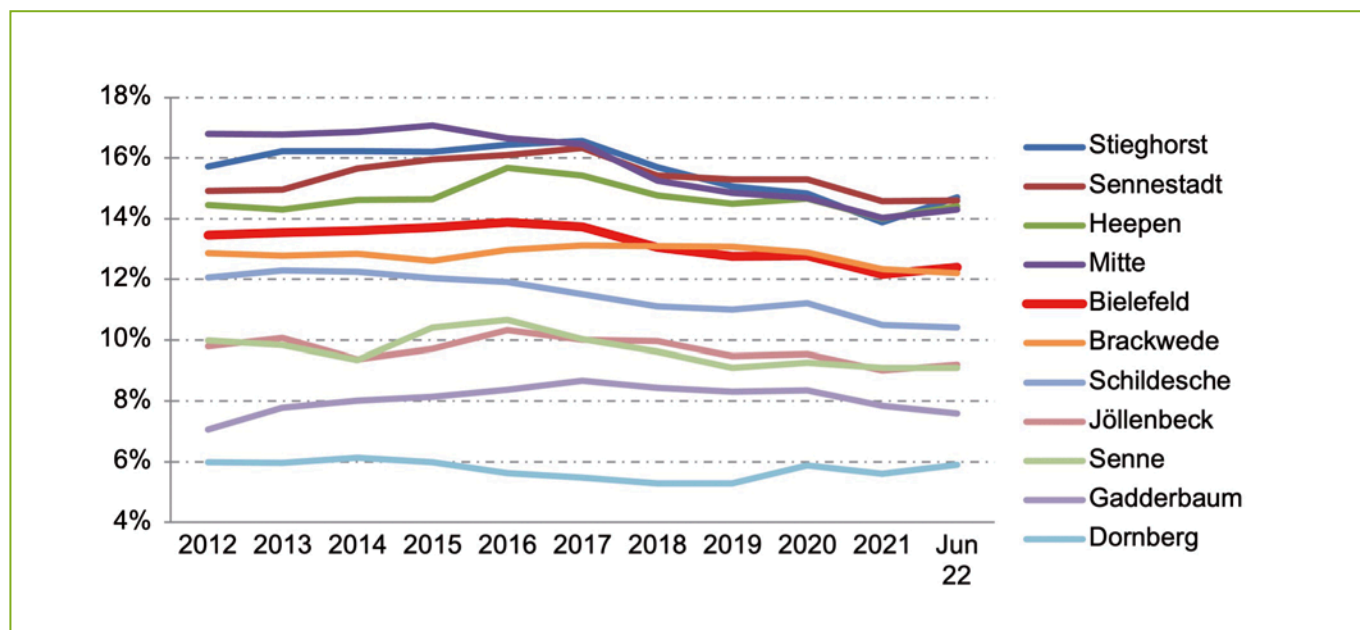


Abb. 18 SGB II-Quoten in Prozent nach Stadtbezirken 2012–2022 (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung und Darstellung

Tab. 10 Anzahl der Leistungsberechtigten und SGB II-Quoten in Prozent nach Stadtbezirken (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung, eigene Darstellung

	2013		2014		2015		2016		2017	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
MITTE	10.956	16,8%	11.075	16,9%	11.421	17,1%	11.307	16,6%	11.234	16,5%
SCHILDESCH	3.981	12,3%	4.000	12,3%	3.978	12,0%	3.997	11,9%	3.880	11,5%
GADDERBAUM	631	7,8%	658	8,0%	673	8,1%	692	8,4%	715	8,7%
BRACKWEDE	3.865	12,8%	3.910	12,8%	3.955	12,6%	4.120	13,0%	4.223	13,1%
DORNBERG	877	6,0%	902	6,1%	882	6,0%	834	5,6%	818	5,5%
JÖLLENBECK	1.742	10,1%	1.612	9,4%	1.666	9,7%	1.800	10,3%	1.733	10,0%
HEEPEN	5.334	14,3%	5.478	14,6%	5.642	14,6%	5.974	15,7%	5.871	15,4%
STIEGHORST	4.127	16,2%	4.131	16,2%	4.180	16,2%	4.252	16,4%	4.282	16,6%
SENNESTADT	2.394	15,0%	2.533	15,7%	2.614	16,0%	2.700	16,1%	2.758	16,3%
SENNE	1.573	9,8%	1.496	9,4%	1.722	10,4%	1.790	10,7%	1.692	10,0%
BIELEFELD	35.561	13,5%	35.891	13,6%	36.851	13,7%	37.628	13,9%	37.383	13,7%

Tab. 10 Fortsetzung von Seite 46

	2018		2019		2020		2021		Juni 22	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
MITTE	10.615	15,3%	10.272	14,8%	10.046	14,7%	9.574	14,0%	9.906	14,3%
SCHILDESCHE	3.771	11,1%	3.769	11,0%	3.815	11,2%	3.578	10,5%	3.570	10,4%
GADDERBAUM	699	8,4%	691	8,3%	690	8,4%	643	7,8%	642	7,6%
BRACKWEDE	4.249	13,1%	4.254	13,1%	4.178	12,9%	4.030	12,3%	4.041	12,2%
DORNBERG	799	5,3%	806	5,3%	895	5,9%	857	5,6%	911	5,9%
JÖLLENBECK	1.738	10,0%	1.662	9,5%	1.708	9,5%	1.630	9,0%	1.680	9,2%
HEEPEN	5.612	14,8%	5.510	14,5%	5.552	14,7%	5.298	14,0%	5.507	14,4%
STIEGHORST	4.049	15,7%	3.879	15,1%	3.849	14,8%	3.603	13,9%	3.920	14,7%
SENNESTADT	2.634	15,4%	2.648	15,3%	2.675	15,3%	2.578	14,6%	2.610	14,6%
SENNE	1.630	9,6%	1.541	9,1%	1.560	9,3%	1.531	9,1%	1.547	9,1%
BIELEFELD	35.873	13,1%	35.102	12,8%	35.074	12,8%	33.477	12,2%	34.531	12,4%

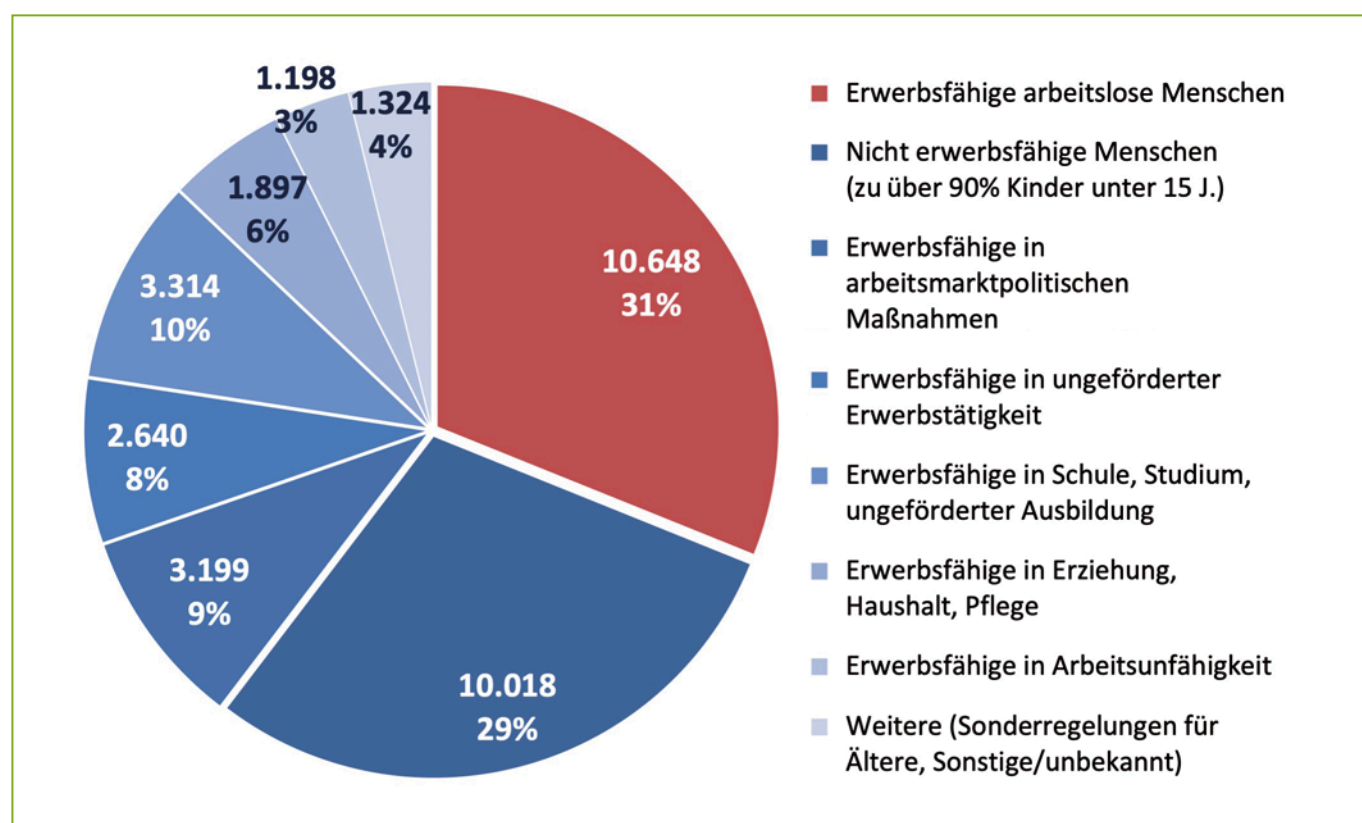


Abb. 19 SGB II-Regelleistungsberechtigte zum 30.06.2022

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnung, Grafik: eigene Darstellung

In Abbildung 19 wird die Gruppe der SGB II-Beziehenden näher aufgeschlüsselt.

► Fast jede*r dritte SGB II-Regelleistungsberechtigte (29%) gehört zur Gruppe der „nicht-erwerbsfähigen Menschen“, die überwiegend aus Kindern und Jugendlichen unter 15 Jahren besteht.

Fast jede*r Zehnte im SGB II-Bezug (8%) geht demnach einer Erwerbstätigkeit von mehr als 15 Wochenarbeitsstunden nach (Gruppe: „Erwerbsfähige in ungeförderter Erwerbstätigkeit“). Jede*r Zehnte ist in Schule, Ausbildung oder Studium (10%) und ein weiteres Zehntel der Menschen im SGB II-Bezug nimmt an einer arbeitsmarktpolitischen Maßnahme teil (9%).

Nach Definition der Bundesagentur für Arbeit ist etwa ein Drittel aller SGB II-Beziehenden arbeitslos (31%). Neben erwerbslosen Menschen zählen hierzu auch sogenannte Mini-Jobber mit einer Wochenarbeitszeit von weniger als 15 Stunden.

Struktur der SGB II-Bedarfsgemeinschaften

► Im Juni 2022 war jeder zehnte Bielefelder Haushalt (10,1%) auf SGB II-Leistungen angewiesen.

Die absolute Zahl der Bedarfsgemeinschaften ist seit 2017 mit Ausnahme eines leichten Anstiegs in 2020 beständig gesunken und erreicht in 2021 den bisher

niedrigsten Wert von 16.862 Bedarfsgemeinschaften (vgl. Tab. 11).

Im Juni 2022 stieg mit der Einbeziehung der ukrainischen Flüchtlinge im SGB II die Anzahl der Bedarfsgemeinschaften wieder an, liegt mit 17.326 Bedarfsgemeinschaften aber immer noch auf dem zweithöchsten Wert der letzten Jahre. Auch die Anzahl der leistungsberechtigten Menschen ging deutlich zurück:

Im Juni 2022 lebten insgesamt 34.531 Leistungsberechtigte in einer SGB II-Bedarfsgemeinschaft, was einem Anteil von 10,1% aller 342.895 Bielefelder*innen entspricht.

Tab. 11 SGB II-Bedarfsgemeinschaften in Bielefeld (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung, eigene Darstellung

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Jun. 22
Bedarfsgemeinschaften (BGen)	17.869	18.055	18.580	18.990	19.105	18.690	17.954	17.457	17.600	16.862	17.326
Haushalte	161.493	163.706	164.700	167.736	168.649	168.646	169.343	169.738	168.747	169.899	171.358
Anteil BGen an allen Haushalten	11,1%	11,0%	11,3%	11,2%	11,3%	11,1%	10,6%	10,3%	10,4%	9,9%	10,1%
Leistungsberechtigte Personen in BGen	35.167	35.561	35.891	36.851	37.628	37.383	35.873	35.102	35.074	33.477	34.531

Tab. 12 SGB II-Bedarfsgemeinschaften (BG) nach Anzahl der Personen (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung, eigene Darstellung

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Jun 22
BG mit 1 Person	9.314	9.423	9.785	10.024	10.107	9.956	9.618	9.293	9.521	9.134	9.229
BG mit 2 Personen	3.615	3.636	3.697	3.694	3.595	3.342	3.198	3.109	3.068	2.938	3.189
BG mit 3 Personen	2.255	2.251	2.277	2.341	2.392	2.348	2.150	2.078	2.054	1.981	2.058
BG mit 4 Personen	1.454	1.457	1.524	1.586	1.584	1.536	1.497	1.457	1.453	1.353	1.359
BG mit 5 und mehr Personen	1.231	1.288	1.297	1.345	1.427	1.508	1.491	1.520	1.504	1.456	1.491
Summe	17.869	18.055	18.580	18.990	19.105	18.690	17.954	17.457	17.600	16.862	17.326
BG mit 1 Pers. in %	52,1%	52,2%	52,7%	52,8%	52,9%	53,3%	53,6%	53,2%	54,1%	54,2%	53,3%
BG mit 2 Pers. in %	20,2%	20,1%	19,9%	19,5%	18,8%	17,9%	17,8%	17,8%	17,4%	17,4%	18,4%
BG mit 3 Pers. in %	12,6%	12,5%	12,3%	12,3%	12,5%	12,6%	12,0%	11,9%	11,7%	11,7%	11,9%
BG mit 4 Pers. in %	8,1%	8,1%	8,2%	8,4%	8,3%	8,2%	8,3%	8,3%	8,3%	8,0%	7,8%
BG mit 5 und mehr Personen in %	6,9%	7,1%	7,0%	7,1%	7,5%	8,1%	8,3%	8,7%	8,5%	8,6%	8,6%
Summe in %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

► Mehr als die Hälfte der Bedarfsgemeinschaften bestehen aus einer Person (53,3%).

Ihr Anteil an allen Bedarfsgemeinschaften ist seit 2012 um 1,2 Prozentpunkte gestiegen. Ebenfalls gestiegen ist der Anteil der Bedarfsgemeinschaften mit fünf und mehr Personen, ihr Anteil betrug im Juni 2022 8,6%.

In rund 18% der Bedarfsgemeinschaften leben im Juni 2022 zwei Personen, in rund 12% drei Personen. Betrachtet man die letzten zehn Jahre (seit 2012), ist der Anteil der Zwei-Personen-Bedarfsgemeinschaften mit 1,8 Prozentpunkten am stärksten gesunken. Die Anteile der Bedarfsgemeinschaften mit drei Personen (-0,7 Prozentpunkte) und vier Personen (-0,3 Prozentpunkte) sind dagegen etwas leichter zurückgegangen. Dagegen ist der Anteil der Bedarfsgemeinschaften mit fünf und mehr Personen in den letzten 10 Jahren konti-

nuierlich gestiegen und liegt im Juni 2022 um 1,7 Prozentpunkte höher als noch in 2012.

Alter und Staatsangehörigkeit von SGB II-Beziehenden

Zum Juni 2022 gab es in Bielefeld 24.194 erwerbsfähige SGB II-Leistungsberechtigte (siehe Glossar). Dabei weist die Quote der erwerbsfähigen SGB II-Leistungsberechtigten seit 2017 einen stetigen Rückgang auf. Erst im Juni 2022 steigt die Quote um 0,3 Prozentpunkte an. Dennoch liegt sie mit 10,9% im Juni 2022 noch auf dem zweitniedrigsten Wert der letzten Jahre. Da sich die allgemeine SGB II-Quote zu großen Teilen aus den erwerbsfähigen Leistungsberechtigten zusammensetzt, zeigt sich auch hier ein ähnliches Bild:

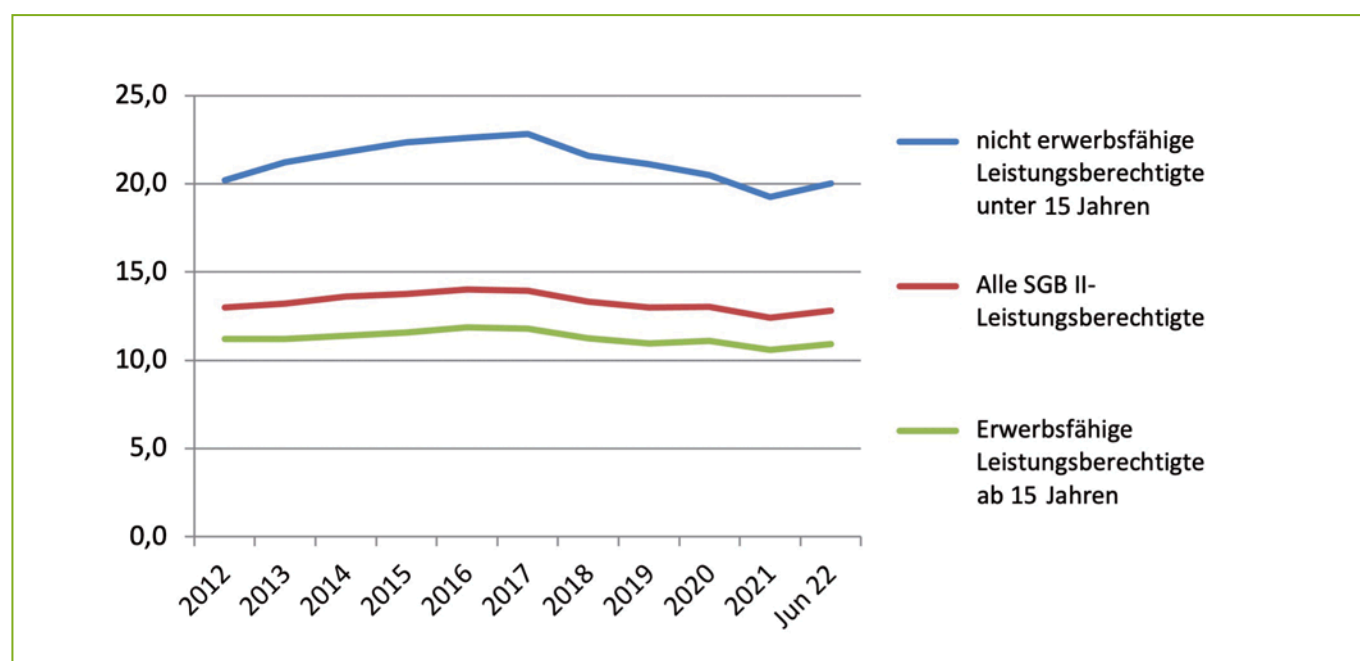


Abb. 20 SGB II-Bezug in Bielefeld nach Alter in Prozent (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnung, Grafik: eigene Darstellung

Überraschenderweise ist die SGB II-Quote der nicht erwerbsfähigen leistungsberechtigten Kinder unter 15 Jahren in den letzten Jahren trotz des krisenhaften Geschehens deutlich zurückgegangen (vgl. Abb. 20) und unterschritt in 2021 erstmals die 20%-Schwelle (19,3%). Im Juni 2022 steigt sie erstmals wieder an und liegt jetzt bei genau 20,0%.

► Etwa jedes fünfte Bielefelder Kind unter 15 Jahren (10.018 Personen) wächst in einer Familie mit eng begrenzten finanziellen Möglichkeiten auf, sodass weniger finanzielle Ressourcen für die Förderung der Entwicklung des Kindes zur Verfügung stehen.

Die folgenden Schaubilder (Abb. 21 und 22) differenzieren die Entwicklung der erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen SGB II-Beziehenden nach Staatsangehörigkeit:

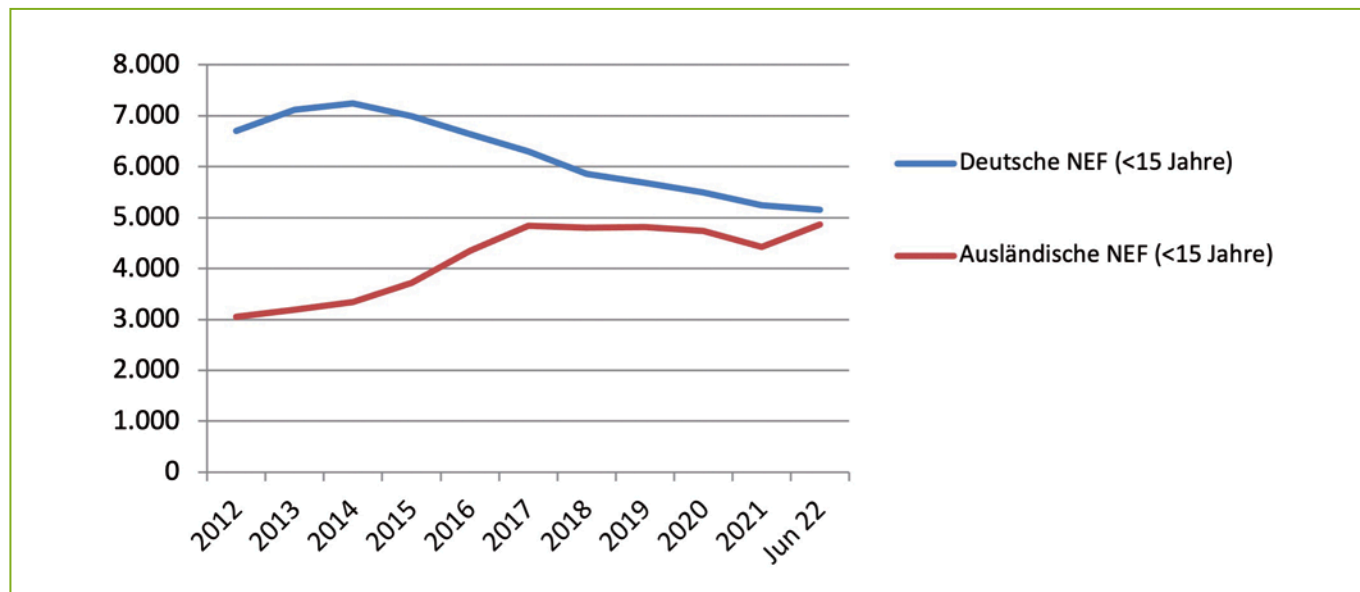


Abb. 21 Nicht erwerbsfähige (NEF) SGB II-Beziehende (unter 15 J.) nach Staatsangehörigkeit
(Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)
Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Grafik: eigene Darstellung

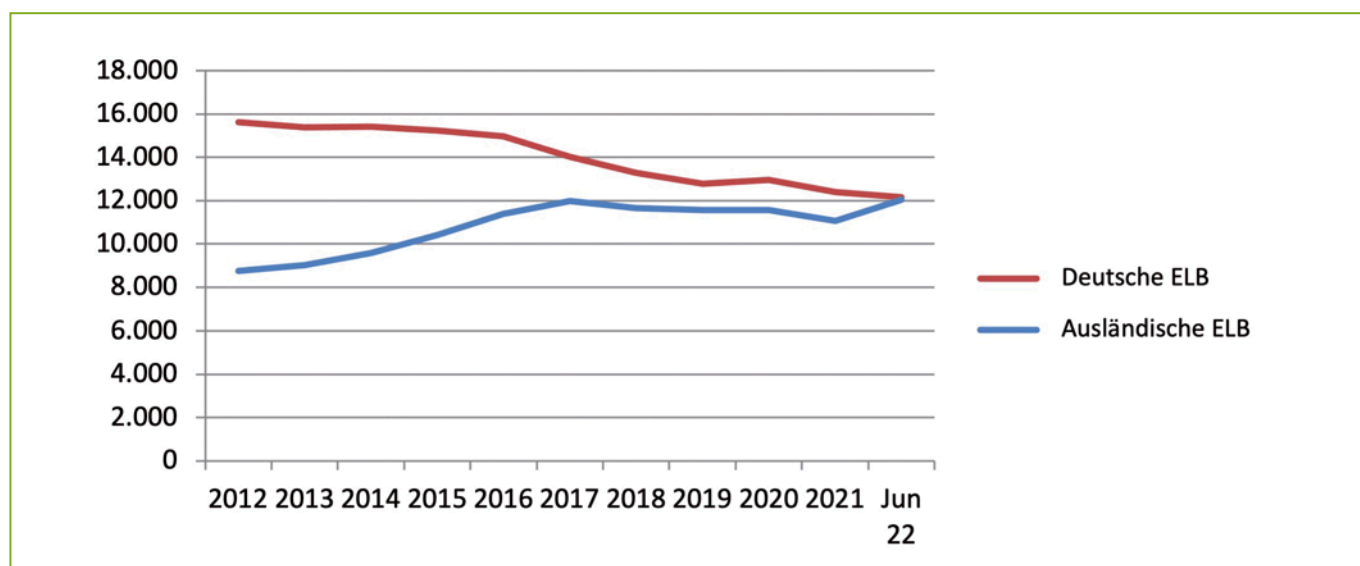


Abb. 22 Anzahl der erwerbsfähigen SGB II-Beziehenden (ELB, 15–64 Jahre) in Bielefeld nach Staatsangehörigkeit
(Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)
Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Grafik: eigene Darstellung

Kurze Interpretation der Zahlen

Folgende Feststellungen lassen sich anhand der vorliegenden Daten treffen:

- Die Zahl der Kinder unter 15 Jahren im SGB II-Bezug ist seit 2012 weitgehend stabil geblieben, zuletzt aber wegen der Einbeziehung der ukrainischen Flüchtlinge ins SGB II auf 10.018 Kinder im Juni 2022 leicht gestiegen.
- Dieser Anstieg ist allerdings auf die Kinder ohne deutsche Staatsangehörigkeit beschränkt, deren Anzahl von 3.057 in 2012 auf 4.865 im Juni 2022 zunahm. Dagegen sank die Zahl der Kinder mit deutschem Pass im SGB II-Bezug im gleichen Zeitraum deutlich von 6.705 auf 5.153 (vgl. Abb. 21). Der Anteil von Kindern mit ausländischem Pass im SGB II-Bezug erhöhte sich in diesem Zeitraum von 31% auf 49%. Deshalb hat auch der prozentuale Anteil von ausländischen Kindern an allen Kindern im SGB II-Bezug spürbar zugenommen: von 31% in 2012 auf 49% im Juni 2022. Hier hat zuletzt die Aufnahme von geflüchteten Familien aus der Ukraine eine Rolle gespielt, was den deutlichen Anstieg im Juni 2022 erklärt.
- Auch bei den erwerbsfähigen SGB II-Bezieher*innen (zwischen 15 und 64 Jahren) sinken die Zahlen der deutschen Leistungsberechtigten, während die der Ausländer*innen steigen (vgl. Abb. 22). Waren 2012 noch 15.626 Deutsche betroffen, sinkt diese Zahl im Juni 2022 auf 12.145 Personen. Im gleichen Zeitraum stieg die Zahl betroffener Ausländer*innen hingegen von 8.756 Betroffenen auf 12.049.
- Die Anstiege bei Ausländer*innen sind auf die Fluchtbewegung der letzten Jahre zurückzuführen und hängen damit zusammen, dass eine erfolgreiche Integration in den Arbeitsmarkt mit länger andauernden Prozessen (wie etwa dem Spracherwerb) zusammenhängt.

2.3.5 Prekäre Beschäftigung

Ausgangslage

Als „prekär Beschäftigte“ werden hier berufstätige Menschen bezeichnet, deren Brutto-Einkommen zum Lebensunterhalt nicht ausreicht, sodass sie ergänzende SGB II-Leistungen beziehen müssen. Umgangssprachlich wird diese Gruppe von Menschen auch als „Aufstocker“ oder mit dem englischen Begriff „working poor“ bezeichnet.⁴²

Zahlen, Daten und Fakten

► Im Juni 2022 umfasst die Gruppe der Aufstocker*innen in Bielefeld etwa 5.582 Personen und ist damit auf dem niedrigsten Stand der letzten Jahre. Die Zahl der Aufstocker*innen hat seit 2017 beständig abgenommen.

Tabelle 13 (Seite 50) zeigt, dass diese Entwicklung insbesondere mit den geringfügig Beschäftigten und den „Midi-Jobbern“ im SGB I-Bezug begründet werden kann, deren Anzahl seit ca. fünf Jahren stark zurückging. Dies kann u. a. auf die Einführung des Mindestlohns im Jahr 2015 zurückgeführt werden.

.....
42 In der Statistik der Bundesagentur Arbeit werden erwerbstätige erwerbsfähige Leistungsberechtigte stattdessen als „Ergänze*innen“ bezeichnet.

Tab. 13 Erwerbstätige Arbeitslosengeld II-Beziehende (Mehrfachnennung möglich, Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnung

Art der Beschäftigung	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Juni 22
abhängig erwerbstätig: Einkommen bis 450 €	3.505	3.599	3.794	3.907	3.700	3.533	3.297	3.086	2.763	2.624	2.711
abhängig erwerbstätig: Einkommen 451 – 850 €	1.277	1.224	1.202	1.154	1.254	1.313	1.275	1.174	1.041	986	904
abhängig erwerbstätig: Einkommen 851 – 1.300 €	1.095	1.127	1.085	1.082	1.205	1.282	1.198	1.158	1.079	1.038	951
abhängig erwerbstätig: Einkommen ab 1.301 €	581	612	623	790	743	769	751	722	731	779	751
selbständig erwerbstätig	669	643	568	459	466	385	309	279	320	302	294
Summe	7.069	7.141	7.217	7.342	7.314	7.243	6.797	6.389	5.903	5.699	5.582

Merkmal	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Juni 22
abhängig erwerbstätig: Einkommen bis 450 €	49,6%	50,4%	52,6%	53,2%	50,6%	48,8%	48,5%	48,3%	46,8%	46,0%	48,6%
abhängig erwerbstätig: Einkommen 451 – 850 €	18,1%	17,1%	16,7%	15,7%	17,1%	18,1%	18,8%	18,4%	17,6%	17,3%	16,2%
abhängig erwerbstätig: Einkommen 851 – 1.300 €	15,5%	15,8%	15,0%	14,7%	16,5%	17,7%	17,6%	18,1%	18,3%	18,2%	17,0%
abhängig erwerbstätig: Einkommen ab 1.301 €	8,2%	8,6%	8,6%	10,8%	10,2%	10,6%	11,0%	11,3%	12,4%	13,7%	13,5%
selbständig erwerbstätig	9,5%	9,0%	7,9%	6,3%	6,4%	5,3%	4,5%	4,4%	5,4%	5,3%	5,3%
Summe	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

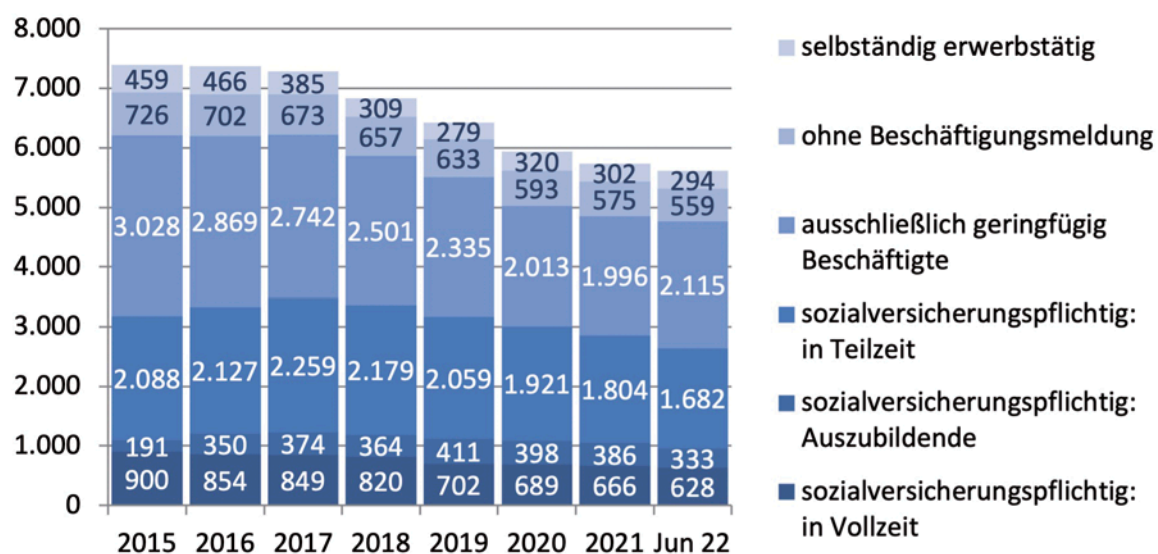


Abb. 23 Erwerbstätige erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach Art der Erwerbstätigkeit 2015-Jun 2022 (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnung und Darstellung

Der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an allen Beschäftigten im SGB II-Bezug ist im gleichen Zeitraum (2015 bis Juni 2022) von 43% auf 47% gestiegen:

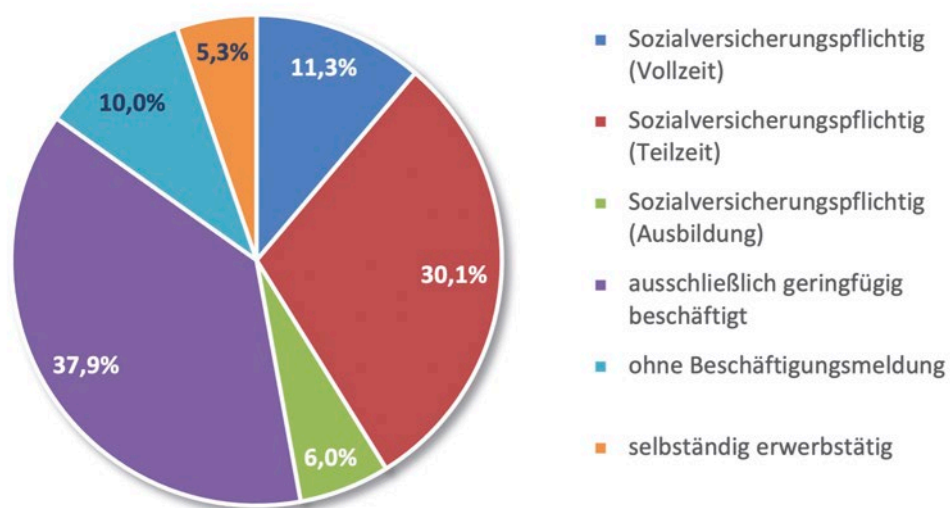


Abb. 24 Erwerbstätige erwerbsfähige SGB II-Leistungsberechtigte nach Art der Erwerbstätigkeit (Juni 2022)

Daten: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, eigene Berechnung und Darstellung

2.3.6 Auswirkungen von Krisen auf Frauen

Ausgangslage

Die Corona-Pandemie hat in Bielefeld zu einer Zunahme der Gewalt gegen Frauen geführt. Diese Entwicklung ist v. a. auf den erhöhten Stress und die Isolation, die durch die Lockdowns und Quarantänemaßnahmen entstanden sind, zurückzuführen.

Zahlen, Daten und Fakten

Während die Zahlen der PKS (Polizeiliche Kriminal Statistik) wie auch bei der Kindeswohlgefährdung nur eine geringe Veränderung aufweisen (2022: 801 Fälle häuslicher Gewalt, 2021: 890 Fälle, 2020: 849 Fälle), deuten die gestiegene Nachfrage nach Hilfsangeboten für betroffene Frauen, wie z. B. in Schutzhäusern und telefonischen Beratungsstellen, auf eine Zunahme von Fällen häuslicher Gewalt hin.

So steigt die Zahl der Beratungsgespräche die Frauenberatungsstelle des Vereins Psychologische Frauenberatung e. V. von 2.065 im Jahr 2019 unter Corona-Bedingungen auf 3.388 im Jahr 2020 (dies entspricht einer Steigerung um 21%) und bleibt mit 3.115 auch im Jahr 2021 auf diesem Niveau. In der Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt des gleichen Vereins, in der seit Ende 2019 Betroffene nach einem Polizeieinsatz zu häuslicher Gewalt auf eigenen Wunsch proaktiv beraten werden können, sind die Zahlen der unterstützten Personen von 39 (2020) über 69 (2021) auf 149 (2022) angestiegen. Der Anteil an gewaltbetroffenen Frauen im Verhältnis zu Männern betrug hier 95%.

Die beiden Frauenhäuser in Bielefeld – Autonomes Frauenhaus e. V. und Frauenhaus der AWO – waren vor Corona als auch währenddessen immer voll belegt. Unabhängig von Corona gehen Frauen ins Frauenhaus, weil sie eine lange Gewaltgeschichte haben. Eine akut belastende Situation ist in aller Regel kein Grund, das häusliche Umfeld zu verlassen und eine anonyme Zufluchtsstelle aufzusuchen.

Insbesondere für die Kinder waren die langen Schulschließungen eine große Belastung. Das Kinderzentrum – eine Betreuungseinrichtung für die Kinder im Autonomen Frauenhaus e. V. – konnte dankenswerterweise viel auffangen und u. a. die Kinder bei der Erledigung der Hausaufgaben unterstützen. Insbesondere der Wegfall aller Freizeitaktivitäten und Kontakte mit anderen Kindern, der im Frauenhaus eingeschränkt ist, war sehr belastend.

Ziel sollte daher neben der Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Ausmaß der Gewalt gegen Frauen während der Pandemie sein. Außerdem sind Schutzhäuser, telefonische Beratungsstellen und temporären Unterkünfte für betroffene Frauen von besonderer Bedeutung.

Ein gelungenes Beispiel, um Frauen in Notlagen zu unterstützen, ist die seit 2022 eingerichtete Perspektivwohnung durch den Verein Psychologische Frauenberatung e. V., die Bielefelder Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistungen mbH (BGW) und den Sozial- und Kriminalpräventiven Rat der Stadt Bielefeld (SKPR). Hier wird eine möblierte Wohnung für Frauen/LSBTIQ* angeboten, die unmittelbar Opfer von häuslicher Gewalt geworden sind oder nach einem bzw. mehreren Frauenhausaufenthalten für den Übergang in ein selbstbestimmtes Leben noch übergangsweise geschützten Wohnraum und Unterstützung brauchen.

Was sagen die Expert*innen?

Ein übergeordneter Blick auf die Bereiche, in denen Frauen im Allgemeinen – nicht nur in Bielefeld – Benachteiligung erfahren, wird in dem nachfolgenden Beitrag skizziert. Die Expertise der Gleichstellungsstelle zeigt dabei deutlich, dass Frauen trotz zahlreicher Maßnahmen zur Herstellung von Gleichberechtigung weiterhin Diskriminierung erfahren und diese im Kontext von Krisen noch verstärkt wird.

Fachinput von Agnieszka Salek (Gleichstellungsstelle):

„Corona, Kriege, Klimawandel – Auswirkungen von Krisen auf die Gleichberechtigung von Frauen“

.....

Krisen, wie der russische Angriffskrieg gegen die Ukraine, die Corona-Pandemie und auch die Klimakrise sind Brenngläser für Gleichberechtigung und betreffen Frauen in besonderem Maße. Neben Frauen sind in Krisensituationen ebenfalls Menschen z. B. aufgrund von sexueller Orientierung, Geschlechtsidentität, Herkunft, Alter oder Behinderung von Diskriminierung bedroht bzw. betroffen.

Die Corona-Pandemie hat z. B. die strukturelle Benachteiligung von Frauen verdeutlicht und verschärft. So wurde das Zurückfallen in alte Familien- und Geschlechterstrukturen begünstigt und die Ungleichheit der Rollenaufteilung innerhalb der Familien, der sogenannte Gender Care Gap, kam deutlich zum Vorschein: Die zusätzliche Sorgearbeit innerhalb des Systems „Familie“ wurde überwiegend von Frauen übernommen. Die Pandemie forderte auch mehr Fürsorge um Kranke und ältere Menschen, die laut Umfragen ebenfalls meist von Frauen geleistet wurde.

Außerdem führte der Rückzug ins Private während der Pandemie zu mehr häuslicher Gewalt innerhalb der Familie. Die Leidtragenden waren in den meisten Fällen Frauen. In Bielefeld hat insbesondere physische und psychische Gewalt innerhalb der Häuslichkeit zugenommen. Die Anzahl der Beratungsanfragen zu diesem Problembereich stieg beispielsweise bei der Psychologischen Frauenberatungsstelle von 286 im Jahr 2019 auf 437 im Jahr 2020.

Auch in Bezug auf die Erwerbstätigkeit haben Frauen durch die Corona-Pandemie besonders gelitten. Sie waren überdurchschnittlich von Einkommens- und Arbeitsplatzverlusten betroffen, da sie häufig in prekären Beschäftigungsverhältnissen – insbesondere in Minijobs – arbeiten. Minijobs sind weniger krisenresistent als sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse. Neben dem erhöhten Entlassungsrisiko sind es v. a. die Sicherungssysteme wie Kurzarbeiter- und Arbeitslosengeld, die bei Minijobs nicht greifen. Laut Bundesagentur für Arbeit waren in Bielefeld knapp 1.500 Frauen weniger in einer ausschließlich geringfügigen Beschäftigung erwerbstätig als im Jahr vor der Pandemie. Das entspricht einem Rückgang von 10,4%.

Die Auswirkungen des Krieges in der Ukraine treffen Frauen ebenfalls besonders hart. Während Männer häufiger Opfer von unmittelbarer Kriegsgewalt wer-

den, sind Frauen mit anderen Herausforderungen konfrontiert: Sie leisten humanitäre Hilfe, sind eine wichtige Quelle der Stabilität in Konfliktzonen und halten nicht nur ihre Familien, sondern auch ihr gesamtes Umfeld zusammen. Gleichzeitig sind Frauen in besonderem Maße auf die Ernährungshilfe sowie medizinische Versorgung angewiesen, insbesondere in der Schwangerschaft. Viele Frauen mit Kindern sind zudem auf der Flucht. Allein in Bielefeld leben insgesamt 887 Frauen aus der Ukraine in städtischen Unterkünften (Stand 04.01.2023). Untersuchungen belegen, dass Frauen auf der Flucht einem erhöhten Risiko sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt ausgesetzt sind. Dazu gehören Vergewaltigungen, sexualisierte Übergriffe oder Menschenhandel sowie Zwangsprostitution.

Auch die Folgen des Klimawandels sind nicht geschlechtsneutral: Ob Dürren, Stürme, Hitzewellen oder Überschwemmungen – laut UN Women Deutschland gibt gravierende Unterschiede, wie sich der Klimawandel auf Frauen und Männer auswirkt: „Frauen und Kinder sterben bei einer Katastrophe mit 14-mal höherer Wahrscheinlichkeit als Männer, u. a. weil sie später gewarnt werden, seltener schwimmen können und sich auf der Flucht um Angehörige kümmern. Beim Tsunami 2004 in Asien waren 70% der Todesopfer Frauen.“ Klimakatastrophen führen zudem zu Fluchtbewegungen von Frauen. Bis zu 80% der Geflüchteten sind Frauen und sind in der Folge – wie zuvor bereits beschrieben – körperlicher und sexualisierter Gewalt, Zwangsprostitution und Ausbeutung ausgesetzt.

Die ungleiche Verteilung zwischen den Geschlechtern wird in diesem Zusammenhang besonders deutlich bei der Betrachtung des Konsumverhaltens in den Industriestaaten, das einen der wichtigsten Einflussfaktoren auf den Klimawandel darstellt. So ist in Deutschland – und das lässt sich auf die Stadt Bielefeld übertragen – festzustellen, dass Frauen einen deutlich kleineren CO₂-Fußabdruck haben als Männer. Sie fahren beispielsweise weniger Auto, sie fahren kleinere Autos, sie pendeln weniger und essen weniger Fleisch. Dennoch sind die traditionelle Rollenaufteilung und damit einhergehende soziale und ökonomische Ungleichheiten ein signifikanter Grund für die Auswirkungen des Klimawandels auf die Frauen.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass Krisensituationen wie Kriege, Klimawandel oder Pandemien bestehende Ungleichheiten verstärken. Das Ziel muss daher sein, strukturelle Benachteiligungen von Frauen abzubauen und stereotype Geschlechterrollen und -normen zu verändern.

2.3.7 Alleinerziehende

Ausgangslage

Pandemie, Krieg in der Ukraine, Inflation: Die aktuellen Krisen treffen Ein-Eltern-Familien mit besonderer Wucht. Wenngleich die Gruppe der gegenwärtig 6.138 (davon 5.558 weiblich) Bielefelder Alleinerziehenden (Stand: 31.12.2022) heterogen ist und die individuellen Lebenslagen vielfältig sind, zeichnete sich für viele unter ihnen schon vor den Krisen eine multiple Belastungslage ab.

Zahlen, Daten und Fakten

Alleinerziehend zu sein bedeutet, die alleinige Sorge für mindestens ein minderjähriges Kind im Haushalt zu tragen.

► Mehr als 70% der Alleinerziehenden in Deutschland sind erwerbstätig.⁴³

Die häufig mangelnde Kompatibilität von Arbeitszeiten und gegebener Kinderbetreuung wird von den alleinerziehenden Müttern und Vätern als eine der zentralen alltäglichen Herausforderungen benannt. Eng gesteckte Zeitressourcen hemmen berufliche und finanzielle Chancen und sorgen für eine erhöhte Anspannung, die das gesamte familiäre System belastet. Im dicht getakteten Alltag finden Selbstfürsorge und die Pflege sozialer Kontakte wenig Platz.

Alleinerziehende weisen von allen Haushaltsformen das höchste Risiko auf, ihr Erwerbseinkommen mittels Transferleistungen aufstocken zu müssen, um das Existenzminimum für sich und ihre Kinder zu sichern. In Bielefeld sind 51% der Alleinerziehenden auf Transferleistungen angewiesen. Auch die Tatsache, dass sich das häusliche Leben in diesen Familienkonstellationen auf eher kleinem Wohnraum mit wenig Rückzugs- und Entfaltungsmöglichkeiten für alle Familienmitglieder abspielt, ist häufig finanziellen Bedingungen geschuldet.

.....
43 <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/973630/umfrage/erwerbstaetigenquote-von-eltern-in-deutschland-nach-familienform/>

Die alleinige Verantwortung und Sorge für die Kinder zu tragen, meint aber nicht nur die Sicherung finanzieller Rahmenbedingungen, sondern auch, und das gerade in Krisenzeiten, die Wahrung von Kontinuität, eigener (emotionaler) Stabilität und innerfamiliärer Sicherheit sowie des Zugangs zu Bildung und Teilhabe als Schlüssel für gerechte und zukunftsweisende Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder.

Auch wenn es nicht für alle Alleinerziehenden in Bielefeld gilt, empfinden sich viele Alleinerziehende durch die Summe der alltäglichen Herausforderungen tendenziell physisch und/oder psychisch belastet und sehen sich selbst und ihr Familiensystem zumindest temporär in einer Krise.

Was sagen die Expert*innen?

Die Diakonie für Bielefeld hält zahlreiche Angebote für Alleinerziehende in Bielefeld vor und führt u. a. das Projekt „(Digitale) Unterstützungsangebote für Alleinerziehende“ durch, das über den Corona-Aktionsplan gefördert wurde. Durch den engen Kontakt zur Zielgruppe hat der Träger einen guten Überblick über bestehende und sich verändernde Bedarfe. Der nachfolgende Gastbeitrag beschreibt die Erfahrungen der Lotsenstelle für Alleinerziehende über die (Beratungs-) Bedarfe von Ein-Eltern-Familien während der Pandemie.

Fachinput von Marion Arens (Lotsenstelle für Alleinerziehende der Diakonie für Bielefeld):

„Auswirkung der aktuellen Krisen auf Alleinerziehende in Bielefeld“

.....

Die Lotsenstelle für Alleinerziehende in Trägerschaft der Diakonie für Bielefeld gGmbH ist im Jahr 2021 finanziert durch die Glücksspirale an den Start gegangen. Aus Mitteln des Corona-Aktionsplanes wurde die Lotsenstelle von 12/2021–12/2022 mitfinanziert. Sie dient als Anlaufstelle für Alleinerziehende, unterstützt beim Sortieren komplexer Fragestellungen und „lotst“ an passende Ansprechpartner*innen und die vielfältigen, vorhandenen Unterstützungsstrukturen in Bielefeld weiter. Alleinerziehende Mütter und Väter finden damit kraft- und zeitschonend Lösungswege und Antworten bei individuellen Anliegen. Die Lotsenstelle bündelt und multipliziert mittels Netzwerkarbeit, Bereitstellung von Infomaterial und durch die entwickelte Homepage www.alleinerziehend-bielefeld.de zielgruppenrelevante Informationen aus Bielefeld. Durch die sukzessive Schaffung und Etablierung unterschiedlicher Treffpunkt-Formate wird außerdem dem Bedarf nach Kommunikations- und Begegnungsräumen für Alleinerziehende Rechnung getragen.

Die Konzeption der Lotsenstelle ist eng an den Bedarfen Alleinerziehender in Bielefeld orientiert. Grundlage der Konzeption sind die Ergebnisse und Handlungsempfehlungen der Studien („Alleinerziehend in Bielefeld“ und „Endlich fragt mich jemand“) aus den Jahren 2019 und 2020. Hintergrund der Studien war der Lebenslagenbericht 2017/2018 der Stadt Bielefeld, in dem sich einmal mehr gezeigt hatte, dass Alleinerziehende mit komplexen Herausforderungen konfrontiert sind.

Krisen in der Krise: Pandemie und Inflation

Die Corona-Zeit hat bei vielen Ein-Eltern-Familien nachhaltig Spuren hinterlassen: Geschlossene KiTas und Schulen, räumliche und soziale Isolation, (Zukunfts-) Ängste, Sorgen um die Gesundheit, Frustrationen aller Familienmitglieder, Home Schooling, Berufstätigkeit, existentielle Fragen – all das galt es für diese Zielgruppe während der Pandemie allein zu bewältigen. Institutionalisierte Begegnungs-, Austausch- und Freizeitmöglichkeiten blieben unzugänglich. Social-distancing und das Ausbleiben von spezifischen Eltern-Kind-Angeboten hat vielen Eltern und Kindern Kontaktanlässe, soziale Integration und den niedrigschwelligen Austausch von Peer-Wissen verwehrt. Gerade Alleinerziehende mit sehr kleinen, in der Pandemie geborenen Kindern und während der Pandemie

nach Bielefeld Gezogene äußern, sich isoliert gefühlt zu haben und sich bis heute nicht immer wunschgemäß integriert und über die Bielefelder Angebotsstrukturen informiert zu fühlen.

Analoge Begegnungen mit erwachsenen Gesprächspartner*innen blieben aus, das Leben spielte sich mit den Kindern im tendenziell eher beengten häuslichen Umfeld ab. Großeltern und Freunde brachen als praktische Unterstützer*innen weg. Die 24/7-Betreuung der Kinder brachte viele Alleinerziehende an ihre persönliche Belastungsgrenze. Gleichzeitig wurden die Beziehung zu den Kindern und der innerfamiliäre Zusammenhalt als wichtigste Kraftquelle erkannt.

Schon vor der Inflation hatten viele Alleinerziehende ihre finanziellen Belastungsgrenzen erreicht, sodass es kaum finanzielle Spielräume für Ungeplantes gab. Die steigenden Lebenshaltungskosten belasten umso stärker, je geringer das Einkommen ist.

► Noch während im Jahr 2022 Preissteigerungen auf allen Ebenen prognostiziert und die Erhöhung von Transferleistungen wie z. B. Bürgergeld, Wohngeld etc. diskutiert wurden, verzeichnete die Lotsenstelle für Alleinerziehende einen enormen Anstieg der Anfragen zu finanziellen, existenzsichernden Themen. Klar wird dabei, dass zügig geschnürte, staatliche Hilfspakete bei Alleinerziehenden zu wenig oder gar nicht ankommen.

So erreicht z. B. die inflationsbedingte Kindergelderhöhung Ein-Eltern-Familien, die Unterhaltsvorschuss erhalten, ebenso wenig wie alleinerziehende SGB II-Bezieher*innen. Das Kindergeld wird in beiden Fällen in vollständiger Höhe mit den Leistungen verrechnet, die Erhöhungen gehen damit an den Alleinerziehenden vorbei.

Alleinerziehende, die sich an die Lotsenstelle wenden, haben zumeist komplexe Anliegen, die häufig in wiederholten Beratungskontakten abgearbeitet werden. Die Themen (Mehrfachnennung) der mehr als 200 im Zeitraum von April 2021 bis Januar 2023 registrierten Ratsuchenden zeichneten sich mit folgender Gewichtung ab:

- **Etwa 50% der Ratsuchenden sind aktiv auf der Suche nach Kontaktanlässen mit anderen Alleinerziehenden:** Hier geht es um soziale Anbindungen für das alleinerziehende Elternteil und die Kinder, den Wissenstransfer zielgruppenspezifischer Themen und das Interesse an Synergien, z. B. zur gegenseitigen Unterstützung und Entlastung. Das Interesse an Kontakten schlägt sich in der Frequentierung der im Juli 2021 durch die Lotsenstelle gestarteten Treffpunktformate nieder: Insgesamt zählten alle Treffpunkte und Angebote von Juli 2021 bis

Februar 2023 eine Besucher*innenzahl von etwa 720 Alleinerziehenden mit insgesamt etwa 850 Kindern. Als besonders bedarfsgerecht haben sich dabei die Treffpunkte an Sonntagen herausgestellt: Die Besucher*innenzahlen bei den sonntäglichen Frühstückstreffen im Grünen Würfel auf dem Kesselbrink liegen konstant bei etwa 25 Ein-Eltern-Familien mit bis zu 60 Personen pro Angebot-Tendenz steigend.

- **43% der Anliegen ratsuchender Alleinerziehender sind finanzieller Natur.** Gegenstand der Beratung ist hier die Information über finanzielle Ansprüche und Möglichkeiten. Die zunehmend angespannte finanzielle Situation von Ein-Eltern-Familien macht sich hier besonders bemerkbar: Im Januar 2023 füllten finanzielle Anliegen fast 75% aller Beratungsinhalte.
- **Etwa 30% der Ratsuchenden sind auf der Suche nach flexibler Kinderbetreuung** als Möglichkeit persönlicher Entlastung und Selbstfürsorge, auch um Belastungszustände als Folge der Pandemie abbauen zu können. Besonders hoch ist das Interesse an Patenschaften und Leih-Omas. Flexible Kinderbetreuung wird auch zur Realisierung (starrer) Arbeitszeitmodelle, Vollzeittätigkeit und Schichtdienst gesucht. Einige Alleinerziehende sind auf der Suche nach flexibler Betreuung, um den Kindern im nachschulischen Bereich Sport- und Freizeitangebote und damit Teilhabe zu ermöglichen, weil die Erwerbstätigkeit des alleinerziehenden Elternteils die Begleitung der Kinder verhindert.
- **Bei etwa 30% der Ratsuchenden zeichnet sich ein Bedarf an Erziehungs- und Familienberatung ab.** Hier fallen mutmaßlich pandemiebedingte Belastungen des Familiensystems besonders ins Gewicht.
- **Ebenfalls 30% benötigen rechtliche Beratung,** 15% haben Fragen zur allgemeinen Angebotsstruktur für Familien und Kinder in Bielefeld, etwa, weil sie zugezogen sind und pandemiebedingt Angebote weggebrochen und/oder informelle Informationsflüsse ins Stocken geraten sind.
- **8% der Ratsuchenden kommen in Situationen mit akutem Handlungsbedarf,** z. B. bei Gewalterfahrung, (drohendem) Wohnungsverlust, Kinderbetreuung bei Krankheit, Überschuldung, aber auch auf der Suche nach kurzfristigen KiTa-Plätzen, Mediziner*innen und Hebammen.

► Zentrale Ansatzpunkte des Kapitels 2.3 „Mittleres Erwachsenenalter“: Was folgt daraus?

- Die Öffentlichkeit für das Ausmaß der Gewalt gegen Frauen sensibilisieren
- Eine auskömmliche finanzielle und personelle Ausstattung in den Einrichtungen, die Frauen beraten, unterstützen und Schutz gewähren, sichern
- Geeignete Maßnahmen planen und umsetzen, um die mangelnde Gleichberechtigung von Frauen zu reduzieren
- Ein-Eltern-Familien zielgerichtet unterstützen, z. B. durch bedarfs- und bedürfnisgerechte (soziale) Angebote, Beratungsstellen wie die Lotsenstelle für Alleinerziehende im Grünen Würfel, eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit (insbesondere im Hinblick auf die Kinderbetreuung)
- Im Familienbericht 2021 „Familienfreundliches Bielefeld 2.0“⁴⁴ wurden u. a. auch folgende Punkte thematisiert: für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf braucht es passende berufliche Rahmenbedingungen und Arbeitgeber*innen mit Verständnis für familiäre Belange; außerdem wird eine Übersicht über alle familienfreundlichen Maßnahmen, Angebote und Kurse benötigt
- Längerfristig ausgerichtete Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung weiter ausbauen, um Langzeitarbeitslosigkeit einzudämmen
- Sprachförderung parallel zur Erwerbstätigkeit verstärken, um das Potenzial zugewanderter Menschen noch besser zu nutzen

44 www.bielefeld.de/node/6249

2.4 Älteres Erwachsenenalter

Dass immer mehr Personen ein höheres Alter erreichen und sich diese Entwicklung in den nächsten Jahren fortsetzen wird – dieses Ergebnis war zu erwarten. Dabei sind die einzelnen Stadtbezirke unterschiedlich stark betroffen. Neben der Alterung sind in den letzten Jahren auch immer mehr Individualisierungs- und Ausdifferenzierungsprozesse zu erkennen, die nicht nur als allgemeine gesellschaftliche Veränderung be-

nannt werden, sondern auch in der älteren Bevölkerung nicht mehr zu übersehen sind. Sie zeigen sich in einer Vielfalt von Lebenslagen und kultureller Prägung.

Aufgrund fehlender belastbarer Daten können nicht alle Aspekte der Lebenslage Senior*innenalter⁴⁵ anhand von Zahlen dargestellt werden. Die quantitative Perspektive soll daher um qualitative Hinweise ergänzt werden. In den Blick genommen werden sollen folgende Aspekte:

- Entwicklung und Struktur der Altenbevölkerung
- Alter und Geschlecht
- Alter und Familienstand
- Migrationshintergrund
- LSBTIQ-Zugehörigkeit
- Traumatische Erfahrungen
- Älter gewordene Menschen mit einer Behinderung
- Menschen mit Demenz

Die Aspekte „Materielle Lage“, „Sorge und Pflege“ sowie „Auswirkungen von Corona“ werden in separaten Unterkapiteln dargestellt.

2.4.1 Vielfalt der Lebenslage „Alter“

Seit den 50er Jahren sind Begriffe wie „alt“ und „Alter“ mit einer überwiegend defizitorientierten Bedeutung belegt. Um dem zu entgehen, versucht sich die öffentliche und fachpolitische Diskussion seit Jahren alternative Begriffe wie „best Ager“, „Senioren“, „Drittes Lebensalter“ und ähnliches mehr zu etablieren. „Alter“ kann aber nur als Begriff vermieden werden, als Lebenslage nicht. Was aber macht die Lebenslage aus? Während die Neuzeit bis zu den 80er Jahren von einem Altersbild geprägt war, das von Defiziten, von Gebrechlichkeit, Pflegebedürftigkeit oder Demenz geprägt ist, wird dem spätestens seitdem auch der „junge“, „produktive“ oder „aktive“ Alte entgegengestellt, der entweder konsumfreudig und reiselustig ist und/oder mit seinem ehrenamtlichen Engagement ein Potenzial für die Gesellschaft darstellt.

► Die tatsächliche Lebenslage Älterer ist aber weitaus differenzierter und zunehmend gekennzeichnet von einer Diversität der Lebenslagen, Bedarfslagen und Wünsche älterer Menschen.

Während die einen altershomogene Zusammenhänge wünschen oder benötigen, finden sich andere ältere Menschen in generationengemischten Zusammenhän-

gen wieder oder lehnen altershomogene bzw. altersspezifische Angebote für sich explizit ab bzw. bedürfen ihrer nicht.

Ausgangslage

In den letzten zehn Jahren sind Individualisierungs- und Ausdifferenzierungsprozesse, die als allgemeine gesellschaftliche Veränderung häufig benannt werden, auch in der älteren Bevölkerung nicht mehr zu übersehen und zeigen sich in einer Vielfalt von Lebenslagen⁴⁶ und kulturellen Hintergründen. Aber nicht nur hinsichtlich der Herkunftsnationen und der daraus resultierenden Prägung sind die älteren Bielefelder*innen „bunter“ geworden – auch die LSBTIQ*-Community in Bielefeld wächst⁴⁷. Zudem treten die Anforderungen der von Krieg und Gewalt besonders betroffenen und traumatisierten Menschen insbesondere durch den russischen Überfall auf die Ukraine und dessen Auswirkungen immer deutlicher in Erscheinung. Zu erwähnen sei auch die wachsende Gruppe der älter gewordenen Menschen mit einer Behinderung.

Zahlen, Daten, Fakten

Tabelle 14 zeigt überblicksartig, wie sich der Anteil der einzelnen Altersgruppen in Bielefeld seit 2011 verändert hat und sich bis Ende 2045 voraussichtlich auch noch verändern wird⁴⁸.

.....

46 Hierzu gehört auch die finanzielle Ausstattung, die im Alter sehr unterschiedlich ist: Es gibt viele wohlhabende, aber auch viele bedürftige Senior*innen. Dieses Thema wird im nachfolgenden Abschnitt gesondert aufgegriffen.

47 Die Gleichstellung der LSBTIQ*-Menschen ist seit Juni 2018 erklärtes Ziel der Stadt Bielefeld.

48 Bei dieser Bevölkerungsvorausberechnung handelt es sich um eine Wenn-Dann-Berechnung als Rechenmodell. Abweichungen der Ergebnisse vom tatsächlichen Verlauf entstehen dann, wenn sich künftige Geburten-, Sterbefall- oder Wanderungszahlen anders verändern als angenommen. Die Bevölkerungsvorausberechnung stellt die Wirkung demographischer Prozesse dar, die immer mit einer gewissen Unsicherheit verbunden sind. Aus diesem Grund werden für verschiedene, realistische Möglichkeiten, wie sich die Bevölkerung entwickeln wird, Modelle berechnet. Auf diese Weise entstehen mehrere Varianten. Die mittlere Variante ist in der Regel die Hauptvariante und basiert auf den am ehesten zutreffenden Annahmen. Hinweise zu den Annahmen der städtischen Bevölkerungsvorausberechnung aus dem Jahr 2020 unter: www.bielefeld.de/data/vorausberechnung2020/ Die letzte Vorausberechnung wurde vom Presseamt/Statistikstelle noch vor dem Krieg in der Ukraine erstellt. Das daraus resultierende zusätzliche Zuwanderungsvolumen ist deshalb noch nicht berücksichtigt.

45 Die Teilgruppe der sogenannten „Hochaltrigen“ über 80 Jahre wird gesondert in den Blick genommen, da diese häufiger von altersbedingten Krankheiten und Unterstützungsbedarf betroffen sind als die „jungen Alten“.

Tab. 14 Entwicklung der Anteile verschiedener Altersgruppen an allen Einwohner*innen in Pro-zent in den Jahren 2011 und 2022 und nach Vorausberechnung für 2030 und 2045

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld zum 31.12.2021 und Bevölkerungsvorausberechnung Anfang 2022 zur (mittleren) Hauptvariante vom Presseamt/Statistikstelle der Stadt Bielefeld

Stichtag	Anteil der Altersgruppen			
	Alter unter 18 Jahren	Alter 18 bis unter 65 Jahren	Alter 65 bis unter 80 Jahre	80 Jahre und älter
Ende 2045	16,8	59,5	15,3	8,4
Ende 2030	17,4	60,9	15,4	6,3
Mitte 2022	17,3	62,9	12,8	7,0
Ende 2011	16,9	62,8	14,4	5,9

Tabelle 15 visualisiert die Veränderung des Anteils der einzelnen Altersgruppen in den Bielefelder Stadtbezirken bis Ende 2045. Je stärker ausgeprägt die grüne Färbung ist, desto kleiner wird der Anteil der jeweiligen Altersgruppe. Analog dazu wird ihr Anteil größer, je stärker die jeweilige Zelle rot gefärbt ist.

Tab. 15 Veränderungen der Anteile verschiedener Altersgruppen an allen Einwohner*innen in Prozentpunkten zwischen 30.06.2022 bis 31.12.2045 in Bielefeld

Daten: Presseamt / Statistikstelle (Einwohnermelderegister zum 31.12.2021 und Bevölkerungsvorausberechnung 2022 zur (mittleren) Hauptvariante); eigene Berechnungen

Stadtbezirk	Altersgruppen			
	Alter unter 18 Jahren	Alter 18 bis unter 65 Jahren	Alter 65 bis unter 80 Jahre	80 Jahre und älter
Mitte	-0,3	-3,6	2,7	1,1
Schildesche	-0,7	-4,4	2,7	2,4
Gadderbaum	-1,1	-4,4	3,5	2,0
Brackwede	0,4	-3,6	2,3	0,9
Dornberg	-0,1	-2,0	1,4	0,7
Jöllenbeck	-1,4	-3,9	2,7	2,6
Heepen	-0,9	-2,5	2,3	1,1
Stieghorst	-0,3	-4,0	2,5	1,8
Sennestadt	-1,4	-2,7	3,7	0,3
Senne	0,2	-4,4	2,7	1,6
Gesamt	-0,5	-3,5	2,6	1,4

Abbildung 25 stellt gesondert die Entwicklung der Altersgruppen 65 bis unter 80 sowie 80 und älter dar, weil diese Altersgruppen in der Regel einen höheren medizinischen und pflegerischen Bedarf haben – die

über 80-Jährigen bilden die Hauptzielgruppe für die stationäre Versorgung – und daher für die Kommune bei der Begegnung der demografischen Entwicklung eine zentrale Rolle spielen.

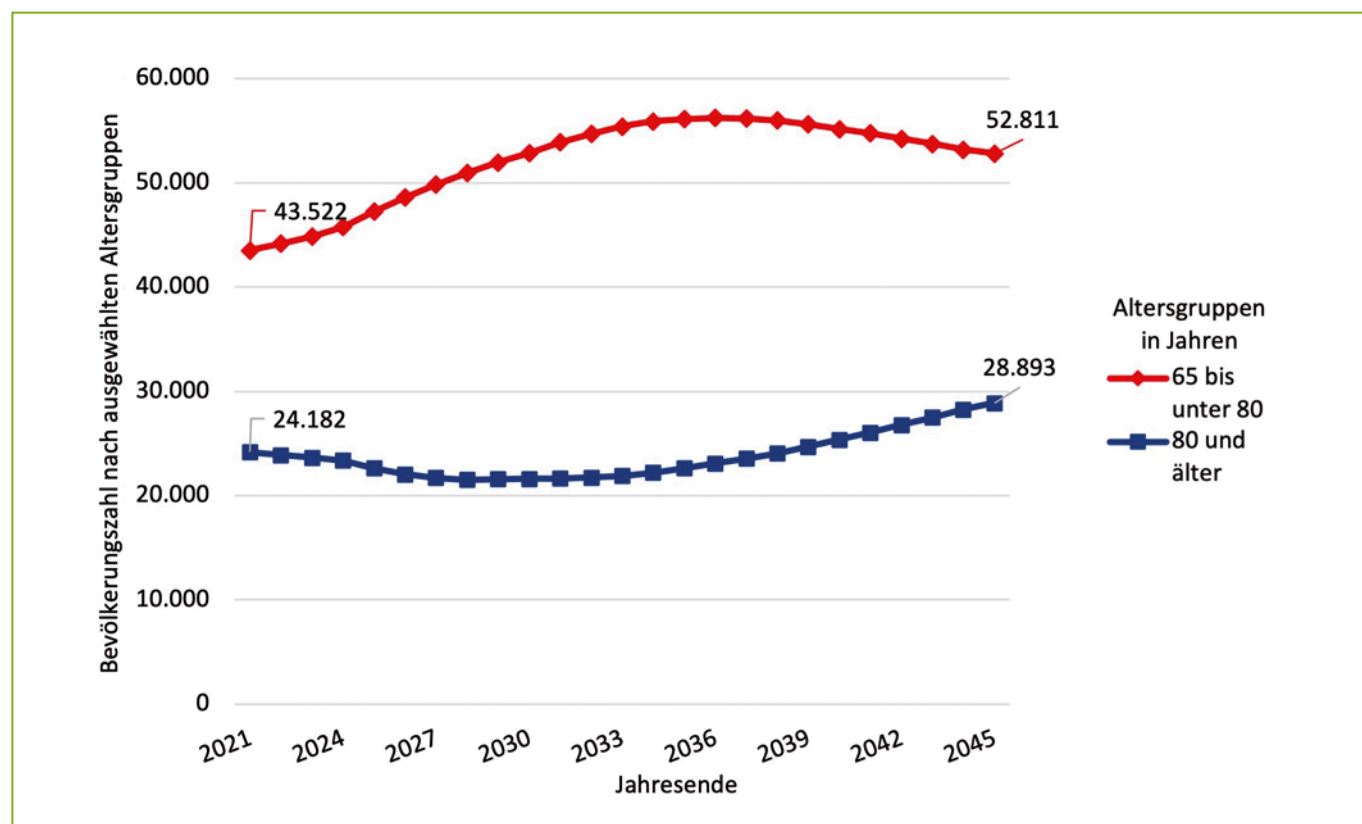


Abb. 25 Absolute Entwicklung der Bevölkerung in Bielefeld bis 2045 mit dem Basisjahr 2021

Daten: Presseamt / Statistikstelle (Einwohnermelderegister zum 31.12.2021 und Bevölkerungsvorausberechnung 2022 zur (mittleren) Hauptvariante)

Tabelle 16 zeigt die Entwicklung der Altersgruppen 60 Jahre und älter sowie 80 Jahre und älter zwischen den Jahren 2011 und 2022.

Tab. 16 Entwicklung ausgewählter Altersgruppen 2011–2022 nach Geschlecht

Daten: Presseamt / Statistikstelle (Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld jeweils zum 31.12. für die Hauptwohnsitzbevölkerung)

2011	Geschlecht		gesamt	Frauenanteil in%
	männlich	weiblich		
60+	35.622	47.780	83.402	57,3
80+	6.230	12.891	19.121	67,4

2022	Geschlecht		gesamt	Frauenanteil in%
	männlich	weiblich		
60+	39.137	49.993	89.130	56,1
80+	9.036	15.146	24.182	62,6

Abbildung 26 zeigt den Familienstand der über 60-Jährigen in Bielefeld zum Jahresende 2022.

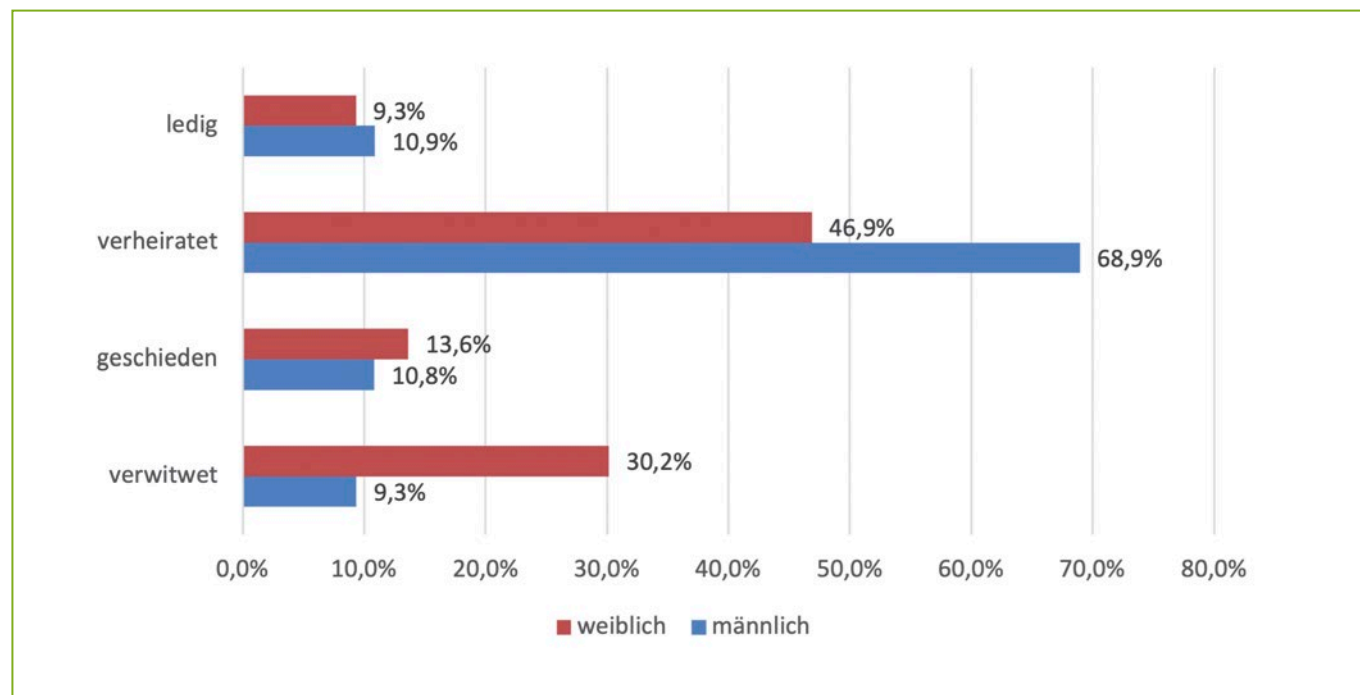


Abb. 26 Familienstand der über 60-Jährigen und Älteren Bielefelder*innen zum 31.12.2022

Daten: Presseamt / Statistikstelle (Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld zum 31.12.2022 für die Hauptwohnsitzbevölkerung)

Die folgende Abbildung zeigt, wie sich der Anteil der über 65-Jährigen mit Migrationshintergrund in Bielefeld seit 2011 entwickelt hat.

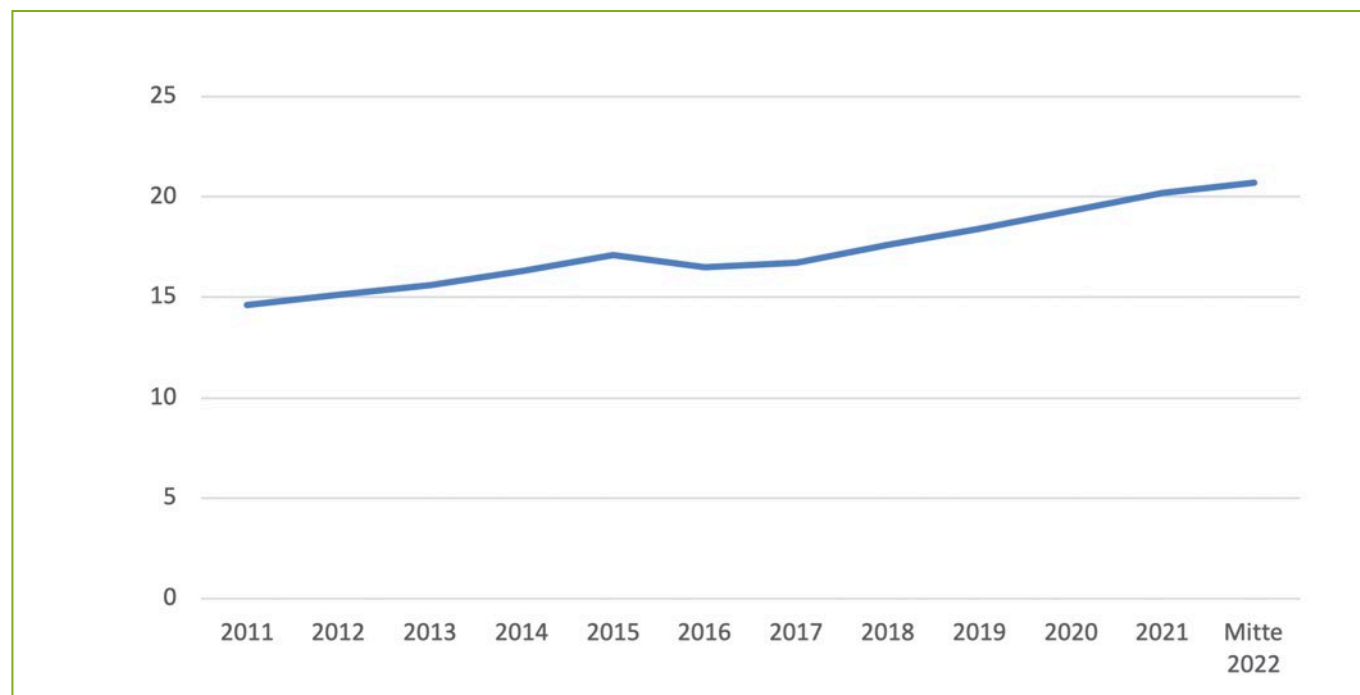


Abb. 27 Entwicklung des Anteils von Personen mit Migrationshintergrund ab 65 Jahren in Bielefeld in Prozent 2011–2022 (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)

Daten: Presseamt / Statistikstelle (Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld)

Die nachfolgende Statistik zeigt die Zahl der Menschen in Bielefeld mit einem festgestellten Grad der Behinderung.

Tab. 17 Menschen mit einem festgestellten Grad der Behinderung in Bielefeld nach Alter 2015–2021 (Werte zum Jahresende)

Daten: Amt für soziale Leistungen – Sozialamt

Altersgruppe	2015	2017	2019	2021
unter 25 Jahre	1.406	1.508	1.548	1.555
25 – unter 45 Jahre	2.953	3.062	3.183	3.160
45 – unter 55 Jahre	3.700	3.576	3.370	3.015
55 – unter 65 Jahre	5.705	6.020	6.331	6.275
65 – unter 80 Jahre	8.795	8.974	8.932	8.910
80+ Jahre	6.372	7.169	7.923	8.420

Auf Grundlage von Tabelle 14 bis 17 und Abbildung 25 bis 27 lassen sich folgende Aussagen treffen:

- Jede fünfte Person (19,9%) in Bielefeld ist aktuell 65 Jahre oder älter, jede 14. Person 80 Jahre und älter. Zum 30.06.2022 waren das 68.112 bzw. 24.163 Männer und Frauen⁴⁹.
- Seit Ende 2011 ist die Bevölkerungszahl von Bielefeld um 5,2% angestiegen (+16.941 Einwohner*innen).
- Die Bielefelder Bevölkerung hat sich im letzten Jahrzehnt durch mehr Zuwanderung und Geburten etwas „verjüngt“.
- Dennoch hat in den vergangenen zehn Jahren auch die Gruppe der Senior*innen in Bielefeld einen leichten Zuwachs erfahren. Nach Vorausberechnungen des Presseamtes/Statistikstelle der Stadt Bielefeld aus dem Jahr 2022 werden bis 2045 rund 14.000 mehr Menschen Bielefelder*innen älter als 65 Jahre sein. Zwar hat sich Anteil der 65- bis unter 80-Jährigen an der Gesamtbevölkerung von 14,4% (Ende 2011) auf 12,8% (Mitte 2022) verringert. Gleichzeitig hat sich der Anteil der über 80-Jährigen im gleichen Zeitraum jedoch von 5,9% auf 7,0% erhöht.
- Bis Ende 2045 wird eine ähnlich unterschiedliche Entwicklung projiziert: Während die Personen in der jüngeren Altersklasse (65 bis unter 80 Jahre) von Ende 2021 bis Ende 2036 immer mehr und anschließend wieder weniger werden, wird bei den über 80-Jährigen eine gegenläufige Entwicklung projiziert. Diese nehmen zwischen 2021 und 2027 leicht ab. Anschließend steigt die Wachstumskurve kontinuierlich an – zunächst leicht, ab 2034 jedoch auch zunehmend deutlich.
- Der Anteil der 65- bis unter 80-Jährigen an der Gesamtbevölkerung wird bis Ende 2045 voraussichtlich auf 15,3% steigen (2022-2045: +19,5%). Für die Altersgruppe 80+ wird ein Zuwachs auf 8,4% projiziert (2022-2045: +20%).
- Beim Blick auf die Entwicklung der Altersgruppen in den einzelnen Stadtbezirken wird deutlich, dass bis Ende 2045 in der Altersgruppe „unter 18“ wenig Veränderung stattfindet, während der Anteil der 18- bis unter 65-Jährigen abnehmen (v. a. in Schildesche, Gadderbaum und Senne) und die 65- bis unter 80-Jährigen wachsen wird (v. a. in Sennestadt und Gadderbaum). Für die Gruppe der über 80-Jährigen wird ebenfalls ein, wenn auch etwas schwächerer, Zuwachs projiziert.
- Der Anteil der Frauen an den höheren Altersgruppen (60+ und 80+) hat sich seit 2011 leicht reduziert.
- Die überwiegende Zahl der über 60-jährigen Bielefelder*innen, nämlich 56,6%, sind verheiratet. Mehr als jede fünfte Person in dieser Altersgruppe ist bereits verwitwet, bei den Frauen ist es fast jede dritte. Auch sind die Seniorinnen in Bielefeld häufiger ledig als die Männer der gleichen Altersklasse.
- Der Anteil der Senior*innen mit Migrationshintergrund in Bielefeld ist seit 2011 um 56% gewachsen (Mitte 2022: 14.109 Personen).
- Die Zahl der älter gewordenen Menschen mit einer Behinderung ist seit 2015 um 32,1% gewachsen (2022: 8.420 Personen).

⁴⁹ Presseamt/Statistikstelle der Stadt Bielefeld (2022): www.bielefeld.de/node/5412. Die Informationen werden halbjährlich aktualisiert und im Open Data Portal der Stadt Bielefeld in der Tabelle zur Alters- und Geschlechtsstruktur zur Verfügung gestellt: Alters- und Geschlechtsstruktur | Offene Daten Bielefeld.

Kurze Interpretation der Zahlen

Während die Gesamtbevölkerung einen kontinuierlichen leichten Zuwachs erfährt (+1,5% bis Ende 2045; auf 344.355 Bielefelder*innen), entwickeln sich die Gruppen der 65- bis unter 80-Jährigen sowie der über 80-Jährigen sehr unterschiedlich. Hintergrund für diese Schwankungen sind die Kriegsoffer und geburtenschwachen Jahrgänge ab ca. 1940 bis ca. 1955. Die projizierten Entwicklungen für Ende 2030 und Ende 2045 werden von der Alterung der geburtenstarken Jahrgänge dominiert, die zunächst in die Altersgruppe 65+ (Ende 2030) und anschließend in die Altersgruppe 80+ (Ende 2045) wechseln. Die relativ junge Altersverteilung zum 30.06.2022 ist durch die Zuwanderung in den jungen und mittleren Altersstufen zu erklären.

Auch die innere Struktur der Bielefelder Bevölkerung verändert sich. Anhand des Altenquotienten sowie des Greying-Indexes wird deutlich, dass der Anteil der 65-Jährigen und älteren Personen bezogen auf die erwerbsfähige Bevölkerung, aber auch der Anteil der über 80-Jährigen an den über 60-Jährigen bis 2045 ansteigen wird:

- Der Altenquotient beschreibt den Anteil der Einwohner*innen, die 65 Jahre und älter sind, bezogen auf die erwerbstätigen Einwohner*innen im Alter von 20 bis 65 Jahren. Der Indikator gibt Anhaltspunkte, in welchem Umfang der erwerbsfähigen Bevölkerung Versorgungskosten für die ältere Generation auftreten können. Dieser wird von 32,5 (Mitte 2022) auf 41,5 Ende 2045 ansteigen.
- Der Greying-Index gibt das Verhältnis der Hochbetagten zu den „jungen Alten“ an und gilt als Maß für die Alterung innerhalb der 60-jährigen und älteren Bevölkerung. Bis Ende 2045 wird der Anteil hochaltriger Menschen an der älteren Bevölkerung weiter wachsen. Zugleich gibt es weniger „junge Alte“ als vor zehn Jahren. So ist die Teilgruppe der über 80-jährigen gegenüber 2011 deutlich angestiegen. Aber auch in den kommenden Jahren wird dieser Wert in Bielefeld von 36,6 (Mitte 2022) auf 39,6 (Ende 2045) ansteigen.

Zur Lebenserwartung wird angenommen, dass die landesweiten Annahmen der Vorausberechnung der Landesstatistikstelle IT.NRW auch auf Bielefeld zutreffen. Bis 2045 steigt für neugeborene Jungen die Lebenserwartung um 3,9 Jahre (insgesamt: 82,8 Jahre) und für neugeborene Mädchen um 2,6 Jahre (insgesamt: 86,5 Jahre)⁵⁰.

50 Basisjahr 2019; Quelle: www.bielefeld.de/data/vorausberechnung2020/index.html

Weitere wichtige Aspekte mit Blick auf die Gesamtbevölkerung sind ...

- **... der Altersdurchschnitt in Jahren:** Dieser Wert unterlag seit Ende 2011 lediglich minimalen Schwankungen (von 42,8 bis 43 Jahre).
- **... der Frauenanteil:** Dieser hat sich in den vergangenen zehn Jahren leicht reduziert (Ende 2011: 51,9%; Mitte 2022: 51,3%), ist aber insgesamt eher konstant geblieben. In der Gruppe der über 65-Jährigen hat sich die Geschlechterverteilung in den letzten Jahren deutlicher verändert: Die Zahl und der Anteil der Männer, die ein hohes Lebensalter erreichen, hat zugenommen. So waren 2004 drei Viertel aller über 80-Jährigen weiblich, seit 2018 sind es nur noch zwei Drittel (2018: 64,0%; 2021: 62,6%).
- **... der Anteil der in Bielefeld lebenden Menschen mit Migrationshintergrund:** Dieser Wert ist seit Ende 2011 kontinuierlich um insgesamt 56% gestiegen (Ende 2011: 11,6%; Mitte 2022: 18,1%). Zum Stichtag Mitte 2022 leben insgesamt 14.109 Menschen mit Migrationshintergrund in Bielefeld, die älter als 65 Jahre sind. Ihr Anteil an der Gruppe der über 65-jährigen liegt damit bei 20,7% und ist ebenfalls seit Ende 2011 fast kontinuierlich gewachsen.

Die überwiegende Zahl (57,1%) der über 60-jährigen Bielefelder*innen ist verheiratet. Es lässt sich vermuten, dass die meisten über diese Verbindung auch Unterstützung bei altersbedingten Beschwerden und eine Erweiterung ihres sozialen Umfeldes erhalten. Bei den über 80-jährigen sind nur noch 42,0% verheiratet, parallel steigt der Anteil der verwitweten Frauen. Im Vergleich zu früheren Ergebnissen ist anzunehmen, dass die gestiegene Lebenserwartung der Männer dazu führt, dass deutlich mehr Paare bis ins hohe Alter zusammenleben. Das Unterstützungspotential, das durch Ehen vom Grundsatz her entsteht, ist daher in den letzten Jahren statistisch gesehen gestiegen. In 2004 waren nur 29% der über 80-jährigen verheiratet.

Die Lebenserwartung von Menschen mit Behinderungen gleicht sich immer mehr der Gesamtbevölkerung an. Aufgrund der in der Zeit des Nationalsozialismus betriebenen Eugenik und Euthanasieprogramme überlebten nur wenige Menschen mit einer Behinderung in Deutschland. Deshalb erreichen erst seit wenigen Jahren viele Menschen, die nach 1945 geboren sind, ein höheres Lebensalter. Hinzu kommt, dass durch verbesserte medizinische Möglichkeiten und einer qualifizierten Förderung immer mehr Menschen auch mit schweren Behinderungen das Seniorenalter erreichen. Diese Menschen haben Anspruch auf Unterstützungsleistungen zur Sicherung der Teilhabe – dies hat die UN-Behindertenrechtskonvention bekräftigt.

Was sagen die Expert*innen?

Wie eingangs beschrieben, sollen die folgenden seniorenrelevanten Aspekte, zu denen belastbares Datenmaterial fehlt, qualitativ erläutert werden:

Trauma

Etwa zwei Drittel der heute alten Menschen haben im Laufe ihres Lebens traumatische Erlebnisse erfahren⁵¹: Zum einen als Kinder oder Jugendliche im Kontext des Zweiten Weltkrieges oder anderer internationaler Kriegsgeschehen durch Bombardierungen, Verluste von nahen Angehörigen oder Zeug*innenschaft von Gewalt gegen Angehörige, Flucht und Vertreibung oder (sexualisierte) Gewalt. Zum anderen aber möglicherweise auch durch andere lebensgeschichtliche Ereignisse wie bspw. Unterbringungen in Kinder-/Jugendheimen oder -psychiatrien, schwere Unfälle, lebensbedrohliche Erkrankungen oder die Opferwerdung durch Straftaten.

Auch wenn viele traumatisierte Menschen Bewältigungsstrategien zum Umgang mit den Erlebnissen entwickelt und oftmals jahrzehntelang angewendet haben, sind sie eventuell im Alter nicht mehr in der Lage, auf diese zurückzugreifen, sodass das Risiko einer Trauma-Reaktivierung steigt. Ausgelöst werden kann diese beispielsweise durch Ängste vor Krankheit, Pflegebedürftigkeit und dem Verlust der Selbständigkeit. Auch Veränderungen der persönlichen Lebenssituation können dazu beitragen, dass alte Gefühle der traumatischen Situation wiedererlebt werden. Des Weiteren kann es im Alter dazu kommen, dass das Kurzzeitgedächtnis nachlässt und im Langzeitgedächtnis gespeicherte (traumatische) Erinnerungen wieder präsenter werden. In der Lebensphase Alter gibt es womöglich außerdem mehr Zeit, auch bisher unbewältigte Erlebnisse wahrzunehmen oder einen gefühlten Druck, eine noch „unerledigte Aufgabe“ zu haben und sich dieser stellen zu müssen. Besonders in Pflegesituationen kann es zu einer Trauma-Reaktivierung kommen, wenn alte Gefühle des Ausgeliefertseins und der Ohnmacht bei der Grundpflege wieder erlebt werden. Ganz aktuell stellt auch der russische Überfall auf die Ukraine einen möglichen Auslöser für eine Trauma-Reaktivierung dar.

LSBTIQ*

Über die Zahl der homosexuellen Senior*innen gibt es in Bielefeld weder Zahlen noch Schätzwerte. In den bestehenden Angeboten der Altenhilfe finden sich

51 Baer, Udo (2010): Wo geht 's denn hier nach Königsberg? Wie Kriegstraumata im Alter nachwirken und was dagegen hilft. Affenkönig: Neukirchen-Vluyn

die Betroffenen meist nicht wieder und/oder befürchteten Diskriminierung bzw. mangelnde Akzeptanz ihrer sexuellen Orientierung. Viele der älteren Lesben und Schwule waren in ihrer Jugend von Kriminalisierung oder sogar vom Tod bedroht. Sie mussten Ausgrenzung, Diskriminierung und Gewalt erfahren. Auch nach dem Nationalsozialismus wurden sie pathologisiert und galten als psychisch krank. Bis 1994 drohte ihnen mit dem §175 des Strafgesetzbuches die strafrechtliche Verurteilung für homosexuelle Handlungen. Diese Erfahrung hat den weiteren Lebenslauf geprägt und wirkt bis ins hohe Alter. Viele der heute alten Homosexuellen haben sich zudem nicht offen zu ihrer sexuellen Orientierung bekannt und sie gelebt.

Daher ist es unerlässlich, auch die individuellen Bedürfnisse dieser Menschen in der Altenhilfe zu berücksichtigen, um ihnen eine bedürfnisgerechte Versorgung im Alter zu ermöglichen.

Demenz

In Deutschland leben gegenwärtig fast 1,8 Millionen Demenzerkrankte. Häufigste Demenzzursache ist die Alzheimererkrankung. Im Jahr 2021 sind etwa 440.000 Menschen im Alter 65+ neu an einer Demenz erkrankt. Infolge des demographischen Wandels nimmt die Anzahl der Betroffenen weiter zu. Gelingt kein Durchbruch in Prävention oder Therapie, könnten nach aktuellen Schätzungen in Deutschland im Jahr 2050 bis zu 2,8 Millionen Menschen im Alter 65+ erkrankt sein. Dies entspricht einem mittleren Anstieg der Zahl der Erkrankten knapp 35.000 pro Jahr oder um fast 100 pro Tag. Die Zahl der früh, d. h. vor dem 65. Lebensjahr, Erkrankten beträgt in Deutschland schätzungsweise 102.800. In der Bevölkerung ohne deutsche Staatsangehörigkeit gibt es etwas mehr als 158.000 Erkrankte. Bei den über 65- bis 69-Jährigen wird von einer Prävalenz⁵² der Demenzerkrankungen von 1,85% ausgegangen. Dabei steigt das Erkrankungsrisiko mit zunehmendem Alter deutlich an und liegt bei den über 90-Jährigen bei über 36%⁵³.

Für die betroffenen Menschen ist insbesondere die Anfangsphase der Erkrankung mit oft extremen Gefühlen der Verunsicherung, der Erfahrung von Desorientierung bis hin zu Halluzinationen, des Rollenverlustes und des Wissens um den weiteren Verlust der kognitiven Fähigkeiten verbunden. Bei den meisten Menschen geht der Beginn der Erkrankung, der sich z. T. über viele Jahre hinziehen kann, mit Rückzug, Depression und Verzweiflung einher, Gemütslagen, die sich in Niedergeschlagenheit, Passivität aber auch Aggressionen gegenüber ihrer Umgebung ausdrücken können.

52 Prävalenz bezeichnet die Anzahl der Kranken in der Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt.

53 Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Informationsblatt 1, August 2022

► Zentrale Ansatzpunkte des Abschnitts 2.4.1 „Vielfalt der Lebenslage ‚Alter‘“: Was folgt daraus?

Es bedarf eines Perspektivwechsels: Sowohl in der theoretischen Planung – z. B. im Rahmen der Sozialplanung – als auch der praktischen Umsetzung von Maßnahmen für Senior*innen. Denn: Die Senior*innen von heute sind nicht mehr zu vergleichen mit denen von vor 30 Jahren. Das gleiche gilt für die Vorausschau für die kommenden Dekaden.

Die Lebenslage „Älteres Erwachsenenalter“ befindet sich in einem wichtigen Veränderungsprozess:

- Der demografische Wandel führt dazu, dass die nachberufliche Phase länger dauert.
- Dies bedeutet jedoch nicht automatisch ein Leben mit Einschränkungen und Pflegebedürftigkeit.
- Vielmehr wächst auch der Anteil der Senior*innen, die ihre nachberufliche Phase aktiv gestalten, gesund und sich in den verschiedensten zivilgesellschaftlichen Bereichen engagieren. Das Potenzial gilt es in den nächsten Jahren deutlich weiter auszubauen.

- Gleichzeitig wird auch die Individualität der einzelnen Senior*innen sichtbarer – auch, weil bestimmte Themen gesellschaftlich gesehen oder jetzt offen ausgelebt werden dürfen.

Andere Entwicklungen sind weniger neu und sollten dennoch Beachtung finden:

- Die Entwicklung des Greying-Index⁵⁴ ist insofern relevant, als dass in dieser Altersgruppe die altersspezifischen Einschränkungen zunehmen und altersgerechte (Unterstützungs-) Angebote gerade für diese Altersgruppe von besonderer Bedeutung sind.
- Noch immer sind Frauen häufiger für sich allein verantwortlich.

54 Der Greying-Index ist das quantitative Verhältnis der 85-Jährigen bezogen auf die 65- bis unter 85-Jährigen.

Was ist wichtig und was weißt Du über uns?

Was hat uns im bisherigen Leben geprägt:

Geburt
Lebensfreude, Lebensleid
Erziehung
Freundschaft, Verliebtsein
Sexualität
Schule, Ausbildung
Migration

Orientierung/ Lebensumstände
Berufstätigkeit
Lebensqualität
Partnerschaft, Familie
Wohnen, Nachbarschaft
Religion, Weltanschauung
Hobbys, Sport, Kreativität

Neuorientierung im Alter
Altersgrenze, Rente, Pension,
Freundeskreis
Familie, Kinder, Enkelkinder,
Verlust von Angehörigen und Freunden,
Haustiere
Ehrenamt

Altersbedingte Einschränkungen,
Krankheitsbedingte Einschränkungen
Pflegebedürftigkeit
Erhaltung der Gesundheit, Ernährung,
Bewegung, geistige Fitness,
Vorbereitung auf mein Lebensende

Den Menschen in seiner Gesamtheit verstehen

Wer wird sind

Wir gehören zum **Seniorenrat der Stadt Bielefeld** und arbeiten im Arbeitskreis "Pflege und Wohnen im Alter".

Wir arbeiten ehrenamtlich, parteipolitisch neutral und konfessionell unabhängig. Wir setzen uns für die Belange unserer Generation ein, d. h. wir vertreten die Interessen der Seniorinnen und Senioren und sind Ansprechpartner für die Anliegen der Seniorenpolitik.

Ziel: Lebensqualität der älteren Menschen erhalten bzw. verbessern und sichern.
Dafür brauchen wir DICH!

Mach mit ...

im Schul-Sozial-Praktikum in den Gesundheitsberufen – Schwerpunkt Altenpflege.

Du bist interessiert, orientierst dich und bist gespannt auf das Praktikum.

Wir als Seniorinnen und Senioren freuen uns auf Dich und möchten Dich kennenlernen.

Mit diesem Flyer möchten wir Dir **Wünsche, Erwartungen und Bedürfnisse** nahebringen, die wir Seniorinnen und Senioren auch bei Pflegebedürftigkeit haben.

Impressum
Herausgegeben von:

**Stadt Bielefeld
Seniorenrat**

Verantwortlich für den Inhalt:
Heidi Schmitt, Seniorenrat der Stadt Bielefeld,
Arbeitskreis Pflege und Wohnen im Alter
Stand: September 2022



Schul-Sozial-Praktikum in den Gesundheitsberufen - Schwerpunkt Altenpflege

www.seniorenrat-bielefeld.de

Geburt

Lebensgeschichte

Selbstbestimmung

Verantwortung

Alt werden

Unterstützung im Alter
Begleitung, Fürsorge, Pflege mit
Kopf Herz Hand

Abb. 28 Flyer „Schul-Sozial-Praktikum in den Gesundheitsberufen – Schwerpunkt Altenpflege“

Quelle: Seniorenrat der Stadt Bielefeld

Aus den zuvor beschriebenen Erkenntnissen lassen sich folgende Ansatzpunkte für die Praxis ableiten:

- **Prävention und Gesundheitsförderung:** Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung sollten für sämtliche Altersgruppen forciert werden, eben auch im Alter, um sowohl Selbstbestimmung als auch Selbständigkeit zu fördern und nach Möglichkeit Pflegebedürftigkeit hinauszuzögern. Dieses Ziel deckt sich mit den Wünschen der Bielefelder*innen, die im Rahmen der Initiative Zukunftsbild Pflege ermittelt wurden⁵⁵.
- **Vielfalt:** Das Bewusstsein für die Vielfalt der Senior*innen muss in der Pflegeausbildung noch stärker thematisiert und der Stellenwert der Biografiearbeit hervorgehoben werden. Biografiearbeit bedeutet, den individuellen Menschen in den Fokus zu stellen, um durch die daraus gewonnenen Erkenntnisse individuelle Prägungen berücksichtigen gewährleisten zu können – unabhängig, ob diese Prägungen aus einem Trauma, einer Behinderung⁵⁶, einer demenziellen Veränderung oder durch die sexuelle Orientierung resultieren. Der nachfolgende Flyer der Arbeitsgruppe Pflege und Wohnen im Alter des Seniorenrats der Stadt Bielefeld stellt dieses Anliegen aus Senior*innensicht anschaulich dar. Aber auch die Angebote der offenen Senior*innenarbeit müssen diese Entwicklung im Blick behalten und Angebote an sich neu entwickelnde Bedarfe anpassen.
- **Unterstützung pflegender Angehöriger:** Insbesondere im Bereich der Demenz besteht für die Angehörigen gerade in der Anfangsphase der Erkrankung eine extreme Belastung: Neben der Versorgung bzw. Sorge für den Angehörigen steht eine grundlegende Veränderung der emotionalen Beziehung an, die in der Regel mit massiven und oft existenziell erlebten Gefühlen der Überforderung, der Abwehr und/oder der Trauer verbunden sind. Weitere Hinweise dazu finden sich im Kapitel „Sorge und Pflege“.
- **Förderung sorgender Gemeinschaften:** Gesellschaftliche Entwicklungen haben dazu geführt, dass berufliche Wege aus der Heimat hinausführen und somit das innerfamiliäre Unterstützungs-

tenzial geringer wird. Aktuell sind vor allem Seniorinnen verwitwet und alleinlebend, aber die Zahl der älter werdenden männlichen Senioren wächst. Alternative soziale Netzwerke außerhalb des Familienkreises stellen daher eine wichtige Ressource dar. Dass dieser Wert erkannt wird, zeigt sich z. B. an den zahlreichen ZWAR-Gruppen (ZWischen Arbeit und Ruhestand), die sich in Bielefeld gegründet haben, aber auch an dem deutlich gestiegenen Interesse an Wohnprojekten – insbesondere im Laufe der Corona-Pandemie. Ziel sollte es daher sein, an unterschiedlichen Stellen die Entstehung sorgender Gemeinschaften zu fördern und bestehende Netzwerke zu unterstützen, um unterschiedliche Menschen in Kontakt zu bringen, das gemeinschaftliche Verantwortungsgefühl zu stärken, Hilfefpotenziale zu aktivieren und damit Vereinsamung entgegenzuwirken.

2.4.2 Altersarmut

Über die materielle Lage von älteren Menschen, insbesondere über ihre Einkommens- und Vermögenssituation, liegen so gut wie keine lokalen Daten vor. Auch Bundesdaten sind nur wenig aussagekräftig, weil sich das Einkommen der Rentner*innen aus verschiedensten Bestandteilen zusammensetzt und daher kaum vollständig abbildbar ist. Im 5. Altersbericht der Bundesregierung wurde ausführlich dargestellt, dass die Heterogenität hinsichtlich der im Alter verfügbaren finanziellen Ressourcen sehr groß ist. Dieses Bild bestätigt sich auch im aktuellen Bericht von Ende 2019 – auch wenn die materielle Lage hier hauptsächlich als Zugangsvoraussetzung zur Digitalisierung diskutiert wird.

Noch vor ein paar Jahren verfügte der überwiegende Teil älterer Menschen über ein Ausmaß an finanziellen Ressourcen, das für die Gruppe der Rentner*innen bis dahin eher ungewöhnlich war. Veränderungen in der Rentengesetzgebung führen jedoch seit ein paar Jahren zu sinkenden Rentenbezügen, von denen vor allem Menschen mit unterbrochenen Erwerbsbiografien bzw. einer Erwerbsminderungsrente, Menschen mit unterem und mittleren Einkommen, Migrant*innen und Frauen – um nur einige gefährdete Gruppen zu nennen – betroffen sind bzw. sein werden. Daher hat in der sozialpolitischen Diskussion der letzten Jahre das Thema der Altersarmut eine zunehmende Bedeutung erhalten.

► Auch wenn die Armutsgefährdung von Kindern und Jugendlichen deutlich ausgeprägter ist, hat die Armut im Alter eine besondere Bedeutung, da es in der Regel nicht möglich ist, die finanzielle Situation wieder zu verbessern und die Menschen somit kaum noch am sozialen und gesellschaftlichen Leben teilhaben können.

55 wir-gestalten-bielefeld.de

56 Dabei muss berücksichtigt werden, dass es „den Menschen mit Behinderung“ auch im Alter nicht gibt, sondern auch hier aufgrund unterschiedlicher behinderungs- bzw. krankheitsbedingter Erfordernisse unterschiedliche Bedarfe an die jeweiligen sozialräumlichen Rahmenbedingungen existieren. Die altersspezifischen Bedarfslagen und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen sind grundsätzlich nicht anders als die anderer Menschen im Alter, dennoch wirken sich bei Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen altersbedingt häufiger Symptome aus, die lebenserschwerend wirken. Zudem besteht häufig die Gefahr der Ausbildung einer Zweiterkrankung bzw. -behinderung im Alter.

Im Folgenden wird als Bezugsgröße für die aktuelle Armutssituation älterer Menschen in Bielefeld und deren perspektivischer Entwicklung auf das Strukturmerkmal Grundsicherungsbezug im Alter zurückgegriffen, auch wenn die Gleichsetzung von Grundsicherungsbezug und Armut sozialwissenschaftlich umstritten ist und weit mehr Menschen betroffen sind.

Über die Gruppe der über 65-Jährigen und die Anzahl der Grundsicherungsbezieher*innen in Bielefeld sowie die Verteilung in den einzelnen Stadtbezirken gibt die Tabelle 18 Auskunft.

Tab. 18 Bevölkerung ab 65 Jahre und älter und Bezieher*innen von Grundsicherung im Alter nach Stadtbezirken zum 31.12.2022

Daten: Amt für soziale Leistungen – Sozialamt und Presseamt/Statistikstelle der Stadt Bielefeld, eigene Berechnung

Stadtbezirke	Grundsicherung im Alter (ab 65 Jahre)	Bevölkerung ab 65 Jahre und älter	Quote Grundsicherung im Alter ⁵⁷
Mitte	983	12.889	7,6%
Schildesche	446	8.630	5,2%
Gadderbaum	79	2.163	3,7%
Brackwede	364	8.542	4,3%
Dornberg	108	4.635	2,3%
Jöllenbeck	133	5.406	2,5%
Heepen	687	9.918	6,9%
Stieghorst	364	6.732	5,4%
Sennestadt	292	4.739	6,2%
Senne	143	4.564	3,1%
nicht zuordenbar	11		
Bielefeld	3.610	68.218	5,3%

.....
57 Für die Berechnung der Quoten werden Grundsicherungsbezieher*innen zu der Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter ins Verhältnis gesetzt.

Die folgende Abbildung und Tabelle zeigen die absolute und anteilige Entwicklung der Grundsicherungs-

beziehungen*innen in der Altersgruppe über 65 Jahren in den Jahren 2012–2022.

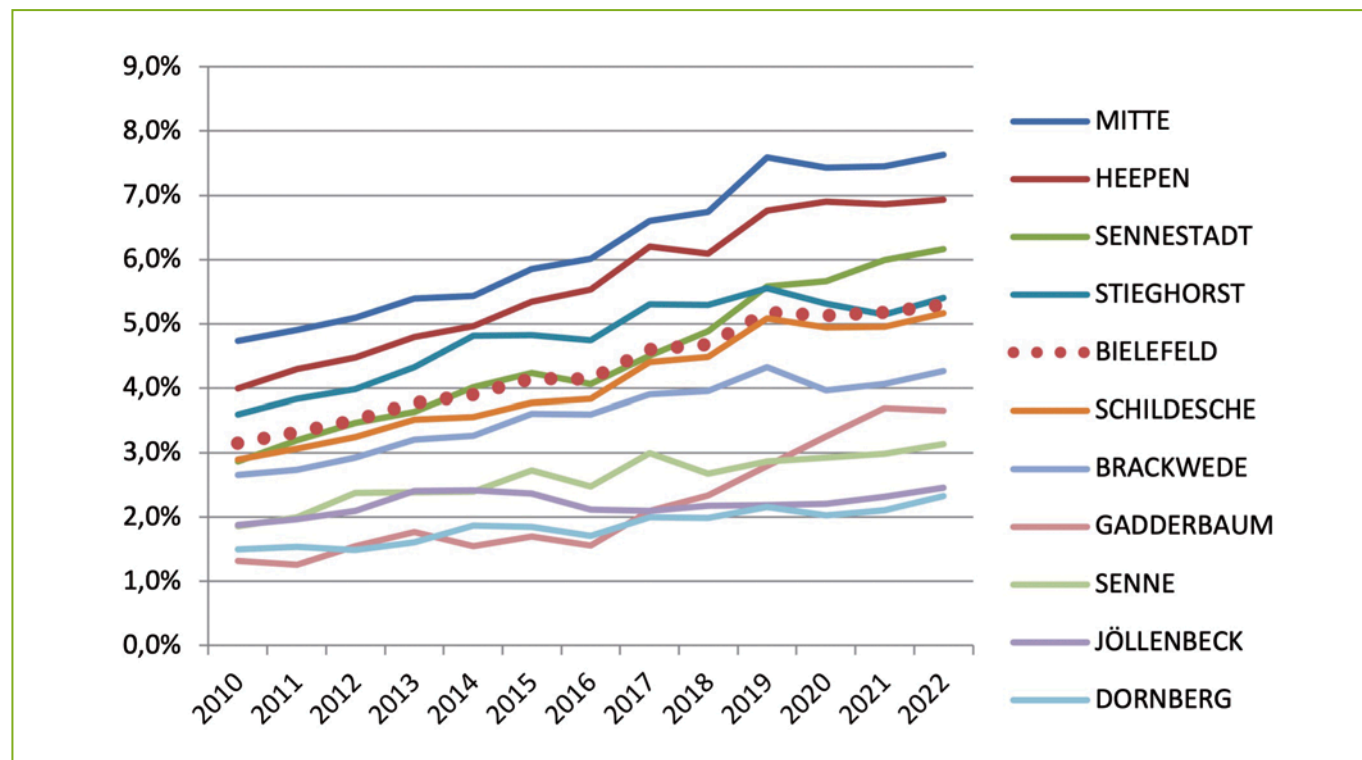


Abb. 29 Anteil der Beziehenden von Grundsicherung im Alter an der Bevölkerung 65 Jahre und älter nach Stadtbezirken in Prozent 2010–2022 (Werte zum Jahresende)

Daten: Amt für soziale Leistungen – Sozialamt und Presseamt/Statistikstelle der Stadt Bielefeld, eigene Berechnung, Grafik: eigene Darstellung

Tab. 19 Anzahl der Beziehenden von Grundsicherung im Alter 65 Jahre und älter nach Stadtbezirken (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)

Daten: Amt für soziale Leistungen – Sozialamt

Stadtbezirke/ Stichtag	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Mitte	638	674	681	733	752	824	854	969	950	955	983
Schildesche	279	299	303	321	326	378	386	437	427	429	446
Gadderbaum	34	38	33	36	33	45	50	60	70	79	79
Brackwede	248	269	277	307	304	331	334	368	338	347	364
Dornberg	66	71	83	82	76	89	89	98	92	97	108
Jöllenbeck	96	112	115	115	103	106	108	111	114	122	133
Heepen	422	455	478	518	538	599	593	660	674	674	687
Stieghorst	256	278	312	315	312	348	349	369	354	341	364
Sennestadt	178	185	204	214	203	221	238	269	272	284	292
Senne	101	101	101	116	106	128	116	125	130	134	143
nicht zuordenbar	3	3	2	1	3	11	12	14	42	43	11
Bielefeld	2.321	2.485	2.589	2.758	2.756	3.080	3.129	3.480	3.463	3.505	3.610

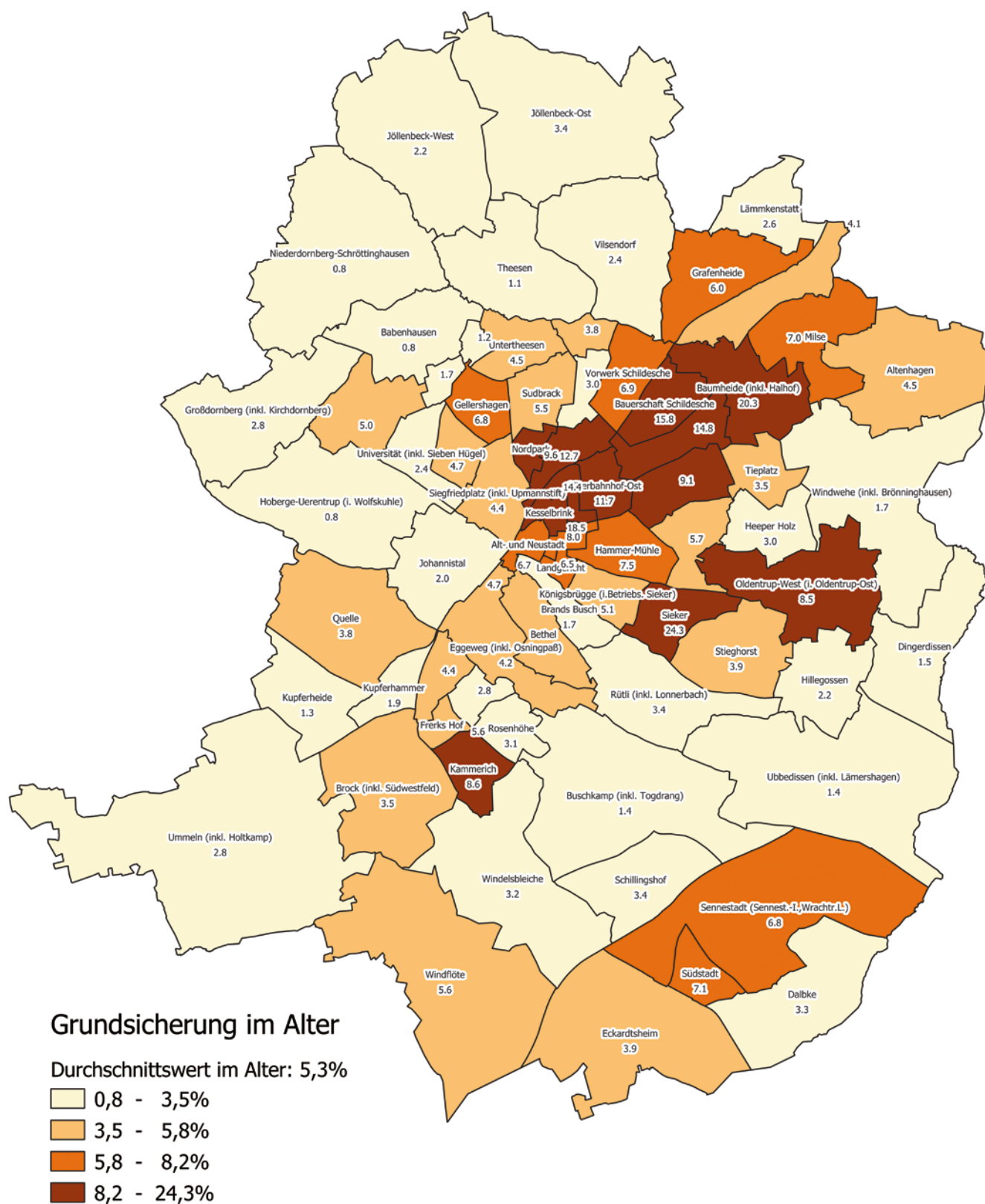


Abb. 30 Anteil der Beziehenden von Grundsicherung im Alter an der Bevölkerung 65 Jahre und älter in Prozent zum 31.12.2022

Daten: Presseamt / Statistikstelle, Amt für soziale Leistungen – Sozialamt, eigene Berechnung und Darstellung (Einteilung der Intervalle nach Standardabweichungen, s. Glossar)

Abbildung 31 zeigt die Entwicklung dieser Quote in Bielefeld seit 2017 – sowohl für die gesamte Bielefeld-

der Bevölkerung ab 65 Jahren als auch differenziert nach Geschlecht.

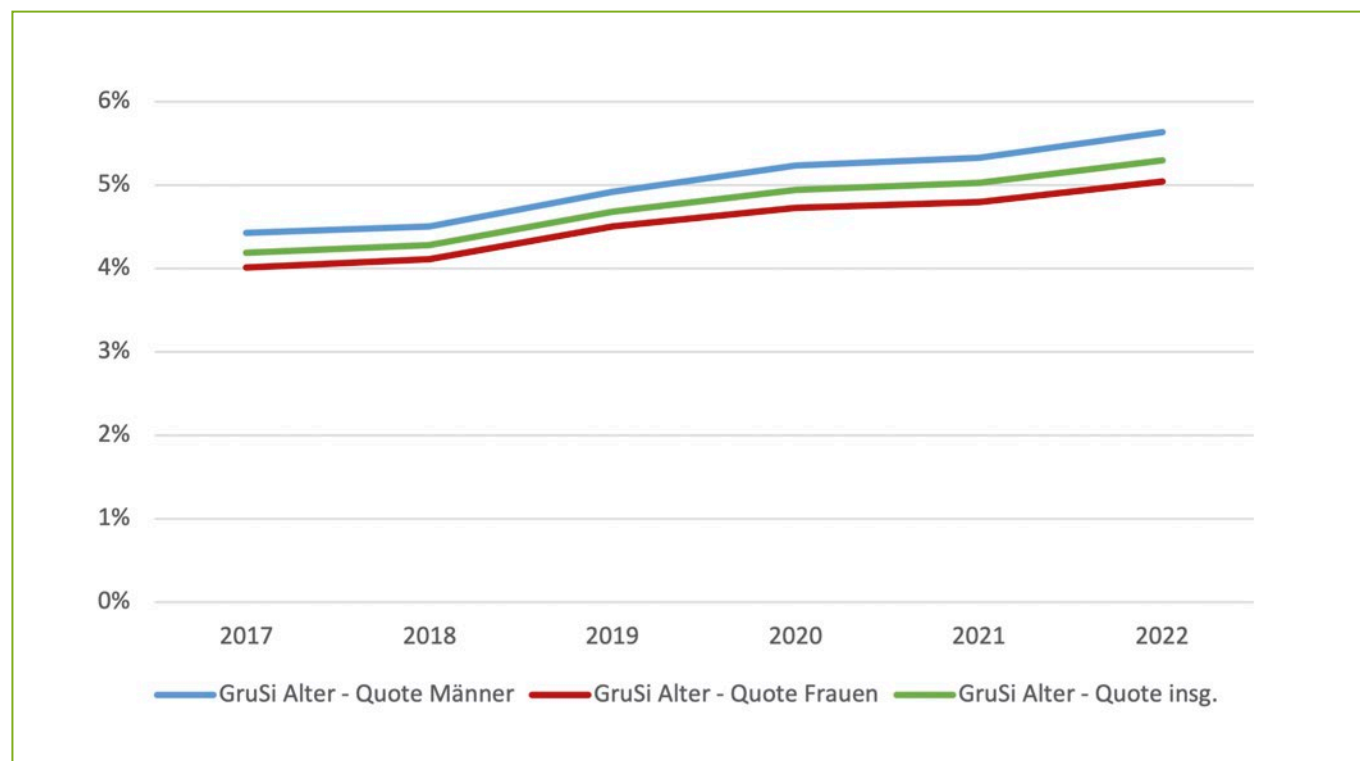


Abb. 31 Anteil der Bezieher*innen von Grundsicherung im Alter an der Bevölkerung 65 Jahre und älter in Prozent in Bielefeld 2017–2022 (Werte zum Jahresende)

Daten: Amt für soziale Leistungen – Sozialamt und Presseamt/Statistikstelle der Stadt Bielefeld, eigene Darstellung

Auf Grundlage von Tabelle 18 und 19 sowie den Abbildungen 29 bis 31 lassen sich folgende Aussagen treffen:

- Ende Dezember 2022 erhielten insgesamt 3.610 Bielefelder*innen Grundsicherungsleistungen im Alter. Damit ist die Zahl der Menschen, die im Rentenalter ihren Lebensunterhalt nicht selbst bestreiten können, seit 2012 um 1.289 Menschen bzw. 55,5% gestiegen (vgl. Abb. 29).
- Dass der Anteil an Grundsicherungsbeziehenden in den statistischen Bezirken deutlich unterschiedlich ausfällt, macht Abbildung 30 deutlich: So sind lediglich 0,3% der Menschen über 65 Jahren in Niederdornberg-Schröttinghausen auf Grundsicherung im Alter angewiesen, jedoch 23,1% in Sieker oder 18,6% am Kesselbrink und 15,6% in Baumheide (inkl. Halhof).
- In diesen Stadtbezirken ist die Anzahl der Leistungsempfänger*innen in den vergangenen Jahren auch am stärksten gewachsen.
- Der Anteil aller Bielefelder Senior*innen, die Grundsicherung im Alter beziehen, wächst seit 2010 nahezu⁵⁸ kontinuierlich gestiegen und lag zum 31.12.2022 bei 5,3%.
- Zum Vergleich: In NRW lag die Quote der Empfänger*innen von Grundsicherung im Alter zum 31.12.2021 bei 4,2%, 4,3 % mehr als ein Jahr zuvor⁵⁹.
- Der prozentual stärkste Zuwachs seit 2010 hat in Gadderbaum stattgefunden.
- 55% aller Bezieher*innen von Grundsicherung im Alter in Bielefeld sind Frauen (Stand: Ende Dezember 2022).

⁵⁸ Ausnahme: In den Jahren 2015 und 2016 lag die entsprechende Quote jeweils bei 4,1%.

⁵⁹ IT.NRW (2022): 291 890 Personen in NRW erhielten Ende 2021 Grundsicherungsleistungen. Pressemitteilung vom 19. Mai 2022. Düsseldorf

Kurze Interpretation der Zahlen

Die Zunahme der Anzahl von Leistungsempfänger*innen⁶⁰ im Bereich der Grundsicherung im Alter lässt sich vermutlich vor allem auf die Folgen der veränderten Rentengesetzgebung zurückführen. Gleichzeitig kam es zu einer Erhöhung der Bedarfssätze der Grundsicherung. In der Kombination führen die sinkenden Rentenniveaus häufiger zu einer Überschneidung von Grundsicherungsbedarf und Rente.

Als weitere Faktoren, die möglicherweise einen Anstieg begünstigt haben, könnten die Auswirkungen der unterschiedlichen Krisen in den letzten Jahren (v. a. die aktuelle Inflation) benannt werden. Diese Effekte sind in der amtlichen Statistik aufgrund der Kurzfristigkeit der Ereignisse jedoch noch nicht enthalten. Die Corona-Pandemie scheint keinen signifikanten Einfluss auf die Inanspruchnahme von Grundsicherung im Alter genommen zu haben – zumindest gab es von 2019 auf 2020 (und auch in den darauffolgenden Jahren) keinen sprunghaften Anstieg bei der Zahl der Leistungsempfänger*innen. Abgesehen vom Aspekt der Grundsicherung sind die Auswirkungen auf die materielle Lage der Senior*innen jedoch unbestreitbar, z. B. durch den Wegfall von Mini-Jobs während der Corona-Pandemie oder die aktuell steigenden Kosten infolge der Energiekrise.

Die ungleiche Verteilung der Betroffenheit in den einzelnen Stadtbezirken muss vor dem Hintergrund der Anzahl der Personen in der Altersklasse ab 65 Jahren betrachtet werden. So weisen Dornberg und Jöllenbeck zwar die geringste Quote an Leistungsempfänger*innen auf (2,3% bzw. 2,5%), gleichzeitig ist aber auch die Altersgruppe der über 65-Jährigen in diesen Stadtbezirken sehr klein (Dornberg: 4.613; Jöllenbeck: 5.344).

Neben den Stadtbezirken Mitte und Heepen, die die stärkste Betroffenheit (absolut und prozentual) im Bereich Grundsicherung im Alter zeigen, muss auch die Entwicklung im Stadtbezirk Gadderbaum im Blick behalten werden: Zwar leben hier im Vergleich am wenigsten Menschen in der Altersgruppe über 65 Jahren (n=2.152), diese Altersgruppe ist jedoch ebenso wie der Anteil der Empfänger*innen von Grundsicherung

.....
60 Einschränkung muss erwähnt werden, dass diese Analysen nur diejenigen Personen umfassen, die tatsächlich Sozialleistungen in Anspruch nehmen. Wer z. B. aus Scham trotz Berechtigung keine Sozialleistungen beantragt, wird auch nicht statistisch erfasst. Im Vergleich wird deutlich, dass die Entwicklung der Armutsgefährdungs- und Mindestsicherungsquoten nicht parallel verlaufen. Dies kann z. T. auf unterschiedliche Messkonzepte zurückzuführen sein und bedarf einer tiefergehenden Analyse.

im Alter im gesamtstädtischen Vergleich zwischen 2010 und 2022 am stärksten gewachsen:

- Anzahl der über 65-Jährigen: +19,2%
- Anteil der Leistungsempfänger*innen von Grundsicherung im Alter: +184,6%

Die höhere Betroffenheit von Frauen bei der Inanspruchnahme von Grundsicherung im Alter korrespondiert mit dem höheren Anteil der Frauen an der Altersklasse der über 65-Jährigen (Frauen: 57,4%; Männer: 42,6%). Frauen sind in der Regel durch unterbrochene Erwerbsbiografien infolge von Kindererziehung, Pflege von Angehörigen etc. oder aber auch Teilzeit häufiger auf Transferleistungen angewiesen. Es zeigt sich jedoch eine Verringerung des Anteils der Frauen an den Grundsicherungsempfänger*innen seit 2010, was durch die starke Zunahme von männlichen Beziehern von Grundsicherungsleistungen erklärt werden kann.

Was sagen die Expert*innen?

Die kommunalen Daten der Abteilung Grundsicherung zeigen auf, dass der Anteil älterer Männer und Frauen, die ökonomisch, sozial und in der Folge oft auch gesundheitlich benachteiligt sind, beträchtlich ist und in Zukunft ansteigen wird.

Ca. 6.000 Menschen im Alter zwischen 50 und 65 Jahren erhalten Leistungen nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende). Es muss befürchtet werden, dass ein hoher Anteil dieser Menschen auch nach Rentenanstritt auf Transferleistungen angewiesen sein werden, sofern sie in den nächsten Jahren keine existenzsichernde Beschäftigung finden. Nach Schätzungen der OECD muss für die Jahre 2020 bis 2030 in Deutschland mit einem Anteil an Grundsicherungsempfänger*innen im Alter von etwa 10% gerechnet werden. Die zu erwartende Steigerung der Altersarmut wird auf folgende Entwicklungen zurückgeführt: Die Anzahl von Personen mit geringen (gesetzlichen und betrieblichen) Renten wird ansteigen. Gründe hierfür sind u. a.

- die prekären Beschäftigungsverhältnisse,
- die Auswirkungen der zunehmenden Beschäftigungsverhältnisse im Niedriglohnsektor bzw. die Ausweitung der nicht-sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse,
- die Absenkung des Rentenniveaus bei gleichzeitig fehlenden Beschäftigungsmöglichkeiten älterer Menschen
- und die Brüche in den Erwerbsbiografien vieler Menschen⁶¹.

.....
61 Naegele, G. (2010): Demographischer Wandel und demographisches Altern in Deutschland: Probleme, Chancen und Risiken. In: Heinze, R. G., Naegele, G. (Hrsg.): Einblick in die Zukunft – Gesellschaftlicher Wandel und Zukunft. Berlin: LIT Verlag. S. 33–57; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und

Diese Entwicklung wird aktuell durch die steigende Inflation sowie Auswirkungen der Corona-Pandemie, der Ukraine- und Energiekrise noch verschärft (Wegfall von Mini-Jobs, steigende Energiekosten).

► Das „Leben in Armut“ führt zu erheblichen Einbußen des subjektiven Wohlbefindens, die Betroffenen fühlen sich weniger gesund, sind wesentlich weniger ehrenamtlich und politisch engagiert und nehmen selten an kulturellen Aktivitäten teil⁶².

Da Frauen im mittleren Lebensalter sehr viel häufiger im Niedriglohnsektor sowie in prekären Arbeits- und Beschäftigungsverhältnissen arbeiten oder ihre Erwerbsbiografien aufgrund von Familienaufgaben oder Pflege unterbrochen haben, ist davon auszugehen, dass sie in besonderem Maße von dieser Entwicklung betroffen sein werden. Ähnliches gilt auch für Menschen mit Migrationshintergrund und hier wiederum besonders für Frauen. Aufgrund der demografischen Entwicklung steigt die absolute Anzahl pflegebedürftiger Personen, deren Einkommen und Vermögen häufig sehr schnell aufgebraucht sind und die in der Folge auf staatliche Leistungen angewiesen sind.

In den Einrichtungen der offenen Altenhilfe (Begegnungs- und Servicezentren) in Bielefeld zeigen sich die Folgen z. B. bereits darin, dass kostenpflichtige Angebote nicht in Anspruch genommen werden. Über die Gründe zu sprechen erfordert viel Fingerspitzengefühl, da es sich um schamhaftete Themen handelt. Aktuell stoßen die zuständigen Mitarbeiter*innen häufig noch auf Abwehrreaktionen. So wird z. B. die drohende Energiekrise in der Regel negiert oder heruntergespielt.

► Zentrale Ansatzpunkte des Abschnitts 2.4.2 „Altersarmut“: Was folgt daraus?

Die wichtigste Tatsache ist: Die Gruppe, die auf Grundsicherung im Alter angewiesen ist, wird in den kommenden Jahren deutlich größer und vielfältiger werden. Es gilt also genau hinzuschauen: Wer ist betroffen? Und wer braucht ggf. Unterstützung bei der Bewältigung der Folgen von Altersarmut. Denn: Mit fiskalischer Armut gehen Teilhabeeinschränkungen, häufig fehlende Gesundheit und Isolation einher.

In Bielefeld gibt es ein gut funktionierendes Hilfesystem sowie eine breit aufgestellte soziale Infrastruktur mit engagierten freien Trägern und vielen unterschiedlichen Angeboten. Nichtsdestotrotz gibt es eine Viel-

zahl von Menschen, die aus unterschiedlichen Gründen diese Angebote trotz Vereinsamung nicht annehmen (können). Bei der Ansprache dieser Menschen gilt es zu berücksichtigen, dass Altersarmut ein besonders schambehaftetes Thema ist und daher ein sensibles Vorgehen gefragt ist – im Hinblick auf die betroffenen Senior*innen generell, besonders aber im Umgang mit Betroffenen, die nicht aktiv nach Hilfe fragen.

Die Herausforderungen im Kontext von Altersarmut lassen sich auf vier Kernthemen reduzieren, die im Zuständigkeitsbereich der Stadt Bielefeld in Kooperation mit den Trägern der freien Wohlfahrtspflege liegen:

- **Teilhabe:** Bei Menschen, die von Altersarmut betroffen sind, ist die soziale und gesellschaftlichen Teilhabe häufig eingeschränkt, da z. B. keine finanziellen Ressourcen für kostenpflichtige Freizeitaktivitäten oder Mobilität (z. B. Auto, ÖPNV-Ticket) vorhanden sind.
- **Vereinsamung:** Die fehlende Teilhabe kann bei den Betroffenen zu sozialem Rückzug und Vereinsamung führen. Diese Problematik hat sich durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie noch verschärft. Auch die Energiekrise führt aktuell dazu, dass wenig Geld für Freizeitaktivitäten bleibt. Auch dadurch können sich soziale Kontakte reduzieren.
- **Wohnen:** Hier geht es um ein Grundbedürfnis jedes Menschen, das im Alter, wenn der Radius sich verkleinert, noch bedeutender wird. Bezahlbarer Wohnraum und bezahlbare Nebenkosten werden in den nächsten Monaten und Jahren einen noch entscheidenderen Stellenwert einnehmen.
- **Pflege:** Auffällig ist v. a. die starke Zunahme von Pflegegeldempfänger*innen in den letzten Jahren. Häufig ist das Pflegegeld bei den Pflegebedürftigen selbst und/ oder ihren pflegenden Angehörigen zur Aufstockung der vorhandenen finanziellen Mittel aus Rente und Grundsicherung nötig. Von zentraler Bedeutung ist in diesem Bereich die Beratung über sämtliche Leistungen, die im Rahmen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden können (z. B. auch die Kombination von ambulanter Pflege und Tagespflege), aber auch über die Möglichkeit, Hilfe zur Pflege zu beantragen. Trotz Inflation wurde das Pflegegeld seit 2017 nicht mehr angehoben. Für Pflegebedürftige bedeutet es: Weniger Geld und weniger Leistungen (z. B. weniger Tage in einer Tagespflegeeinrichtung und damit weniger Entlastung für die pflegenden Angehörigen zuhause). Vor dem Hintergrund der aktuellen Kostensteigerungen sowohl für Leistungen in der ambulanten Pflege als auch bei den Eigenanteilen in Pflegeheimen impliziert die Übernahme von Pflegeetätigkeit zudem ein Armutsrisiko.

Jugend BMFSFJ (2010). Altern im Wandel. Zentrale Ergebnisse des Deutschen Alterssurveys (DEAS). Berlin

62 Bertelsmann Stiftung (Hrsg.): Demographie konkret – Altersarmut in Deutschland. Gütersloh 2015, S. 9

Die Studie erwähnt zudem, den direkten Zusammenhang der Einkommenssituation zur Lebenserwartung. Danach macht die Differenz bei Männern fünf Jahre, bei Frauen dreieinhalb Jahre aus.

Der nachfolgende Beitrag liefert Zahlen, Daten und Fakten im Kontext von Grundsicherung im Alter und beschreibt die unterschiedlichen Hemmschwellen, die eine Leistungsbeantragung häufig verhindern. Zudem werden Maßnahmen benannt, die die Stadt Bielefeld

ergreift, um Informationsdefizite abzubauen, einen niedrigschwelligen Zugang zu Beratung zu ermöglichen und Unterstützung bei der Antragsstellung zu leisten.

Fachinput von Kathrin Vinke (Abteilung Grundsicherung des Amtes für Soziale Leistungen – Sozialamt):

„Aktuelle Entwicklungen im Bereich Grundsicherung im Alter“

.....

Zum 01.01.2005 wurde das System der Sozialhilfe neu geordnet und die „Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“ in das SGB XII übernommen. Ziel ist es gewesen, der seinerzeit mutmaßlich weitverbreiteten „versteckten Altersarmut“ entgegenzutreten. Dieses Ziel hat seine Aktualität bis heute nicht verloren.

Altersarmut ist nach wie vor vorhanden. Die Zahl der Leistungsberechtigten im Bereich der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung wächst auch in Bielefeld stetig. Aktuell (Oktober 2022) beziehen in Bielefeld 6.129 Haushalte Leistungen der Grundsicherung nach dem 4. Kapitel des SGB XII. Ende des Jahres 2021 waren es 5.732 Haushalte. Die Zahl derjenigen, die ihren vorhandenen Anspruch nicht verwirklichen, ist unbekannt, aber vermutlich hoch.

► Es gibt vielseitige Gründe, warum Menschen trotz Altersarmut keinen Antrag auf Sicherung im Alter stellen. Unwissenheit über den bestehenden Rechtsanspruch auf finanzielle Unterstützung und Scham, sowie die Sorge als „Bittsteller“ wahrgenommen zu werden, sind insbesondere bei lebensälteren Menschen vermutlich die vorherrschenden Aspekte.

Die durchschnittliche Höhe der Altersrente in Deutschland betrug im Jahr 2020 bei Männern 1.227 € im Monat, bei Frauen 800 €. Jeder 10. Mann und jede 7. Frau verfügten über eine Altersrente von weniger als 300 € im Monat (Quelle: Bund-Länder Demografie Portal). Ohne weitere Einkünfte oder vorhandenes Vermögen hätten Altersrentner*innen, deren Rentenhöhe unterhalb eines Durchschnitts von etwa 850 € monatlich liegt, in Bielefeld mit großer Wahrscheinlichkeit einen Anspruch auf Sozialleistungen. Hinzu kommen diejenigen, deren Rentenhöhe um ca. 1.000 € monatlich liegt und die aufgrund ihrer Erwerbsbiografie einen Grundrentenzuschlag zu ihrer Rente erhalten oder Grundrentenzeiten von mindestens 33 Jahren erfüllt haben. Viele dieser Menschen hätten aufgrund eines speziellen Freibetrags bei der Anspruchsberechnung vermutlich einen Anspruch auf Grundsicherung. Da dieser Zusammenhang wenigen bekannt ist, bleiben Ansprüche ungenutzt.

Um Altersarmut entgegen zu wirken und die Anspruchsberechtigten über ihr Recht auf Sozialhilfe zu informieren, werden seitens des Sozialamtes unterschiedliche Zugangsmöglichkeiten zu Information und Beratung vorgehalten:

Im Serviceportal der Internetpräsenz www.bielefeld.de finden Hilfesuchende unter „Grundsicherung im Alter oder bei dauerhafter Erwerbsminderung beantragen – Serviceportal Stadt Bielefeld“ Informationen über die Leistungsvoraussetzungen und über das Verfahren für eine bedarfsorientierte Grundsicherung. Alle erforderlichen Informationen sind in verständlicher Sprache zugänglich.

Es besteht hier die Möglichkeit den Antrag und alle erforderlichen Dokumente zu lesen und auszudrucken. Ebenso steht ein „barrierefreier Antrag“ für sehbeeinträchtigte Menschen zum Download zur Verfügung.

- Zu den Öffnungszeiten kann jede*r Bürger*in vor Ort und ohne Termin vorsprechen und sich persönlich beraten lassen. Auf Wunsch können auch außerhalb der offenen Sprechzeiten Termine vereinbart werden.
- Die städtische Quartierssozialarbeit stellt bei Bedarf den Kontakt zur Abteilung Grundsicherung her und unterstützt Menschen bei der Antragstellung.
- Sollte sich im Rahmen der Beratung die Grundsicherung als nicht passende Leistungsart darstellen, werden Hilfesuchende über andere Möglichkeiten, z. B. die Inanspruchnahme von Wohngeld, informiert.

Zudem wurde im Januar 2023 gemeinsam mit dem Seniorenrat, der Stiftung Solidarität und der Arbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände der sogenannte Grundsicherungscheck, eine Aufklärungskampagne mit dem Titel „Grundsicherung – Ihr gutes Recht!“, initiiert⁶³. Diese beinhaltet neben Plakaten und Postkarten eine Service-Telefonnummer, unter der Mitarbeiter*innen der Stiftung Solidarität, der Arbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände in Bielefeld und des Amtes für soziale Leistungen – Sozialamt niedrigschwellige Erstberatung zum Grundsicherungsanspruch leisten. Auf diese Weise sollen unbegründete Sorgen durch gezielte Informationsvermittlung ausgeräumt und Barrieren bei der Antragsstellung abgebaut werden.

.....

63 <https://grundsicherungs-check.de/grundsicherung/>

2.4.3 Sorge und Pflege

Die aktuelle Pflegestatistik wurde zum Stichtag 31.12.2021 erhoben. Die Pflegestatistik wird von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder seit dem Dezember 1999 zweijährlich durchgeführt. Die Statistik liefert Daten zum Angebot und der Nachfrage nach pflegerischer Versorgung. Zu diesem Zweck werden Daten über die Pflegebedürftigen sowie über die Pflegeheime und ambulanten Dienste einschließlich des Personals erhoben. Die Statistik setzt sich zusammen aus einer Befragung der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, zum anderen liefern die Spitzenverbände der Pflegekassen und der Verband der privaten Krankenversicherung Informationen über die Empfänger von Pflegegeldleistungen. Der Erhebungsstichtag für die Erhebung bei den Pflegeeinrichtungen ist der 15.12.; der für die Pflegegeldempfänger*innen der 31.12..

Ausgangslage

Der Zuwachs alter und unterstützungsbedürftiger Menschen bedeutet auch, dass immer mehr jüngere Menschen mit der Sorge ihrer Verwandten, Freund*innen, Nachbar*innen und Bekannten befasst sind. Das kann bei aller Mühe im Einzelfall ein Gewinn für den Einzelnen und damit auch für die Gesellschaft sein.

Denn die Sorge für die Älteren verdeutlicht, dass es die solidarische Unterstützung ist, die unsere Gesellschaft zusammenhält.

► Die Sorge für Pflegebedürftige verlagert sich immer mehr auf nicht-professionelle Sorgenetzwerke.

Ein Großteil der Pflegeleistungen wird also von Angehörigen und Nachbar*innen erbracht. Und viel mehr Menschen benötigen regelmäßige Unterstützung, ohne professionelle Pflege aus der Pflegeversicherung zu beanspruchen. Auch die meisten Menschen, die über einen ambulanten Pflegedienst oder im Pflegeheim versorgt werden, erhalten regelmäßige zusätzliche Unterstützung über soziale Netze. Ohne sie würde die Versorgung in Deutschland – und eben auch in Bielefeld – oft nicht funktionieren.

Zahlen, Daten, Fakten

In Bielefeld hatten zum Stichtag im Dezember 2021 19.830 Menschen einen Pflegegrad und damit Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung. In Tabelle 20 ist dargestellt, wie sich die Zahl der Pflegebedürftigen seit der letzten Datenerhebung verändert hat. Zudem wird der Bezug zur Entwicklung der Bevölkerung hergestellt.

Tab. 20 Vergleich der Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Alter mit der Entwicklung der Altersgruppe in der Bevölkerung 2019 zu 2021

Daten: IT. NRW (2022): Leistungsempfänger/-innen der Pflegeversicherung in NRW jeweils am 31. Dezember.
Düsseldorf, eigene Darstellung

Alter	Pflegebedürftige				Bevölkerung	
	2021	2019	Zu-/Abnahme zu 2019		Zu-/Abnahme zu 2019	
			absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
Unter 60	3.852	3.009	777	34,8%	-1.821	-0,72%
60 – 70 Jahre	1.962	1.695	411	32,0%	1.694	4,52%
70 – 75 Jahre	1.479	1.143	222	24,1%	1.330	10,09%
75 – 80 Jahre	1.893	2.004	180	9,9%	-2.585	-18,66%
80 – 85 Jahre	3.870	3.375	843	33,3%	177	1,37%
85 – 90 Jahre	3.675	3.189	582	22,3%	691	10,63%
90 Jahre und älter	3.099	2.865	426	17,5%	91	2,40%
Gesamt	19.830	17.280	3.444	24,9%	-423	-0,12%

Abbildung 32 zeigt die Verteilung der Leistungsberechtigten in Bielefeld auf die einzelnen Versorgungsbereiche⁶⁴.

64 Hier und im Folgenden werden sowohl Pflegegeldempfänger*innen als auch Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 – mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. ohne Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder Pflegeheime unter dem Schlagwort „durch Angehörige“ zusammengefasst, da es sich in beiden Fällen um pflegebedürftige Personen handelt, die zuhause wohnen und keine klassische professionelle Pflegeleistung erhalten.

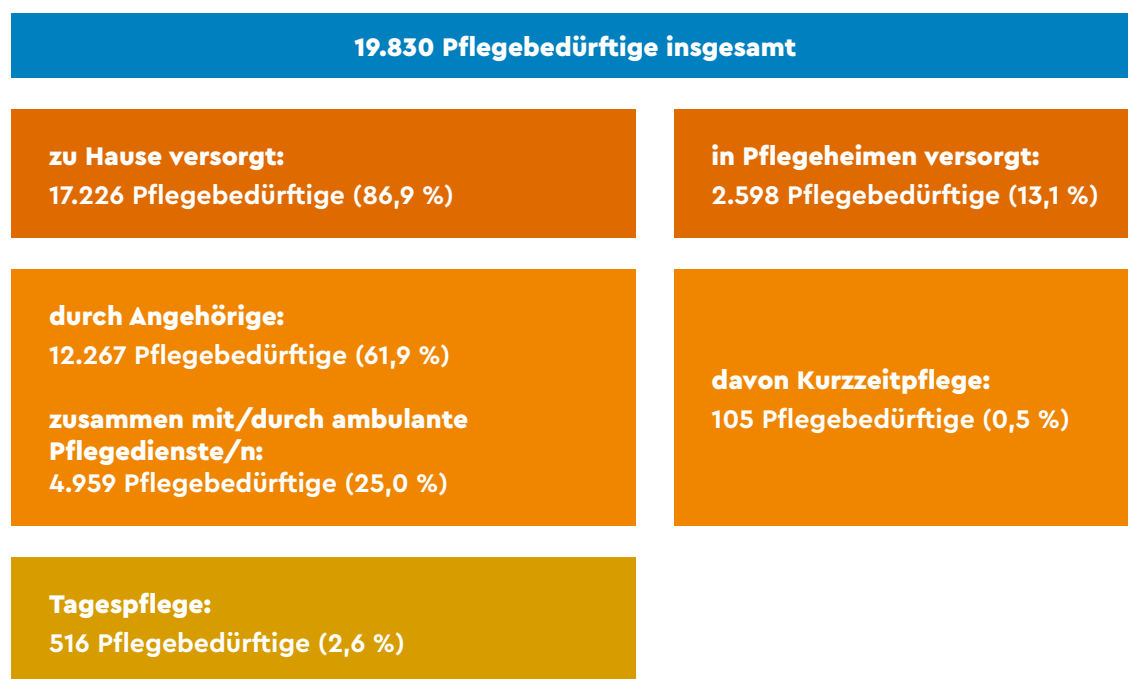


Abb. 32 Pflegebedürftige und ihre Versorgung zum Stichtag im Dezember 2021

Daten: IT. NRW (2022): Leistungsempfänger*innen der Pflegeversicherung in NRW am 31. Dezember 2021, eigene Darstellung

Der Tabelle 21 lässt sich entnehmen, wie unterschiedlich Männer und Frauen in Bielefeld mit zunehmendem Alter von Pflegebedürftigkeit betroffen sind.

Tab. 21 Pflegebedürftige nach Geschlecht zum Stichtag im Dezember 2021

Daten: IT. NRW (2022): Leistungsempfänger*innen der Pflegeversicherung in NRW am 31. Dezember 2021, eigene Darstellung

Altersgruppe	Männer	Frauen	Gesamt	Anteil Frauen
unter 60	2.103	1.746	3.849	45,4%
60 bis unter 65	387	456	843	54,1%
65 bis unter 70	507	612	1.119	54,7%
70 bis unter 75	648	831	1.479	56,2%
75 bis unter 80	759	1.134	1.893	59,9%
80 bis unter 85	1.269	2.601	3.870	67,2%
85 bis unter 90	1.083	2.592	3.675	70,5%
90 bis unter 95	648	1.686	2.334	72,2%
95 und mehr	153	615	768	80,1%
Gesamt	7.557	12.273	19.830	61,9%

Abbildung 33 zeigt, welche Versorgungsformen die pflegebedürftigen Männer und Frauen in Bielefeld jeweils in Anspruch nahmen.

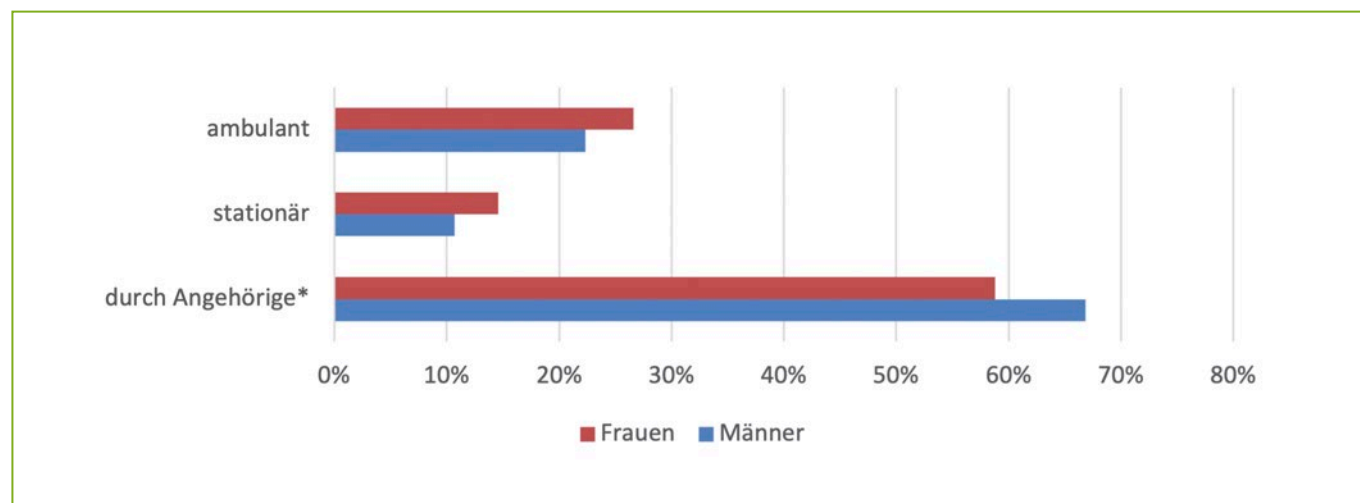


Abb. 33 Pflegebedürftige und ihre Versorgung nach Geschlecht zum Stichtag im Dezember 2021

Daten: IT. NRW (2022): Leistungsempfänger*innen der Pflegeversicherung in NRW am 31. Dezember 2021, eigene Darstellung

Die Verteilung der Pflegegrade in Bielefeld und die Wahl der Versorgungsform nach Pflegegrad sind in Tabelle 22 abgebildet.

Tab. 22 Pflegebedürftige nach Pflegegraden und Versorgungsform zum Stichtag im Dezember 2019

Daten: IT. NRW (2022): Leistungsempfänger/-innen der Pflegeversicherung in NRW am 31. Dezember 2021. Düsseldorf, eigene Darstellung

Pflegegrad	Pflegebedürftige		durch Angehörige*		ambulante Pflege		stationär	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
PG 1	3.138	15,8%	2.670	21,8%	453	9,1%	3	0,1%
PG 2	7.506	37,9%	5.040	41,1%	2.097	42,3%	366	14,1%
PG 3	5.505	27,8%	3.084	25,1%	1.539	31,1%	882	33,9%
PG 4	2.604	13,1%	1.101	9,0%	633	12,8%	867	33,4%
PG 5	1.077	5,4%	369	3,0%	234	4,7%	477	18,4%
Gesamt	19.830	100,0%	12.267	100,0%	4.959	100,0%	2.598	100,0%

Die nachfolgende Tabelle zeigt die deutliche Zunahme der Angehörigenpflege seit der letzten Erfassung im Jahr 2019.

Tab. 23 Entwicklung der Versorgung Pflegebedürftiger 2019 zu 2021

Daten: IT. NRW (2022): Leistungsempfänger/-innen der Pflegeversicherung in NRW jeweils am 31. Dezember. Düsseldorf, eigene Darstellung

Versorgungsform	2019	2021	Entwicklung 2019 zu 2021	
			absolut	in%
durch Angehörige*	8.166	12.267	4.101	32,12%
ambulante Pflege	5.223	4.959	-264	-5,05%
stationäre Pflege	2.766	2.598	-168	-6,07%
Gesamt	17.280	19.830	2.550	14,76%

Abbildung 34 zeigt die Entwicklung der Inanspruchnahme in den einzelnen Versorgungsbereichen seit 2003.

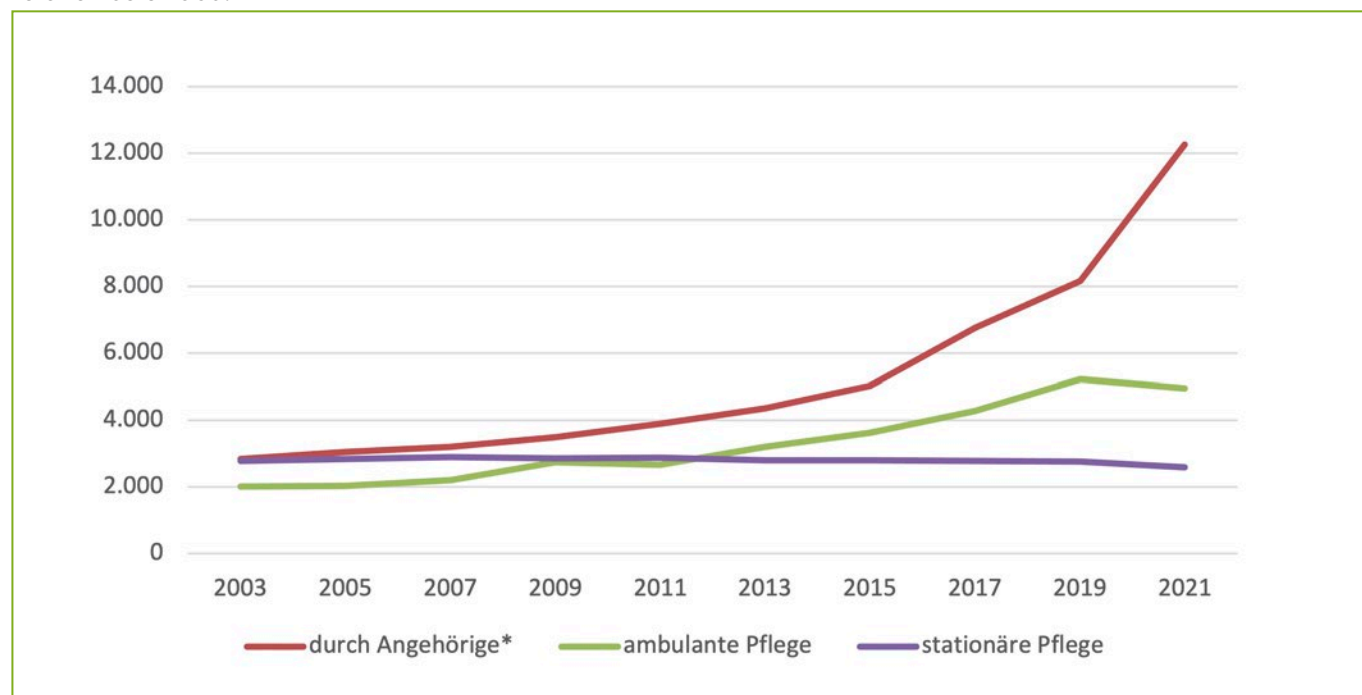


Abb. 34 Entwicklung der Versorgungsformen Pflegebedürftiger 2003 – 2021

Daten: IT. NRW (2022): Leistungsempfänger*innen der Pflegeversicherung in NRW am 31. Dezember 2021, eigene Darstellung

Auf der Grundlage von Tabellen 20 bis 23 und Abbildungen 32 bis 34 lassen sich folgende Aussagen zusammenfassen:

- Von 2019 zu 2021 steigt die Zahl der Pflegebedürftigen besonders stark in der Altersgruppe der 80-85-Jährigen und der unter 60-Jährigen. Prozentual ist der höchste Zuwachs in der Gruppe der unter 60-Jährigen zu verzeichnen.
- Insgesamt ist ein Zuwachs von über 3.400 anspruchsberechtigten Personen (+14,8%) gegenüber der letzten Pflegestatistik (Stichtag: 31.12.2019) zu verzeichnen.
- Zum Stichtag 31.12.2021 wurden 13,1% der insgesamt 19.830 pflegebedürftigen Bielefelder*innen stationär versorgt (davon 0,5% im Bereich der Kurzzeitpflege) und 86,9% wurden zuhause versorgt. Von diesem Personenkreis erhalten knapp 12.267 Personen ausschließlich Hilfe aus nichtprofessionellen Systemen, also überwiegend aus dem Kreis von Familienangehörigen und bürgerschaftlich engagierten Menschen. Rund 5.000 Personen kombinieren professionelle Leistungen mit dem Pflegegeld.
- Zum Vergleich: Vor zehn Jahren (Stichtag: 31.12.2011) nahmen noch 30,4 % der Bielefelder*innen stationäre Versorgung in Anspruch. Zum 31.12.2005 waren es sogar noch 35,8 %. Die Inanspruchnahme stationärer Versorgung geht somit seit Jahren zurück.
- 11,3% weniger Pflegebedürftige in Bielefeld nutzen das Angebot der Tagespflege.
- 62% der Pflegebedürftigen sind Frauen, 38% sind Männer. Bis zum 70. Lebensjahr sind noch fast ebenso viele Männer wie Frauen von Pflegebedürftigkeit betroffen, in der Altersklasse unter 60 fällt der Vergleich sogar zu Lasten der Männer aus. Erst ab dem 70. Lebensjahr ist die Pflegebedürftigkeit zunehmend weiblich dominiert.
- 3.138 Pflegebedürftige bzw. 15,8% der Pflegebedürftigen sind dem Pflegegrad 1 zugeordnet. Der überwiegende Teil der Pflegebedürftigen, nämlich fast 40%, sind dem Pflegegrad 2 zugeordnet, circa 30% dem Pflegegrad 3, 13,1 Prozent dem Pflegegrad 4 und gut 5 Prozent dem Pflegegrad 5.
- Je höher der Pflegegrad, desto häufiger findet die Versorgung in vollstationären Einrichtungen statt.
- Die deutliche Zunahme der Zahl Pflegebedürftiger entfällt nicht auf den professionellen Versorgungsbereich: Während die Gruppe der ambulant und stationär versorgten Bielefelder*innen sogar leicht zurückgegangen ist (sowohl absolut als auch prozentual), hat die Gruppe derjenigen, die durch Angehörige* versorgt werden, einen deutlichen Zuwachs erfahren (+ 32,1%).

Kurze Interpretation der Zahlen

► Die Zahl der Pflegebedürftigen zum Jahresende 2021 ist gegenüber der letzten Datenerhebung im Jahr 2019 erneut angestiegen (+14,8%). In allen Altersklassen ist ein Anstieg der Pflegequoten zu verzeichnen – überraschenderweise haben die unter 60-Jährigen mit 34,8% den höchsten Zuwachs erfahren. Wie Tabelle 23 zeigt, korrespondiert die Zunahme der Pflegebedürftigen jedoch kaum mit der Entwicklung der entsprechenden Alterskohorten in der Bevölkerung. Die Ursache liegt v. a. in der Umsetzung der Pflegestärkungsgesetze: Seit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahr 2017 ist ein Anstieg der leistungsberechtigten Personen von 73% zu verzeichnen⁶⁵. Der größte Zuwachs entfällt auf die Gruppe derjenigen, die durch Angehörige* versorgt werden (+143,8% seit dem 31.12.2015).

Die stärkere Betroffenheit von Pflegebedürftigkeit bei Frauen hängt mit der höheren Lebenserwartung der Frauen zusammen. Entsprechend ihres höheren Anteils an hochaltrigen Pflegebedürftigen nehmen deutlich mehr Frauen als Männer stationäre und ambulante Pflegedienste in Anspruch. Im Bereich Pflege durch Angehörige* ist ihr Anteil prozentual zwar niedriger als der der Männer – bei Betrachtung der absoluten Zahlen dominieren dennoch die Frauen (7.215 Frauen; 5.025 Männer).

Die Wahl der Versorgungsform wird beeinflusst von

- der Schwere der Pflegebedürftigkeit bzw. vom Grad der Angewiesenheit auf Unterstützung im Alltag,
- dem Vorhandensein An- und Zugehöriger sowie deren Bereitschaft, die Versorgung zu übernehmen,
- der Verfügbarkeit professioneller Kapazitäten bei Pflegediensten und in vollstationären Pflegeeinrichtungen und
- der Existenz eigener finanzieller Ressourcen, um professionelle Versorgung zu bezahlen.

.....

65 Die letzte Pflegestatistik vor Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (01.01.2017) wurde zum 31.12.2015 erhoben. Zu diesem Zeitpunkt waren 11.463 Bielefelder*innen pflegebedürftig im Sinne des SGB XI. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff macht den tatsächlich bestehenden Unterstützungsbedarf transparenter, da der Grad der Selbständigkeit und nicht mehr der zeitliche Umfang der erforderlichen, somatisch bedingten Pflegeverrichtungen im Fokus steht. Die Gleichstellung von körperlichen und kognitiven bzw. psychischen Einschränkungen hat daher eine erhebliche Ausweitung des Kreises der Anspruchsberechtigten bewirkt.

Generell haben die Auswirkungen der Corona-Pandemie zu einer Verlagerung der Versorgung in den informellen Bereich geführt⁶⁶. Finanzielle Aspekte, auch vor dem Hintergrund der Energiekrise, dürften jedoch eine weitere wichtige Ursache für den Rückgang der Inanspruchnahme professioneller Versorgung sein. Zum einen handelt es sich bei der Pflegeversicherung ohnehin um ein Teilkasko-System der Pflegeversicherung, sodass bestimmte Leistungen (z. B. ein zusätzlicher Tag in der Tagespflege) selbst gezahlt werden müssen.

► Die Kosten für professionelle Leistungen sind in den vergangenen Monaten deutlich gestiegen – nicht jedoch die dafür vorhandenen Budgets aus der Pflegeversicherung.

Gründe für die Kostensteigerungen sind neben der Inflation die steigenden Personalkosten durch die Einführung des Tariftreuegesetzes. Da diese nur in Teilen von den Pflegekassen getragen werden, werden die Mehrkosten zu einem Großteil auf die Nutzer*innen des Versorgungsangebots umgelegt. Somit wird die professionelle Versorgung insgesamt teurer und auch die finanziellen Unterschiede zwischen stationärer oder ambulanter Versorgung verschwinden. In Kombination mit den steigenden Kosten für Energie, Lebensmittel etc. und der daraus resultierenden Angst vor Armut, die insbesondere bei älteren Personen wahrgenommen wird, führt dies dazu, dass Kosten für professionelle Pflege eingespart werden. So wird z. B. der Umfang der Nutzung von Tagespflege reduziert oder das Pflegegeld wird anderen Leistungen vorgezogen – möglicherweise auch, um Grundsicherungs- oder Rentenleistungen angesichts der insgesamt steigenden Kosten aufzustocken.

Weitere Einflussfaktoren sind zum anderen

- die Anreize des Gesetzgebers zur weiteren Forcierung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“, die sich weiterhin stark auf die Finanzierung von Pflege und damit auf die Angebotslandschaft auswirken,
- eingeschränkte Verfügbarkeit von Plätzen in stationären Pflegeeinrichtungen⁶⁷, mittlerweile auch von ambulanten Pflegediensten, aber auch
- der Wunsch der meisten Menschen, im Alter und bei Pflegebedürftigkeit in der eigenen Häuslichkeit verbleiben zu können.

66 Das Betretungsverbot zu Beginn der Pandemie in den Tagespflegen, Pflegeheimen und -wohngruppen führte zu Bedenken bei An- und Zugehörigen, pflegebedürftige Personen institutionell unterzubringen. Aber auch in häuslichen Versorgungskonstellationen war die Zurückhaltung groß, unnötig viele Personen (z. B. Pflegedienstmitarbeiter*innen) hereinzulassen, um das Infektionsrisiko möglichst gering zu halten.

67 Nach Angaben der städtischen Pflegeberatung sind Plätze im stationären Bereich nach intensiver Suche zu finden, jedoch nicht immer im Wunschbezirk.

Die Entwicklung bei der Inanspruchnahme von Tagespflege muss an dieser Stelle besonders hervorgehoben werden: Die Zahlen der Pflegestatistik verweisen auf einen Rückgang von 11,3 % innerhalb von zwei Jahren⁶⁸, was den Eindruck der vergangenen Monate objektiviert:

- Vor der Pandemie waren die Tagespflegen in Bielefeld mindestens zu 100 % ausgelastet. Die meisten Einrichtungen beantragten sogar eine Überbelegung bei der WTG-Behörde. Aktuell liegt die durchschnittliche Auslastung in den Bestandseinrichtungen bei ca. 80 %.
- Fraglich, woraus der Nachfragerückgang resultiert: Ist es die Angst vor einer Ansteckung der pflegebedürftigen Person, die je nach Umfang der Inanspruchnahme auf unterschiedliche Konstellationen von Gästen trifft? Haben die Reduzierung von Informationsveranstaltungen und Beratungen dazu geführt, dass die Finanzierungsmöglichkeiten nicht bekannt sind (v. a. eigenes Budget für die Tagespflege, unabhängig von der Nutzung von Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes)?

Es ist weder zu hoffen noch anzunehmen, dass die veränderte Nachfrage nach Tagespflege nachhaltig sein wird. Wichtig ist jedoch, dass das Angebot zu dem Zeitpunkt, an dem sich die Nachfrage wieder normalisiert, vollumfänglich zur Verfügung steht, was aktuell zu bezweifeln ist. Die Situation in den Tagespflegen wird aktuell durch einen hohen administrativen Aufwand im Kontext infektionsbedingter Auflagen dominiert sowie durch finanzielle Engpässe durch den Wegfall des Rettungsschirms, über den coronabedingte Fehlzeiten ausgeglichen werden konnten.

Im Vergleich mit den Zahlen für NRW fällt auf, dass landesweit mehr stationäre Vollversorgung genutzt wird (Bielefeld: 13,1%; NRW: 14,0%) und auch die Pflege durch Angehörige, ohne Unterstützung durch einen Pflegedienst, etwas ausgeprägter ist (Bielefeld: 61,9%; NRW: 66,2%). Dass in Bielefeld 5,3% mehr Pflegebedürftige in ihrer Häuslichkeit professionelle Versorgung erhalten als im Landesdurchschnitt, spricht für den stark ausgeprägten ambulanten Versorgungssektor in Bielefeld. Neben den klassischen Pflegediensten ist dieser geprägt durch die zahlreichen Pflegewohngruppen sowie die Wohnanlagen des Bielefelder Modells und ähnlicher Angebote, z. B. der Freien Scholle, die ihren Mitgliedern im Falle von Pflegebedürftigkeit ebenfalls weitergehende Unterstützungsleistungen anbieten, um Versorgungssicherheit zu gewährleisten.

68 Eine vergleichbare Entwicklung zeigt sich auch in anderen Kommunen und Kreisen in Nordrhein-Westfalen.

Was sagen die Expert*innen?

Die aktuellen Befragungsergebnisse der Initiative „Zukunftsbild Pflege“, die in Kooperation der Open Innovation City und des Zentrums für Innovation in der Gesundheitswirtschaft OWL (ZIG), durchgeführt wurde, unterstützt die vorangegangenen Ausführungen:

- Die Mehrheit der Befragten wünschen sich für ihr Alter⁶⁹ ein hohes Maß an Selbstbestimmung, körperliche und geistige Fitness, engen Kontakt zu Familie und Freunden, den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit sowie möglichst lange mobil zu bleiben.
- Im Hinblick auf eine mögliche ambulante Versorgung stehen zusätzlich der Wunsch nach zeitlichen Kapazitäten von Pflege- und Betreuungspersonal sowie gut ausgebildetes und freundliches Personal im Fokus.
- Ähnliche Erwartungen werden im Fall einer vollstationären Versorgung formuliert. Hinzu kommt der Wunsch, sich in der Pflegeeinrichtung wohlfühlen zu können.
- Im Bereich der Angehörigenpflege wird der Wunsch nach Unterstützung durch Pflegefach- und Betreuungskräfte, der (besseren) Vereinbarkeit der Pflege von Angehörigen mit Familie und Beruf, die Einbindung in die Planungen der Betreuung und Pflege, niedrige Kosten für die Pflege von Angehörigen bzw. Nahestehenden sowie (mehr) gesellschaftliche Anerkennung für die Pflege von Angehörigen bzw. Nahestehenden formuliert.
- Zum Thema Ehrenamt und Nachbarschaftshilfe wird die (bessere) Vereinbarkeit von ehrenamtlichem Engagement mit Familie und Beruf, die Unterstützung und der Austausch mit Pflegefach- und Betreuungskräften, mehr Anerkennung für ehrenamtliches Engagement in der Pflege, finanzielle Entschädigung für ehrenamtliches Engagement in der Pflege und Unterstützung und Austausch mit Angehörigen bzw. Nahestehenden als wünschenswert beschrieben.
- Der Einsatz von Technik und Digitalisierung zur Entlastung und Ergänzung von Pflegekräften und pflegenden Angehörigen wird von einem Großteil der Befragten befürwortet. Digitale Medien werden als wichtige Kontaktmöglichkeit anerkannt.

Weitere Erkenntnisse werden aus den geplanten Bürger*innendialogen in ausgewählten Bezirken und Quartieren der Stadt Bielefeld erwartet, die im März/April 2023 durchgeführt und deren Ergebnisse in den

abschließenden Gesamtbericht der Initiative eingebunden werden sollen. In diesen Treffen werden Aspekte der schriftlichen Befragung vorgestellt und mit interessierten Bürger*innen diskutiert. Bestenfalls sollen so weitere Perspektiven erhoben werden, z. B. von Gruppen, die bei der schriftlichen Befragung wenig repräsentiert waren (u. a. Menschen mit Migrationshintergrund).

► Zentrale Ansatzpunkte des Abschnitts 2.4.3 „Sorge und Pflege“: Was folgt daraus?

Mit Blick auf die Wünsche der Bielefelder Bevölkerung, aber auch des Pflegenotstands, der in den kommenden Jahren nicht behoben werden kann, gibt es mehrere Ansatzpunkte:

- **Aktives Altern:** Es sollten weiterhin und verstärkt Angebote gefördert werden, die einen aktiven Lebensstil unterstützen – insbesondere, aber nicht nur im Alter, da ein solcher Lebensstil nur schwer mit Eintritt ins Rentenalter entwickelt werden kann. Auf diese Weise soll dem Wunsch der Menschen nach körperlicher und geistiger Fitness sowie Selbstbestimmung und Mobilität Rechnung getragen werden. Gleichzeitig könnte ein Beitrag dazu geleistet werden, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder später eintreten zu lassen und damit sowohl das informelle als auch das professionelle Versorgungsnetz zu entlasten. Ebenfalls wichtig ist es, die Bürger*innen dabei zu unterstützen, sich frühzeitig mit der eigenen Pflege im Alter zu beschäftigen, um auch diesen Lebensabschnitt selbstbestimmt gestalten zu können.
- **Information, Beratung, Aufklärung:** Die Angebotslandschaft in Bielefeld ist so vielfältig, dass es schwierig ist, den Überblick zu behalten. Ein wichtiger Baustein ist daher, die seniorenrelevanten Angebote (und nicht nur die pflegerischen) bekannt zu machen und zu bewerben und ein bedarfsgerechtes Unterstützungsmix zusammenstellen, um so den Prozess des aktiven Alterns zu unterstützen.

69 Auch bei Pflegebedürftigkeit und auch, wenn professionelle ambulante oder stationäre Versorgung in Anspruch genommen werden muss

■ **Ausbau und Weiterentwicklung ambulanter Versorgungsstrukturen:** Die meisten Bürger*innen in Bielefeld wünschen sich, auch im Alter und bei Pflegebedürftigkeit zu Hause bleiben zu können. Daher sollte v. a. die ambulante Versorgung ausgebaut und gleichzeitig weiterentwickelt werden, da auch dieser vom Fachkräftemangel betroffen ist. Mögliche Ansatzpunkte hierbei sind die Umstrukturierung der Leistungserbringung (z. B. das Delegieren von Leistungen, die ebenso gut an anderer Stelle erbracht werden können; zeitlich begrenzte Einsatzperioden statt Dauerversorgung – sofern möglich) sowie die verstärkte Einbindung von ehrenamtlichen Helfer*innen und Nachbarschaft inklusive der Anpassung der dazugehörigen Rahmenbedingungen (v. a. Anerkennung und Entlohnung sowie eine bessere Vereinbarkeit dieser Tätigkeit mit Familie und Beruf). Hierzu arbeitet das Büro für Sozialplanung mit dem Caritasverband Bielefeld e. V., dem AWO Kreisverband Bielefeld e. V. sowie dem Diakonieverband Brackwede an einem Projektantrag im Rahmen des Programms „rückenwind³ für Vielfalt, Wandel und Zukunftsfähigkeit in der Sozialwirtschaft“⁷⁰. Dieses setzt das an der Organisationsentwicklung an und unterstützt u. a. die Entwicklung und Erprobung moderner Arbeitsmodelle und -organisation im Kontext einer sich wandelnden Arbeitswelt in sozialen Berufs- und Arbeitsfeldern (vgl. Beschlussvorlage, Drucksachen-Nr.: 4585/2020-2025). Das Amt für soziale Leistungen – Sozialamt entwickelt aktuell das „Bielefelder Modell“ mit den anderen relevanten Akteur*innen weiter.

70 www.esf.de/portal/DE/ESF-Plus-2021-2027/Foerderprogramme/bmas/rueckenwind_3.html

■ **Unterstützung pflegender Angehöriger und sorgender Gemeinschaften:** Mit Blick auf den aktuellen Pflegenotstand ist es unerlässlich, sowohl professionelle als auch informelle Pflegepersonen zu unterstützen. Hier muss vor allem die Situation der pflegenden An- und Zugehörigen in den Blick genommen werden, die den überwiegenden Teil der häuslichen Pflege übernehmen: In Bielefeld werden 12.267 pflegebedürftige Personen (61,9 %) ohne professionelle Unterstützung zuhause versorgt. Hier gilt es, vorhandene Entlastungsangebote transparenter zu machen und bei der Inanspruchnahme zu unterstützen, ggf. aber auch neue Angebote bedarfs- und bedürfnisgerecht zu entwickeln. In diesem Zusammenhang sei beispielweise auf die Aktivitäten der AW Kur und Erholung verwiesen, die seit mehreren Jahren gezielt Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention für pflegende Angehörige entwickeln. Zeitgleich werden immer wieder Projekte initiiert, um diese Angebote bekannter zu machen und die Inanspruchnahme zu fördern⁷¹: Bis Ende 2023 läuft z. B. das Verbundprojekt „PuRpA – Prävention und Rehabilitation für pflegende Angehörige“, in dem die Stadt Bielefeld im Baustein „Case Management für pflegende Angehörige“ beteiligt ist. Ebenso wichtig ist es jedoch, auf die Situation der professionell Pflegenden zu reagieren: Leitungskräfte leiden aktuell unter dem hohen Krankenstand und den daraus resultierenden Herausforderungen bei der Erstellung der Dienstpläne. Mitarbeitende sind infolge der Personalknappheit überlastet. Im Rahmen der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege wurde die Idee einer Wertschätzer*innen-Tour entwickelt, bei denen Personen des öffentlichen Lebens in Bielefeld soziale Einrichtungen besuchen. Das Ziel dieser Besuche ist es, den Mitarbeiter*innen Anerkennung und Wertschätzung entgegenzubringen, zum anderen aber auch O-Töne mitzunehmen, wo die Pflegekräfte derzeit die größten Herausforderungen bei ihrer Arbeit sehen. Gleichzeitig sollen die Mitarbeiter*innen motiviert werden, diese Herausforderungen weiterzudiskutieren. Hierzu ist am 12. Mai 2023 ein sogenannter Pflegegipfel geplant, bei dem die Impulse aus den Besuchen aufgegriffen und Ideen für konkrete, realisierbare (Verbesserungs-) Maßnahmen gesammelt werden, die den Bedarfen und Bedürfnissen der Praxis entsprechen (vgl. Beschlussvorlage, Drucksachen-Nr.: 4585/2020-2025).

71 www.aw-kur.de/projekte-fuer-pflegende-angehoerige

2.4.4 Auswirkungen von Corona auf Senior*innen, Pflegeheimbewohner*innen u. a.

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie waren und sind vielfältig. Die Infektionsschutzmaßnahmen haben viele alte und gebrechliche Personen vor einer Coronainfektion geschützt – und damit Leben gerettet. Neben diesem gesundheitlichen Aspekt dürfen auch soziale Auswirkungen jedoch nicht unterschätzt werden. Diese wurden insbesondere zu Beginn der Pandemie kaum systematisch erfasst – auch weil sie z. T. mit den üblichen Mitteln nicht zu erfassen waren.

Ausgangslage

Im Rahmen eines Corona-Sozialmonitorings wurden vom Dezernat für Soziales und Integration der Stadt Bielefeld bestimmte Kennzahlen und ihre Entwicklung zusammengestellt, um sie für die Planung und Steuerung sowie die Entwicklung bedarfsgerechter Angebotsstrukturen vor Ort zu nutzen. Es wurden quantitative Kennzahlen durch qualitative Aspekte ergänzt, um einen Blick auf Bereiche zu ermöglichen, die quantitativ nicht zu fassen waren oder für die keine Kennzahlen zur Verfügung standen (z. B. Erkenntnisse aus Expert*inneninterviews zum Thema „Psychische Gesundheit“).

Zahlen, Daten, Fakten

Die folgenden Ergebnisse entstammen bundesweiten Studien zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie insbesondere in häuslichen Pflegesituationen (siehe Fußzeile). Erste qualitative Hinweise für Bielefeld wurden durch die Befragung „Quartiersarbeit in der Corona-Pandemie“ des AWO Kreisverbands Bielefeld e. V. gewonnen (URL: <https://awo-bielefeld.de/download/quartiersarbeit-in-der-corona-pandemie-langfassung>). Es ist jedoch nicht anzunehmen, dass die Verhältnisse signifikant von der bundesweiten Lage abweichen.

Gesundheitszustand

- Fast die Hälfte (46,6%) der Befragten⁷² stellt negative Effekte auf die Gesundheit der Pflegebedürftigen fest⁷³.
- Die Gesundheit von pflegenden Angehörigen hat sich bei mehr als jedem zweiten verschlechtert⁶⁸.

Inanspruchnahme medizinischer Versorgung

- Über die Hälfte (60,6%) der Befragten hat wichtige Arzttermine nicht wahrgenommen⁶⁸.
- 30,4% haben nötige Krankenhausaufenthalte vermieden⁶⁸.

Einsamkeit

- Mehr als zwei Drittel (70,8%) der Befragten haben mehr Einsamkeit und/oder depressive Verstimmungen bei der pflegebedürftigen Person beobachtet⁶⁸.
- 85,5% berichten von weniger Besuchen durch Verwandte, Freund*innen und Bekannte bei dem/der Pflegebedürftigen⁶⁸.
- Gut jeder zweite pflegende Angehörige fühlt sich einsam (vor der Pandemie: ca. 33%)⁶⁹.

Bewertung der Pflegesituation

- Über die Hälfte der pflegenden Angehörigen (52,4%) empfindet die Pflege als belastender⁶⁸.
- Über ein Drittel (37,9%) fühlt sich in der derzeitigen Pflegesituation überfordert⁶⁸.
- Ein Drittel (33,8%) berichtet von häufiger auftretenden Konflikten zwischen ihnen und der pflegebedürftigen Person⁶⁸.
- Ein Drittel bezeichnet die eigene Lebensqualität als schlecht oder sehr schlecht (vor der Pandemie: 7%)⁷⁴.

.....
72 Die im Rahmen dieser Studie vorgestellten Ergebnisse beruhen auf einer bundesweiten Online-Umfrage unter deutschsprachigen pflegenden Angehörigen. Als pflegende Angehörige definiert wurden Personen, die nach eigenen Angaben mindestens einmal pro Woche eine*n pflegebedürftige*n Angehörige*n im Alter von mindestens 65 Jahren pflegen.

73 Horn, V. & Schweppe, C. (2020): Häusliche Pflege in Zeiten von Corona. Erste Studienergebnisse. Mainz: Johannes-Gutenberg-Universität. URL: www.sozialpaedagogik.fb02.uni-mainz.de/files/2020/07/Studie_JGU_H%C3%A4usliche-Pflege-unter-Corona.pdf

74 Rothgang, H., Wolf-Ostermann, K., Domhoff, D., Heinze, F., Heß, M., Kalwitzki, T., Ratz, K., Schmidt, A., Seibert, K., Stolle, C., Wiegmann, H. (2020): Zur Situation der häuslichen Pflege in Deutschland während der Corona-Pandemie. Ergebnisse einer Online-Befragung von informellen Pflegepersonen im erwerbsfähigen Alter. Bremen: SOCIUM. URL: www.dak.de/dak/download/studie-2372026.pdf

Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

- Für fast zwei Drittel der pflegenden Angehörigen ist die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf schwieriger als vor der Corona-Pandemie⁶⁹.

Unterstützung durch Politik

- Zwei Drittel (68,2%) fühlen sich von der Politik mehr oder weniger stark im Stich gelassen⁶⁸.
- Nur knapp die Hälfte (48,4%) fühlt sich gut über die politischen Maßnahmen zur Unterstützung Angehöriger informiert⁶⁸.

Kurze Interpretation der Zahlen

Bei der Interpretation der Zahlen ist zu berücksichtigen, dass diese zu Beginn der Pandemie erhoben worden sind. Daher ist zu hinterfragen, welche der beschriebenen Effekte nachhaltig sind, welche sich möglicherweise auch relativiert haben und an welchen Stellen sich eine neue, akzeptable Realität entwickelt hat. Neuere Studien zeigen jedoch z. B. weiterhin viele Absagen von Behandlungen und Operationen und eine höhere Sterblichkeit bei Herzinfarkten und Schlaganfällen⁷⁵.

Hinzu kommt, dass es für die Auswirkungen der Corona-Pandemie kaum valide Kennzahlen gibt, deren Entwicklung über einen längeren Zeitraum analysiert und bewertet werden kann (z. B. bei der Entwicklung der Grundsicherungsquote im Alter). Einen weiteren Einflussfaktor stellt die große Dynamik im Laufe der Corona-Pandemie dar, u. a. ausgelöst durch die zahlreichen Veränderungen im Infektionsgeschehen und folglich auch in der Corona-Schutzverordnung, aber auch in der Reaktion der Bevölkerung auf die jeweiligen Corona-Regeln.

Aus diesem Grund wurde regelmäßig der Austausch mit Praxisvertreter*innen in Bielefeld gesucht, um die z. T. sehr dynamischen Entwicklungen der Situation vor Ort besser im Blick behalten zu können.

Was sagen die Expert*innen?

Im Rahmen der Sozialmonitorings wurden Expert*innen der Bielefelder Trägerlandschaft auch zum Schwerpunktthema „Psychische Gesundheit“ befragt. Da zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die

75 Klauber et al. (2022): Krankenhaus-Report 2022. Patientenversorgung während der Pandemie. Berlin: Springer

psychische Gesundheit verschiedener gesellschaftlicher Gruppen konkrete Zahlen für Bielefeld fehlten, wurden stellvertretend die Ergebnisse bundesweiter Studien mit den Expert*innen mit Bezug auf die Situation vor Ort diskutiert.

Nach Einschätzung der Expert*innen erweist sich die Corona-Pandemie als eine Prüfung der Ressourcen von Individuen, Netzwerken und Angeboten. Das heißt (und hier sind sich alle Expert*innen einig): Die Corona-Pandemie wirkt wie ein „Stresstest“: Über je mehr (monetäre und nicht-monetäre) Ressourcen Menschen verfügen und je besser sie im Quartier eingebunden sind, desto besser konnten und können sie die Corona-Auswirkungen bewältigen.

Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Alltag im Pflegeheim

Für den Bereich der stationären Langzeitpflege beschrieben die Expert*innen zu Beginn der Pandemie große Angst – vor dem Virus selbst, dem Umgang damit, aber auch davor, sich falsch zu verhalten. Geprägt wurde der Alltag durch hohen Zeitaufwand für organisatorische Aufgaben – insbesondere in Bezug auf die Planung und Durchführung von Hygienemaßnahmen und Quarantänen. Mit der Zeit wuchs die Frustration des Personals, wenn sich die aktuellen Regeln immer wieder änderten. Die Angst vor dem Corona-Virus ist in den Pflegeheimen mittlerweile nicht mehr vorherrschend, sondern eher die Angst vor den (organisatorischen) Folgen wie kurzfristige Personalausfälle und anfallende Dokumentation.

Für die Gruppe der Bewohner*innen und Angehörigen scheint die psychische Belastung mittlerweile zurückgegangen zu sein: Sie haben sich mit der neuen Realität gut arrangiert. Für die Mitarbeiter*innen jedoch stellte sie jedoch lange Zeit eine große Herausforderung dar, v. a. durch die Pflicht zum dauerhaften Tragen einer FFP2-Maske, die erst zum 7. April 2023 abgeschafft wurde. In Kombination mit der Maßgabe, weiterhin Abstand zu halten, erschwerte diese Verpflichtung den Umgang mit den häufig demenziell veränderten Bewohner*innen⁷⁶.

Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Alltag in der Tagespflege

Neben den finanziellen Folgen für die Tagespflegen infolge von reduzierter Belegung und hoher Ausfälle (v. a. durch Quarantäne infolge einer Infektion oder eines Kontakts), hatte die Zeit der Betretungsverbote einen großen Einfluss auf die Gäste. Viele der ursprünglichen

76 Dies gilt jedoch ebenso für demenziell veränderte Menschen, die ambulant versorgt werden.

Besucher*innen sind verstorben oder mussten stationär untergebracht werden. Von denen, die zurückkamen, war ein Großteil verändert und hatte stark abgebaut. Eine besondere Herausforderung stellt gerade in der Tagespflege die Versorgung der häufig demenziell veränderten Menschen dar, die wieder in die Einrichtungen kommen und die von den pandemiebedingten Maßnahmen (v. a. Masken und Abstandsregelungen) sehr verunsichert waren.

Immer noch besteht große Zurückhaltung bei der Inanspruchnahme von Tagespflege. Vermutlich überwiegt aktuell noch die Zurückhaltung, ein subjektiv nicht zwingend notwendiges ambulantes Angebot in Anspruch zu nehmen, wenn die Versorgung, z. B. aufgrund von Home-Office, anderweitig organisiert und damit das Infektionsrisiko der zu Pflegenden reduziert werden kann. Denkbar ist auch, dass Angehörige zu wenig über Inanspruchnahmemöglichkeiten wissen, da in den letzten Jahren pandemiebedingt nur wenige Informationsveranstaltungen oder Beratungsgespräche stattfinden konnten.

Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Alltag im ambulanten Bereich⁷⁷

Im ambulanten Bereich waren nach Aussage der Expert*innen insbesondere im zweiten Lockdown zunehmende Verzweiflung, Einsamkeit, Depression und Reizbarkeit spürbar. Auch der körperliche, geistige und optische Abbau (im Sinne von Verwahrlosung) der zu Hause lebenden Senior*innen wurde wahrgenommen – häufig zurückzuführen auf fehlende Anregung oder auch Möglichkeiten, das Haus zu verlassen. Auch Arztbesuche, die in der Regel zum Alltag vieler Senior*innen gehören, wurden aus Angst abgesagt. Das während des ersten Lockdowns wahrgenommene Unverständnis für bestimmte Hygienemaßnahmen⁷⁸ und Abstandsregelungen, die bei vielen Senior*innen zu einem Wegfall der gewohnten Tagesstruktur und fehlenden Perspektiven führten, ist dagegen mittlerweile weniger präsent. Stattdessen haben sich auch die ambulant versorgten Menschen mit der neuen Realität arrangiert. Trotzdem beschreiben die Expert*innen eine nicht unerheblich große Gruppe, die sich nachhaltig zurückgezogen hat und der Gesellschaft „verloren gegangen“ ist. Diese Menschen gab es bereits vor der Pandemie, nach Ansicht der Expert*innen sind es jedoch deutlich mehr geworden.

⁷⁷ Diese Entwicklungen wurden sowohl von Vertreter*innen ambulanter Pflegedienste als auch von Mitarbeiter*innen in Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit beschrieben.

⁷⁸ Z. B. Kaffee trinken im Café war erlaubt, in den Begegnungs- und Servicezentren dagegen nicht.

Gutes

Unabhängig davon beschreiben die Befragten jedoch auch positive Aspekte und Entwicklungen:

- die Rückbesinnung auf tradierte Kommunikationskanäle wie Telefonate, Briefe oder Postkarten, die vielen Senior*innen gefallen,
- gleichzeitig aber auch die Ausweitung digitaler Kommunikationsmöglichkeiten (Videoformate für den Kontakt mit Angehörigen oder Gottesdienste im Lockdown, mehr Telemedizin) und die Anschaffung von entsprechender Hardware (v. a. Tablets),
- die Kreativität bei der Entwicklung anderer risikoarmer Angebotsformate: Konzerte im Garten, unterschiedliche Aktionen wie Rätseln, Wichteln, Heiligabendfeiertüten etc.,
- insgesamt viel Kreativität, um in Kontakt zu bleiben (Angebote auf Abstand wie Balkonsingen oder -gymnastik, Veränderung von Angeboten, z. B. als mobiles Format wie das Gala Diner bei der Woche für Pflegenden Angehörige oder neue Angebote wie das offene Digitalcafé).

► Zentrale Ansatzpunkte des Abschnitts 2.4.4 „Auswirkungen von Corona auf Senior*innen, Pflegeheimbewohner*innen u. a.“: Was folgt daraus?

Das Wichtigste aus Sicht der Expert*innen – insbesondere den Vertreter*innen der Trägerkonferenz⁷⁹ – ist, aus dem Erlebten zu lernen, krisenfest(er) zu werden und sich für künftige Herausforderungen einen gesunden Pragmatismus als Ziel zu setzen. Darüber hinaus lassen sich aus den zuvor beschriebenen Daten und qualitativen Erkenntnissen drei konkrete Ansatzpunkte ableiten:

Personal

Der Fachkräftemangel ist seit langem ein Problem – nicht nur in sozialen Berufen, das sich aktuell merklich verschärft. Als Folge der Auswirkungen der Pandemie und der daraus resultierenden Überbelastung überlegen insbesondere im Pflegebereich mehr Pflegekräfte, ihren Beruf zu verlassen⁸⁰. Um die Angebote für Senior*innen – im Bereich Pflege und Versorgung, aber auch im Bereich der offenen Seniorenarbeit – aufrechterhalten zu können, braucht es Personal: Sowohl hauptamtliche Kräfte als auch ehrenamtliche Helfer*innen. Die fehlenden Fachkräfte können jedoch nicht

⁷⁹ Ähnliche Hinweise wurden aber auch in anderen Kontexten genannt, z. B. in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege, dem Arbeitskreis der Tagespflegen oder der Pflegewohngruppen.

⁸⁰ Gräske et al. (2021): Gratifikationskrisen, Arbeitsfähigkeit und Wunsch nach beruflichen Veränderungen – eine Querschnittsstudie bei Pflegepersonen. Stuttgart: Georg Thieme

allein durch Ehrenamt ersetzt werden: Zum einen, weil Ehrenamtliche durch Hauptamtliche unterstützt und koordiniert werden müssen, zum anderen, weil auch das ehrenamtliche Engagement in den letzten Jahren und besonders im Laufe der Pandemie zurückgegangen ist (vgl. Kapitel 3.7).

Auch wenn die Kommune nur geringe Einflussmöglichkeiten auf das Thema Fachkräftegewinnung und -sicherung hat, stellt der im Oktober beschlossene Fachkräfte-Aktionsplan (Drucksachen-Nr. 4585/2020-2025) einen Ansatzpunkt da, um bestehende Initiativen zu bündeln und die beteiligten Akteur*innen in den Austausch zu bringen.

Digitalisierung

Im Laufe der Pandemie hat sich der Stellenwert digitaler Medien deutlich verändert: Egal, ob es um Kommunikation mit Angehörigen während des Lockdowns, Terminvereinbarungen oder ähnliches ging – kaum eine Handlung war ohne entsprechende technische Ausstattung möglich. Dieser digitale Schub bringt viele Vorteile mit sich, stellt jedoch für viele auch eine Herausforderung dar. Folglich stellt sich die Frage: Wie können wir insbesondere Senior*innen den Umgang mit digitalen Möglichkeiten erleichtern? Ein wichtiger Ansatzpunkt dabei ist, Online- und hybride Angebote, die sich während der Corona-Pandemie entwickelt haben, zu fördern und beizubehalten. Auf diese Weise können Senior*innen an die digitale Welt herangeführt werden, ohne jedoch analoge Angebote komplett einzustellen und damit bislang wenig technik-affine Personen abzuhängen. Gleichzeitig muss der Zugang zu technischer Ausstattung ermöglicht und digitale Kompetenzen der Senior*innen verbessert werden. Während der Corona-Pandemie haben viele stationäre Pflegeeinrichtungen Tablets angeschafft und bei Videotelefonie mit Angehörigen oder der Teilnahme an Zoom-Gottesdiensten unterstützt. Auch die Begegnungs- und Servicezentren haben sich auf den Weg gemacht und viele neue Angebote im Bereich Digitalisierung geschaffen (Zoom- und Tablet-kurse, offene Digital-Cafés, Vortragsangebote wie „Digital informiert“)⁸¹. Neben zahlreichen Aktivitäten

81 Alle Einrichtungen und Angebote im Bereich der offenen Seniorenarbeit finden Sie auf www.bi-s-on.org/index.php.

der Stiftung Solidarität wurden auch über den Corona-Aktionsplan⁸² (Drucksachen-Nr. 1614/2020–2025) einige Projekte zu diesem Thema gefördert (Cluster 3 „Teilhabe durch Digitalisierung“), z. B.

- Pflegeportal digital und virtueller
Pflegestützpunkt: Einrichtung eines virtuellen
Pflegestützpunktes und Erweiterung des
Pflegeportals um digitale Beratungsformen
- Digitale Teilhabe für Senior*innen in Heepen
- Digitale Info- und Austauschplattform im Quartier

Zugänge

Aus den Expert*inneninterviews zum Thema „Psychische Gesundheit“ ging deutlich hervor, dass die Gruppe derjenigen, die sozial isoliert sind, im Laufe der Pandemie deutlich größer geworden ist. Hier stellt sich also die Frage, wie wir diese Menschen wieder in unser soziales Netz integrieren können – insbesondere diejenigen, die schon vor Corona „außen vor“ waren (z. B. arme oder armutsgefährdete Menschen). Zu diesem Vorhaben wurden bereits unterschiedliche Überlegungen angestellt: Wichtige Ansätze wären, intensive Kontakte zu ermöglichen sowie Gelegenheiten zur Begegnung und Aktivierung zu schaffen. Zugehende Angebote, die die Menschen in ihrer Komfortzone, also im Bereich ihrer Interessen (z. B. Singen, Kochen etc.) abholen, werden als besonders hilfreich angesehen. Insgesamt sollten sowohl die Angebote selbst als auch die Zugänge möglichst niedrigschwellig gestaltet sein. Dabei müssen in der aktuellen Situation auch die Auswirkungen sozialer Entwöhnung infolge der Kontaktbeschränkungen berücksichtigt werden. Erprobt wurden diese Ideen im Rahmen des Projekts „Erprobung von anderen, außergewöhnlichen Zugängen zu schwer erreichbaren Zielgruppen in der Corona-Pandemie“, das ebenfalls über den Corona-Aktionsplan gefördert wurde und in enger Abstimmung mit dem Projekt „Ausbau offener aufsuchender Angebote im öffentlichen Raum / Streetwork für Senior*innen“ durchgeführt wurde (vgl. Informationsvorlage, Drucksachen-Nr.: 1614/2020–2025).

Der nachfolgende Beitrag des Seniorenrats wirft einen differenzierten Blick auf die Vor- und Nachteile der seit Beginn der Corona-Pandemie fortschreitenden Digitalisierung, die große Auswirkungen auf die einzelnen Bürger*innen hat.

82 https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/Corona-Aktionsplan_Langfassung_146.pdf

Fachinput von Renate Worms (Seniorenrat der Stadt Bielefeld):

„Digitale Spaltung“

.....

Der Zusammenhalt einer Gesellschaft steht in direktem Zusammenhang mit dem Ausmaß des innergesellschaftlichen Gefälles. Das wird uns bei jeder Vorstellung des Armutsberichts durch die Bundesregierung vor Augen geführt, der die ungleiche Verteilung des Wohlstands belegt. Mit der fortschreitenden Digitalisierung entstand eine zusätzliche Spaltung der Gesellschaft:

Die beschleunigte Digitalisierung vieler Lebensbereiche während der Pandemie hat dazu geführt, dass sich mehr ältere Menschen digital ausgeschlossen fühlen! Bei der Umstellung auf die digitale Buchung von Dienstleistungen, wie z. B. Behördengänge, Bankgeschäfte, Impftermine oder ein Schwimmbad- oder Theaterbesuch, muss immer auch die Perspektive Älterer bzw. digital Unerfahrener berücksichtigt werden. „Anbieter müssen sich fragen: Können alle angesprochenen Menschen mein Angebot vollumfänglich nutzen?“ Vor diesem Hintergrund hat der Seniorenrat Bielefeld einen Antrag auf den Weg gebracht mit der Forderung, bei allen Entscheidungen zur Digitalisierung im öffentlichen Leben und Verwaltungshandeln weiterhin einen analogen Zugang zu gewährleisten.

In den nächsten Jahren kommen große Herausforderungen, aber auch Chancen auf uns zu, die immer wieder hinterfragt und beantwortet werden müssen, wie z. B. „Wie können digitale Neuerungen das Leben einer immer älter werdenden Gesellschaft positiv beeinflussen? Durch welche digitalen Hilfsmittel können Senior*innen ihren Alltag einfacher gestalten und länger selbstbestimmt in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben?“

Besonders für die individuelle Interaktion, aber auch für das Wohnen eröffnen sich durch Digitalisierung im privaten Bereich völlig neue Möglichkeiten: Mit sozialen Medien sind die Menschen heute im engen Austausch mit Familie und Freunden; virtuelle Assistenten

und smarte Wohnkonzepte erleichtern den Alltag in den eigenen vier Wänden und gestalten ihn sicherer. Es birgt aber auch die Gefahr, dass Menschen zurückgelassen werden und die digitale Spaltung weiter voranschreitet! Hier muss frühzeitig durch geeignete Maßnahmen gegengesteuert werden, um diejenigen Menschen vor Ort abzuholen, die am meisten von digitaler Teilhabe ausgeschlossen sind. Neben dem Alter sind insbesondere die finanzielle Situation und formale Bildung hierfür entscheidende Faktoren.

Auch auf struktureller Ebene können durch den Einsatz digitaler Anwendungen und Geräte in der Wohnung, im Quartier oder durch die Gesundheitsdienstleister sehr positive Effekte erzielt werden. Auch dies ist jedoch kein Selbstläufer, sondern es ist es ausschlaggebend, das Zusammenspiel von Technik, Quartiersentwicklung sowie professionell Pflegenden und ehrenamtlich Unterstützenden zu orchestrieren. Der Dreiklang aus Digitalisierung, Quartiersentwicklung und sozialpflegerischen Unterstützungsangeboten muss auch weiterhin zusammen betrachtet und harmonisiert werden.

Digitalisierung wird all unsere Lebensbereiche verändern. Auch das Leben im Alter. Digitalisierung sollte als Chance gesehen werden und die Motivation fördern statt die Gesellschaft zu spalten, indem diejenigen, die nicht daran teilnehmen können oder wollen ausgeschlossen werden!

Dass Digitalisierung auch auf struktureller Ebene gesamtgesellschaftliche Vorteile erzeugen kann, beschreibt der nachfolgende Beitrag des Digitalisierungsbüros insbesondere unter dem Aspekt Smart City.

Fachinput von Jens Edler (Digitalisierungsbüro):

„Bereich Digitalisierung: Menschen, Smart City und Digitalisierung“

.....

Bielefeld ist schon lange eine Stadt, in der die Menschen im Mittelpunkt stehen. Das gilt natürlich auch dann, wenn wir auf struktureller Ebene über Digitalisierung und Smart City nachdenken und reden. Die elementarste Form der Kommunikation zwischen Menschen ist das Gespräch. Deshalb möchte ich Sie an einem Gespräch teilhaben lassen, dass ich vor Kurzem geführt habe.

Können Sie mir Smart City in leicht verständlich erklären?

Ja, klar. Eine Smart City ist eine Stadt, die Technologie nutzt, um die Lebensqualität ihrer Bielefelder*innen zu verbessern. Dies kann Dinge wie die Verwendung von Sensoren und anderen Technologien umfassen – zur Nutzung erneuerbarer Energien, zum Betreiben von Gebäuden und Häusern, um Verkehrsprobleme zu lösen und den öffentlichen Nahverkehr zu verbessern, wodurch die Mobilität und die Lebensqualität der Bielefelder*innen verbessert wird. Auch die Bereitstellung von kostenlosem WLAN in der Stadt kann dazu beitragen, die Lebensqualität zu verbessern, indem es den Bielefelder*innen den Zugang zu Informationen und Dienstleistungen erleichtert. Das Ziel einer Smart City ist es, die Stadt effizienter, nachhaltiger und lebenswerter für ihre Bewohner*innen zu gestalten.

Welche Schritte sind auf dem Weg zur Smart City wichtig?

Zunächst sollten die Stadtverantwortlichen eine Vision und Ziele für die Entwicklung der Smart City festlegen. Dies kann beinhalten, was die Stadt erreichen und welche Probleme sie lösen möchte. Anschließend sollten sie eine Strategie entwickeln, um diese Ziele zu erreichen, indem sie Technologien und Dienstleistungen identifizieren, die bei der Zielerreichung helfen können. Danach können sie beginnen, die Technologien und Dienstleistungen einzuführen und zu implementieren. Es ist von besonderer Wichtigkeit, die Bürger*innen in den Entwicklungsprozess zur Smart City einzubeziehen, um sicherzustellen, dass die Technologien und Dienstleistungen auf ihre Bedürfnisse und Wünsche abgestimmt sind und für alle zugänglich und benutzerfreundlich sind.

Wie kann man sicherstellen, dass auch Menschen aus sozial schwächeren Bezirken mit einbezogen werden?

Eine Möglichkeit, dies zu erreichen, ist die Einrichtung von Beteiligungsprozessen, bei denen die Bürger*innen die Möglichkeit haben, ihre Meinungen und Anliegen zu äußern und an der Entscheidungsfindung teilzunehmen.

Wie können wir die Benutzerfreundlichkeit sicherstellen?

Dies kann durch die Einbeziehung von Bürgern in den Entwicklungsprozess und die Durchführung von Benutzertests erreicht werden. Anschließend sollten die Technologien und Dienstleistungen so gestaltet werden, dass sie einfach zu verstehen und zu nutzen sind. Klare und einfache Anweisungen und das Angebot von Schulungen und Unterstützung für Bürger helfen den Menschen dabei, mit den Technologien und Dienstleistungen umzugehen.

Was ist die größte Herausforderung auf dem Weg zu einer Smart City?

Die größte Herausforderung auf dem Weg zu einer Smart City ist wahrscheinlich die Integration verschiedener Technologien und Dienstleistungen in einem umfassenden und koordinierten System. Es ist erforderlich, die verschiedenen Technologien und Dienstleistungen so zu verbinden, dass sie reibungslos zusammenarbeiten und einen Mehrwert für die Bürger bieten. Dabei ist die Privatsphäre und Sicherheit der Bürger zu gewährleisten und sicherzustellen, sodass die Technologien und Dienstleistungen nicht für unethische oder unangemessene Zwecke missbraucht werden.

Welche ethischen Probleme können entstehen?

Technologien und Dienstleistungen müssen so entwickelt und eingesetzt werden, dass sie die Privatsphäre der Bürger*innen schützen und z. B. gesammelte Daten über die Bewegungen und Aktivitäten der Bürger sicher gespeichert werden. Ein weiteres ethisches Problem kann die Frage der Gleichheit und Inklusion sein. Wenn nicht alle Bürger*innen Zugang zur Smart City haben, kann dies zu Ungleichheit und Benachteiligung führen.

Kann uns die Digitalisierung dabei helfen, eine Smart City zu werden?

Ja, die Digitalisierung kann eine wichtige Rolle bei der Entwicklung von Smart Cities spielen. Die Digitalisierung ermöglicht es, Daten und Informationen in Echtzeit zu sammeln, zu analysieren und zu nutzen, um die Lebensqualität in der Stadt zu verbessern. Z. B., um Verkehrsprobleme zu erkennen und zu lösen, oder die Stadt nachhaltiger und umweltfreundlicher zu gestalten, indem sie z. B. die Nutzung erneuerbarer Energien fördert und den Energieverbrauch reduziert.

Vielen Dank für das Gespräch.

In diesem Gespräch sind viele wichtige Punkte aufkommen, denen wahrscheinlich die allermeisten Menschen zustimmen würden. Was bei diesem Gespräch am erstaunlichsten war: Ich habe es nicht mit einer Expertin für Smart City und Digitalisierung geführt. Ich habe es noch nicht mal mit einem Menschen geführt. Ich habe es mit einer Künstlichen Intelligenz (kurz: KI) geführt, die auf den Namen ChatGPT (<https://openai.com/blog/chatgpt/>) hört.

Wenn also schon eine KI in der Lage ist, die Grundlagen einer Smart City inklusive der Herausforderungen und Handlungsempfehlungen zu skizzieren, welche Aufgabe bleibt uns dann noch?

Wir, das Digitalisierungsbüro der Stadt Bielefeld, sind dafür verantwortlich, die Menschen in den Mittelpunkt zu stellen. Damit wir eine inklusive, gerechte und lebenswerte Smart City werden.

Natürlich müssen wir auch die technologischen Grundlagen dafür schaffen. Dafür haben wir ein starkes Netzwerk aus Wirtschaft, Zivilgesellschaft, Wissenschaft und Verwaltung. Da geht es um Daten, die ein Pfeiler in unserer Smart City-Strategie sind. Der zweite Pfeiler sind Ideen und Innovationen. Dort stehen ganz klar die Menschen in Bielefeld im Fokus. Es geht nur gemeinsam, denn: Innovationen entstehen immer da, wo Menschen für ein Thema brennen.

Jens Edler & ChatGPT

3

Besondere Lebenslagen

In diesem Abschnitt werden verschiedene, über das Lebensalter hinausgehende gesellschaftliche Themen und Herausforderungen dahingehend untersucht, ob und wie sie durch die Krisen beeinflusst worden sind. In diesem Zusammenhang kommen auch Bielefelder Expert*innen und Praktiker*innen zu Wort.

Die Auswahl erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit: Angesichts der Komplexität der Thematik kann es sich nur um einen Auszug der für Bielefeld relevanten Perspektiven handeln.

Was sagen die Expert*innen?

Der Kinder- und Jugendverband Falken Bielefeld ist Träger zahlreicher Angebote für junge Menschen mit Behinderungen. Vor dem Hintergrund der großen Expertise im Hinblick auf die Bedürfnisse dieser Zielgruppe ist der nachfolgende Gastbeitrag entstanden. Er wirft einen differenzierten Blick auf die unterschiedlichen Belastungen und Benachteiligungen, die junge Bielefelder*innen und ihre An- und Zugehörigen generell, insbesondere aber auch während der Corona-Pandemie, erfahren haben.

3.1 Menschen mit Behinderungen

Ausgangslage

Schutz- und Hygienemaßnahmen haben in der Corona-Pandemie insbesondere vulnerable Menschen vor Infektion und Krankheit geschützt. Die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR) hat mit Unterstützung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) untersucht, wie sich die Corona-Pandemie auf Teilhabe und Rehabilitation auswirkt. Der vorgelegte Abschlussbericht zeigt, dass Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten durch die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie jedoch besonders betroffen sind – noch stärker als andere Menschen. Denn eingeschränkt waren:

- Gesundheits- und Teilhabeleistungen, medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation, mit oft gravierenden Auswirkungen auf Gesundheit, Teilhabe und Alltag,
- Teilhabe am Arbeitsleben und der Zugang zum Arbeitsmarkt,
- Erziehungs- und Bildungsangebote, mit Entwicklungsbeeinträchtigungen der betroffenen Kinder und Jugendlichen,
- Zwischenmenschliche Beziehungen und private Kontakte, sogar in existentiell bedrohlichen Lebenslagen, mit erheblichen psychosozialen Auswirkungen.

Fachinput von Michael Schütz (Kinder- und Jugendverband Falken Bielefeld):

„Zusätzliche Belastungen für junge Menschen mit Behinderungen und ihre Familien“

.....

Auswirkungen der Corona-Pandemie

Im Rahmen der ersten Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie 2020 sind die Belange von jungen Menschen mit Behinderungen leider nur unzureichend bedacht worden. So waren, auch über den ersten Lockdown hinweg, viele Förderschulen deutlich länger geschlossen als die übrigen Schulformen. Zudem durften Integrationskräfte im ersten Lockdown nicht in die Familien gehen, wodurch nicht nur die tägliche Betreuung, sondern gerade auch das Home Schooling deutlich erschwert wurden. Weiter scheuten sich auch viele Anbieter*innen von Einzelassistenz im ersten Pandemiejahr, die Familien aufzusuchen und die Unterstützung weiter anzubieten. Viele Familien waren in dieser Zeit sozial isoliert und faktisch mit ihren Problemen allein gelassen.

Die Folgen der Pandemie für junge Menschen mit Behinderungen und ihre Familien waren dadurch – neben anderen – eine noch geringere Integration in das gesellschaftliche Leben und der Wegfall von vielen sozialen Begegnungen wie Entlastungsleistungen. Darüber hinaus stagnierte durch die pandemische Lage der weitere Ausbau von inklusiven Angeboten. Hierdurch ist nicht nur eine große entwicklungspsychologische Lücke in der Entwicklung der jungen Menschen mit Behinderungen entstanden. Auch sind die Familiensysteme über einen langen Zeitraum zusätzlich deutlich stärker belastet worden. Diese Anstrengungen wirken bei vielen Familien immer noch stark nach.

Weitere Belastungen

Neben dem aktuellen Fachkräftemangel an Förderschulen hat sich auch die weitere institutionelle Situation in Bielefeld für junge Menschen mit Behinderungen verschlechtert. Zum einen hat ein Familienunterstützender Dienst in Bielefeld seine Arbeit eingestellt. Dieser Wegfall hat dazu geführt, dass die Familienunterstützenden Dienste anderer Träger massiv ausgelastet und Unterstützungsleistungen erst nach langen Wartezeiten gewährleistet werden können. Auch hier besteht wie in anderen sozialen oder pflegerischen Bereichen große Schwierigkeiten, neue Kräfte zu finden, um die gestiegene Nachfrage abdecken zu können. Eltern von Kindern mit Behinderungen finden so weniger und z. T. nur noch mühevoll Betreuungsmöglichkeiten für ihre Kinder.

Zum anderen stellt die Fachstelle Behinderung und Migration zum Ende des Jahres 2022 ebenfalls ihre Arbeit ein. Menschen mit Behinderung und mit Migrationsgeschichte und ihre Familien nehmen die bestehenden Hilfe- und Unterstützungsangebote der Behindertenhilfe häufig nicht oder nur zögerlich an. Die Fachstelle konnte in einzelfallbezogener Beratung und Begleitung Brücken bauen, um Zugänge zu erleichtern.

Für Eltern von Kindern mit Behinderungen im Vorschulalter ist es zudem schwierig, KiTa-Plätze für ihre Kinder zu finden. Nicht jede KiTa ist ein Integrationskindergarten, die Plätze sind knapp und gerade Kinder z. B. mit Autismus-Diagnose finden kaum Aufnahme. Auch hier verbleibt die Betreuungsleistung bei den Eltern und das wichtige soziale Lernen in Gruppen mit nichtbehinderten Kindern fällt aus.

Refinanzierung über Familien-Budgets

Die Refinanzierungsmöglichkeiten von Assistenzleistungen über das familiäre Budget der Pflegeleistungen ermöglichen lediglich eine Grundentlastung der Familien im Alltag.

Die Refinanzierung von Pflegeentlastung kann aus verschiedenen Leistungen der Pflegekassen erfolgen. Hier können Familien Leistungen über den Entlastungsbetrag, die Verhinderungspflege oder die stationäre Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen.

Ab dem Pflegegrad 1 haben die Familien Anspruch auf den **Entlastungsbetrag** in Höhe von 125 € pro Monat. Dafür können sie ca. 3,5 bis 4 Stunden im Monat Entlastungsleistungen zum Beispiel über einen Familienunterstützenden Dienst oder Pflegedienst in Anspruch nehmen. Die Höhe der Stunden ist abhängig vom Stundensatz des jeweiligen Dienstes.

Ab dem Pflegegrad 2 steht den Familien ein Budget von 1.612 € pro Jahr **Verhinderungspflege** zur Verfügung. Das entspricht einem monatlichen Budget von ca. 134 €

Weiter können Familien ab dem Pflegegrad 2 Kosten für **stationäre Kurzzeitpflege** geltend machen. Hierfür stehen Ihnen weitere 1.774 € pro Jahr zur Verfügung. Die Kurzzeitpflegeplätze für Kinder und Jugendliche stehen in der Region nur sehr begrenzt zur Verfügung und viele Familien gerade mit jüngeren Kindern nehmen dieses Angebot nicht wahr, da dieses eine längere Trennung von der Familie bedeuten würde. Wird die Kurzzeitpflege nicht in Anspruch genommen, können aus diesem Budget noch einmal 806 € jährlich für die Verhinderungspflege genutzt werden.

Somit können die Familien im Rahmen der Verhinderungspflege (incl. Anteil Kurzzeitpflege) ein jährliches Budget von maximal 2.418 € pro Jahr in Anspruch nehmen. Dieses entspricht einem monatlichen Budget von ca. 201 €. Für diesen Betrag können ca. weitere 6 – 8 Stunden pro Monat finanziert werden. Auch hier wieder abhängig von dem Stundensatz des jeweiligen leistungserbringenden Dienstes.

► **Alle Entlastungsleistungen der Pflegekassen zusammengerechnet ergeben so lediglich eine Entlastung von ca. 2,5 bis max. 3 Stunden pro Woche.**

Erschwerend hinzu kommt, dass der Satz für die Verhinderungspflege seit 2015 nicht erhöht wurde, während die Stundensätze der Familienunterstützenden Dienste und Pflegedienste durch gestiegene Lohn- und Energiekosten steigen.

Der Satz für Kurzzeitpflege wurde 2023 zwar von 1.612 € auf 1.774 € pro Jahr angehoben. Trotzdem können für die ambulanten Verhinderungsleistungen davon nur noch wie vor 806 € umgeschuldet werden.

Dadurch verringert sich faktisch für Familien der Stundenumfang für Entlastung immer mehr.

Viele Familien sind darauf angewiesen, diese Gelder für die Sicherung der Betreuung der Kinder in den Ferienzeiten und bei Unterrichtsausfällen zu nutzen, um die eigene Berufstätigkeit zu gewährleisten. Somit bleibt den Familien insgesamt kein großer finanzieller Spielraum für Entlastungsleistungen. Die Hauptlast der Versorgung und Pflege ihrer Kinder liegt ausschließlich auf den Schultern der Familien, unter denen sich auch nicht wenige alleinerziehende Familien befinden.

Familien mit Kindern mit Behinderungen sind dadurch im Alltag bereits deutlich belastet. Die Krisen der letzten Jahre, die sich schon stark benachteiligend auf Familien auswirken, wirken sich bei den betroffenen Familien noch viel stärker aus und führen zu größerer finanziellen wie emotionalen Belastungen und Benachteiligung.

Das Dezernat für Soziales und Integration der Stadt Bielefeld setzt sich für die Bedarfe von Familien mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen ein. So besteht die Möglichkeit, Assistenzleistungen für Ferienspiele der Offenen Kinder- und Jugendarbeit zu erhalten. Zusammen mit Elternvertretungen und Trägern werden in Form eines Projekts Inklusive Ferienspiele erprobt, an denen auch Kinder mit Schwerstmehrfachbehinderungen teilhaben können. Als Nebeneffekt

entstehen hier Betreuungsplätze in den Ferien – zumindest im Projektjahr. Die kommunale Inklusionsplanung setzt sich für eine dauerhafte Finanzierung auf Landesebene ein.

Auch Gesetzesänderungen durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz zielen darauf ab, Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen mehr Teilhabe zu ermöglichen und die gleichen Rechte zuzuschreiben wie Kindern ohne Behinderungen, z. B. im Bereich der Begleitung durch Integrations-Helfende im Rahmen der OGS. Familien mit Kindern mit Behinderungen sollen durch „Hilfen aus einer Hand“ bei der Antragsstellung entlastet werden d. h. alle Hilfen für diese Familien liegen beim Jugendamt. Hinzukommt die Einführung von Verfahrenslots*innen, die die Familien beraten und ihnen bei der Identifikation ihrer Unterstützungsbedarfe und der Beantragung von Leistungen helfen. Für Familien mit komplexeren Problemlagen soll ein Case Management umgesetzt werden, um ihrem Bedarf nach mehr Begleitung gerecht zu werden.

Ein wichtiger Baustein, um die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen gegenüber aktuellen und zukünftigen Krisen zu schützen, wird im folgenden Gastbeitrag beschrieben. Verfasst wurde der Beitrag von Seiten der Fachhochschule der Diakonie, die bereits zahlreiche Projekte im Bereich der Eingliederungshilfe durchgeführt und dabei unterschiedliche Technologien als potenzielle Assistenzsysteme für Menschen mit Behinderungen erprobt. Auf dieser Grundlage beinhaltet der Beitrag eine fachliche Einschätzung von Chancen und Risiken der Digitalisierung für die soziale Teilhabe von Assistenznehmer*innen.

Fachinput von Prof. Dr. Frank Dieckbreder (Fachhochschule der Diakonie in Bielefeld):

„Digitale Assistenz – ein innovativer Schritt zu mehr Unabhängigkeit in Krisen“

.....

Im Rahmen der ersten Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie 2020 sind die Belange von Menschen mit Behinderungen unzureichend bedacht worden. So waren, auch über den ersten Lockdown hinweg, viele Werkstätten für Menschen mit Behinderungen länger geschlossen. Zudem war die ambulante Unterstützung im ersten Lockdown deutlich erschwert, wodurch nicht nur die tägliche Betreuung, sondern gerade auch die Teilhabemöglichkeit deutlich erschwert wurden. Weiter scheuten sich viele Assistenznehmer*innen der ambulanten Eingliederungshilfe, im ersten Pandemiejahr Einzelassistenz anzunehmen. Viele Assistenznehmer*innen waren in dieser Zeit sozial isoliert und mit ihren Bedarfen allein gelassen.

Um zukünftig die Assistenzleistung gerade in der ambulanten Eingliederungshilfe auch in Krisenzeiten (z. B. Corona) sicherzustellen, werden neue, attraktive bzw. etablierte Formen der Assistenz benötigt – auch um neue Mitarbeitende für den Berufszeig zu gewinnen.

Denn – der Fachkräftemangel ist nicht nur in der Altenpflege zur Herausforderung geworden – sondern auch in der Eingliederungshilfe gibt es einen akuten Mangel an Fachkräften. Das stellt eine Studie der TU Darmstadt anlässlich des Internationalen Tags der Menschen mit Behinderung in der Behindertenhilfe fest.

Herausforderung I Corona-Pandemie

Durch die Corona-Pandemie kam es zu Schließungen von Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, Änderungen von Betreuungsabläufe sowie Einschränkungen von Kontakten zu Mitarbeitenden der ambulanten Eingliederungshilfe. Dies hat zu großen Verunsicherungen bei Assistenznehmer*innen und Mitarbeitenden in der Eingliederungshilfe geführt.

Die Assistenznehmer*innen, die in Privathaushalten auf Assistenz angewiesen sind, hatten große Sorge, wenn Betreuungspersonen in ihre Wohnung kommen wollten.

Herausforderung I Fachkräftemangel

Der Kurzbericht des deutschen Wirtschaftsinstitutes vom 12.08.2022 zeigt, dass die größten Fachkräftelücken im Sozialen bzw. im Gesundheitssektor verortet

sind. So ist aktuell die Berufsgruppe der Sozialarbeit und Sozialpädagogik auf Platz 1. Bedenkt man, dass gerade in Besonderen Wohnformen und Hauswohngemeinschaften, in denen Menschen mit Beeinträchtigungen leben, das Erbringen der Assistenzleistungen in der Regel durch ein multiprofessionelles Team erfolgt, das aus mehreren Berufsgruppen besteht, zeichnet dies ein düsteres Bild für die Eingliederungshilfe.

Der Personalmangel gefährdet somit gerade in Krisenzeiten behindertenpolitische Fortschritte wie die selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Die Schaffung einer inklusiven Gesellschaft droht dabei ins Stocken zu geraten.

Zielsetzung/Handlungsempfehlung

- Ein videogestütztes Assistenzangebot, das ergänzend zur persönlichen Assistenz für Assistenznehmer*innen perspektivisch täglich 24 Stunden erreichbar ist
- Flexible und eingespielte digitale Unterstützung erhalten, wenn Hilfe benötigt wird – etwa in akuten „Krisensituationen“
- Ökonomisierung der Assistenzleistungen: Flexibler Umgang mit Situationen im Alltag (z. B. spontane Fragestellung seitens des Assistenznehmer*innen)
- Durch die Ergänzung der digitalen Assistenz können Fahrtwege zu den Assistenznehmer*innen reduziert werden, bei gleichzeitiger Verbesserung der Unterstützungsleistung.
- Innovative Arbeitsplätze entstehen und dem Fachkräftemangel kann entgegengewirkt werden

Möglicher Baustein zur Lösung

- Pilotierung einer digitalen Assistenzleistung im Einzelfall anhand eines ambulanten Eingliederungshilfeangebotes in Bielefeld
- Schulung von Mitarbeitenden und Assistenznehmer*innen zur digitalen Assistenz
- Evaluation der Wirksamkeit der digitalen Leistung, um Lösungsansätze für zukünftigen Einsatz zu generieren

Statement

These: In einer Zeit, in der der Begriff der Digitalisierung sich dahingehend überdauert hat, dass das Digitale bereits seit vielen Jahren die Lebenswelt von Menschen durchdringt, sind der Begriff und die Handlungskonzepte der Inklusion ebenfalls digital zu verstehen. Somit setzt der Anspruch gleichberechtigter Teilhabe den Einsatz digitaler Mittel in der Eingliederungshilfe voraus.

Bezogen auf die Lebenslage von Assistenznehmer*innen fällt in diesem Zusammenhang ein Anachronismus auf. Indes es auf der Seite von Anbietern sozialer Dienstleistungen und Verwaltungen inzwischen „normal“ geworden ist, auf digitale Hilfsmittel wie Dokumentations- und Abrechnungsprogramme zu setzen, ist die eigentliche Unterstützungsleistung weiterhin überwiegend analog aufgebaut. Dieser Umstand hat hinsichtlich der Notwendigkeit von Beziehungsaufbau und Vertrauen eine Berechtigung; zugleich ist jedoch anzumerken, dass es in der Corona-Pandemie umgehend möglich war, mit scheinbar unumstößlichen Paradigmen zu brechen. Anders, als gedacht, wird mit der Pandemieerfahrung z. B. die Präsenz in Büros anders eingeordnet. Mobiles Arbeiten gilt zumindest als realistische Option. Mit Videokonferenzen können Distanzen überbrückt werden, sodass es jetzt möglich ist, beim erkrankten Kind zu bleiben oder bei Blitz-Eis keine Knochenbrüche zu riskieren. Kurzum: Mit digitalen Mitteln bleibt Teilhabe auch dann möglich, wenn sich Rahmenbedingung (ggf. schnell) ändern.

In der Rückschau auf die Pandemie muss kritisch angemerkt werden, dass Assistenznehmer*innen nicht vom schnellen Lernen in Organisationen und Verwaltungen partizipiert haben. Im Gegenteil hat sich Ausgrenzung statt Teilhabe negativ proportional entwickelt. Im Sinn von Inklusion ist es daher geboten, dieser Entwicklung entgegenzutreten.

Wie hilfreich der Einsatz digitaler Technik in Bezug auf Assistenznehmer*innen ist, zeigen erste Ergebnisse aus dem BMBF-Forschungsprojekt „Soziale Innovation durch assistierte Arbeit“ (SInnAssist). In diesem Kontext konnte gezeigt werden, dass durch den Einsatz

digitaler Mittel die Teilhabe am Arbeitsleben auch für Menschen mit stärkeren Beeinträchtigungen möglich wird. Analog gibt es in anderen Forschungsprojekten deutliche Hinweise darauf, dass Alltagsunterstützung und besonders auch Kontaktpflege digital im Kontext der Eingliederungshilfe möglich und sinnvoll sind. Die Etablierung digitaler Assistenzsysteme ist somit in der Eingliederungshilfe in Bezug auf Inklusion insgesamt geboten.

Ferner ist als Fakt festzustellen, dass der Fachkräftemangel in den Assistenzleistungen einen Grad erreicht hat, der zu Versorgungslücken führt. Diese Herausforderung kann nicht kurzfristig und mittelfristig gelöst werden. Daher bedarf es der Innovation, mit weniger Mitarbeitenden Unterstützungsleistungen zu gewährleisten. Hierbei ist es geboten, den analogen Unterstützungsanachronismus zu überwinden und diese Dienstleistungen auch digital anzubieten. Hierbei gilt es auch zu berücksichtigen, dass die Attraktivität sozialer Berufe steigen kann, wenn die lebensweltlichen Bezüge von Personen in der Berufsfindungsphase Berücksichtigung finden. Diese Bezüge sind bei den sogenannten „digital natives“ grundgelegt und gefordert.

Fazit: Die Anwendung digitaler Assistenz ist eine Grundbedingung sozialer Teilhabe für Assistenznehmer*innen. Sie trifft zudem auf selbstverständliche Erwartungen zukünftiger Fachkräfte. Daher ist anzunehmen, dass sich soziale Dienstleistungen hinsichtlich des Digitalen verändern werden und müssen, um die Lebenslagen von Assistenznehmer*innen hinsichtlich von Inklusion realisieren zu können.

► Zentrale Ansatzpunkte des Kapitels 3.1 „Menschen mit Behinderungen“: Was folgt daraus?

- Ausbau von inklusiven Angeboten fortsetzen, der während der Corona-Pandemie ins Stocken geraten ist
- Mehr KiTa-Plätze für Kinder mit Behinderung schaffen
- Familien, insbesondere mit jungen Menschen mit Behinderung, besser unterstützen, um die nachhaltig wirkende Überlastung seit Beginn der Corona-Pandemie aufzufangen
- Finanzielle Entlastung für Familien mit Kindern mit einer Behinderung ermöglichen
- Zugänge zum Hilfesystem für Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund verbessern
- Digitale Assistenz in der Eingliederungshilfe fördern, um dem Fachkräftemangel und den dadurch entstehenden Versorgungslücken zu begegnen, und gleichzeitig die soziale Teilhabe von Assistenznehmer*innen zu verbessern

3.2 Menschen im Integrationsprozess

Ausgangslage

Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit der Situation von Menschen, die aus ihren Herkunftsländern nach Bielefeld gekommen sind – unabhängig davon, ob sie als Arbeitsmigrant*innen nach Deutschland eingewandert sind oder z. B. einen Fluchthintergrund haben. Auch wenn der russische Überfall auf die Ukraine im täglichen Leben sehr präsent ist, soll der Fokus der Beiträge nicht ausschließlich auf den Ukrainer*innen liegen, die mittlerweile in Bielefeld leben. Die Beiträge können allerdings nur einen kleinen Ausschnitt der

Integrationsarbeit der Betroffenen und der sie unterstützenden Institutionen beleuchten.

Was sagen die Expert*innen?

Der folgende Gastbeitrag nimmt zwei unterschiedliche Aspekte in den Blick: Zum einen werden die Behandlungserfolge bei den 111 im vergangenen Jahr aufgenommenen Ukrainer*innen beschrieben, die aufgrund ihrer unterschiedlichen Beeinträchtigungen durch Bethel.regional aufgenommen und versorgt wurden. Zum anderen wird das Ausmaß an ehrenamtlichem Engagement hervorgehoben, ohne welches die kurzfristige Organisation der Unterbringung nicht möglich gewesen wäre.

Fachinput von Sandra Waters (Bethel.regional):

„Ukrainische Geflüchtete mit Beeinträchtigung“

.....

Am 23. und 24. März 2022 sind insgesamt 111 Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Beeinträchtigung gemeinsam mit elf Betreuerinnen von Bethel.regional (Stiftungsbereich der Stiftung Bethel) aufgenommen worden. Der Unterstützungsbedarf der Geflüchteten ist sehr unterschiedlich und reicht von leichter Intelligenzminderung bis hin zu komplexer Mehrfachbeeinträchtigung.

Bethel.regional hat innerhalb von zwei Wochen die Ankunft der Gruppe aus der Nähe von Kiew vorbereitet. Es war ein glücklicher Zufall, dass zu dem Zeitpunkt zwei leerstehende Häuser hergerichtet werden konnten. In dieser sehr kurzen Vorbereitungszeit wurden alle vorhandenen Ressourcen aktiviert. Dabei ist insbesondere die große und beispiellose Unterstützung durch freiwillige Helfer*innen sowie viele Mitarbeitende, die sich zusätzlich ehrenamtlich engagiert haben, hervorzuheben. Die Ausstattung der Häuser wurde durch Spenden gewährleistet.

Da der Unterstützungsbedarf der Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen vor der Ankunft nicht bekannt war, konnte Bethel.regional nicht abschätzen, welche Hilfsmittel benötigt werden. Daher wurden die Häuser zunächst mit den wichtigsten Mitteln wie z. B. Inkontinenzeinlagen, Kleidung und Rollstühlen ausgestattet. Die passgenauen Hilfsmittel konnten erst nach der Ankunft angeschafft werden.

Aufgrund der hohen Hilfsbereitschaft konnte Bethel.regional die Betreuung in den ersten Tagen und Wochen sicherstellen. Von Anfang an hat Bethel.regional begonnen, Personal für die beiden Häuser zu suchen und einzustellen. In der Nachschau ist aber klar, dass ohne das große Engagement innerhalb und außerhalb Bethels die Aufnahme der Gruppe nicht funktioniert hätte. Auch die Unterstützung des Sozial- und Jugendamts und der WTG Abteilung der Stadt Bielefeld sowie das gemeinsame Finden von guten und praktikablen Lösungen, hat das Gelingen überhaupt ermöglicht.

Die Aufnahme der Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen stellt Bethel.regional immer noch vor große Herausforderungen. Die Sprachbarrieren und die Kulturunterschiede führen im Alltag immer wieder zu Missverständnissen. Insbesondere der Schutz der Minderjährigen war eine Schwierigkeit, da aufgrund der Gruppengröße Minder- und Volljährige in einem Gebäude lebten. Diese Situation konnte durch den Umzug eines Teils der Gruppe in ein weiteres Gebäude verbessert werden.

Alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen aus der Ukraine haben in den Monaten z. T. enorme Fortschritte gemacht. Beispielsweise konnten einige Minderjährige bei der Ankunft nicht laufen. Das haben sie nun dank dem ersten Paar Orthopädiesschuhen und viel Unterstützung gelernt. Einige besuchen zum ersten Mal in ihrem Leben eine Schule. Jede und jeder wird individuell gefördert. Auch der Besuch von Werkstätten bereitet Freude und ermöglicht Teilhabe.

Das Fazit ist eindeutig: Die Entscheidung, die Gruppe aufzunehmen, war ein enormer Kraftakt und stellte alle Beteiligten vor große Herausforderungen. Doch es war ganz sicher die richtige Entscheidung. Die glücklichen Gesichter beweisen es jeden Tag.

Während sich die Perspektive von Bethel.regional mit einer sehr speziellen Zielgruppe beschäftigt, hat der folgende Beitrag, der vom Jobcenter Arbeitplus Bielefeld verfasst wurde, einen anderen Fokus: Er gibt einen Überblick über den Kund*innen-Kreis des Job-

center Arbeitplus Bielefeld, beschreibt den Ablauf des Integrationsprozesses sowie die damit verbundenen Herausforderungen, insbesondere während der Corona-Pandemie.

Fachinput von Birte Döpke (Jobcenter Arbeitplus Bielefeld):

„Menschen im Integrationsprozess“

.....

Im Jobcenter Arbeitplus Bielefeld werden 12.717 Kund*innen aus 49 nicht-deutschen Nationen betreut. Die zahlenmäßig größten Nationen sind dabei der Irak mit 2.640, gefolgt von der Ukraine mit 1.998, der Türkei mit 1.896 und Syrien mit 1.440 gemeldeten erwerbsfähigen Personen. Hinzu kommen Menschen, die einen deutschen Pass besitzen und gleichzeitig internationale familiäre Wurzeln haben.

All diese Menschen sind aus unterschiedlichsten Gründen in unsere Stadt gekommen und suchen hier eine neue Heimat. Sobald eine Arbeitserlaubnis vorliegt, finden sie – angesiedelt in Bielefeld – u. a. die Möglichkeit, an ihre beruflichen Lebenswege in ihrem Herkunftsland anzuknüpfen. Viele bringen dringend benötigte Qualifikationen und Berufserfahrungen für unseren Arbeitsmarkt mit. Die Arbeit des Jobcenter Arbeitplus Bielefeld startet mit einem Integrationsprozess, der das Ankommen in der neuen Heimat Bielefeld begleitet und die berufliche Integration nachhaltig plant. Zunächst geht es daher um den Spracherwerb und parallel um das Anerkennungsverfahren des beruflichen Werdegangs aus der Heimat. Es folgen evtl. nötige (Weiter-) Qualifizierungen. Erst dann findet die Integration in Arbeit statt. Dabei ist der Blick auf Berufe selbstverständlich, in denen in unserer Stadt ein Fachkräftemangel herrscht, v. a. in Sozialarbeit, Erziehung und Pflege, aber auch Handwerk und Baugewerbe oder IT. Dieser nachhaltige Blick auf alle Communities sowie die Anstrengung, die bestmögliche Unterstützung zur Teilhabe zu bieten und die Fähigkeiten jedes Einzelnen optimal zu fördern, sind wichtige Bausteine für die Fachkräftesicherung.

Während für einige Kund*innen dieser idealtypische Integrationsprozess reibungslos erfolgen kann, ist dieser gut durchdachte Weg für manche Kundengruppen nicht so einfach. Bei Zuwanderern aus der EU z. B. kann der Integrationsprozess nicht in dieser Form verlaufen, da nach EU-Recht eine sofortige Berufstä-

tigkeit für den Bezug von Sozialleistungen erforderlich ist. Auch für zugewanderte Erziehende im Migrationskontext kann ein intensiver Prozess oft erst später starten, wenn die Kinderbetreuung sichergestellt ist. Hinzu kommt, dass auch diese Menschen die Auswirkungen der Krisen, die die Welt und unsere Stadt Bielefeld in den letzten Jahren getroffen haben, erlebten und erleben. Auch sie haben Angst vor einer Erkrankung, steigenden Energiepreisen und Krieg. Gleichzeitig war es gerade für diese Menschen aufgrund der fehlenden Sprachkenntnisse schwieriger, während der Pandemie notwendige Informationen zu erhalten. So wurden Medien und Fernsehsender aus der alten Heimat genutzt. Diese informieren jedoch weder zu den Impfmöglichkeiten, Regelungen und Ratschlägen in unserer Stadt, noch zu den Folgen einer Klimakrise ganz konkret hier vor Ort, bspw. im Teutoburger Wald. In der Regel gibt es auch keinen Zugang zu dringend benötigten Energiespartipps.

Zudem waren die eigenen Integrationsbemühungen im Lockdown eingeschränkt. Sprach- und Integrationskurse gab es nur in reduzierter Form, Praktika wurden in der Pandemie nur selten angeboten und die mühsam erlernten Deutschkenntnisse galten zwar noch auf dem Papier, schwanden jedoch in der Realität oft mehr und mehr dahin. Es fehlte schlicht der Raum zum Üben und Verstetigen.

Da wundert es nicht, dass kaum, dass das Jobcenter nach dem Lockdown die Türen geöffnet hatte, diese Menschen aus 49 Nationen sich freuten, endlich wieder zu persönlichen Beratungen kommen zu können und die Plätze in den wieder eröffneten Sprachschulen und Arbeitsmarktmaßnahmen des Zuwanderungsbereiches innerhalb kürzester Zeit vergeben waren.

Ein spezifisches Projekt für ältere Menschen mit Migrationshintergrund ist der „Gute Lebensabend NRW“, das in Bielefeld in Kooperation des Amtes für soziale

Leistungen – Sozialamt der Stadt Bielefeld und dem Bielefelder Netzwerk der Migrantenorganisationen (Bi-NEMO e. V.) durchgeführt wird.

Fachinput von Kristina Muzařarova (Amt für soziale Leistungen – Sozialamt) und Patricia Gjonaj (Bi-NEMO e. V.):

„Guter Lebensabend NRW“

.....

„Kultursensible Altenhilfe und Altenpflege für Senior*innen mit Einwanderungsgeschichte“ – Wie kann dies gelingen?

Um dieser Frage nachzugehen wurde das Projekt „Guter Lebensabend NRW“ vom Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration (MKJFGFI) ins Leben gerufen.

Zielgruppe

Die Zielgruppen des Projektes sind ältere Menschen (60+), deren Angehörige sowie Mitarbeitende und Leitungskräfte in der Pflege und Altenhilfe. Der Fokus liegt dabei auf Senior*innen mit Einwanderungsgeschichte, da sie eine vulnerable Gruppe darstellen und somit ein höheres Risiko aufweisen, benachteiligt zu sein. Bestehende Angebote zur Information über Vorsorge- und Versorgungsleistungen sind für Migrant*innen häufig wenig passgenau und nicht niedrigschwellig, weshalb sie von dieser Gruppe nur selten in Anspruch genommen werden.

Zielsetzung

Das Projekt zielt darauf ab, den Zugang von Senior*innen zu relevanten Angeboten (Gesundheit, Pflege, Versorgung, Freizeitgestaltung und Teilhabe) zu verbessern. Durch den Zugang zu Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung soll gleichzeitig die Chancengleichheit der Zielgruppe, aber auch des Umfeldes, verbessert werden. Da es sich bei vielen älteren Migrant*innen um eine schwer erreichbare Personengruppe handelt, ist die Einbindung der bestimmten Menschen in ihrem Umfeld von besonderer Bedeutung. Dies kann gelingen, indem auch Einrichtungen aus dem pflegerischen und gesundheitlichen Setting einbezogen und die Mitarbeitenden und Leitungskräfte zu den Themen Interkulturalität und Diversität geschult werden.

Die Maßnahmen innerhalb des Projektes umfassen u. a. eine empirische Bedarfsanalyse, Informationsveranstaltungen, Gewinnung, Schulung und Einsatz von Multiplikator*innen, (Weiter-) Entwicklung von kultur-

sensiblen Angeboten im Stadtteil sowie Fachveranstaltungen und Fortbildungen mit Regeldiensten und Trägern für Fachkräfte stadtweit.

Des Weiteren nutzt das Seniorenberatungsteam, das aus Mitarbeitenden des Amtes für soziale Leistungen – Sozialamt und dem Bielefelder Netzwerk der Migrantenorganisationen (Bi-NEMO e. V.) besteht, das Infomobil „Hilde“ des Sozialamtes, um die Zielgruppe der Senior*innen mit Einwanderungsgeschichte besser zu erreichen.

Stand der Dinge

Im Rahmen des Projektes wurden im Jahr 2022 bereits einige (neue) Angebote für Senior*innen (mit Einwanderungsgeschichte) im Quartier Sieker entwickelt. So findet bspw. einmal pro Woche der Quartiersspaziergang mit zwei Übungsleiter*innen statt. Zudem wurde ein Angebot entwickelt, bei dem Senior*innen eine Einkaufshilfe bzw. eine Begleitung bei den Einkäufen durch Jugendliche nutzen können, was insbesondere während einer Pandemie stark in Anspruch genommen wurde. Darüber hinaus wurde ein Angebot zur digitalen Teilhabe entwickelt. Dabei hatten Senior*innen die Möglichkeit, für drei Monate ein Tablet auszuleihen und passend dazu einen digitalen Kurs zur Nutzung dieses Tablets zu besuchen. Die Angebote wurden mithilfe mehrsprachiger Flyer mit ansprechenden Fotos versehen und im Quartier verteilt.

Zur Ausweitung des Projektes auf andere Stadtteile wurde in Abstimmung mit den Stadtteilmüttern/-vätern, den jeweiligen Trägervertretern sowie dem Büro für Sozialplanung ein Weiterbildungsangebot entwickelt, welches in 2023 umgesetzt wird. Aktuell sind drei Module zu den Themen „Pflege und Leistungen der Pflegekasse“, „seelische Gesundheit im Alter“ sowie „Krankheit und Multimorbidität im Alter“ geplant. Damit werden die Stadtteilmütter/-väter in die Lage versetzt, sowohl ältere Menschen als auch pflegende Angehörige niedrigschwellig zu informieren und zu beraten.

Auch die Zielgruppe der Mitarbeitenden und Leitungskräfte wird berücksichtigt: So wurde im Oktober eine kostenlose digitale Fachveranstaltung mit dem Titel „Interkulturalität und Diversität in der Pflege und Altenhilfe“ durchgeführt. Das Bielefelder Netzwerk der Migrantenorganisationen (BINEMO e. V.) bezieht gezielt die Migrantenorganisationen als wichtige Multiplikator*innen und Akteure ein, um die Zielgruppen zu erreichen. Dies geschieht über die Informationsveranstaltungen wie auch im Rahmen der Begegnungsangebote der Vereine im Stadtteilcafé.

► **Zentrale Ansatzpunkte des Kapitels 3.2 „Menschen im Integrationsprozess Behinderungen“: Was folgt daraus?**

- Ausbau von inklusiven Angeboten fortsetzen, der während der Corona-Pandemie ins Stocken geraten ist
- Mehr KiTa-Plätze für Kinder mit Behinderung schaffen
- Familien, insbesondere mit jungen Menschen mit Behinderung, besser unterstützen, um die nachhaltig wirkende Überlastung seit Beginn der Corona-Pandemie aufzufangen
- Finanzielle Entlastung für Familien mit Kindern mit einer Behinderung ermöglichen

3.3 Selbsthilfegruppen in Bielefeld

Ausgangslage

Nicht zuletzt die Corona-Krise hat gezeigt, wie wichtig die gemeinschaftliche Selbsthilfe für den sozialen Zusammenhalt ist. Trotz Beschränkungen gelang es den meisten Gruppen, den Kontakt untereinander aufrecht zu erhalten, z. B. durch Treffen draußen, Telefonate, Email-Kontakte, digitale Treffen, Telefonkonferenzen. Die Selbsthilfe-Kontaktstellen in Deutschland konnten nahtlos, zumindest eingeschränkt, ihre Arbeit fortsetzen. Sie übernahmen Beratungen der Gruppen in Bezug auf Hygiene- und Abstandsregelungen in Gruppenräumen, zu digitalen Formaten und Datenschutz sowie zur Organisation von notwendigen größeren Räumen für Treffen wegen der Abstandsregelungen. Annähernd alle Selbsthilfe-Kontaktstellen (91,8%) erhielten Anfragen im Zusammenhang mit seelischen Notlagen, Isolation, Depressionen und Ängsten. Ebenso waren die Anfragen zu Suchtproblematik und Abhängigkeit mit etwa 62% bedeutsam. Diese bundesweiten Ergebnisse decken sich mit der Situation in Bielefeld.

► **Selbsthilfegruppen sind und bleiben eine wichtige Ergänzung im Sozial- und Gesundheitssystem.**

Im April 2020 fand eine online-Befragung der Selbsthilfegruppen in Bielefeld statt (n = 63). 95,2% der Selbsthilfegruppen hielten Kontakt untereinander, auch wenn keine Gruppentreffen stattfinden konnten. Am häufigsten wurden Messenger Dienste, Email, Telefonate genutzt. Aber auch Videotelefonate, Telefonkonferenzen sowie Briefe wurden genannt. Der Wunsch nach Unterstützung bezog sich auf digitale

Treffen (Technik, Handhabung) sowie Datenschutz und Kostenübernahme.

Dass es den meisten Gruppen gelang, den Kontakt untereinander aufrecht zu erhalten zeigt die soziale Bindungskraft der Selbsthilfegruppen. In Selbsthilfegruppen sind insbesondere Menschen mit chronischen Erkrankungen, seelischen/psychischen Erkrankungen (Depression, Ängste u. ä.), Suchterkrankungen oder speziellen Lebenssituationen wie Trauer, LSBTIQ*, die u.U. ganz besonders von den sozialen Folgen der Corona-Pandemie betroffen sind. Diejenigen, die in einer Selbsthilfegruppe engagiert sind, profitieren in dieser schwierigen Situation von ihren Bindungen an andere Gruppenmitglieder.

Die bisherige Erfahrung zeigt, dass es noch zahlreiche Gruppen gibt, die wenige bis keine digitalen Kompetenzen erworben haben – eine Herausforderung seit Beginn der Corona-Pandemie. Dieser Personenkreis benötigt eine gezielte Ansprache und Gewinnung für den Kompetenzerwerb. Die Hinweise und Erläuterungen zur Technik werden nur dann als Unterstützung genutzt, wenn diese zielgenau, präzise und persönlich sind. Es müssen Ängste und Hemmungen überwunden und Zutrauen vermittelt werden. Dies ist sowohl zeit- als auch personalintensiv.

Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass für diejenigen Personen, die keine finanziellen Mittel für digitale Endgeräte haben bzw. nur über Geräte mit veralteter Technik verfügen, eine Beteiligung an diesem technischen Fortschritt nicht möglich ist.

Zahlen, Daten und Fakten

Selbsthilfegruppen in Bielefeld und Entwicklungstrends

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle listet 2022 234 Selbsthilfegruppen. Gruppentreffen finden wieder statt, bei vielen Gruppen bereits in einem regelmäßigen Rhythmus, z. T. mit weniger Mitgliedern, bei gleichzeitig hoher Anzahl von Anfragen von Interessierten. Durch die in der Vergangenheit immer wieder wechselnde Einschränkungen, Test-Pflichten und Infekte, ist jedoch weiterhin eine hohe Unsicherheit spürbar: Einerseits wurde erstmalig eine massive Vereinsamung erlebt, es fehlt aber häufig der Antrieb, um aktiv wieder oder erstmals an Selbsthilfegruppen teilzunehmen.

Punktuell ist zu beobachten, dass Gruppen vermehrt aktiv sind. Es werden Lesungen organisiert, Referent*innen eingeladen, Besuchsdienste (re-) aktiviert, gemeinschaftliche Aktivitäten wie beim Tag der seltenen Erkrankungen, beim gemeinsamen Frühstück der Suchtselbsthilfegruppen im fS-Verein freiwillige Suchthilfe Bielefeld e. V. etc. – insgesamt mit sehr guter Resonanz.

► D.h. wenn es Gruppen gelingt, bei ihren Mitgliedern oder Interessierten einen Impuls für persönliche Treffen oder Aktivitäten zu initiieren, wirkt dies positiv auf das Gruppengeschehen. Bei der Durchführung von Veranstaltungen oder Aktivitäten nutzen die Selbsthilfegruppen die Unterstützung der Selbsthilfe-Kontaktstelle bei Planung, Organisation, Mittelbeantragung, Öffentlichkeitsarbeit und Durchführung.

Traditionelle Selbsthilfegruppen im Sucht-, Behinderten- und Gesundheitsbereich stehen jedoch vor einem Generationswechsel. Dabei gelingt es selten, Nachfolger*innen für die Übernahme von Ämtern innerhalb ihrer Vereinigung zu finden. Es zeigt sich auch, dass diese Gruppen insgesamt zunehmend weniger Mitglieder haben. Neue Gruppen sehen häufig eine Gruppenstruktur vor, die wenig bürokratisch ist. Diese Gruppen sind anlassbezogen und nicht zwingend auf Dauer angelegt. D.h., eine Gruppe löst sich dann wieder auf, wenn das Anliegen der Akteure zufriedenstellend bearbeitet worden ist. Es gibt ein Interesse an Selbsthilfegruppen, die sich digital treffen.

Bei den örtlichen Selbsthilfegruppen der traditionellen Suchtselbsthilfeverbände wie Kreuzbund, Guttempler etc., entschlossen sich einige der Selbsthilfegruppen zur Auflösung – begründet mit dem demografischen Faktor, die Corona-Situation hat diesen Prozess jedoch noch beschleunigt. Auch gibt es Gruppen, bei denen nur begrenzt regelmäßige Treffen stattfinden, aber so viele Aktivitäten vorhanden sind, dass eine Auflösung nicht in Frage kommt. Nach Angaben des fS – Vereins freiwillige Suchthilfe Bielefeld e. V. – wird angenommen, dass von den ehemals 60 Selbsthilfegruppen insgesamt 30 Gruppen weiterbestehen werden.

► Auflösungen sind also insgesamt in diesen Bereichen perspektivisch vermehrt zu erwarten, sofern ein Generationswechsel sowie eine Re-Aktivierung bestehender Selbsthilfegruppen nicht gelingt.

► Anzunehmen ist auch, dass es zunehmend zu Gründungen von Selbsthilfegruppen kommt, deren Bestehen eher auf kürzere Zeiträume angelegt ist.

Was sagen die Expert*innen?

Fachinput von Christa Steinhoff-Kemper (Selbsthilfe-Kontaktstelle Bielefeld des Paritätischen NRW):

„Selbsthilfe in Zeiten von Krisen“

.....

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle des Paritätischen Bielefeld ist die zentrale Stelle für alle Fragen zur Selbsthilfe in Bielefeld: Sie informiert über Selbsthilfe und Selbsthilfegruppen, vermittelt in bestehende Gruppen, verweist auf professionelle Hilfeangebote, wirkt unterstützend bei der Gründung einer Selbsthilfegruppe (pro Jahr ca. 10–15 Gründungen), berät Selbsthilfegruppen bei Gruppenproblemen, in finanziellen Fragen sowie zu Kooperationen mit Professionellen. Sie kann Aktivitäten bei den Gruppen anregen und diese konkret unterstützen. Sie vertritt und beteiligt die Selbsthilfe in Gremien und in Kooperationsprojekten, initiiert und unterstützt die Öffentlichkeitsarbeit der Selbsthilfegruppen und wirbt durch Veranstaltungen und Publikationen (z. B. SelbsthilfeNews) für die Selbsthilfe insgesamt. Ein besonderes Format sind die Selbsthilfe-Tage, die jedoch pandemiebedingt seit März 2020 nicht stattfinden konnten.

Die Digitalisierung wurde ein neues Aufgabenfeld, das auch unabhängig von der Pandemie an Bedeutung gewonnen hat:

- Bestehende Gruppen haben großen Informations- und Beratungsbedarf hinsichtlich der Nutzungsmöglichkeiten digitaler Selbsthilfe. Die Aufgaben der Selbsthilfe-Kontaktstelle beinhalten somit Aufklärung, den Abbau von Barrieren sowie die Förderung von Kompetenzen im Umgang mit virtuellen Formaten. Es zeigt sich, dass zunehmend gute und ermutigende Erfahrungen mit digitalen Medien gesammelt werden, die sich positiv auf den digitalen Austausch in der Gruppe auswirken.
- Erstinformation zu konkreten Selbsthilfegruppen in Bielefeld werden zunehmend im Internet oder auf Social-Media-Kanälen gesucht bzw. Interessierte werden dort auf Gruppen aufmerksam. Dies ist insbesondere bei Gruppenneugründungen relevant.
- Durch die Facebook-Präsenz der Selbsthilfe-Kontaktstelle Bielefeld und des Paritätischen Bielefeld konnten junge Menschen besser erreicht werden, da diese Zielgruppe weniger Print-Medien nutzt und Informationen in digitaler Form bevorzugt.
- Dementsprechend wurde die Öffentlichkeitsarbeit insgesamt auch digitalisiert.

► Es besteht ein hoher Aufwand für die Selbsthilfe-Kontaktstelle, die Daten der Gruppen tagessaktuell im landesweiten Internetportal www.selbsthilfe.de sowie auf der Homepage (www.selbsthilfe-bielefeld.de) (über 20.000 Zugriffe pro Jahr), bei Facebook für Selbsthilfegruppen und deren Aktivitäten zu werben, Angaben datenschutzkonform zu ermitteln, einzupflegen und die Inhalte aufzubereiten.

► Telefonische und persönliche Anfragen beinhalten meist einen umfassenderen Beratungs- und Klärungsbedarf. Im Beratungsgespräch werden v. a. Informationen zu konkreten Beratungsstellen, Unterstützungsangeboten und den Zugängen nachgefragt. Die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe ist in diesen Fällen allenfalls begleitend angeraten.

Trotz der Pandemiebedingungen hat die Arbeit der Selbsthilfe-Kontaktstelle Bielefeld einen entscheidenden Beitrag zum selbsthilfefreundlichen Klima in Bielefeld geleistet: In den vergangenen beiden Jahren ging es v. a. darum, die in 2020 geschaffenen Angebote aufrecht zu erhalten, da Präsenztreffen noch nicht wieder regelmäßig stattfinden konnten. Die telefonische Beratung wurde durch Video-Chat-Einzelberatungen ergänzt. Angeboten wurde die Unterstützung bei virtuellen Gruppentreffen. Über die Homepage wurde auf regionale und überregionale Onlinetreffen von Selbsthilfegruppen hingewiesen. Austauschtreffen von Selbsthilfegruppen („Gesamttreffen“) fanden digital mit guter Resonanz statt. Der erstmals durchgeführte „Online Selbsthilfetag OWL“ fand 2021 mit ca. 130 Teilnehmenden statt.

Digitale Treffen wurden vom Projekt „Selbsthilfe und Digitalisierung“ (Nov. 2020 – Jan. 2022) flankiert. Zur Entwicklung digitaler Kompetenzen beteiligte sich die Selbsthilfe-Kontaktstelle Bielefeld an dem vom BKK Dachverband geförderten Projekt „Selbsthilfe & Digitalisierung OWL“. Erarbeitet wurde ein „Werkzeugkoffer Digitale Selbsthilfe“, diverse Handreichungen und Video-Clips. Zusätzlich fand eine regelmäßige Telefonberatung statt. Seit 2022 bieten die Selbsthilfe-Kontaktstellen des Paritätischen NRW außerdem die Nutzung von datenschutzkonformen, kostenfreien digitalen Räumen im „Virtuellen Haus der Selbsthilfe“ als Alternative zu digitalen Treffen bei anderen Anbietern an. In den Räumlichkeiten der Selbsthilfe-Kontaktstelle in Bielefeld treffen sich monatlich 33 Selbsthilfegruppen im unterschiedlichem Rhythmus. Zwei barrierearme Gruppenräume plus Teeküche stehen zur Verfügung. Einer der beiden Gruppenräume konnte im Rahmen des Projektes „Hybridpiloten“ mit der notwendigen Technik für hybride Veranstaltungen ausgestattet werden. Erforderlich ist für die Nutzung eine Schulung der Selbsthilfegruppen.

Anfragen an die Selbsthilfe-Kontaktstelle und Gruppengründungen

Die Anzahl der Anfragen an die Selbsthilfe-Kontaktstelle bewegt sich auf stabilen Niveau. Die am meisten nachgefragten Themen in der Selbsthilfe-Kontaktstelle betreffen seit Jahren den Bereich der seelischen Gesundheit.

Die Mitgliederentwicklung und die Anzahl der Selbsthilfegruppen sind insgesamt schwankend. Wobei der bundesweite Trend auch für Bielefeld gilt: Es lösen sich in etwa genauso viele Gruppen auf, wie neue Gruppen gegründet werden⁸³. Trotz der Corona-Pandemie war es jedoch möglich, Gruppen bei ihrem Start zu unterstützen. (2020: 11 Gruppen, 2021: 10 Gruppen, 2022: 11 Gruppen). Gruppengründungstreffen wurden verstärkt in den Sommermonaten durchgeführt. Auch bei den Gruppengründungen zeigen sich jedoch die Auswirkungen der Pandemie: Gruppen starten mit weniger Personen, die Teilnahme an den Treffen ist fluktuierend, die notwendige Verbindlichkeit schwierig herstellbar. Es gibt deutlich weniger Unbefangenheit, sich auf eine Gruppe einzulassen. Ein zusätzliches Problem stellen mittlerweile die beschränkten finanziellen Mittel für die Fahrt zum Gruppentreffen mit dem ÖPNV dar.

► Die Selbsthilfe-Kontaktstelle ist immer häufiger gefordert, in der Startphase über Präsenz die notwendige Stabilität herzustellen. Der Kontakt zur Gruppe und die Notwendigkeit der Unterstützung der Initiator*innen sind intensiver. Es zeigt sich jedoch, dass mit diesem höheren personellen Einsatz Gruppen nach einer längeren Startphase selbstständig ihre Gruppentreffen fortsetzen.

► Vielfach ist für den Start einer Gruppe auch ein starker Impuls von außen, wie z. B. eine thematische Veranstaltung, erforderlich.

Kooperationen

Zwischen der Selbsthilfe und Fachleuten in der Versorgung (Ärzt*innen, Therapeut*innen, psychosozialen Beratungsstellen, Kliniken, Krankenkassen u. a.) gibt es vielfältige Kontakte bis hin zu geregelten Kooperationen.

83 vgl. Kofahl et al. Shild Studie, S. 16

Gelungene Kooperation nutzt beiden Seiten:

- Expert*innen auf der professionellen Versorgungsseite profitieren von dem Erfahrungswissen einer Selbsthilfegruppe. Ein größeres Verständnis der spezifischen Probleme der Betroffenen verbessert das Verhältnis zwischen Patient*innen/Klient*innen und Professionellen. Selbsthilfegruppen wirken behandlungsergänzend insbesondere in der psychosozialen Versorgung und können durch psychosoziale Angebote eine emotionale und zeitliche Entlastung der professionellen Arbeit bewirken.
- Selbsthilfegruppen profitieren von den Erfahrungen von Fachleuten zu spezifischen Krankheitsbildern und von neuen medizinischen oder fachlichen Erkenntnissen, zu denen sie nur durch Mediziner*innen oder Therapeut*innen Zugang erhalten.

Durch gemeinsames Auftreten in der Öffentlichkeit gelingt es außerdem, den Betroffenen- bzw. Patient*inneninteressen und -rechten oder der Forderung nach Umsetzung bestehender rechtlicher Regelungen (z. B. der Behindertenrechtskonvention) mehr Gewicht zu verleihen.

Folgende konkrete Kooperationen pflegt die Selbsthilfe-Kontaktstelle zusammen mit interessierten Selbsthilfegruppen über kleinere anlassbezogene Kooperation hinaus:

- **Jobcenter Arbeitplus Bielefeld – Projekt BEA:** In dem Projekt werden Menschen unterstützt, die von einer Suchterkrankung oder einer psychischen Erkrankung betroffen und auf dem Arbeitsmarkt schwer vermittelbar sind. Die Selbsthilfe-Kontaktstelle Bielefeld und die Projektleitung stehen in regelmäßigen Austausch, um die Selbsthilfegruppenvertreter*innen, die als Peer-Berater*innen geschult und eingesetzt werden, bei ihrer Tätigkeit zu unterstützen und bei Bedarf weitere Personen zu motivieren, sich als Berater*innen im Projekt zu beteiligen.

- **Aktionsbündnis zum Europäischen Protesttag zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung:** Die Selbsthilfe-Kontaktstelle ist mit verschiedenen anderen Einrichtungen im Koordinationsgremium vertreten, welches alljährlich eine gemeinsame Aktion rund um den 5. Mai plant, organisiert und durchführt.
- **Konzept Selbsthilfefreundlichkeit im Gesundheitswesen mit dem Klinikum Bielefeld und dem Evangelischen Klinikum Bethel:** Dieses Konzept ist ein bundesweites, systematisches, am Qualitätsmanagement orientiertes Verfahren zur Stärkung einer strukturierten, transparenten und verlässlichen Zusammenarbeit von Selbsthilfegruppen und Krankenhäusern. Die Selbsthilfe-Kontaktstelle vermittelt dabei zwischen den unterschiedlichen Akteuren und ihren Interessen.
- **Psychologischer Beratungsdienst der Gesellschaft für Sozialarbeit e. V.:** Der Psychologische Beratungsdienst bietet Gruppenberatungen an, die über das Leistungsangebot der Selbsthilfe-Kontaktstelle hinausgehen. Vereinbart wurde der wechselseitige Verweis von Interessierten und Anfragenden. In regelmäßigen Kooperationsgesprächen werden Veränderungen (z. B. des Bedarfs) reflektiert.
- **Medizinische Fakultät OWL (in Arbeit):** Die gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen – insbesondere diejenigen, die im Konzept Selbsthilfefreundlichkeit im Gesundheitswesen aktiv sind – signalisieren Interesse an einer Zusammenarbeit. Ziel ist es, Studierenden frühzeitig das Unterstützungspotenzial von Selbsthilfegruppen zu verdeutlichen und sie für ihre Rolle als Hinweisgeber auf Gruppen und mögliche Kooperationspartner*in zu sensibilisieren. Von Seiten der Gründungsdekanin gab es bereits ein positives Votum. Die Selbsthilfe-Kontaktstelle strebt eine strukturierte und systematische Kooperation an, vermittelt zwischen den Akteur*innen und unterstützt die Entwicklung der Kooperationsinhalte konzeptionell.

► Zentrale Ansatzpunkte des Kapitels 3.3 „Selbsthilfegruppen in Bielefeld“: Was folgt daraus?

- Bestehende Gruppen bei der Anpassung an bestehende Herausforderungen des Generationenwechsels und veränderte Erwartungen neuer Interessierter begleiten, die Selbsthilfe für junge Menschen attraktiv gestalten
- Bedeutung digitaler Kompetenzen bei bestehenden und neu entstehenden Selbsthilfegruppen berücksichtigen
- Projekte zur Digitalisierung der Selbst- und Suchthilfe fördern und ausbauen, Beratung für Nutzungsmöglichkeiten digitaler Selbsthilfe ausbauen

3.4 Sucht und Drogen

Ausgangslage

Wie in allen Großstädten Deutschlands leben auch in Bielefeld viele Menschen, die illegale und legale Drogen konsumieren oder von nicht-stofflichen Süchten betroffen sind.

Zu den illegalen Drogen gehören z. B. Heroin, Kokain und Cannabis, bei den legalen Drogen sind insbesondere Alkohol, Medikamente und Nikotin zu nennen. Im Bereich der nicht-stofflichen Süchten sind v. a. Internet- und Glücksspielsucht von Bedeutung.

Bezogen auf die Zahl der Konsument*innen ist für Bielefeld schätzungsweise davon auszugehen, dass

- ca. 2.000 bis 2.500 Menschen abhängig von illegalen Drogen,
- ca. 7.800 bis 12.000 Menschen alkoholkrank,
- ca. 5.500 bis 9.400 medikamentenabhängig
- und ca. 2.700 bis 4.000 Menschen glücksspielabhängig sind.

Zahlen, Daten und Fakten

Das Hilfesystem

Im Rahmen der Leistungs- und Finanzierungsvereinbarungen erbringen mehrere Träger Angebote für diesen Arbeitsbereich: Die Drogenberatung e. V., die ambulante Suchthilfe Bethel, Bethel.regional und der Caritasverband Bielefeld e. V..

Diese Träger bieten u. a. Beratungen und Unterstützung für Betroffene und deren Angehörige an, leisten Präventionsarbeit an Bielefelder Schulen und in Betrieben, erbringen aufsuchende Sozialarbeit und differenzierte Hilfsangebote – z. B. in der Kavalierstraße („Kava“) für überwiegend alkoholabhängige und z. T. wohnungslose Menschen durch Bethel.regional und in der Borsigstraße für Konsument*innen illegaler Drogen durch die Drogenberatung Bielefeld e. V..

Nach der Änderung der Zugangsvoraussetzungen zum Drogenkonsumraum – seit dem 01.01.2016 dürfen auch Methadon-Substituierte den Drogenkonsumraum nutzen – hat sich die Zahl der Drogenkonsumvorgänge im Konsumraum zwischen 2015 und 2017 fast verdreifacht (von 10.734 Vorgängen in 2015 auf 30.190 Vorgänge in 2017). In Reaktion auf diese Entwicklung ist im April 2018 zusätzliches Personal eingestellt und der Drogenkonsumraum Ende 2018 ausgebaut worden.

Durch die Corona-Pandemie mussten in allen Einrichtungen die Angebote heruntergefahren werden. So

wurden aufgrund der Einschränkungen niedrigschwelliger Angebote wie z. B. in der Kavalierstraße und im Drogenhilfzentrum die Essensangebote zwar beibehalten, das Essen konnte jedoch nur noch außerhalb der Räumlichkeiten eingenommen werden. Zudem wurde die Zahl der Konsumplätze im Drogenkonsumraum halbiert, um entsprechend auf Hygieneanforderungen reagieren zu können. Dies führte zu einem Rückgang der Besucher*innen. Seit Mitte 2022 versucht ein neues Modell der Drogenberatung e. V. in Kooperation mit den städtischen Streetworker*innen und Bethel.regional diesen Trend umzukehren. Dazu wurde ein VW Bulli umgebaut, um die Klient*innen aufzusuchen, zu beraten, mit Essen und Trinken und ggfls. mit medizinischem Material zu versorgen. So konnten auch neue, bisher unbekannte Personen erreicht werden.

Das Projekt „Bulli 13“

Das mobile aufsuchende Angebot sollte die Personen insbesondere am Standort Hauptbahnhof auf die vorhandenen Angebote aufmerksam machen, eventuelle Hinderungsgründe eruieren und ggf. den Zugang zur Einrichtung ermöglichen. Das Ziel war es, den betreffenden Personen vor Ort Handlungsmöglichkeiten zu eröffnen, sie in Bewegung zu setzen und eine Verfestigung am Standort Bahnhof zu verhindern. Anfangs wurden auch andere Standorte angefahren, um abgebrochene Kontakte zur Zielgruppe wiederherzustellen.

Den sich ständig ändernden äußeren Bedingungen entsprechend wurde das Bulli-Projekt als mobiles Angebot entwickelt, welches sich gewissermaßen als lernendes System den mitunter unsicheren Umständen und divergierenden Bedürfnissen anpassen kann. Durch die Kooperation mit den Streetworker*innen der Stadt Bielefeld sowie Mitarbeiter*innen der Wohnungslosenhilfe von Bethel.regional konnten in Einzelfällen individuelle Lösungen für Menschen auf der Straße entwickelt werden, um sie an Hilfen anzudocken. Für den Standort Hauptbahnhof konnte festgestellt werden, dass dort einige Besucher*innen des Drogenhilfzentrums angetroffen wurden, welche in der Folge wieder in die Einrichtung fanden. Dies gilt jedoch nicht für alle Personen, sodass einige zurzeit nur auf der Straße im Kontakt mit den Streetworker*innen bleiben. Dazu gehören auch neue Kontakte, die geknüpft wurden. Zu diesen Kontakten zählen viele Personen, die aus dem nahen Umkreis von Bielefeld kommen. Für sie kann im Einzelfall auch der Kontakt zu den entsprechenden Beratungsstellen an den verschiedenen Wohnorten aufgenommen werden, da sie dort entsprechende Hilfen erhalten können.

Eine koordinierte Zusammenarbeit der Streetworker*innen soll auch zukünftig einen niedrigschwelligen Zugang zu Hilfen darstellen. So können weitere Aus-

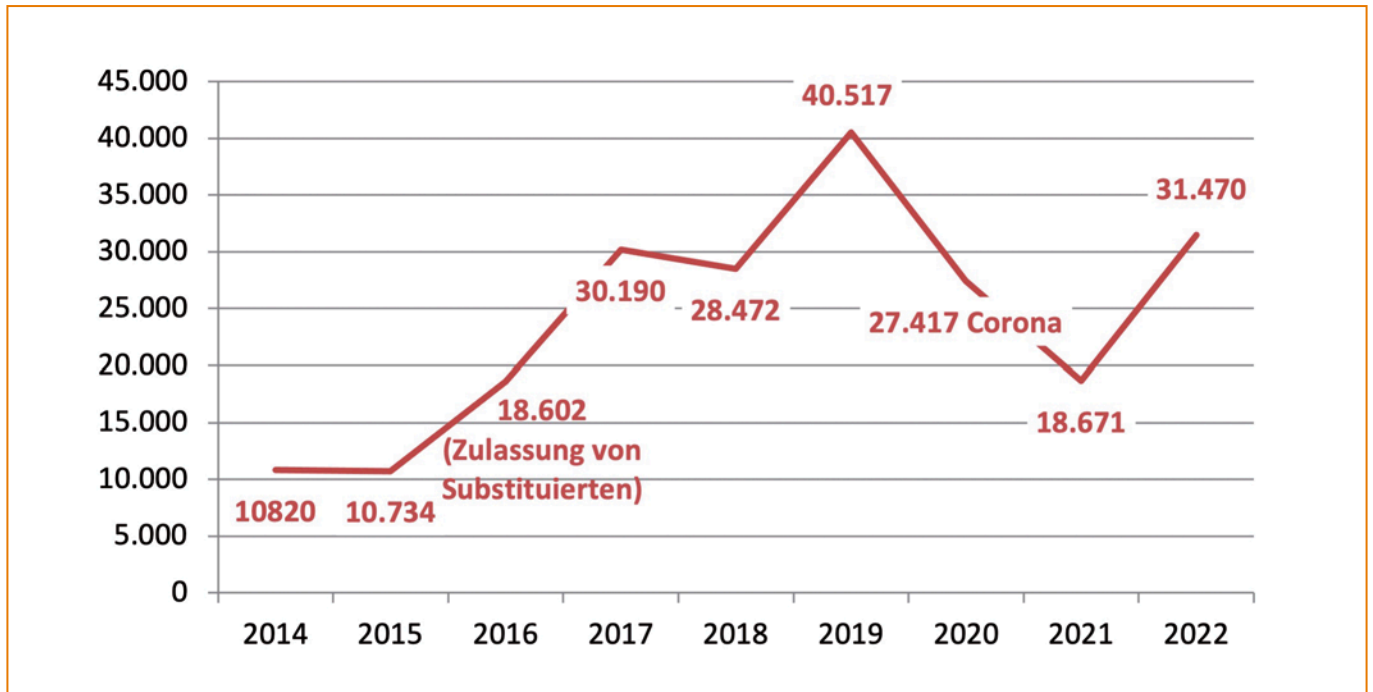


Abb. 35 Drogenkonsumraum – Anzahl der Konsumvorgänge

Daten: Statistik des Drogenhilfezentrums, eigene Berechnung, Grafik: eigene Darstellung

wirkungen von Krisen und auch die noch bestehenden Nachwirkungen weiterhin abgedeckt werden.

Seit dem 01.01.2016 ist der Zugang im Drogenkonsumraum auch für Methadon-Substituierte erlaubt. Dies führte zu einer Vervielfachung der Drogenkonsumvorgänge. Mit dem Einsetzen der Corona-Pandemie ist die Zahl der Drogenkonsumvorgänge gesunken, da im Rahmen der Corona-Maßnahmen nur noch die Hälfte der Drogenkonsumplätze angeboten werden konnten. Zudem mussten die Angebote im Drogenhilfezentrum generell stark zurückgefahren werden.

Eine besondere Rolle kommt der Suchtselbsthilfe als wichtigem Teil des Sucht- und Drogenhilfesystems zu.

► Die verschiedenen Suchtselbsthilfegruppen weisen ein steigendes Durchschnittsalter auf und stehen vor der Herausforderung, ihre Angebote und Kommunikation stärker an die veränderten Bedürfnisse junger Menschen und die neuen Rahmenbedingungen, u. a. Social Media, anzupassen.

Die Corona-Jahre haben diese negative Entwicklung noch zusätzlich beschleunigt, da sich die Gruppen nicht treffen konnten und die digitalen Angebote diesen Verlust nicht auffangen konnten. Es wird also in den nächsten Jahren darauf ankommen, die bestehenden Gruppen zu unterstützen, jüngere Menschen für die Arbeit der Suchtselbsthilfe zu gewinnen und die entsprechenden Medien dafür zu nutzen.

Kinder und Jugendliche

In Bielefeld gibt es das Modell „Walk-In“ der Drogenberatung e. V. Bielefeld, in dem Kinder aus suchtbelasteten Familien regelmäßig an Gruppen- und Ferienaktivitäten in der Natur teilnehmen können. Dadurch gelangen die Kinder in ein anderes Umfeld, was u. a. ihre Selbststärkung fördert. Finanziert wird dieses Angebot zurzeit nur aus Spendengeldern.

Die Zahl der stark alkoholisiert bzw. komatös eingelieferten Kinder und Jugendlichen konnte fast halbiert werden: 2012 gab es 117 Einweisungen in die Kinderklinik Bethel, 2016 waren es 63. Hier greift insbesondere das bundesweite Modell „Hart am Limit – HaLt“, in dem die Jugendlichen und deren Eltern bei der Entlassung aus der Klinik von einem Mitarbeitenden der Drogenberatung auf die Situation angesprochen und – wenn gewünscht – beraten werden.

Bislang schwierig zu erreichen sind Jugendliche und junge Erwachsene, die sogenannte NPS (Neue Psychoaktive Substanzen), Amphetamine und „legal highs“ konsumieren.

Aktuell (2022) wird ein digitales Angebot (Übersicht über alle Angebote in Bielefeld, Chatroom usw.) durch die Drogenberatung e. V. Bielefeld aufgebaut, um die Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf diesem Weg erreichen zu können. Das Ziel ist es, eine anonyme Erstberatung über ein Chat-Tool anzubieten, um die Hemmschwellen zu senken, sich an Beratungsstellen zu wenden.

Zunahme nicht-stofflicher Sucht

Die Beratungsangebote in diesem Suchtbereich werden stark in Anspruch genommen. Für die Zukunft sind größere Steigerungen insbesondere bei den Zahlen der Internet- und Glücksspielabhängigen zu erwarten. Dies liegt an der steigenden Bedeutung des Internets, z. B. im Wettbereich, und ebenso daran, dass in den einschlägigen Fernsehsendern (sky, Sport 1 usw.) intensiv für Casino- und Wettanbieter geworben wird. Diese Werbung zeigt schon bei Kindern und Jugendlichen Wirkung, die dann in den Sportvereinen als gefühlte „Expert*innen“ für ihren Sport gemeinsam per Smartphone Wetten abschließen. Zudem nimmt z. B. die Zahl der Sportwettbüros kontinuierlich zu (2019: 21 Sportwettbüros, 2021: 27 Sportwettbüros).

► **Fachleute verweisen darauf, dass insbesondere die Glücksspielsucht die härteste und teuerste Sucht mit der höchsten Suizidquote ist.**

Die Corona-Jahre haben auch hier zu einer weiteren Zunahme an Beratungen geführt. Die Stadt hat auf diese Entwicklungen in Kooperation mit der ambulanten Suchthilfe Bethel mit der Herausgabe zweier Broschüren (für Multiplikator*innen und Spieler*innen) zum Themenbereich Glücksspiel und Sportwetten reagiert. Diese Informationen sollen auch in das bestehende Modul zur Sucht- und Drogenproblematik innerhalb der Trainer*innen- und Übungsleiter*innen-Ausbildung integriert werden.

Eine weitere Broschüre in Kooperation mit der ambulanten Suchthilfe Bethel, die die Bereiche PC-/Online-Sucht behandelt, wurde allen Erstsemester*innen der Universität Bielefeld zur Begrüßung überreicht. Auch die Zentrale Studierendenberatung war beteiligt. In der darauffolgenden Zeit zeigte sich ein gesteigerter Beratungsbedarf der Studierenden.

Cannabis

Der Gebrauch von Cannabis birgt wie alle Drogen erhebliche Gefahren. So kann z. B. ein exzessiver Konsum zu Psychosen und Persönlichkeitsveränderungen führen. Cannabis ist nichtsdestotrotz die am häufigsten gebrauchte illegale Droge.

Durch die Erfahrungen in Portugal und in einzelnen Bundesstaaten der USA gibt es eine intensive Diskussion über eine legalisierte Regulierung des Cannabiskonsums, der folgende Vorteile mit sich bringen könnte:

- die Entkriminalisierung der Konsument*innen,
- eine Verringerung des Schwarzmarkts,
- Klarheit über Qualität und Wirkstoffgehalt und
- vermehrte Steuereinnahmen, die wiederum für Präventionsmaßnahmen eingesetzt werden können.

Die Bundesregierung hat sich die Legalisierung von Cannabis und Marihuana zum Ziel gesetzt und die entsprechenden Schritte eingeleitet. Mit einer Umsetzung kann aufgrund diverser juristischer Probleme allerdings erst in einigen Jahren gerechnet werden.

In Bielefeld werden neben den „normalen“ Beratungsangeboten auch spezielle Angebote für Cannabiskonsument*innen wie z. B. das Modell „High School“ durchgeführt. Es richtet sich an jugendliche Drogenkonsument*innen zwischen 14 und 21 Jahren, die wegen ihres Drogenkonsums strafrechtlich auffällig geworden sind und eine richterliche Weisung oder eine Bewährungsauflage erhalten haben. Das Projekt wird in Absprache mit den Bielefelder Jugendrichter*innen und der Jugendgerichtshilfe umgesetzt.

Alter und Sucht

Dank der verbesserten medizinischen Versorgung und der diversen Angebote des Hilfesystems werden die betroffenen suchterkrankten Menschen mittlerweile älter. Dies hat Folgen für die ambulanten Dienste und die stationäre Betreuung in den entsprechenden (Pflege-) Einrichtungen, die bislang kaum über Erfahrungen mit dieser Zielgruppe verfügen. In Verbindung mit der gesundheitswissenschaftlichen Fakultät Bielefeld wird aktuell ein entsprechendes Curriculum für die Pflegeanbieter erarbeitet.

Prävention

In den letzten Jahren ist es gelungen, eine breite Palette an Präventionsangeboten zu etablieren. Insbesondere für die Bereiche der Gewalt- und Suchtprävention liegen eine Reihe von Modellen und Projekten vor, die fast alle Lebenslagen abdecken.

Dennoch gehört zu einer Fortentwicklung des Sucht- und Drogenhilfesystems auch eine kritische Überprüfung der bisherigen Präventionsangebote. Dabei spielen folgende Fragen eine Rolle:

- Erreichen die Maßnahmen die Zielgruppen?
- Müssen die Maßnahmen besser aufeinander abgestimmt werden?
- Entsprechen die Angebote und Konzepte den sich ändernden Erfordernissen?
- Gibt es Maßnahmen, die weiter zu entwickeln sind oder die verzichtbar erscheinen?

Diese Fragen sind im Rahmen der Verhandlung und Umsetzung der Leistungs- und Finanzierungsverträge zu beraten.

► **Zentrale Ansatzpunkte des Kapitels 3.4
„Sucht und Drogen“: Was folgt daraus?**

- Niedrigschwellige und attraktive Zugangswege in Beratung sicherstellen, z. B. für Jugendliche und junge Erwachsene, die u. a. sogenannte NPS (Neue Psychoaktive Substanzen), Amphetamine und „legal highs“ konsumieren
- Junge Menschen brauchen auch digitale Angebote, wie etwa das in 2023 gestartete neue Projekt „Sidekick“
- Präventionsangebote ausweiten und weiterentwickeln (insbesondere im Bereich Internet- und Glücksspielsucht)
- Lokale Auswirkungen durch den Prozess der Cannabislegalisierung gut begleiten
- Versorgung von älter gewordenen suchterkrankten Menschen als neue Zielgruppe in den Blick nehmen
- Aufsuchende und niedrigschwellige Angebote im Bereich der Suchthilfe multiperspektivisch aufstellen und vernetzen, dies soll u. a. im „Kooperationsmodell 2023: Streetwork und Sozialraumarbeit“ realisiert werden

3.5 Zunehmendes Unsicherheitsgefühl und Angst vor Gewalt

Ausgangslage

Unsicherheitsgefühle und Kriminalität spielen in der Stadt Bielefeld immer wieder eine wichtige Rolle und sind Faktoren, die Menschen in unterschiedlichsten Lebenslagen beeinflussen. Generell trägt ein allgemeines Sicherheitsgefühl zur Lebensqualität einer Stadtgesellschaft bei. Unsicherheitsgefühle und Kriminalität im Gegenzug können diese Lebensqualität erschüttern. In den letzten Jahren wurden immer wieder Unsicherheitsgefühle der Stadtgesellschaft thematisiert, wobei es häufig um Unsicherheitsgefühle im öffentlichen Raum ging.

Ein Hinweis auf die aktuelle polizeiliche Kriminalstatistik für das Jahr 2022 zeigt zudem erstmalig einen tatsächlichen Anstieg von Kriminalität in Bielefeld. Zuvor hatte sich auch im Jahr 2021 die Kriminalitätsrate immer weiter abgesenkt. Die Kriminalitätsrate erreicht jetzt ein Niveau, welches seit 2018 nicht mehr erreicht wurde, jedoch unter dem Niveau vor 2018 bleibt. In Bezug auf das Unsicherheitsgefühl im öffentlichen Raum ist im Jahr 2022 ein Anstieg von Straftaten, die im öffentlichen Raum stattfanden und somit für die Stadtgesellschaft sichtbar werden von 14,1% zu verzeichnen. Weitere Ergebnisse der Datenerhebung zu Straftaten lassen sich in der polizeilichen Kriminalstatistik einsehen⁸⁴.

Was sagen die Expert*innen?

Neben häuslicher Gewalt, die bereits zuvor thematisiert wurde (vgl. Kapitel 2.3.6) spielen auch im öffentlichen Raum Unsicherheitsgefühle und Angst vor Kriminalität eine große Rolle. Yann Rees, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für interdisziplinäre Konflikt- und Gewaltforschung/FGZ Bielefeld in Bielefeld, beschreibt in dem nachfolgenden Beitrag Ergebnisse eines seiner Forschungsprojekte zu diesem Thema – mit direktem lokalen Bezug zu Bielefeld.

84 https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2022/pks2022_node.html

Fachinput von Yann Rees (Universität Bielefeld):

„Unsicherheitsgefühle und Kriminalität“

.....

Seit Jahrzehnten befassen sich die empirische Sozialforschung, vor allem die Kriminologie, und diverse Sicherheitsbehörden mit Fragen nach Unsicherheitsgefühlen und Sorgen bzw. Angst vor Kriminalität (Englisch: ‚Fear of crime‘) sowie deren Verbreitung innerhalb der Bevölkerung⁸⁵. Wer sich wann und in welchem Maße unsicher fühlt, ist individuell stark unterschiedlich und wird von diversen Faktoren beeinflusst. Diese sind auf der persönlichen sowie der gesellschaftlichen Ebene, aber auch im situativen Kontext verortet.

Im Fokus dieses Beitrages stehen die situativen und insbesondere (sozial-)räumlichen Bedingungen für Unsicherheitsgefühle in Bielefeld. Das Zusammenspiel von (Sozial-)Räumlichkeit und Unsicherheitsgefühlen sowie Sorgen bzw. Angst vor Kriminalität wird seit Jahrzehnten untersucht⁸⁶. So liegen Unsicherheitsgefühle in den meisten Fällen nicht in vertrauter Umgebung vor, wie etwa in der eigenen Wohnung. Häufiger sind es z. B. unbekannte, uneinsehbare (etwa wegen Dunkelheit), überfüllte oder ambivalente Umgebungen und Situationen, die Unsicherheitsgefühle erzeugen können. Auch hier liegt eine enorme Bandbreite vor: Während für manche dunkle, uneinsehbare Wege oder Räume kaum Unsicherheit bedeuten, fühlen sich andere dort sehr unsicher. Gleiches gilt für öffentliche Räume und Plätze, insbesondere für all jene, die in der öffentlichen Wahrnehmung und medialen Berichterstattung grundsätzlich ein unsicheres „Image“ auf-
.....

85 Vgl. z. B. Garofalo, J. (1979). Victimization and the fear of crime. *Journal of research in crime and delinquency*, 16(1), 80–97.

86 Vgl. z. B. Pain, R. (2000). Place, social relations and the fear of crime: a review. *Progress in human geography*, 24(3), 365–387.

weisen, insbesondere wegen sich dort aufhaltenden Gruppen⁸⁷. Des Weiteren müssen Orte, die subjektiv als unsicher wahrgenommen werden, nicht zwangsläufig mit den Orten übereinstimmen, an denen es zu einer tatsächlich erhöhten Kriminalitätsbelastung kommt⁸⁸.

Auf dieser Grundlage haben wir im Rahmen des Forschungsinstituts Gesellschaftlicher Zusammenhalt (FGZ) am Standort Bielefeld eine Studie mit 1508 Teilnehmenden in Bielefeld durchgeführt. Einerseits haben wir die Befragten gebeten, uns „einen konkreten Ort in Bielefeld zu nennen, an dem Sie sich besonders unsicher fühlen oder den Sie aktiv vermeiden“. In den 837 Antworten werden v. a. der Bahnhof, das Bahnhofsumfeld und die sog. „Tüte“ (Eingangsbereich Straßenbahn) genannt (insgesamt 347mal). Dieses Ergebnis ist wenig überraschend, denn das Bahnhofsumfeld wird oftmals als unsicher und kriminalitätsbelastet wahrgenommen, auch wenn dies nicht immer der dortigen Kriminalstatistik entspricht⁸⁹. Weitere 147-mal wird der Kesselbrink von den Befragten angegeben.

In einem weiteren Schritt haben wir die Teilnehmenden der Studie nach den Gründen für ihre Einschätzung gefragt. Die Frage lautete: „Wie wichtig sind die folgenden Faktoren dafür, dass Sie sich an dem
.....

87 Di Manno, A., Dixon, J., & Pol, E. (2011). On the contested nature of place: 'Figueras's Well', 'The Hole of Shame' and the ideological struggle over public space in Barcelona. *Journal of environmental psychology*, 31(3), 231–244.

88 LKA Niedersachsen (Hrsg.) (2015): Verbundprojekt TRANSIT. Sicherheit im Wohnumfeld. Gegenüberstellung von Angs Lukas, T., & Coomann, B. (2021). Die Verlagerung von Disorder – Eine Fallstudie zur städtebaulichen Kriminalprävention im Bahnhofsviertel. *Kriminologie-Das Online-Journal| Criminology-The Online Journal*, (1), 54–71. träumen und Gefahrenorten. Hannover: Landeskriminalamt Niedersachsen.

89 Lukas, T., & Coomann, B. (2021). Die Verlagerung von Disorder – Eine Fallstudie zur städtebaulichen Kriminalprävention im Bahnhofsviertel. *Kriminologie-Das Online-Journal| Criminology-The Online Journal*, (1), 54–71.

Resümee

Es zeigt sich, dass eine Kombination aus sozialen Dynamiken, negativen Umständen im öffentlichen Raum und tatsächlichem Aufkommen von Kriminalität Unsicherheitsgefühle erzeugt. Daher empfiehlt es sich an den verschiedenen Stellschrauben anzusetzen. Ein Zusammenspiel verschiedener Maßnahmen, die Aufklärung und soziale Belange thematisieren, aber auch den öffentlichen Raum sauber halten, sowie die dort stattfindende Kriminalität möglichst reduzieren, kann für mehr wahrgenommene Sicherheit sorgen.

► Zentrale Ansatzpunkte des Kapitels 3.5 „Zunehmendes Unsicherheitsgefühl und Angst vor Gewalt“: Was folgt daraus?

- Attraktivität öffentlicher Orte im Blick behalten; durch positive Belegung öffentlicher Orte Unsicherheitsgefühle der Bürger*innen entgegenwirken
- Dabei Peergroups und Platznutzer*innen projekthaft an der Entwicklung und Umsetzung entsprechender Maßnahmen beteiligen

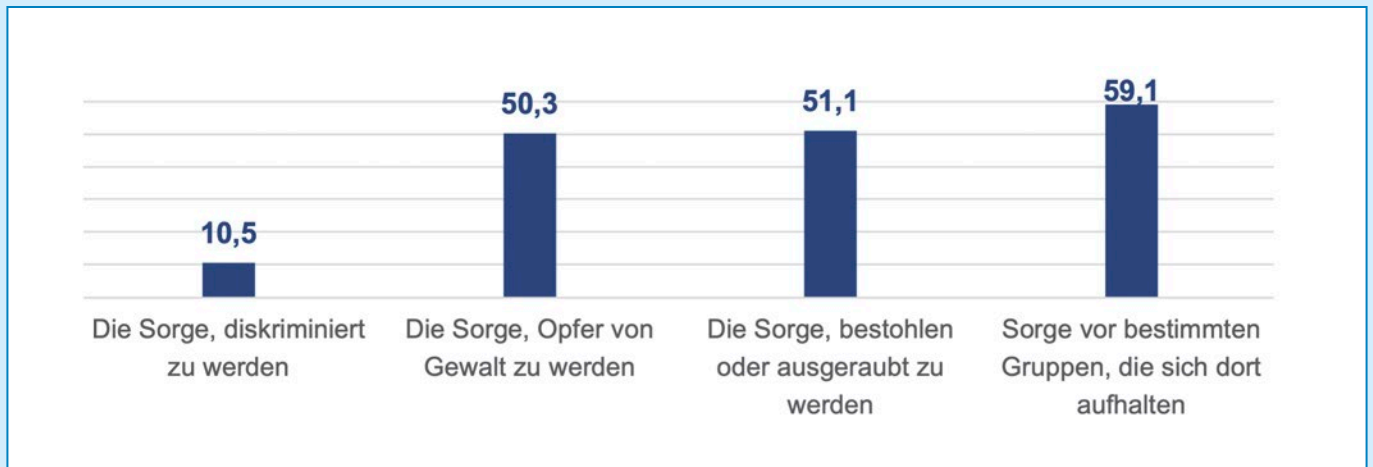


Abb. 36 „Wie wichtig sind die folgenden Faktoren dafür, dass Sie sich an dem genannten Ort unsicher fühlen oder ihn vermeiden?“ (in%). Antwortskala: 1–5, „sehr stark“, „eher stark“, „teils-teils“, „eher nicht“, „überhaupt nicht“; nur Zustimmung („sehr stark“ und „eher stark“)

genannten Ort unsicher fühlen oder ihn vermeiden?“ Abb. 36 stellt die Ergebnisse dar.

Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Sorgen bzw. Angst vor Kriminalität für die unsichere Wahrnehmung von Orten in Bielefeld eine große Rolle spielt. So geben jeweils ca. 50% der Befragten an, dass sie Sorge haben, Opfer von Gewalt bzw. bestohlen oder ausgeraubt zu werden. Lediglich ein Zehntel äußert die Sorge, diskriminiert zu werden. Ca. 60% geben an, dass sie Orte aus Sorge vor bestimmten Gruppen, die sich dort aufhalten, als unsicher wahrnehmen. Auf die Frage, um welche Gruppen es sich in den Augen der Befragten dabei handelt, werden in den 619 Antworten v. a. Personengruppen genannt, die häufig von Stigmatisierung betroffen sind: „Drogenkonsumierende (179mal), „Alkoholszene“ im weiteren Sinne (125mal) sowie „Ausländer*innen/Migranten/Flüchtlinge“ (89mal).

Ein mögliches Ziel zur Verbesserung der Wahrnehmung der betroffenen Orte kann einerseits eine Aufwertung und „Ent-Stigmatisierung“ des „Images“ der jeweiligen Orte sein. Gleichmaßen scheint im Hinblick auf die für die unsichere Wahrnehmung der Orte verantwortlich gemachten Personengruppen („Drogen- und Alkoholszene“, „Ausländer*innen“) andererseits eine Sensibilisierung der Öffentlichkeit sinnvoll. Hierbei kann z. B. ein Fokus auf den Bedarfen sowie Problemlagen der betreffenden Gruppen liegen. Für beide Ansätze scheint die Schaffung von Austausch- und Begegnungsmöglichkeiten sinnvoll. Diese könnten sich z. B. über öffentliche Veranstaltungen gestalten lassen, für die die betroffenen Gruppen systematisch mit eingebunden werden. Austausch und Begegnung können potentiell zu gegenseitigem Verständnis und geringeren Vorurteilen führen und die betroffenen Orte aufwerten.

- Durch die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für Menschen anderer Lebenswelten und in herausfordernden Lebenslagen kann ein gesellschaftliches Mit- und Nebeneinander gefördert werden
- Orte der Begegnung nutzen und Begegnungen verschiedenster Gruppen moderieren; „Matchings“ von verschiedenen Zielgruppen inszenieren, z. B. Menschen mit und ohne Behinderungen, mit und ohne Fluchthintergrund etc.
- Diskurse zu den Orten, die mit Unsicherheitsgefühlen in Verbindung gebracht werden strukturieren und weiterführen; dabei sollen insbesondere Nachbarschaften, Geschäftsinhaber*innen und andere Bürger*innen miteinbezogen werden
- Soziale Maßnahmen in eine Gesamtstrategie mit weiteren Themen wie Sauberkeit und Präsenz von Ordnungskräften bzw. Strafverfolgung einbetten

3.6 Wohnungslosigkeit und Obdachlosigkeit

„My home is my castle“ – dieser Satz beinhaltet die wesentlichen Funktionen, die eine Wohnung für Menschen im Idealfall bedeutet: Schutz, Rückzugsmöglichkeit, selbstgestalteter Lebensbereich und Intimität. Ist diese Funktion gestört oder gefährdet, hat dies grundlegende negative Auswirkungen auf die betroffenen Menschen.

Ausgangslage

Für alle Bielefelder*innen und auch bundesweit ist die Situation auf dem Wohnungsmarkt angespannt. Dies führt zu einer Zunahme von Belastungen für Menschen, die wohnungslos oder auch von Wohnungslosigkeit bedroht sind. Im Zusammenhang mit der Energiekrise sind weitere negative Entwicklungen bei der Bereitstellung bezahlbaren Wohnraums und der Wohnraumversorgung zu erwarten.

► Eine deutliche Steigerung der Wohnkosten pro Quadratmeter von 14,9% im Vergleich von 2017 zu 2022 in Bielefeld verdeutlicht die angespannte Lage des Wohnungsmarktes in Bielefeld.

Weitere Informationen über die Situation der allgemeinen Wohnraumversorgung sind in der Statistik Kompakt der Stadt Bielefeld enthalten⁹⁰.

Der Kommune und dem sozialen Wohnungsbau kommt eine Schlüsselrolle bei der Versorgung mit bezahlbarem Wohnraum zu. Quoten, die den Anteil an bezahlbaren Wohnungen bei Neubauten festlegen, sind ein Mittel, um den öffentlich geförderten Wohnungsbau zu stärken. In Bielefeld liegt die Quote für den sozialen Wohnungsbau für sämtliche neue Bebauungspläne und für den Verkauf von städtischen Grundstücken bei mindestens 33% der Wohneinheiten. Im Jahr 2019 liegt der Gesamtbestand bei 12.123 öffentlich geförderten Mietwohnungen.

Zahlen, Daten und Fakten

Die Nachfrage nach günstigem Wohnraum ist in den letzten Jahren in Bielefeld enorm angestiegen, die Fluktuationsrate in diesen Wohnungsbeständen liegt mittlerweile bei nur rd. 5%. Dies liegt nicht nur an der Zuwanderung durch Flüchtlinge und aus östlichen EU-Staaten, auch wachsende Studierendenzahlen,

90 Stadt Bielefeld (2022): Statistik kompakt. Ausgabe 09/2022. SGB II-Statistik – Wohnkosten in Bedarfsgemeinschaften. URL: www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2023/Bielefeld_Statistik_kompakt_09_2022_Wohnkosten_SGBII.pdf

mehr Menschen im Rentenalter mit sinkender Finanzkraft und eine Vielzahl neu geschaffener Arbeitsplätze im unteren Einkommensbereich wirken auf die Nachfrage ein.⁹¹ Zugleich verändern sich bereits seit einigen Jahren die Strukturen der Haushalte: So werden immer mehr Wohnungen für Alleinstehende nachgefragt, was besonders in diesem Bereich zu einer Verknappung führt.⁹²

Das Angebot an entsprechend günstigem Wohnraum steigt demgegenüber nur in geringerem Maße⁹³. Es gibt insgesamt sehr wenige Wohnungsangebote; die Wohnungsleerstandsquote – ein wichtiger Indikator für die Marktsituation – ist im Jahr 2019 auf den niedrigsten Wert (0,3%) seit Einführung der Leerstandsanalysen gefallen⁹⁴. Zudem werden in den nächsten zehn Jahren ca. 3.400 öffentlich geförderte Mietwohnungen aus der Bindung fallen. Die Knappheit auf dem Wohnungsmarkt treibt die Mieten in die Höhe und ist nicht nur ein sozialpolitisches Problem, sie kann auch zu einem Hemmschuh für die Entwicklung des Wirtschafts- und Wissenschaftsstandorts Bielefeld werden.

Wohnungsbaupolitik hat deshalb eine hohe Priorität für die Stadtverwaltung (u. a. Perspektivplan Wohnen Bielefeld 2020/2035⁹⁵, Wohnraumoffensive für Bielefeld⁹⁶). Einen besonderen Stellenwert haben dabei der geförderte Wohnungsbau und der Bau von senioren-gerechten Wohnungen. Allerdings ist die Neubautätigkeit auch durch äußere Faktoren wie vorhandene Flächen und durch zeitintensive Beteiligungs- und Planungsverfahren begrenzt.

Ein weiteres Instrument für die Kommunen sind die Regeln zur Übernahme der Kosten für die angemessene Warmmiete und notwendige Einmalbeihilfen, sogenannte Kosten der Unterkunft und Heizung (kurz KdU), für Leistungsbezieher*innen in der Grundsicherung nach SGB II, SGB XII und AsylBLG. Zum Jahresbeginn 2019 fand dazu in Bielefeld eine grundlegende Neuregelung zur Übernahme der KdU statt, um den veränderten Rahmenbedingungen gerecht zu werden. Mit dieser Anpassung soll die Zahl der Personen, deren Miete über den bisherigen Mietobergrenzen der KdU-Regeln liegen, drastisch verringert werden.

Mit den KdU-Regeln kann verhindert werden, dass betroffene Personen sich gegebenenfalls arm wohnen oder sich verschulden, was wiederum den Verlust der Wohnung nach sich ziehen kann. Diese Situation trifft zunehmend auch auf Menschen mit Einkommen oberhalb der Grundsicherungsgrenzen zu.

91 vgl. Wege 2018

92 Stadt Bielefeld 2017e, S.32

93 Wohnungsmarktbarometer 2018, Stadt Bielefeld 2018c

94 Wohnungsmarktbericht 2018/2019: www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2020/Wohnungsmarktbericht_2018-19.pdf

95 <https://anwendungen.bielefeld.de/bi/vo0050.asp?kvonr=28794>

96 www.die-wohnraumoffensive.de/wohnraumoffensive/

Ein weiteres Steuerungsinstrument ist der Wohnberechtigungsschein. Dieser ist Voraussetzung für den Bezug von öffentlich geförderten Wohnungen und kann von Haushalten beantragt werden, deren Einkommen unterhalb bestimmter, vom Land NRW festgelegter Einkommensgrenzen liegt. Hierzu gehören neben den Bezieher*innen von Mindestsicherungsleistungen z. B. auch Student*innen und Auszubildende, „Kleinrentner*innen“ oder Familien mit vielen Kindern. Zudem gibt es spezielle Regelungen für bestimmte Personengruppen wie etwa schwerbehinderte Menschen oder Personen in stationären Einrichtungen und Behelfsunterkünften (z. B. Frauenhäusern).

Den jährlich rund 3.000 ausgegebenen Berechtigungsscheinen steht bei einem Bestand von 12.123 Wohnungen des geförderten Wohnungsbaus indes kein adäquates Angebot gegenüber: Laut Wohnungsmarktbericht 2018/2019 bezogen in 2018 nur 31,3% der neuen „Schein“-Inhaber*innen eine öffentlich geförderte Wohnung gegenüber 34,3% in 2017⁹⁷. Allerdings konnten im Zeitraum 2020–2022 insgesamt 1.705 Wohneinheiten mit einem Fördervolumen von 165,8 Mio. € bewilligt werden.⁹⁸

Kurze Interpretation der Zahlen

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass die genannten Instrumente nicht zu einem Ausgleich zwischen dem Bedarf und dem Angebot auf dem Wohnungsmarkt führen. Ganz im Gegenteil muss davon ausgegangen werden, dass sich die ohnehin angespannte Lage in Zukunft noch verschärfen könnte. Daher gilt: Es müssen günstige Wohnungen gebaut werden, die auf lange Zeit in dieser Form dem Wohnungsmarkt zur Verfügung stehen und nicht durch Auslaufen von Bindungen oder Freikauf aus diesen Bindungen ersatzlos wegfallen.

Als Stellschrauben der Kommune kommen u. a. die planungsrechtliche Ausweisung, der Zwischenerwerb, die Entwicklung und die Bereitstellung von zusätzlichen Wohnbauflächen in Frage. Außerdem könnte die Kommune selbst oder durch ihre Tochtergesellschaften als Bauherr preisgünstigen Wohnraumes aktiv werden.

Wohnungslosigkeit

Der Verlust der eigenen Wohnung bedeutet einen der stärksten Einschnitte im Leben eines Menschen. Als „wohnungslos“ gelten jedoch nicht nur Menschen, die obdachlos sind und unter freiem Himmel nächtli-

gen müssen. Auch sogenannte Sofaschläfer*innen, also Menschen, die bei Verwandten oder Freunden übernachten müssen, weil sie keine eigene Wohnung haben, gehören dazu. Schließlich gelten auch anerkannte Flüchtlinge, solange sie in einer Flüchtlingsunterkunft untergebracht sind, und Menschen, die in städtischen Notunterkünften übernachten müssen, als wohnungslos.

Zahlenmäßig sind alle genannten Gruppen dabei wesentlich größer als obdachlose Menschen, die „Platte machen“ und unter freiem Himmel nächtigen.

Dies macht deutlich, dass es beim Thema „Wohnungslosigkeit“ nicht ausschließlich um Armut oder Wohnungsmangel geht. Eine Wohnung ist eben nicht nur „das Dach über dem Kopf“, sondern auch Basis und Rückzugsort. Ohne Wohnung zu sein ist somit eine der schwierigsten Lebenslagen überhaupt.

Eine neue Wohnung zu finden, wenn die eigene erst einmal verloren ist, ist auf dem engen Wohnungsmarkt in Bielefeld schwierig – dies gilt insbesondere für das preisgünstige Segment. Durch die Situation am Wohnungsmarkt kann es auch dazu kommen, dass Menschen in einer zu teuren oder zu großen Wohnung „festsitzen“. Haben Wohnungssuchende bereits einen negativen Schufa-Eintrag, werden sie von potenziellen Vermieter*innen ohnehin meistens abgewiesen. Dies alles macht deutlich, wie wichtig die Versorgung mit ausreichendem Wohnraum ist.

Wohnungslose Menschen in Bielefeld

Insgesamt ist die Zahl wohnungsloser Menschen in Bielefeld in den letzten Jahren gestiegen und das Durchschnittsalter gesunken. Hintergrund hierfür ist zum einen der Zuzug von geflüchteten Menschen, unter denen jüngere Menschen einen deutlich größeren Anteil haben als unter einheimischen Wohnungslosen. Zum anderen hat sich der Anteil einheimischer Wohnungsloser im Alter von 18 bis 25 Jahren deutlich erhöht: Im Jahr 2011 gehörten 60 Wohnungslose dieser Altersgruppe an, im November 2018 sind es bereits 142 Wohnungslose. Um das Risiko des Wohnungsverlustes für diese Altersgruppe zu minimieren, ist in 2019 ein Kooperationsprojekt von Stadt Bielefeld und Jobcenter gestartet worden, das die Hintergründe für diese Entwicklung untersucht. Da sich die Lage auf dem Wohnungsmarkt absehbar nicht entspannen wird, ist von einer weiteren Zunahme der Anzahl wohnungsloser Menschen in Bielefeld auszugehen. In der Konkurrenzsituation um das knappe Gut „bezahlbarer Wohnraum“ sind die einheimischen Wohnungslosen aktuell oft die Verlierer.

97 Wohnungsmarktbericht 2018/2019, S. 37

98 <https://anwendungen.bielefeld.de/bi/vo0050.asp?kvonr=36638>

- Im April 2023 sind 2.926 Menschen ohne Wohnung in Übergangwohnheimen untergebracht. Davon haben 2.355 Menschen einen Fluchthintergrund (hiervon ca. 1.400 Menschen aus der Ukraine), die in Flüchtlingsunterkünften oder Dependancen untergebracht sind.
- 346 Wohnungslose haben einen Bielefelder Hintergrund, davon kommen 42 Menschen aus anderen EU-Staaten. Die letztgenannte Gruppe ist in Notunterkünften oder angemieteten Wohnungen untergebracht.
- Hinzu kommen noch schätzungsweise zwischen 50 und 60 Menschen, die „auf der Straße“ leben und zumeist die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen. Darüber hinaus gibt es eine größere Dunkelziffer von Sofaschläfer*innen, zu denen keine belastbaren Zahlen vorliegen.
- Die Zahl der geflüchteten Menschen in den Übergangwohnheimen sinkt trotz stark rückläufiger Zuweisungszahlen mittlerweile nur langsam, da kaum freie Kapazitäten auf dem Wohnungsmarkt vorhanden sind. Auch steigen die Zahl der nicht transferleistungsberechtigten wohnungslosen EU-Bürger*innen und die Zahl auswärtiger Wohnungsloser, die aus anderen Kommunen nach Bielefeld drängen.

Hilfsangebote

Die Stadt Bielefeld, die örtlichen Träger und die Wohnungswirtschaft aber auch viele ehrenamtlich Engagierte halten ein Hilfeangebot vor, das im Wesentlichen aus den drei Bausteinen Prävention, existenzsichernde Hilfsangebote und Integration besteht.

1. Prävention

Die Fachstelle für Wohnungserhalt und Wohnungssicherung ist seit 1996 zentrale Anlaufstelle für alle von Wohnungslosigkeit bedrohten Bürger*innen der Stadt Bielefeld.

► Der häufigste Grund für einen drohenden Wohnungsverlust sind nach wie vor Mietschulden. In der Fachstelle für Wohnungserhalt und Wohnungssicherung machte dies in den zurückliegenden Jahren rund 80% der Fälle aus.

Mietschulden können auch persönliche Gründe wie Suchterkrankungen, psychische Probleme oder mangelnde Finanzkompetenz haben. Häufig kann der Verlust der Wohnung durch die Beratung der Fachstelle für Wohnungserhalt abgewendet werden. Gelingt dies nicht, können die Menschen Hilfen in Anspruch nehmen oder suchen häufig Hilfe im Bekanntenkreis.

Menschen verlieren ihre Wohnung auch dann, wenn Vermieter „Eigenbedarf“ geltend machen oder das Mietverhältnis wegen „mietschädigenden Verhaltens“ beenden.

Zu Beginn der Corona-Pandemie im Jahr 2020 wurde von Akteuren im Hilfesystem sowie Vermietern und Beratungsstellen befürchtet, dass die Folgen der Pandemie zu einem erhöhten Aufkommen an Wohnungskündigungen kommen werde.

Diese Befürchtungen bestätigten sich nicht: Für Wohnungsmieter*innen, die aufgrund von finanziellen Engpässen bedingt durch Kurzarbeit und damit Lohnausfall oder gar Arbeitslosigkeit die Miete nicht mehr zahlen konnten, blieb dies zunächst ohne Folgen. Die von der Bundesregierung verhängte Kündigungssperre bei Mietausfall zwischen April und einschließlich Juni 2022 untersagte Vermietern*innen, bei coronabedingten Rückständen die Kündigung auszusprechen und räumte Betroffenen eine Zahlungsfrist bis Ende des Jahres 2022 ein.

2. Existenzsichernde Hilfsangebote

Die Unterbringung als existenzsichernde Maßnahme wird v. a. durch das Angebot der städtischen Unterkünfte gewährleistet. Ziel aller Bemühungen ist es, die Wohnungslosigkeit schnell zu beenden. Im Bereich der Wohnungslosenhilfe arbeitet die Stadt Bielefeld dazu in enger Kooperation mit staatlichen Institutionen und den Trägern der freien Wohlfahrtspflege zusammen.

Die Zahl der Menschen – ohne Fluchthintergrund, die das Angebot der städtischen Unterkünfte in Anspruch nehmen steigt kontinuierlich:

Jahr	Anzahl	Jahr	Anzahl
2017	168	2020	327
2018	254	2021	338
2019	297		

Auch hier machen sich die Auswirkungen des Wohnungsmangels in Bielefeld bemerkbar: Da es an freien Wohnungen fehlt, können Menschen aus den Unterkünften häufig nicht in eine eigene Wohnung wechseln, auch wenn die sonstigen Voraussetzungen dafür gegeben sind. Dies bedeutet wiederum, dass die städtischen Unterkünfte nur über geringe freie Kapazitäten verfügen.

Ein besonderes Angebot ist das 01.04.2018 begonnene „Ernst-Rein-Straßen-Projekt“ – eine Kooperation zwischen dem Amt für soziale Leistungen – Sozialamt der Stadt Bielefeld, Bethel.regional und der Bielefelder Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistung.

gen mbH (BGW) – zur Unterbringung von wohnungslosen Menschen mit besonderen Schwierigkeiten. Hier werden Menschen mit multiplen Hemmnissen wie psychischen Beeinträchtigungen, Suchterkrankungen und hohem Konfliktpotenzial aufgenommen, die in den anderen Angeboten nicht untergebracht werden können. Ziel ist die Wiederherstellung der Wohnfähigkeit und die Perspektiventwicklung für weitergehende Angebote.

Die Erfolge des Projektes wurden innerhalb kürzester Zeit deutlich, indem ein Zugang zu dieser schwierigen Klientel tatsächlich erreicht wurde und sowohl die Vermittlung in weitergehende Hilfsangebote als auch eine steigende Tendenz zur Annahme entsprechender Beratungsangebote verzeichnet wurde.

Weitere Elemente des Projekts sind ein Sleep-In-Bereich und ein gemeinschaftlicher Tagesaufenthalt.

Das Projekt wurde aufgrund seiner Bedeutung in der Bielefelder Wohnungslosenhilfe bis zum 12.05.2025 verlängert. Perspektivisch muss ein Nachfolge-Standort für den Container-Standort an der Ernst-Rein-Straße gefunden und eingerichtet werden.

3. Integration: Projekt „Zukunft schaffen durch Wohnen“

Im September 2019 wurde das landesgeförderte Projekt „Endlich ein ZUHAUSE!“ ins Leben gerufen, das bislang wohnungslosen Menschen mit einer Wohnung versorgen soll. Bielefeld ist eine von 11 Städten und Kreisen, die ursprünglich an dieser Landesinitiative teilnahmen.

Mit dem Projekt „Zukunft schaffen durch Wohnen“, wurden zwei Vollzeitkräfte mit der Aufgabe betraut, die nachhaltige Bekämpfung von Wohnungslosigkeit bei Frauen, Familien und jungen Männern aufzunehmen. Der inhaltliche Schwerpunkt des Projektes liegt vornehmlich in der Wohnungsakquise sowie der Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen im Zusammenhang mit Wohnungsangelegenheiten wie beispielsweise die Beantragung der Wohnausstattung. Die jeweilige Situation der Menschen wird in den Fokus der täglichen Arbeit gestellt, wodurch auch ambulante Hilfen installiert werden müssen. Eine weitere wichtige Säule ist die Vernetzung innerhalb der örtlichen Hilfelandschaft im Zusammenhang mit wohnungslosen Menschen, psychischen Erkrankungen und der Wohnungswirtschaft.

Im bisherigen Projektverlauf konnten 96 Menschen in insgesamt 45 Mietverträge vermittelt werden. Zudem konnten 2 Fachtage rund um das Thema Wohnungslosigkeit erfolgreich durchgeführt werden. Weitere Fachveranstaltungen sind in Planung.

Die Förderung dieses Projektes endete zum 31.12.2022. Aufgrund der erfolgreichen Arbeit der Projektmitarbeiter/innen im Land NRW wurde die Laufzeit bis 31.12.2025 verlängert. Die Anschlussfinanzierung erfolgt hierbei über den Europäischen Sozialfonds.

Was sagen die Expert*innen?

Bethel.regional ist im Bereich der Wohnungsnotfallhilfen ein langjährig aktiver Akteur. Auf Grundlage die-

ser Expertise beschreibt der nachfolgende Beitrag die veränderten Bedarfe infolge der Corona- sowie der Energie-Krise und wie das Beratungsangebot dahingehend angepasst wurde.

Fachinput von Andrea Kröpp und Leonhard Wohlfahrt (Bethel.regional-Sozialdienst):

„Prävention in der Wohnungsnotfallhilfe am Beispiel der Mobile Mieterhilfe“

.....

Die Mobile Mieterhilfe Bethel.regional ist seit 2009 Bestandteil der Präventionsarbeit der Wohnungsnotfallhilfen der von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel. Das konsequent aufsuchende Angebot richtet sich an Haushalte, die aus unterschiedlichen Gründen bei ihrem Vermieter in Rückstand mit den Mietzahlungen geraten sind. Durch den besonderen Ansatz gelingt es in mehr als 90 Prozent aller Fälle einen Kontakt herzustellen und somit ein Beratungsangebot an die Betroffenen zu richten. Hierbei spielt der aufsuchende Grundsatz eine sehr zentrale Rolle, so können Haushalte erreicht werden, die sonst mit hoher Wahrscheinlichkeit keine Unterstützung in Anspruch nehmen.

Im Zeitraum 01.07.2021 bis zum 30.06.2022 waren 115 Fälle in Bearbeitung, wovon für 61 Personen auch ein Treuhandkonto geführt wurde. In dem Zeitraum konnten 35 Wohnungen gesichert werden und 7 neue Treuhandkonten wurden eingerichtet. Insgesamt gab es 49 Neuanfragen an die Mitarbeitenden der Mobilen Mieterhilfe (coronabedingt weniger als in den Vorjahren).

Besonders in der Corona-Pandemie war durch die Schließung von Anlaufstellen die Arbeit der Mobilen Mieterhilfe noch einmal ganz anders gefordert. Ämter und Behörden, sowie viele soziale Einrichtungen haben den persönlichen Kontakt minimiert und teilweise ganz eingestellt. Dies führte zu weiteren Hürden und erschwerten Zugangswegen für die betroffenen Haushalte. Die Mobile Mieterhilfe Bethel.regional hat auch in diesen schwierigen Zeiten bedrohte Haushalte konsequent aufgesucht und die Zugänge zu Ämtern und Behörden über die Büros der Mitarbeitenden ermöglicht. Das Angebot war während der gesamten Pandemie für Klient*innen geöffnet und erreichbar.

Eine neue besondere Herausforderung besteht aktuell bei den Miethaushalten aufgrund der stark gestiegenen und weiter unsicheren Energiepreise. Hier arbeitet die Mobile Mieterhilfe eng mit den Vermietern und den Stadtwerken Bielefeld zusammen, um passende Lösungen für alle Seiten zu finden. Die Auswirkungen der Energiekrise sind noch nicht absehbar, es kann zu Erhöhungen der Miet- und Nebenkosten kommen. Dies würde für viele Miethaushalte noch einmal eine Verschärfung der aktuell schon angespannten finanziellen Situation bedeuten und somit zu weiteren überlasteten Haushalten führen.

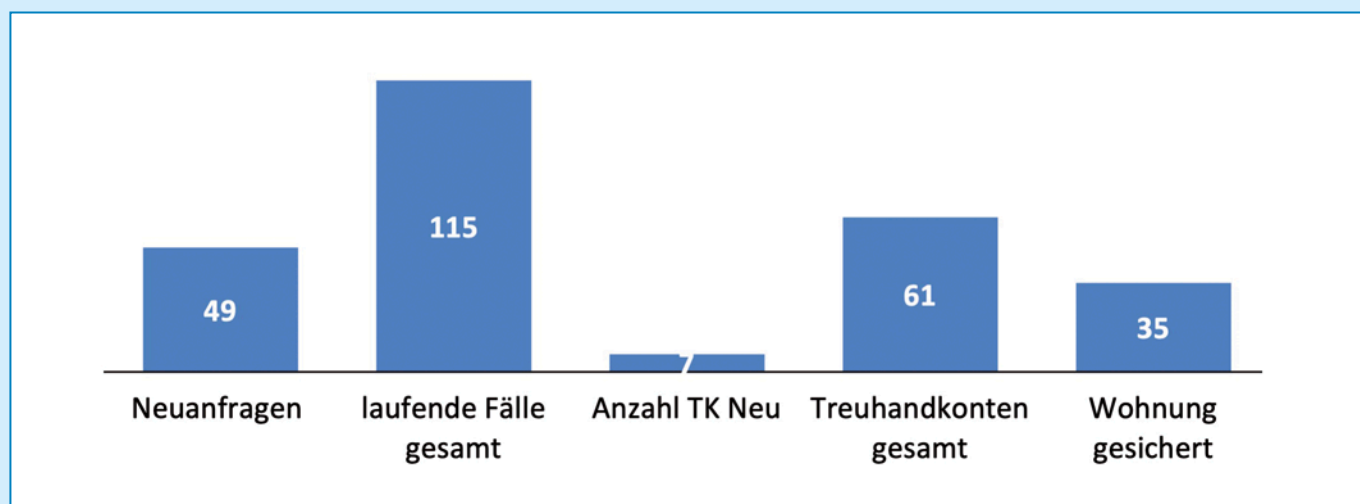


Abb. 37 Statistik der Mobilen Mieterhilfe (Zeitraum 01.07.2021–30.06.2022)

Daten und Grafik: Bethel.regional

► **Zentrale Ansatzpunkte des Kapitels 3.6
„Wohnungslosigkeit und Obdachlosigkeit“:
Was folgt daraus?**

- Es braucht ausreichenden bezahlbaren Wohnraum
- Die derzeit attraktiven Bedingungen für den geförderten Wohnungsbau müssen genutzt werden
- Stellschrauben der Kommune sind die planungsrechtliche Ausweisung, der Zwischenerwerb, die Entwicklung und die Bereitstellung von zusätzlichen Wohnbauflächen
- Möglichkeiten der Zusammenarbeit von Verwaltung, sozialer Trägerlandschaft und Akteuren des Wohnungsmarktes in den Fokus nehmen
- Projekte wie das „Ernst-Rein-Straßen-Projekt“ sind ein wertvoller Teil der Angebotslandschaft

3.7 Bürgerschaftliches Engagement im Sport

Krisen haben auch Auswirkungen auf das Engagement von Menschen. Im Folgenden werden beispielhafte Bereiche zu diesem Thema beleuchtet.

Was sagen die Expert*innen?

Der nachfolgende Gastbeitrag des Stadtsportbundes Bielefeld verdeutlicht die verbreiteten Strukturen der hiesigen (Sport-) Vereine und die Rolle von bürgerschaftlichem Engagement für die langfristige Aufrechterhaltung von Angeboten. Dies ist v. a. vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels von besonderer Bedeutung, der mittlerweile an vielen Stellen spürbar ist und entsprechend diskutiert wird.

Fachinput von Alina Hörmann (Stadtsportbund Bielefeld):

„Fehlendes Ehrenamt im organisierten Sport“

.....

Zum Stichtag des 31.03.2022 sind laut der Mitgliederstatistik des Landessportbundes NRW 83.977 Bielefelder*Innen Mitglied in einem der Bielefelder Sportvereine. Jede/r vierte Bielefelder*in engagiert sich somit aktiv oder passiv in einem Sportverein.

Dabei geht es im Sport nicht um die reine Leistung, das Messen und Vergleichen. Zahlreiche Menschen erhoffen sich durch sportliche Betätigung eigene Selbstverwirklichung, Gesundheit mit Prävention und Rehabilitation, einen Ausgleich zur Arbeitswelt zu schaffen, Situationen mit ungewissem Ausgang zu erleben oder auch die Bestätigung erworbenen Könnens.

Als Dachorganisation vor Ort agiert der Stadtsportbund Bielefeld e. V. als Interessensvertretung der mehr als 220 Sportvereine. Ziel des organisierten Sports ist es, dass möglichst alle Menschen in Bielefeld unter der Prämisse, dass jedes Individuum etwas Anderes im Sport sucht und auch der Sinn des Sporttreibens differenziert betrachtet werden kann, ihren ganz persönlichen Weg zum Sport finden und diesen betreiben können.

Das System des organisierten Sports wird hauptsächlich ehrenamtlich getragen. Ohne ehrenamtliches Engagement wäre diese Qualität und Vielfalt an Leistungen nicht möglich. Dabei reichen die ehrenamtlichen Leistungen von klassischen Funktionsrollen wie

Trainer*in oder Übungsleitungen bis hin zu verschiedensten Funktionärsrollen (Pressewart*in, Vorstandsmitgliedern, Beauftragte für Integration, Beauftragte für Gleichstellung etc.).

Abgesehen von einigen professionellen Großsportvereinen bilden in Bielefeld ehrenamtlich geführte Vereine die Norm. Das gesamte organisierte Sportvereinsystem baut auf dem Ehrenamt und dem freiwilligen Engagement auf. Jedoch wird es für die gemeinnützigen Sportvereine zunehmend schwieriger, Menschen für das freiwillige Engagement im Ehrenamt im Sportverein zu gewinnen.

In einer Befragung der Bielefelder Sportvereine im März 2022 gaben 63,74% der befragten Personen an, eine Krise des Ehrenamtes in ihrem Verein zu spüren (Hörmann, 2022). 73,63% gaben an, dass ihr Verein Schwierigkeiten hat, neue Ehrenamtler*innen in Funktions- und Wahlämtern (Vorstand, Kassenwart, etc.) zu finden. Nur 24,18% sahen hier keine Probleme für ihren Verein. Ein nahezu identisches Bild zeigte sich bei Übungsleitungen von Sportgruppen ab. Auch hier beklagten 74,73% Schwierigkeiten der Befragten, neue Ehrenamtler*innen als Übungsleitung von Sportgruppen zu finden.

Diese ist besonders im Vereinsalltag und bei der Aufrechterhaltung der einzelnen Übungs- und Sportgruppen spürbar. Es zeigt sich ein Rückgang an Übungsleitungen in den Bielefelder Sportvereinen, besonders die Funktionsämter sind immer schwerer zu besetzen. Nur wenn diesem „Abwärtstrend“ gezielt entgegengewirkt werden kann, kann das enorme bildungspolitische und gesellschaftliche Potential des organisierten Sports in seiner hohen Qualität und Angebotsvielfalt aufrechterhalten werden.

► **Zentrale Ansatzpunkte des Kapitels 3.7
„Bürgerschaftliches Engagement im Sport“:
Was folgt daraus?**

- Neue Anreizfunktionen für Ehrenamtler*innen entwickeln
- Vereine bei der Umstellung auf eine neue Phase von Ehrenamt unterstützen
- Potenziale von punktuelltem Engagement wie während der Ukraine-Krise nachhaltig in andere Bereiche überführen

3.8 Potenzial von bürgerschaftlichem Engagement

Was sagen die Expert*innen?

Während der vorliegende Bericht an vielen Stellen auf die Situation von Menschen in prekären bzw. herausfordernden Lebenslagen eingeht, bezieht sich der folgende Beitrag auf das bürgerschaftliche Engagement von wohlhabenden Menschen. Der Autor Michael Stricker ist Professor für das Lehrgebiet „Sozialmanagement“ und Dekan des Fachbereichs Sozialwesen der FH Bielefeld. Seine Arbeit zum Thema „Ehrenamt als Soziales Kapital“ wurde 2006 mit dem Jahrespreis der Duisburger Universitätsgesellschaft für herausragende Leistungen ausgezeichnet. In seinem Beitrag beleuchtet er die Hintergründe für Ungleichheiten im freiwilligen Engagement von wohlhabenden Menschen und Menschen mit geringem Einkommen oder Transferleistungsbeziehende.

Fachinput von Prof. Dr. Michael Stricker (Fachbereich Sozialwesen der FH Bielefeld):

„Bürgerschaftliches Engagement wohlhabender Menschen“

.....

Im wissenschaftlichen Diskurs besteht seit Jahrzehnten Einigkeit darüber, dass bürgerschaftliches Engagement ein wichtiger Bestandteil einer lebendigen und aktiven Gesellschaft ist und deren Zusammenhalt fördert. Die jeweiligen Aktivitäten leisten einen Beitrag zum Gemeinwohl und stellen eine Möglichkeit dar, sich persönlich einzubringen und Verantwortung für die Gesellschaft zu übernehmen (sehr umfassend in Enquete-Kommission 2002, die Analysen sind auch nach 20 Jahren noch relevant).

In den letzten Jahren wurden einige der entwickelten Empfehlungen umgesetzt und es gab vielfache Bemühungen, die Rahmenbedingungen für Engagement zu verbessern. Es sollte breiten Bevölkerungsschichten der Zugang zu Tätigkeitsfeldern in den Bereichen wie Bildung, Umwelt, Gesundheit, Kultur, Sport und soziale Unterstützung ermöglicht werden. Gleichwohl zeigen empirische Studien, wie die alle fünf Jahre erscheinenden Freiwilligensurveys, dass es nach wie vor Unterschiede und Ungleichheiten im freiwilligen Engagement gibt. In diesem Gastbeitrag wird über das bürgerschaftliche Engagement von „wohlhabenden“ Personen berichtet und nach Effekten gesucht, die zum Ausschluss von Personen mit niedrigem Einkommen führen.

Wer ist wohlhabend? Die Abgrenzung, welche Personengruppe in den Blick genommen werden soll, ist nicht einfach. Im zuletzt erschienen Deutschen Freiwilligensurvey (FWS) 2019 – aktuellere Daten liegen nicht vor – wurde auf ein „bedarfsgewichtetes Haushaltsnettoeinkommen“ zurückgegriffen. Methodisch überzeugen die Einordnung und das Cluster, um auf empirisch gesicherten Daten eine Diskussion zu führen – wenn auch bei der Zuschreibung „wohlhabend“ immer eine subjektive Komponente mitschwingt. Die dortigen Kernaussagen lauten: Erwerbstätige sind häufiger freiwillig engagiert als Nicht-Erwerbstätige. Personen mit einem mittleren oder hohen Haushaltseinkommen engagieren sich überdurchschnittlich häufiger freiwillig, während Personen mit einem niedrigen Einkommen unterdurchschnittlich häufig engagiert sind.

Worin liegen die Unterschiede begründet? Freiwilliges Engagement ist regelmäßig damit verbunden, dass zeitliche und finanzielle Ressourcen eingebracht werden müssen. Es wird von allen Beteiligten erwartet, dass zum Teil Mitgliedsbeiträge entrichtet und Auslagen z. B. für Fahrt-, Telefon- und Bewirtungs-

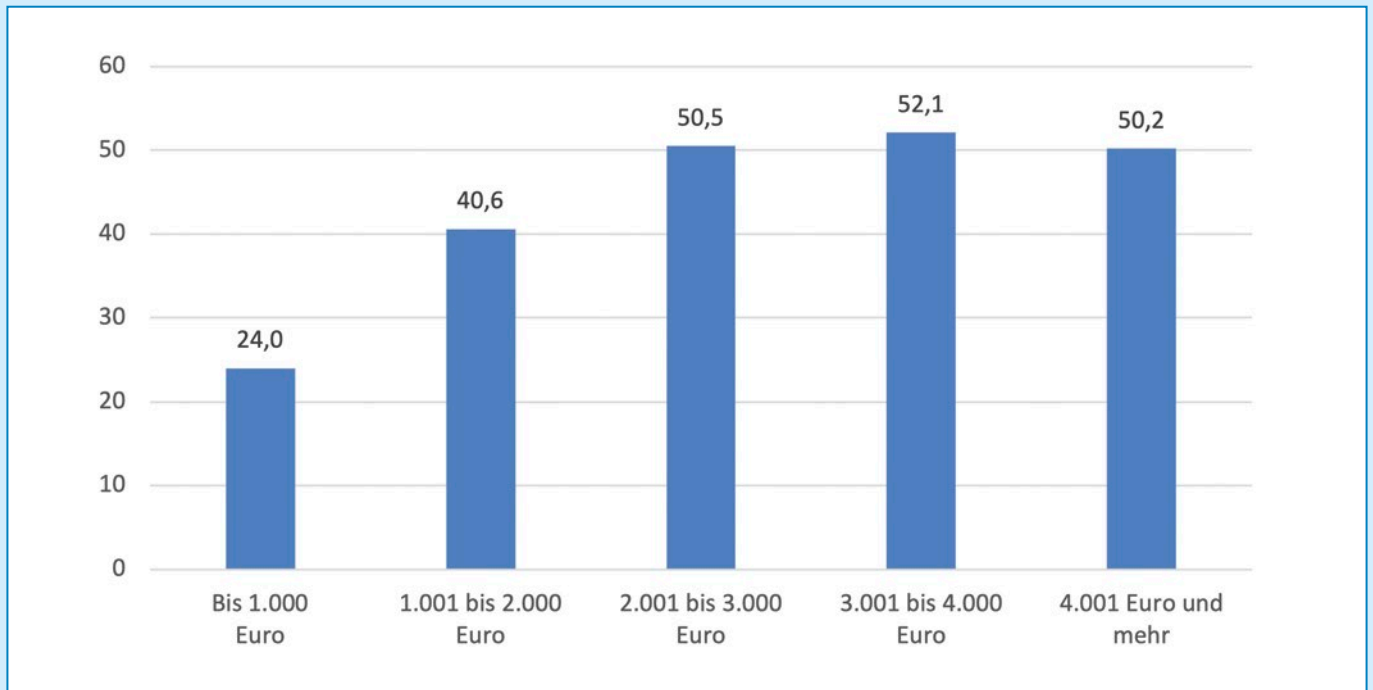


Abb. 38 Anteile freiwillig engagierter Personen 2019, nach bedarfsgewichtetem Haushaltsnettoeinkommen in Prozent

Daten: FWS 2019, gewichtet, Berechnung (DZA). Basis: alle Befragten (n = 23.758).

Die Unterschiede zwischen den Einkommensgruppen bis 1.000 Euro und allen anderen Gruppen sowie zwischen der Einkommensgruppe 1.001 bis 2.000 Euro und allen anderen Gruppen sind statistisch signifikant. Die Unterschiede zwischen den drei oberen Einkommensgruppen sind nicht statistisch signifikant.

kosten (zunächst) übernommen werden. Eine Erstattung (auch pauschal) erfolgt typischerweise zeitlich verzögert und im Nachhinein. Personen, die nicht in Vorleistung gehen können, werden systemimmanent ausgeschlossen. Dieses Kostenerstattungsprinzip hat eine sehr lange Tradition und findet sich bereits in einem Gesetz der Landesgemeindeordnung für Westfalen aus dem Jahre 1856. Dort wurden Merkmale für das Amt eines Gemeindevorstehers beschrieben, der grundsätzlich unentgeltlich tätig wurde, aber eine „Dienstunkostenpauschale“ erhielt. Insofern kennt die öffentliche Verwaltung keine andere Praxis und ist in der Anwendung des Erstattungsprinzips geübt.

Wohlhabendere Personen sind offensichtlich besser in der Lage, diesen Umstand zu kompensieren und stecken mehr Zeit und Mühe in ihr ehrenamtliches Engagement. Ihnen ist es ein Anliegen, sich für die Gesellschaft zu engagieren. Dafür sind sie bereit, eigene Ressourcen zur Verfügung zu stellen. Dieser Effekt geht gleichzeitig damit einher, dass sie dadurch Einfluss auf die Vereine, Verbände und Organisation haben, für die sie sich engagieren. Sie gestalten deren Aktivitäten mit und bringen ihre Wünsche und Vorstellungen ein. Die Ermöglichung von gesellschaftlicher Teilhabe ist das angestrebte Ziel und ein wünschenswerter Zustand. Insgesamt also eine gewinnbringende Situation.

Menschen mit geringem Einkommen oder Personen, die Transferleistungen beziehen, sind hierzu vielfach allerdings nicht in der Lage. Die begrenzt

zur Verfügung stehenden (finanziellen) Ressourcen für ein Engagement aufzuwenden, macht die freiwillige Tätigkeit unattraktiv. Die Aktivitäten finden in einem Umfeld statt, dass von einer gewissen Grundausstattung an Ressourcen ausgeht. Zudem müssen sich Personen gegenüber Bewilligungsbehörden von Transferleistungen rechtfertigen, wenn sie Zeit für Engagement aufwenden oder eine Kostenerstattung erhalten haben. So fordern Jobcenter Vereine oder Organisationen durchaus auf, Auskunft zu erteilen über Aufwandsentschädigungen und den Tätigkeitsumfang der ehrenamtlich Tätigen. Wenn die gewünschte Auskunft nicht zeitnah erfolgt, gehört der Hinweis auf ordnungswidriges Verhalten sowie die Androhung der Geltendmachung von möglichen Schadenersatzansprüchen und die Verhängung eines Zwangsgeldes zum Standard eines Erinnerungsschreibens. Dass diese Art der Kommunikation auch für die engagierten Personen unangenehm ist, erscheint nicht verwunderlich.

Was kann die öffentliche Verwaltung tun? Zunächst sollte die Erstattungspraxis von Auslagen überdacht und ein Vorauszahlungsmodell erprobt werden. Dadurch werden Teilhabechancen in einem Umfeld geschaffen, das selbstverständlich von dem Vorhandensein von Ressourcen ausgeht. Zudem sollte die Verwaltung selbstkritisch hinterfragen, ob jedes Schreiben tatsächlich sinnvoll und notwendig ist, auch wenn der gesetzliche Rahmen Sanktionsandrohungen ermöglicht. Weniger ist hier mehr.

► **Zentrale Ansatzpunkte des Kapitels 3.8 „Potenzial von bürgerschaftlichem Engagement“: Was folgt daraus?**

- Neben der Teilhabe die Teilgabe von Menschen, also die Möglichkeit, sich für die Stadtgesellschaft einzubringen, als wichtiges soziales Ziel setzen
- Teilgabe komplementär zur Teilhabe in einer engagierten Zivilgesellschaft mitdenken und fördern
- Dabei die Hemmnisse des bürgerschaftlichen Engagements insbesondere von weniger wohlhabenden Menschen überwinden

3.9 Unterstützung gemeinschaftlicher Wohnprojekte als sorgende Gemeinschaften

Eine Initiative des Dezernates für Soziales und Integration widmet sich insbesondere dem gesellschaftlichen Zusammenhalt, der in Krisenzeiten unter Druck geraten ist. Hier soll durch die beratende Unterstützung neuer sorgender Gemeinschaften gegengesteuert werden. In der Überzeugung, dass gemeinschaftliche Wohnprojekte einen wichtigen Beitrag gegen soziale Spaltung leisten können, hat sich die Stadt Bielefeld zum Ziel gesetzt, die Entwicklung innovativer, flexibler und zielgruppenübergreifender Wohnformen zu fördern. Im folgenden Beitrag wird ein Überblick über bestehende Wohnprojekte und ihre Erfahrungen gegeben und dargestellt, welche Chancen mit dieser Wohnform für den sozialen Zusammenhalt verbunden sind.

Gemeinschaftliche Wohnprojekte – Selbstorganisierte sorgende Gemeinschaften

In Bielefeld gibt es zurzeit sieben bezogene selbstorganisierte gemeinschaftliche Wohnprojekte. Diese sind zwischen 2009 und 2020 bezogen worden, das letzte im Herbst 2020, mitten in der Corona-Krise. Sechs der Projekte sind generationenübergreifend, in fünf davon leben Familien mit Kindern. Ein Projekt bewohnen ausschließlich ältere Menschen.

► **Insgesamt leben 190 Erwachsene und 65 Kinder und Jugendliche in Wohnprojekten. Zurzeit sind vier neue Projektinitiativen aktiv auf der Suche nach einem Grundstück bzw. einer Bestandsimmobilie.**

Auch die Wohnprojekte waren durch die Corona-Krise betroffen. Angebote wie bunte Spielnachmittage, offene Kleinkind- und Yogaangebote, Kaffeetrinken untereinander und als Angebot für die Nachbarschaft sowie gemeinsames Kochen lagen ebenso brach wie der selbstverständliche Austausch in Gemeinschaftsräumen oder auf Laubengängen. Die Frage der Bewohner*innen, wie sie ihr stützendes System des Gemeinschaftslebens trotz der umfangreichen Maßnahmen dennoch als „ihr gesellschaftliches und sorgendes Netz“ leben konnten erforderte viel Kreativität bei der Erprobung neuer Lebenswelten – also dem, was Wohnprojekte auszeichnet. Hilfreich dabei war die erprobte Gemeinschaft, die die Bewohner*innen in den Jahren des Aufbaus und der ersten Jahre des Zusammenlebens entwickelt hatten.

Die Bewohner*innen stärkten sich durch das „gemeinsame Bewältigen der Krise“: Neben selbstverständlichen Hilfen wie Einkaufsdiensten, Botengängen, Telefongesprächen, Spaziergängen, Hilfen bei der Kinderbetreuung und Beschulung wurden z. B. Kochdienste eingerichtet, bei denen man/ frau sich dreimal wöchentlich am Fenster zum Laubengang ein warmes Mittagessen für die Familie abholen konnte. Musikalische Abende und Geburtstagsfeiern wurden auf den Laubengängen vor den jeweiligen Türen abgehalten und die Gemeinschaftsräume teilweise zu Fitnessräumen umgewandelt. Digitale Angebote wurden erstaunlich gut angenommen und ausgebaut.

Unabhängig von der Pandemie finden wir auch im Bereich Klima, Energie und Ressourcen in Wohnprojekten erprobte Modelle, auf die aufgebaut werden kann, z. B. der ressourcenschonende Umgang mit privater Wohnfläche: Oftmals verzichten die Parteien auf Teile privater Wohnfläche, um über Gemeinschaftsräume, Kinderspiel- und Gästezimmer Flächen zu schaffen, die sich die Bewohner*innen teilen. Des Weiteren werden Ressourcen über Sharing-Modelle gespart: Autos, Waschmaschinen, Kinderinfrastruktur, Werkzeuge, Küchengeräte etc.. Die Menschen in den Projekten weisen außerdem ein hohes gesamtgesellschaftliches Verantwortungsgefühl auf. Wie schon in der ersten Geflüchtetenwelle 2015 wurde auch die erneute Flüchtlingswelle aus der Ukraine sehr schnell in das Hilfeangebot aufgenommen. In mehreren Projekten wurde spontan die Gästezimmer als Unterbringung zur Verfügung gestellt; Spendenaktionen und ehrenamtliche Hilfsangebote sehr schnell realisiert.

Wie hat sich das auch außerhalb der bereits bestehenden Wohnprojekte gezeigt?

Das Begreifen der oben beschriebenen Tatsachen hat sich auch in den Teilnehmer*innenzahlen des Wohnprojekte-Interessiertentreffens, welches vierteljährlich vom Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention veranstaltet wird, niedergeschlagen. Während in den Jahren 2018/2019 durchschnittlich 20–25 Menschen zu den Treffen kamen, sind die Zahlen ab Frühjahr 2020 sprunghaft angestiegen, und das, obwohl die Treffen fast ausschließlich digital abgehalten worden sind. Durchschnittlich kamen hier jeweils 40 Menschen zusammen, beim ersten möglichen analogen Treffen im September 2020 waren 60 Menschen angemeldet. Seit Juni 2022 finden die Treffen wieder regelmäßig analog mit 30–40 Menschen statt.

► Die Realisierung der Wohnprojekte ist trotz des hohen Interesses allerdings schwieriger geworden. Es fehlt an (bezahlbaren) Grundstücken, speziell im Innenstadtbereich.

Zudem sind die Gruppen – selbst wenn sie Zugriff auf ein Baugrundstück hätten – durch die extrem gestiegenen Baupreise in ein Dilemma geraten. Zwar ist von Investor*innenseite die Nachfrage nach Fördergeldern nach der Wohnungsbauförderung wieder gestiegen, Mietpreise von 14–20 € pro qm Kaltmiete im frei finanzierten Mietsektor sind aber auch in Bielefeld mittlerweile üblich. Für Gruppen, die das Ziel haben, bezahlbares Wohnen für eine möglichst heterogene Bevölkerungsgruppe zu verwirklichen, sind Preise wie diese ein Ausschlusskriterium.

Welche Unterstützungssysteme braucht es, um die Weiterentwicklung innovativer und gemeinschaftlicher Wohnformen voranzutreiben?

Neben gezielter Öffentlichkeitsarbeit durch z. B. Pressarbeit und Fachexkursionen in gemeinschaftliche Wohnprojekte brauchen interessierte Menschen gezielte Basisinformationen zum Thema, sowie Beratung und Begleitung bei der Erstellung von Konzepten und den notwendigen Realisierungsschritten bis zum Einzug. Das o.g. Interessiertentreffen dient dazu, Menschen über das Thema generell zu informieren und Hilfe bei der Bildung von Initiativen zu bieten. Die Arbeit der Verwaltung wird hier unterstützt durch die Erfahrungsberichte der bereits etablierten Wohnprojekte und des Bielefelder Netzwerks Selbstorganisierter Wohnprojekte. Darüber hinaus bietet das Büro für Sozialplanung Beratung gemeinsam mit Kolleg*innen aus dem Bauamt an. Eine kontinuierliche Begleitung der Gruppen bei ihren Prozessen, die dringend erforderlich wäre, kann von städtischer Seite nicht geleistet werden.

Das Büro für Sozialplanung organisiert jährliche Fachexkursionen in die bestehenden Projekte, die neben dem Erleben dieser Wohnform Themenschwerpunkte in Bezug auf das Wohnen in Gemeinschaft aufgreifen, z. B. wird in 2023 das Thema „Familien in Gemeinschaftlichen Wohnformen“ beleuchtet. Geplant sind fachliche Inputs zu Finanzierungs- und Rechtsformen, gemeinschaftsfördernder Architektur sowie zu Gruppenbildungs- und Kommunikationsprozessen. Auch Erstberatungen von Wohnprojektinitiativen zum Thema Konzepterstellung ist möglich.

Im Rahmen der Bielefelder Baulandstrategie werden Gemeinschaftliche Wohnprojekte durch Konzeptvergabe zwar besonders berücksichtigt. Dies wird allerdings kurzfristig den Bedarf an geeigneten Flächen nicht decken können. Es braucht weitere kreative Möglichkeiten, (bezahlbare) Grundstücke in Bielefeld zu akquirieren und private Grundstücksbesitzer*innen und Investor*innen für die Vorteile zu begeistern, welche die Projekte für sie selbst, v. a. aber für das Quartier und die Stadtgesellschaft haben. Gemeinsam mit Fachleuten aus den Bereichen Architektur und Wohnungswirtschaft ist man dabei, Maßnahmen zu entwickeln, um es Gemeinschaftlichen Wohnprojekten zu ermöglichen, auf erschwinglichen Grundstücken bezahlbares Wohnen für alle Einkommensverhältnisse zu verwirklichen.



Resümee

Der vorliegende Lebenslagenbericht versteht sich als lernendes System: er soll Impulse geben, beim zielgerichteten Einsatz von Ressourcen helfen und bei der Maßnahmenplanung und -anpassung unterstützen. Die daraus folgenden Handlungsempfehlungen, die anschließend in einem partizipativen Prozess mit Bielefelder Stadtgesellschaft, Politik und Trägern erarbeitet werden sollen, können richtungsweisend für die kommende Leistungs- und Finanzierungsperiode genutzt werden.

Viele der im Bericht aufgeworfenen Problemlagen müssen (auch) an anderer Stelle, etwa auf Landes- oder Bundesebene oder im Gesundheitssystem bearbeitet werden. Das sind Lösungsstrategien u. a. zu den Themen Kinderarmut, Fachkräftemangel und auskömmliche Finanzierung im Bereich Pflege.

Wertet man den vorliegenden Lebenslagenbericht aus, ergeben sich neun essentielle Handlungsfelder, die Verwaltung, freie Träger, Stadtgesellschaft und Politik in Koproduktion zukünftig vordringlich adressieren sollten:

TOP 1: Armut in Verbindung mit der zunehmenden Spaltung der Gesellschaft

- Neben der Prävention von (monetärer) Armut geht es kommunal insbesondere darum, auf die Auswirkungen und Begleiterscheinungen von Armut einzuwirken. Zu beachten ist dabei, dass eine nicht unerheblich große Bevölkerungsgruppe zwar keine Transferleistungen bezieht, sich aber trotzdem an der Armuts Grenze bewegt und daher in die Überlegungen mit einbezogen werden muss. Zahlreiche kommunale Stellschrauben sind dabei denkbar: zum Beispiel in den Bereichen Armut an sozialer Teilhabe, an Bildung, an Gesundheit oder Armut an Mobilität.
- Das vermutlich wirkmächtigste Instrument zur Armutsprävention ist die Bildungsförderung, um die Chancen sozial benachteiligter Kinder zu verbessern. Dies gilt es mit aller Kraft anzugehen, um der zunehmenden Spaltung der Bielefelder Stadtgesellschaft zu begegnen.
- Außerdem müssen Begegnungsmöglichkeiten und „Ermöglichungsräume“ (z. B. auf Plätzen und in Stadtteilzentren sowie Quartiersräumen) geschaffen werden, um Bielefelder*innen, die sich im „normalen Leben“ nicht begegnen würden, zusammenzubringen. Hier geht es darum, voreiligen Stigmatisierungen vorzubeugen und Berührungspunkte zu nehmen.

TOP 2: Vorläuferfähigkeiten bei Kindern

- Kinder müssen besser auf den Eintritt in die Schullaufbahn vorbereitet werden, weil sich eine „erfolgreiche Schulkarriere“ wiederum auf die weitere berufliche Laufbahn und damit auf die sozioökonomische Entwicklung auswirkt. Denn wissenschaftlich ist erwiesen, dass Vorläuferfähigkeiten bei Kindern für den Schulerfolg wichtiger sind als Intelligenz.

- Hierzu gilt es, Vorläuferfähigkeiten, wie z. B. kognitive Fähigkeiten, Sprachverständnis und –produktion oder mathematisches Mengenverstehen, zu fördern. Aber nicht nur im kognitiven, sondern auch im motorischen und sozial-emotionalen Bereich sollten Schulanfänger*Innen bereits über spezifische Kompetenzen verfügen. Dazu zählen neben einer gut ausgebildeten Grob- und Feinmotorik, eine gut entwickelte Frustrationstoleranz, Impulskontrolle, Gruppenfähigkeit ebenso wie ein ausreichendes Regelverständnis, Selbstvertrauen und Selbstständigkeit.

TOP 3: Gesundheitsförderung (v. a. in den Bereichen Bewegung, Ernährung und psychische Resilienz)

- Wie bei allen wünschenswerten Gewohnheiten sollte der Grundstein für eine gesundheitsbewusste Lebensführung möglichst früh gelegt werden. Insbesondere Kinder und Jugendliche müssen daher (wieder) in Bewegung gebracht werden, um ihre körperliche Verfassung zu verbessern, Stress zu lindern und das Risiko für Volkskrankheiten wie Bluthochdruck, Diabetes oder Rückenschmerzen zu reduzieren. Gleiches gilt selbstverständlich für den gesamten Verlauf des Erwachsenenalters bis ins hohe Alter hinein. Denn: Gesundheit ist in jeder Altersphase Voraussetzung für ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben. Gleichzeitig könnte ein Beitrag dazu geleistet werden, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder später eintreten zu lassen.
- Kinder und Jugendliche stark machen für die Zukunft: Viele Teenager und Jugendliche fühlen sich angesichts der Polykrisen (Corona, Ukraine-Krieg, Energiekrise) unfrei und belastet. Daher gilt es, sie bei der Verarbeitung aktueller Belastungen zu unterstützen und für die Bewältigung zukünftiger gesellschaftlicher, aber auch individueller Herausforderungen auszurüsten.
- Um einem späteren Suchtverhalten vorzubeugen, muss Prävention frühzeitig und umfassend ansetzen – lange bevor junge Menschen überhaupt in Kontakt mit Suchtmitteln wie Tabak oder Alkohol kommen. Hierfür ist es notwendig, das Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl der Heranwachsenden zu stärken und ihre Konflikt- und Kommunikationsfähigkeit zu fördern. Dabei sollte v. a. die Zunahme nicht-stofflicher Süchte berücksichtigt werden.

TOP 4: Benachteiligung von Frauen

- Es gilt, ein öffentliches Bewusstsein für die nach wie vor bestehende Benachteiligung von Frauen (v. a. in der Erwerbstätigkeit bspw. im „Gender Pay Gap“ oder der familiären Care-Arbeit) zu schaffen und geeignete Maßnahmen zu entwickeln, um dieser entgegenzuwirken. Hierzu braucht es eine enge Zusammenarbeit mit den Bielefelder Arbeitgeber*innen.
- Ebenso muss für das Ausmaß der Gewalt gegen Frauen (nicht nur, aber insbesondere während der Pandemie) sensibilisiert werden. Hier sind Schutzhäuser, Beratungsstellen sowie temporäre Unterkünfte für betroffene Frauen wichtige Bausteine in der Versorgung.

TOP 5: Vereinsamung, soziale Isolation

- An dieser Stelle geht es darum, Menschen wieder oder erstmals in Nachbarschaftsnetzwerke zu integrieren und/oder sie an soziale Angebote (wie z. B. die Service- und Begegnungszentren) anzubinden. Ziel ist es, die durch Vereinsamung und soziale Isolation verbundenen negativen Auswirkungen auch auf die Gesundheit (v. a. psychisch) zu vermeiden bzw. zu reduzieren und stattdessen die soziale Teilhabe dieser Menschen zu fördern.
- Hierzu müssen Zugangswege neu gedacht werden, insbesondere vor dem Hintergrund fortschreitender Digitalisierung, aber auch im Hinblick auf den Ausbau aufsuchender Angebote.

TOP 6: Digitalisierung

- Bei der Förderung von Digitalisierung ist zu berücksichtigen, dass Bielefelder*innen über unterschiedliche Zugangsmöglichkeiten zu technischer Ausstattung und digitaler Kompetenz verfügen. Dies hat Auswirkungen auf Bildungsmöglichkeiten, soziale Teilhabe, Gesundheit und andere wichtige Lebensbereiche. Entscheidende Faktoren für den Ausschluss oder die Einschränkung von digitaler Teilhabe sind das Alter, die finanzielle Situation und die formale Bildung.
- Der Bildungsbereich sollte daher besondere Berücksichtigung finden, um Chancengleichheit für Schüler*innen unterschiedlicher sozialer Schichten zu fördern, um eine weitere digitale Spaltung der Gesellschaft zu vermeiden. Insgesamt muss eine ausreichend lange Übergangszeit eingeplant werden, in der digitale Zugangswege und Angebote gefördert werden, der analoge Weg jedoch nicht gänzlich vernachlässigt wird. Zudem braucht es geeignete Maßnahmen, um diejenigen Menschen vor Ort abzuholen, die am meisten von digitaler Teilhabe ausgeschlossen sind.
- Es braucht dafür die Partizipation von Bielefelder*innen als Expert*innen in eigener Sache, um Technologien und Dienstleistungen auf ihre Bedürfnisse und Wünsche abzustimmen und für alle zugänglich und benutzerfreundlich zu gestalten. Inklusion und Barrierefreiheit sollten dabei fester Bestandteil bei der Ausgestaltung von Digitalisierungsprozessen sein.

TOP 7: Förderung sorgender Gemeinschaften einschließlich Nachbarschaften und Pflegenden Angehöriger

- Bei einer abnehmenden Zahl an Fachkräften, zunehmender Vereinzelung in Verbindung mit drohender Vereinsamung und zunehmend mehr pflegebedürftigen Menschen steigt die Bedeutung sorgender Gemeinschaften erheblich.
- Sie können einen Teil des zurückgehenden Unterstützungspotenzials (sowohl professionell als auch innerfamiliär) auffangen. Sie bringen unterschiedliche Menschen in Kontakt, stärken das gemeinschaftliche Verantwortungsgefühl, aktivieren Hilfefpotenziale und wirken damit Vereinsamung entgegen. Ein gutes Beispiel sind gemeinschaftliche Wohnprojekte, die sogar als sorgende Gemeinschaften über die Grenzen ihrer eigenen Häuslichkeit positiv in das umliegende Quartier wirken.
- Es könnten wesentlich mehr Wohnprojekte entstehen, wenn es gelänge, sowohl vorhandene Begleitungs- und Beratungsmöglichkeiten für die zunehmende Anzahl von Wohnprojekte-Interessierten auszubauen als auch Grundstücke über die Baulandstrategie und die Baulückenstrategie zur Verfügung zu stellen.
- Im Kontext von Sorgetätigkeit sind unterschiedlichste Zielgruppen angesprochen: Familien (insbesondere Mehrkinder-Familien, Alleinerziehende, Familien mit Kind(ern) mit Behinderungen) sowie Familien oder (Einzel-) Personen, die einen pflegebedürftigen Menschen versorgen. Dieses vorhandene informelle Care Potenzial ist enorm und könnte nicht durch professionelle Anbieter*innen aufgefangen werden, die infolge des Fachkräftemangels und aktuell hohem Krankenstand bereits jetzt an ihren Kapazitätsgrenzen sind. Menschen, die Care-Arbeit leisten, müssen daher unterstützt und entlastet werden. Dazu braucht es auch eine enge Zusammenarbeit mit den Arbeitgeber*innen.

TOP 8: Bürgerschaftliches Engagement

- Der Fachkräftemangel wird auch in Bielefeld nicht kurzfristig zu lösen sein. Bestimmte Bereiche in sozialen Einrichtungen, Vereinen etc. können durch bürgerschaftlich Engagierte aufgefangen werden. Das Engagement hat sich jedoch aus unterschiedlichsten Gründen in den letzten Jahren und Jahrzehnten vom langjährigen Ehrenamt hin zu zeitlich begrenzten Engagement-Phasen und vom reinen Aufgabenempfänger*in hin zu einem mitsteuernden Mitgestalter*in entwickelt.
- Diese Veränderungen gilt es zu berücksichtigen, um vorhandenes Unterstützungspotenzial aufrechtzuerhalten und neues Engagement zu gewinnen (z. B. durch Digitalisierung).
- Ebenso muss das bürgerschaftliche Engagement gefördert und Hemmnisse des Engagements von weniger wohlhabenden Menschen überwunden werden.
- Ein besonderer Blick darf dabei auf Menschen nach der Erwerbsphase gerichtet werden, da der Anteil derer, die ihre nachberufliche Phase aktiv, gesund und sozial engagiert gestalten, zunehmend wächst.

TOP 9: Selbsthilfe

- Gleiches gilt für die Selbsthilfe, die sich bereits vor der Corona-Pandemie mit Herausforderungen wie dem Generationenwechsel konfrontiert sah.
- Mit innovativen Ideen und dem Einsatz digitaler Technik sucht die Selbsthilfe in Bielefeld nach Lösungen, den Kontakt untereinander zu halten und die wertvolle Selbsthilfearbeit fortzuführen. In diesem aktuell stattfindenden Veränderungsprozess sollte die Selbsthilfe unterstützt werden.

Das übergeordnete Ziel besteht darin, zu verhindern, dass die soziale Schere weiter auseinandergeht. Menschen, die aufgrund von sozialen Benachteiligungen ungünstigere Voraussetzungen mitbringen, am öffentlichen Leben in Bielefeld teilzuhaben und ihr individuelles Potenzial auszuschöpfen, sollten dabei besondere Aufmerksamkeit und Unterstützung erfahren. Dabei gilt: Je früher, desto besser, um negative Auswirkungen auf die weitere soziale und sozioökonomische Entwicklung zu reduzieren. Motor dafür sind quartiersbezogene Maßnahmen, um die Erreichbarkeit der Angebote zu erleichtern, die Quartiersbewohner*innen miteinander in Kontakt zu bringen und auf diese Weise den Sozialraum insgesamt zu stärken. Dabei müssen bestehende Angebote weiterentwickelt und Zugangswege neu gedacht werden, insbesondere für Menschen, die nicht aktiv nach Hilfe fragen.

Vieles ist bereits auf den Weg gebracht. Die Stadt Bielefeld ist insgesamt gut durch die Krisen gekommen – durch u. a. erleichterte Zugangsvoraussetzungen für bestehende Hilfen, ausgeweitete Beratungskapazitäten und die Umsetzung von spezifischen Aktionsplänen wie den Corona-Aktionsplan und den Energie-Aktionsplan.

Das Dezernat für Soziales und Integration hat in der Corona-Pandemie u. a. über quartiersbezogene Angebote wie die Stadtteilmütter und -väter hilfsbedürftige Menschen erreicht oder über vereinfachte Zugänge bereits bestehende Hilfen zugänglicher gemacht.

So gibt es mit der Bildungskarte einen komfortablen Zugang zu Leistungen nach dem Bildung- und Teilhabegesetz wie Mittagsverpflegung in Schulen und KITAs, Klassenfahrten und Ausflüge und der Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben verwendet werden.

Darüber hinaus gab und gibt es eine Vielzahl von Initiativen von Einzelpersonen, Vereinen und Organisationen, die in Krisenzeiten mit großem Engagement wertvolle Hilfen leisteten und dies teilweise auch weiterhin tun.

Alle diese Maßnahmen verfolgen auf unterschiedlichen Wegen das Ziel, Menschen zu unterstützen, die durch Krisen in Notlagen geraten sind.

Klar ist jedoch schon jetzt, dass die infolge der Krisen entstandenen neuen Herausforderungen weitere passgenaue Unterstützungen erforderlich machen. So zeichnen sich beispielsweise erst jetzt die Folgen der Corona-Pandemie auf die psychische Gesundheit der älteren und insbesondere der jüngeren Bevölkerung ab.

5

Ausblick

Der vorliegende Bericht soll als Entscheidungsgrundlage Verwaltung und Politik dabei unterstützen, die städtischen Ressourcen in besonderem Maße dort einzusetzen, wo sie am meisten gebraucht werden. Darüber hinaus werden die Erkenntnisse und quantitativen Befunde sowie die Expert*innen-Einschätzungen des Lebenslagenberichts genutzt, um Fördermittel zu akquirieren, die gezielt und kleinräumig-fokussiert den besonders vulnerablen Gruppen zugutekommen.

Wie geht es weiter?

Natürlich kann ein Bericht allein nicht zu positiven Veränderungen für die von den Krisen in besonderer Weise betroffenen Menschen in Bielefeld führen. Hier bedarf es eines mehrstufigen Vorgehens, das die Erkenntnisse des Berichts nutzt, um in einem breiten partizipativen Prozess konkrete Gegenmaßnahmen zu entwickeln. Folgende Schritte sind dafür vorgesehen:

- Vorstellung des Lebenslagenberichts in verschiedenen Stadtteilen, in politischen Gremien, Dienstbesprechungen, Quartierswerkstätten und weiteren Veranstaltungen
- Partizipative Entwicklung konkreter Handlungsempfehlungen für die politischen Entscheidungsträger*innen über einen Zeitraum von sechs Monaten mit der Bielefelder Stadtgesellschaft, freien Trägern und Politik
- Bündelung und Vorstellung der Handlungsempfehlungen in den politischen Gremien Mitte 2024
- Nutzung der Handlungsempfehlungen als Rahmen für die kommende Leistungs- und Finanzierungsperiode ab 2026.

Das Dezernat für Soziales und Integration möchte also keinen Bericht „für die Schublade“ liefern, sondern den Lebenslagenbericht als einen Baustein nutzen, der letztlich in konkretes Handeln für die betroffenen Menschen mündet.

Der Partizipation kommt dabei eine Schlüsselrolle zu, um die Wünsche und Bedürfnisse der Zielgruppen lebensweltnah abzubilden. Nur so ist gewährleistet, dass die soziale Landschaft in Bielefeld im Schulterschluss mit allen relevanten Akteur*innen (Bielefelder*innen, informell und professionell Helfenden, Expert*innen, Trägern und Politik) wirksam weiterentwickelt werden kann. Auch Ko-Produktionen werden auf diese Weise ermöglicht.

Wir laden Sie ein, sich an diesem Prozess zu beteiligen und gemeinsam mit verschiedenen Partner*innen aus Stadtgesellschaft, Trägerlandschaft, Politik und Verwaltung Lösungen für die thematisierten Probleme und Fragestellungen zu entwickeln!

6 Kennzahlenprofile der Stadtbezirke

Die Stadt Bielefeld befindet sich seit Jahren in einem Veränderungsprozess: Der demografische Wandel, Zuwanderungsprozesse, die Folgen des wirtschaftlichen Strukturwandels und die daraus resultierenden Veränderungsprozesse betreffen die Raum- und Infrastrukturen ebenso wie die Wohn- und Arbeitsorte der Einwohner*innen. Dieser Prozess bezieht sich sowohl auf die regionale Einbindung als auch auf die Ebene der Gesamtstadt und die einzelnen Statistischen Bezirke.

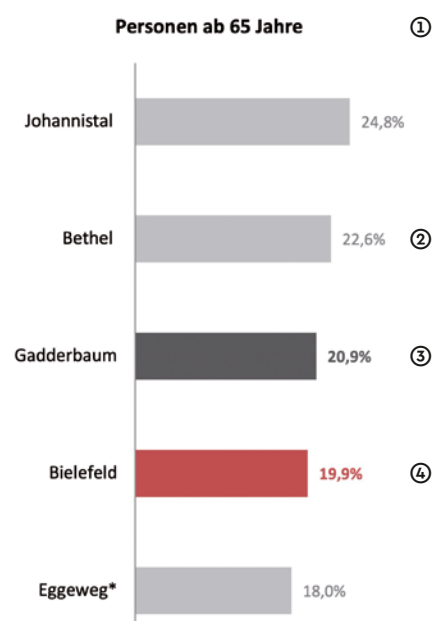
Für die Stadt Bielefeld besteht eine besondere Verantwortung darin, für benachteiligte Personengruppen eine gleichwertige Teilhabe und Lebensqualität in der Stadt sicherzustellen. Dies setzt eine gute Kenntnis der Besonderheiten der einzelnen Quartiere voraus. Die nachfolgenden Darstellungen bilden die Situationen in den Statistischen Bezirken anhand des folgenden Kennzahlensettings in ihrer Verschiedenheit zum Stichtag 31.12.2021 ab. Hierdurch lassen sich Handlungsbedarfe zielgenauer ableiten, da beim Blick auf die Statistischen Bezirke Nivellierungseffekte nicht in so starkem Maße zum Tragen kommen:

- **Personen ab 65 Jahre:** Anteil der Menschen 65 Jahren und älter an der Bevölkerung des Statistischen Bezirks bzw. des Stadtbezirks in Prozent
- **Ausländer*innen:** Anteil der Menschen mit einer nicht-deutschen Staatsangehörigkeit an der Bevölkerung des Statistischen Bezirks bzw. des Stadtbezirks in Prozent

- **Ein-Person-Haushalte:** Anteil der Ein-Person-Haushalte an allen Haushalten im Statistischen Bezirk bzw. im Stadtbezirk in Prozent
- **Arbeitslose:** Anteil der Arbeitslosen an der Bevölkerung im Alter von 15 Jahren bis zur Regelaltersgrenze in Prozent
- **ELB-Quote*:** Anteil der erwerbsfähigen Regelleistungsberechtigten in SGB II Bedarfsgemeinschaften an der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter von 15 bis unter der Regelaltersgrenze in Prozent
- **Haushalte mit Kindern:** Anteil der Haushalte mit Kindern an allen Haushalten im Statistischen Bezirk bzw. im Stadtbezirk
- **SGB II-Quote der Haushalte mit Kindern:** Anteil der Haushalte mit Kindern im SGB II-Bezug (sogenannte Bedarfsgemeinschaften mit Kindern) an allen Haushalten mit Kindern im Statistischen Bezirk bzw. im Stadtbezirk in Prozent
- **SGB II-Betroffenheit 0-14 J.*:** Anteil der Kinder unter 15 Jahren in SGB II-Bedarfsgemeinschaften an der gleichaltrigen Bevölkerung in Prozent
- **Alleinerziehende:** Anteil der Alleinerziehenden-Haushalte an allen Haushalten mit Kindern im Statistischen Bezirk bzw. im Stadtbezirk in Prozent
- **SGB II-Quote Alleinerziehend:** Anteil der Alleinerziehenden-Haushalten im SGB II-Bezug an allen Alleinerziehenden-Haushalten im Statistischen Bezirk bzw. im Stadtbezirk in Prozent

**Hinweis: Statistische Bezirke, deren Werte aufgrund des Datenschutzes anonymisiert werden mussten, weisen bei den betreffenden Kennzahlen weder einen Wert noch einen Balken auf.*

Lesehilfe



① **Name der Kennzahl:** Die Berechnung der Kennzahl (hier „Personen ab 65 Jahre“) ist zu Beginn des Kapitels erläutert.

② **Statistische Bezirke:** Für die Statistischen Bezirke innerhalb des jeweiligen Stadtbezirks (hier „Gadderbaum“) werden die Werte als graue Balken in absteigender Reihenfolge dargestellt; so kann leicht nachvollzogen werden, welche Statistischen Bezirke über oder unter dem städtischen Durchschnitt bzw. dem Durchschnitt im Stadtbezirk liegen.

③ **Stadtbezirk:** Der Wert für den Stadtbezirk (hier „Anteil der Menschen 65 Jahre und älter im Stadtbezirk Gadderbaum in Prozent“) wird in dunkelgrau hervorgehoben, um ihn von den Statistischen Bezirken abzugrenzen.

④ **Bielefeld insgesamt:** Der Wert für Bielefeld wird als roter Balken dargestellt.

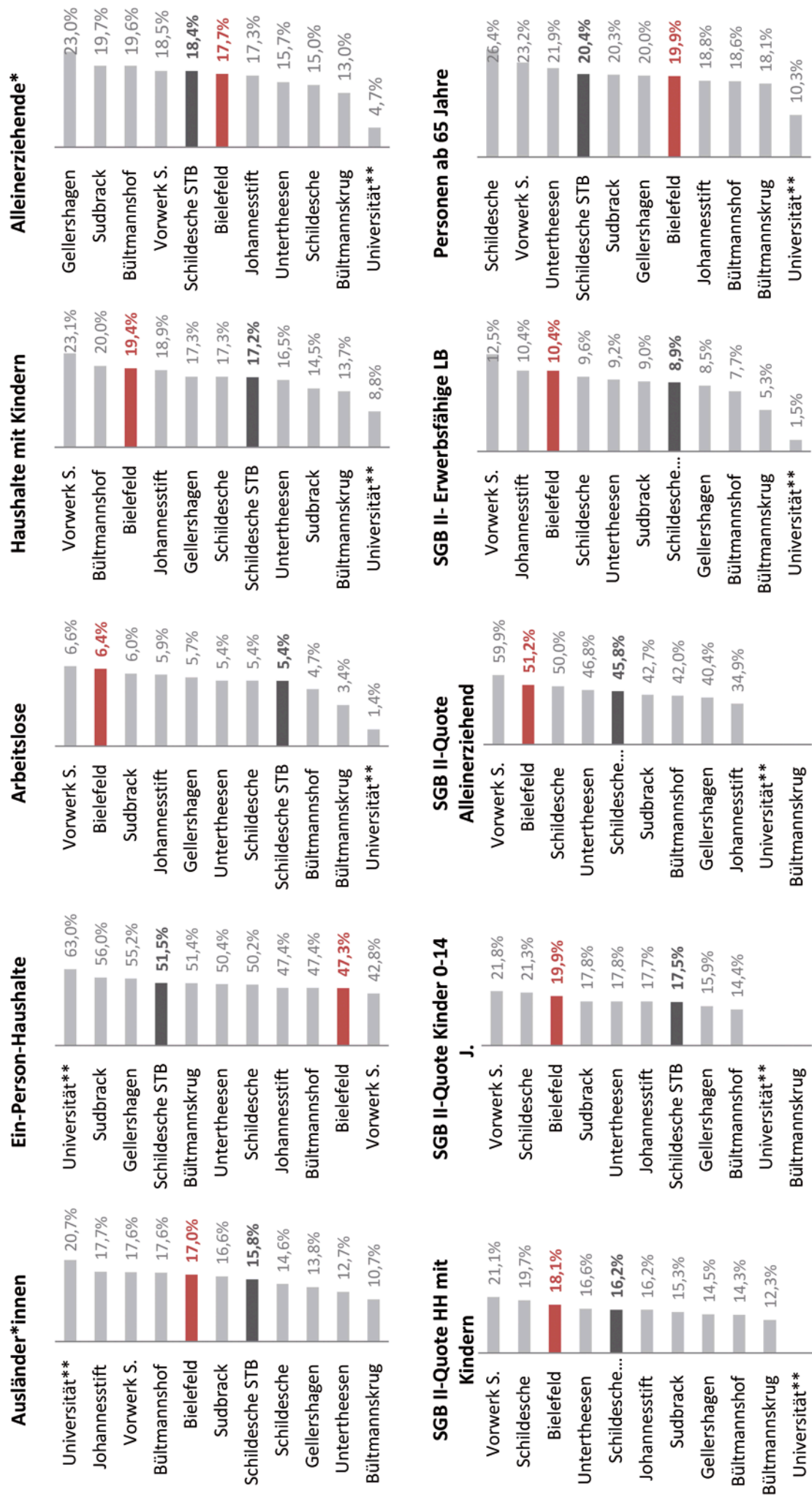
Abb. 39 Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Mitte zum 31.12.2021

(regelmäßig aktualisierte Daten unter <https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik>)

*Anteil an Haushalten mit Kindern ** einschl. Upmannstift *** einschl. Betriebshof Sieker **** einschl. Großmarkt ***** einschl. Kammerratsheide
 Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung und Darstellung

Abb. 40 Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Schildesche zum 31.12.2021

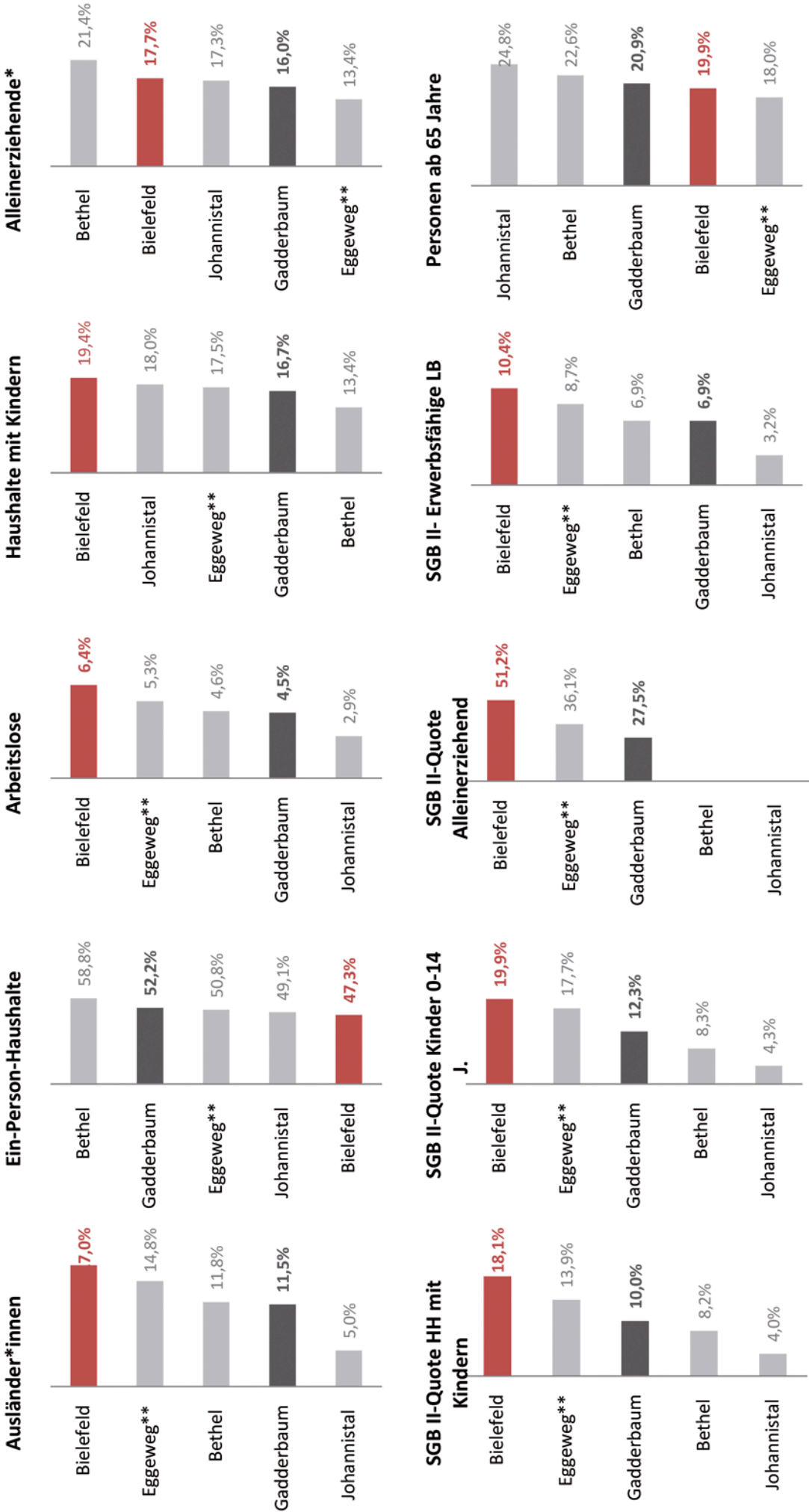
(regelmäßig aktualisierte Daten unter <https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik>)



*Anteil an Haushalten mit Kindern **einschl. Sieben Hügel

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung und Darstellung

Abb. 41 Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Gadderbaum zum 31.12.2021
(regelmäßig aktualisierte Daten unter <https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik>)



*Anteil an Haushalten mit Kindern ** einschl. Osningpaß
Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung und Darstellung

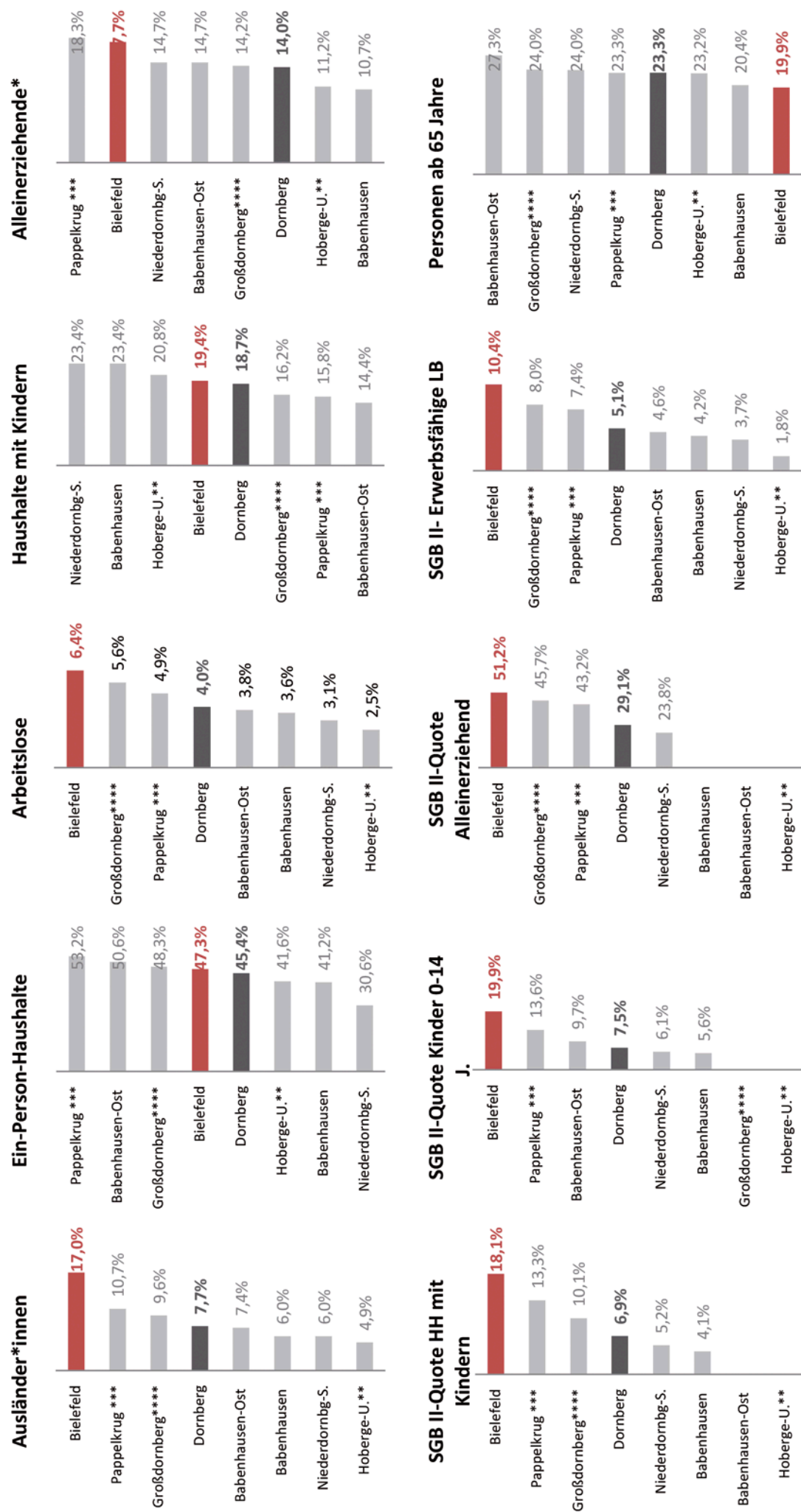
Abb. 42 Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Brackwede zum 31.12.2021
(regelmäßig aktualisierte Daten unter <https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik>)



*Anteil an Haushalten mit Kindern ** einschl. Südwestfeld ***einschl. Holtkamp

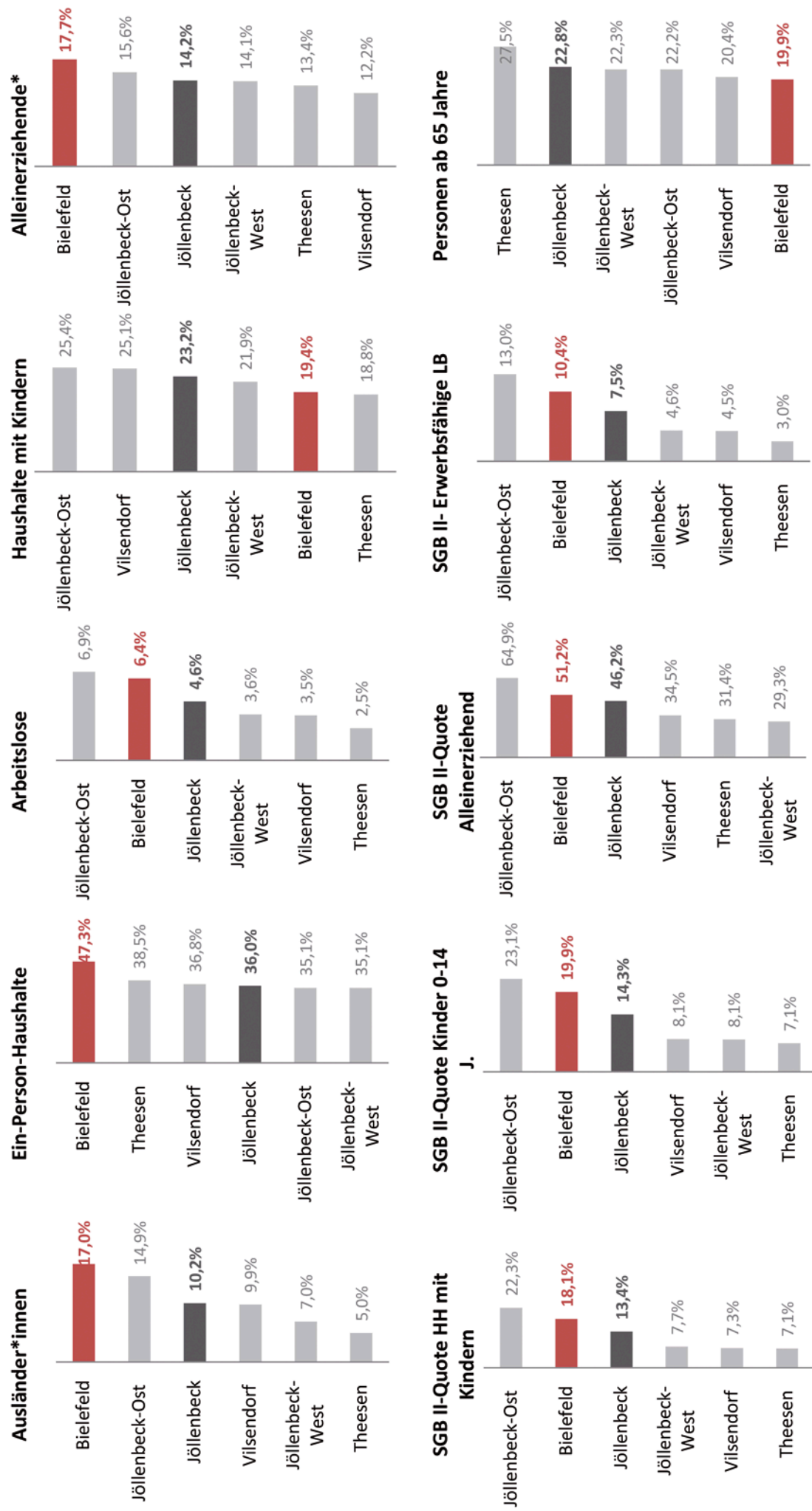
Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung und Darstellung

Abb. 43 Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Dornberg zum 31.12.2021
(regelmäßig aktualisierte Daten unter <https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik>)



*Anteil an Haushalten mit Kindern **einschl. Wolfskuhle *** einschl. Wellensiek **** einschl. Kirchdornberg
Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung und Darstellung

Abb. 44 Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Jöllenbeck zum 31.12.2021
(regelmäßig aktualisierte Daten unter <https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik>)



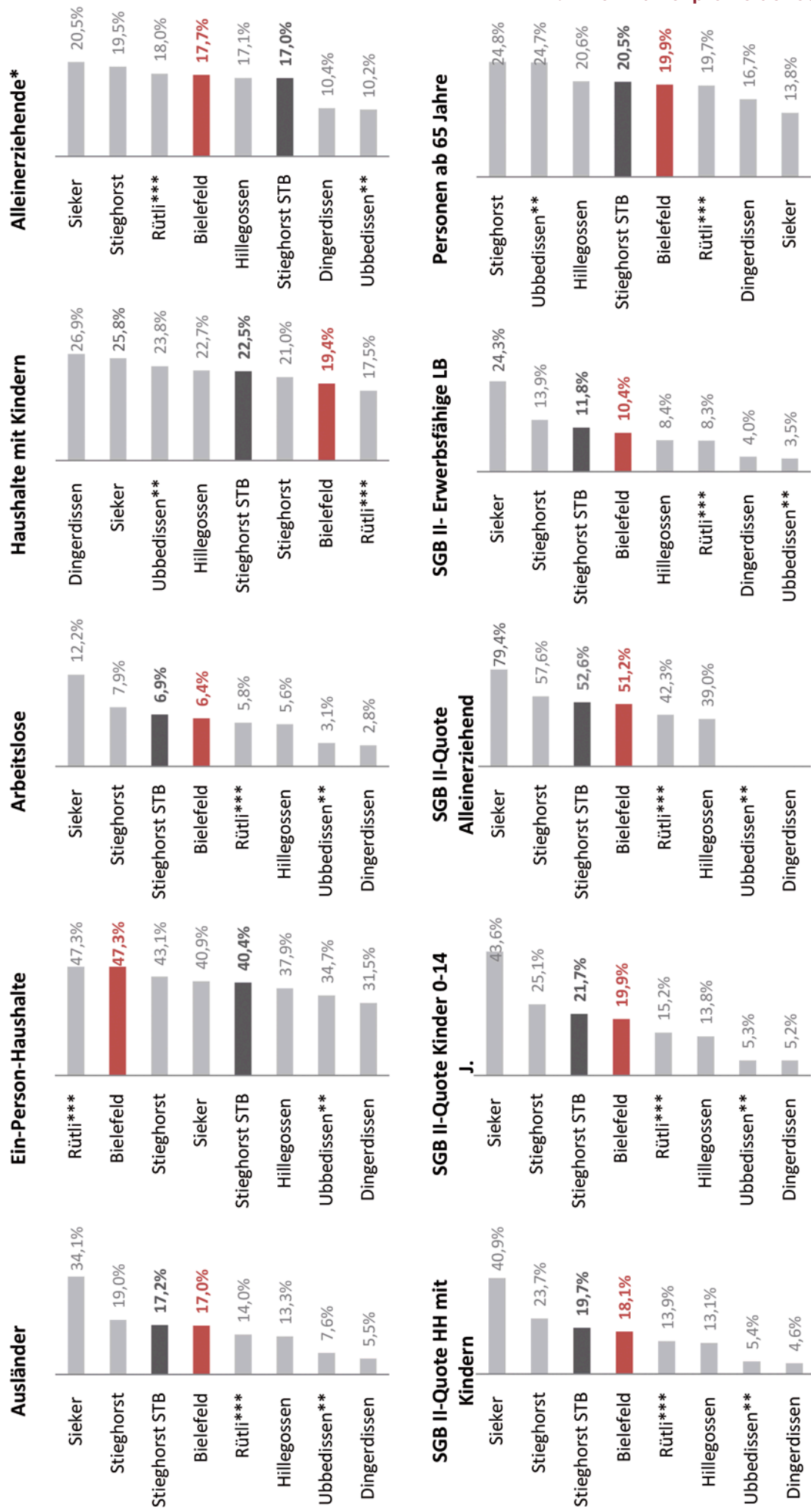
*Anteil an Haushalten mit Kindern
Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung und Darstellung

Abb. 45 Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Heepen zum 31.12.2021

(regelmäßig aktualisierte Daten unter <https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik>)

*Anteil an Haushalten mit Kindern **einschl. Halhof ***einschl. Jerrendorf ****einschl. Bröninghausen ***** einschl. Oldentrup-Ost
 Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung und Darstellung

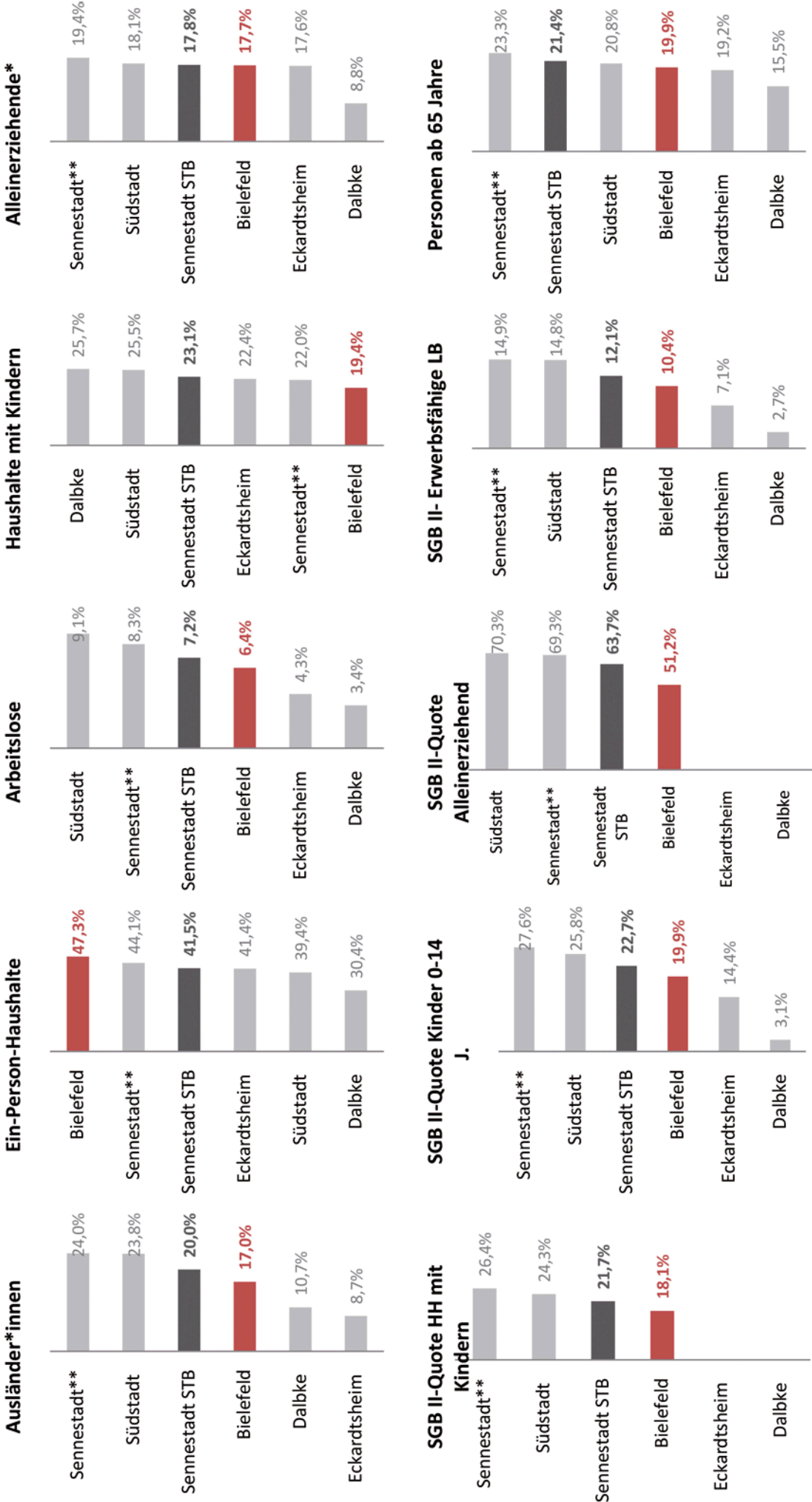
Abb. 46 Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Stieghorst zum 31.12.2021

(regelmäßig aktualisierte Daten unter <https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik>)

*Anteil an Haushalten mit Kindern ** einschl. Lämershagen *** einschl. Lonnerbach

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung und Darstellung

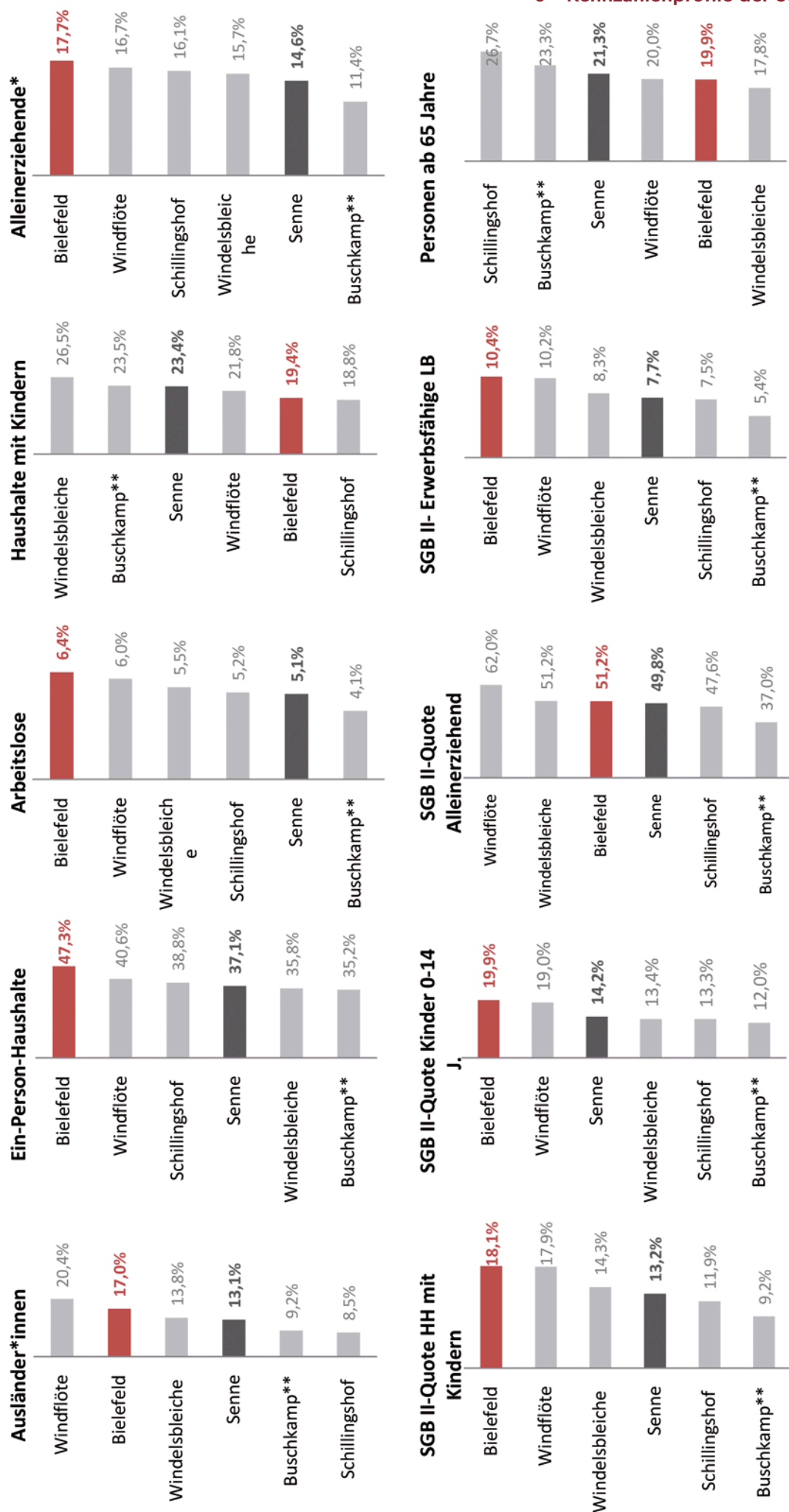
Abb. 47 Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Sennestadt zum 31.12. 2021
(regelmäßig aktualisierte Daten unter <https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik>)



*Anteil an Haushalten mit Kindern ** einschl. Wrachtruper Lohde und Sennestadt Industriegebiet
Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung und Darstellung

Abb. 48 Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Senne zum 31.12. 2021

(regelmäßig aktualisierte Daten unter <https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik>)



*Anteil an Haushalten mit Kindern ** einschl. Togdrang

Daten: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld und Statistik der Bundesagentur für Arbeit vom Presseamt/Statistikstelle, eigene Berechnung und Darstellung



Anhang

7.1 Online-Ressourcen und Berichte

7.1.1 Online-Ressourcen

Kurzinformationen und weitere Veröffentlichungen zu den Themen Bevölkerung, Arbeitsmarkt vom Presseamt/Statistikstelle mit umfangreichen Datengrundlagen unter:

www.bielefeld.de/statistik

Links zu dynamischen Darstellungen kleinräumiger Bevölkerungs- und Arbeitsmarktdaten sind zu finden unter:

www.bielefeld.de/node/2619

Darunter Statistik Bielefeld interaktiv mit Zeitreihen von 2000 bis 2020 bis auf Ebene der Statistischen Bezirke:

<https://anwendungen.bielefeld.de/BielefeldInteraktiv/>

Geoportal der Stadt Bielefeld mit onlineKARTEN:

<https://stadtplan.bielefeld.de/app/statistik/>

Open-Data-Portal der Stadt Bielefeld:

<https://open-data.bielefeld.de/>

Statistiken der Bundesagentur für Arbeit:

■ Nach Themen (Bielefeld nicht unbedingt einzeln ausgewiesen):

<https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Themen-im-Fokus/Themen-im-Fokus-Nav.html;jsessionid=A173FD60BF5B99777F01EB27F125F63A>

■ Für die Stadt Bielefeld (nicht alle Themen erhältlich):

https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Expertensuche_Formular.html?nn=6650&submit=Suchen&nw_f=Bielefeld

Kennzahlen-Werkzeug für die Jobcenter-Bezirke (u. a. für die Stadt Bielefeld):

www.sgb2.info/DE/Kennzahlen/SGBII-Kennzahlentool/kennzahlen-tool.html

Suchfeldeingabe: JC Bielefeld Stadt

7.1.2 Berichte der Stadt Bielefeld

Aktionsplan Inklusion – Bericht 2021:

https://anwendungen.bielefeld.de/bi/vo0050.asp?__kvonr=36720

Bielefelder Wirtschaftsbericht 2022 (WEGE):

<https://wege-bielefeld.de/news/bielefelder-wirtschaftsbericht-2022/>

Familienfreundliches Bielefeld – Bericht 2021:

https://anwendungen.bielefeld.de/bi/vo0050.asp?__kvonr=33989

Gesundes und gerechtes Aufwachsen in Bielefeld – Bericht 2020:

https://anwendungen.bielefeld.de/bi/vo0050.asp?__kvonr=29573

Gesundheitsberichte:

www.bielefeld.de/node/6112

Gleichstellungsplan 2021–2025:

www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/Gleichstellungsplan-2021.pdf

Integrationskonzept "Diversität, Partizipation und Integration":

www.bielefeld.de/node/7306

Integrationsmonitoring 2018:

https://ki-bielefeld.de/userfiles/Integrationsmonitoring_2019_komplett_Ansicht.pdf

Kommunaler Lernreport 2018:

www.bildung-in-bielefeld.de/wp-content/uploads/2019/02/LR_BI_2019-web96-Stand-26.2.2019.pdf

Mietspiegel, Wohnungsmarktbericht, Wohnungsmarktbarometer:

■ Mietspiegel 2022:

www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2022/Flyer_Mietspiegel_2022.pdf

■ Wohnungsmarktbericht 2018-2019:

www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2020/Wohnungsmarktbericht_2018-19.pdf

■ Wohnungsmarktbarometer 2021:

www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/Wohnungsmarktbarometer_2021.pdf

Sozialmonitoring April 2021:

www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/Sozialmonitoring-Corona_April.pdf

Statistik kompakt: www.bielefeld.de/node/2637

■ SGB II-Statistik – Wohnkosten in Bedarfsgemeinschaften:

www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2023/Bielefeld_Statistik_kompakt_09_2022_Wohnkosten_SGBII.pdf

■ Messung von Armut mit Armutsgefährdungs- und Mindestsicherungsquoten:

www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/Bielefeld_Statistik_kompakt_102021_Armut.pdf

Verbindliche Bedarfsplanung über die stationären und teilstationären Plätze 2022–2024:

www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2023/Bedarfsplanung-der-Stadt-Bielefeld-fur-stationare-und-teilstationare-Pflegeplatze-2022-2024.pdf

Wohnungshilfen – Wohnungsnotfallhilfen:

<https://service.bielefeld.de/detail/-/vr-bis-detail/dienstleistung/785691/show>

Berichte zu Gebieten mit Integriertem städtebaulichem Entwicklungskonzept (INSEK):

Baumheide: www.bielefeld.de/node/5526

Sieker-Mitte: www.bielefeld.de/node/5558

Nördlicher Innenstadtrand: www.bielefeld.de/node/5576

Sennestadt: www.bielefeld.de/node/5541

7.1.3 Weitere Berichte

6. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung:

<https://www.armuts-und-reichtumsbericht.de/DE/Bericht/Bisherige-Berichte/Der-sechste-Bericht/Der-Bericht/der-bericht.html>

Sozialbericht NRW 2020. Armuts- und Reichtumsbericht:

www.sozialberichte.nrw.de/sozialberichterstattung_nrw/aktuelle_berichte/SB2020.pdf

7.2 Verzeichnis der Abbildungen

Abb. 1	Haushaltskonstellationen in allen 169.899 Bielefelder Haushalten (linke Abb.) und in den 16.862 SGB II-Bedarfsgemeinschaften (rechte Abb.) zum 31.12.2021	11
Abb. 2	SGB II-Betroffenheit von Haushalten mit Kindern zum 31.12.2021	11
Abb. 3	SGB II-Betroffenheit von Bedarfsgemeinschaften (BG) mit und ohne Kinder (Werte zum Jahresende).	12
Abb. 4	SGB II Quoten 0-14 Jahre in Bielefeld, NRW und Deutschland in Prozent (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022).	14
Abb. 5	SGB II-Quote von Kindern unter 15 Jahren in Prozent zum 31.12.2021	17
Abb. 6	Arbeitslosenquoten von Jugendlichen (15-24 Jahren) (bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen im gleichen Alter) zum Jahresende in Prozent.	28
Abb. 7	Stadt Bielefeld – Bildungsabschlüsse an allgemeinbildenden Schulen im 5-Jahresvergleich	30
Abb. 8	Stadt Bielefeld: Übergänge Abgangsjahr 2020 / 2021 - Haupt-, Förder-, Gesamt- und Realschüler*innen.	30
Abb. 9	Stadt Bielefeld: Verhältnis von gemeldeten Ausbildungsstellen zu Bewerber*innen 2019 bis 2021	32
Abb. 10	Arbeitslosenquoten (bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen) in Prozent von Städten zwischen 300.000 und 400.000 Einwohner*innen (Werte zum Jahresende)	37
Abb. 11	Arbeitslosenquoten und Unterbeschäftigungsquoten für Bielefeld 2012-2022 in Prozent (Werte zum Jahresende).	38
Abb. 12	Anzahl der Kurzarbeiter*innen in Bielefeld im Zeitraum 12/2019 bis 07/2022	38

Abb. 13	Arbeitslosenquoten von Jugendlichen (15-24 Jahren), älteren Menschen (55-64 Jahren) und allen Arbeitslosen (bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen) in Prozent (Werte zum Jahresende)	39
Abb. 14	Dauer der Arbeitslosigkeit 2012-2022 (Jahresdurchschnitte)	41
Abb. 15	Jahresdurchschnitte der Arbeitslosen und Anteil der Langzeitarbeitslosen 2012-2022.	41
Abb. 16	Soziodemografische Merkmale für Langzeitarbeitslose und Nicht-Langzeitarbeitslose (Dezember 2022)	42
Abb. 17	SGB II-Quoten in Bielefeld, NRW und Deutschland in Prozent zum 31.12.	43
Abb. 18	SGB II-Quoten in Prozent nach Stadtbezirken 2012-2022 (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)	44
Abb. 19	SGB II-Regelleistungsberechtigte zum 30.06.2022	45
Abb. 20	SGB II-Bezug in Bielefeld nach Alter in Prozent (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)	47
Abb. 21	Nicht erwerbsfähige (NEF) SGB II-Beziehende (unter 15 J.) nach Staatsangehörigkeit (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)	48
Abb. 22	Anzahl der erwerbsfähigen SGB II-Beziehenden (ELB, 15-64 Jahre) in Bielefeld nach Staatsangehörigkeit (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)	48
Abb. 23	Erwerbstätige erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach Art der Erwerbstätigkeit 2015-Jun 2022 (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)	51
Abb. 24	Erwerbstätige erwerbsfähige SGB II-Leistungsberechtigte nach Art der Erwerbstätigkeit (Juni 2022)	51
Abb. 25	Absolute Entwicklung der Bevölkerung in Bielefeld bis 2045 mit dem Basisjahr 2021	59
Abb. 26	Familienstand der über 60-Jährigen und Älteren Bielefelder*innen zum 31.12.2022	60
Abb. 27	Entwicklung des Anteils von Personen mit Migrationshintergrund ab 65 Jahren in Bielefeld in Prozent 2011-2022 (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)	60
Abb. 28	Flyer „Schul-Sozial-Praktikum in den Gesundheitsberufen – Schwerpunkt Altenpflege“	64
Abb. 29	Anteil der Beziehenden von Grundsicherung im Alter an der Bevölkerung 65 Jahre und älter nach Stadtbezirken in Prozent 2010-Jun 2022 (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)	67
Abb. 30	Anteil der Beziehenden von Grundsicherung im Alter an der Bevölkerung 65 Jahre und älter in Prozent zum 31.12.2022.	68
Abb. 31	Anteil der Bezieher*innen von Grundsicherung im Alter an der Bevölkerung 65 Jahre und älter in Prozent in Bielefeld 2017-2022 (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)	69
Abb. 32	Pflegebedürftige und ihre Versorgung zum Stichtag im Dezember 2021.	74
Abb. 33	Pflegebedürftige und ihre Versorgung nach Geschlecht zum Stichtag im Dezember 2021	75

Abb. 34	Entwicklung der Versorgungsformen Pflegebedürftiger 2003 - 2021.....	76
Abb. 35	Drogenkonsumraum - Anzahl der Konsumvorgänge	101
Abb. 36	„Wie wichtig sind die folgenden Faktoren dafür, dass Sie sich an dem genannten Ort unsicher fühlen oder ihn vermeiden?“ (in%)	105
Abb. 37	Statistik der Mobilen Mieterhilfe (Zeitraum 01.07.2021-30.06.2022)	110
Abb. 38	Anteile freiwillig engagierter Personen 2019, nach bedarfsgewichtetem Haushaltsnettoeinkommen in Prozent	113
Abb. 39	Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Mitte zum 31.12.2021 (regelmäßig aktualisierte Daten unter https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik)	122
Abb. 40	Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Schildesche zum 31.12.2021 (regelmäßig aktualisierte Daten unter https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik)	123
Abb. 41	Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Gadderbaum zum 31.12.2021 (regelmäßig aktualisierte Daten unter https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik)	124
Abb. 42	Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Brackwede zum 31.12.2021 (regelmäßig aktualisierte Daten unter https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik)	125
Abb. 43	Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Dornberg zum 31.12.2021 (regelmäßig aktualisierte Daten unter https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik)	126
Abb. 44	Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Jöllenbeck zum 31.12.2021 (regelmäßig aktualisierte Daten unter https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik)	127
Abb. 45	Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Heepen zum 31.12.2021 (regelmäßig aktualisierte Daten unter https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik)	128
Abb. 46	Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Stieghorst zum 31.12.2021 (regelmäßig aktualisierte Daten unter https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik)	129
Abb. 47	Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Sennestadt zum 31.12. 2021 (regelmäßig aktualisierte Daten unter https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik)	130
Abb. 48	Kennzahlenprofil des Stadtbezirks Senne zum 31.12. 2021 (regelmäßig aktualisierte Daten unter https://public.tableau.com/app/profile/stadtbielefeld.statistik)	131

7.3 Verzeichnis der Tabellen

Tab. 1	SGB II-Bedarfsgemeinschaften mit und ohne Kinder (Werte zum Jahresende)	13
Tab. 2	SGB II-Quoten 0-14 Jahre in Bielefeld, NRW und Deutschland (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)	14
Tab. 3	Statistische Bezirke mit der höchsten Anzahl v. Alleinerziehenden-Haushalten im SGB II (Werte zum 31.12.2021)	16

Tab. 4	10 Statistischen Bezirke mit der größten Anzahl von Bedarfsgemeinschaften mit drei und mehr Kindern im SGB II-Bezug (Werte zum 31.12.2021)	16
Tab. 5	Absolvent*innen Bielefeld – allgemeinbildende Schulen im 5-Jahresvergleich	29
Tab. 6	Stadt Bielefeld: Gemeldete Berufsausbildungsstellen im Vergleich 2017 bis 2021.	31
Tab. 7	Arbeitslosenquoten (bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen) in Prozent (Werte zum Jahresende).	37
Tab. 8	Arbeitslosenquoten von Jugendlichen (15-24 Jahren), älteren Menschen (55-64 Jahren) und allen Arbeitslosen in Bielefeld, NRW und Deutschland (bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen) in Prozent (Werte zum Jahresende)	40
Tab. 9	Anzahl der Arbeitslosen und Langzeitarbeitslosen 2012-2022 (Jahresdurchschnittswerte)	41
Tab. 10	Anzahl der Leistungsberechtigten und SGB II-Quoten in Prozent nach Stadtbezirken (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022).	44 / 45
Tab. 11	SGB II-Bedarfsgemeinschaften in Bielefeld (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)	46
Tab. 12	SGB II-Bedarfsgemeinschaften (BG) nach Anzahl der Personen (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022).	46
Tab. 13	Erwerbstätige Arbeitslosengeld II-Beziehende (Mehrfachnennung möglich, Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)	50
Tab. 14	Entwicklung der Anteile verschiedener Altersgruppen an allen Einwohner*innen in Pro-zent in den Jahren 2011 und 2022 und nach Vorausberechnung für 2030 und 2045.	58
Tab. 15	Veränderungen der Anteile verschiedener Altersgruppen an allen Einwohner*innen in Prozentpunkten zwischen 30.06.2022 bis 31.12.2045 in Bielefeld	58
Tab. 16	Entwicklung ausgewählter Altersgruppen 2011-2022 nach Geschlecht	59
Tab. 17	Menschen mit einem festgestellten Grad der Behinderung in Bielefeld nach Alter 2015-2021 (Werte zum Jahresende).	61
Tab. 18	Bevölkerung ab 65 Jahre und älter und Bezieher*innen von Grundsicherung im Alter nach Stadtbezirken zum 30.06.2022	66
Tab. 19	Anzahl der Beziehenden von Grundsicherung im Alter 65 Jahre und älter nach Stadtbezirken (Werte zum Jahresende, ausgenommen Jahr 2022)	67
Tab. 20	Vergleich der Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Alter mit der Entwicklung der Altersgruppe in der Bevölkerung 2019 zu 2021	73
Tab. 21	Pflegebedürftige nach Geschlecht zum Stichtag im Dezember 2021.	74
Tab. 22	Pflegebedürftige nach Pflegegraden und Versorgungsform zum Stichtag im Dezember 2019	75
Tab. 23	Entwicklung der Versorgung Pflegebedürftiger 2019 zu 2021.	76

7.4 Glossar

Arbeitslosengeld II (ALG II)

Das Arbeitslosengeld II ist eine Grundsicherungsleistung nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II). Es soll Leistungsberechtigten ermöglichen, ein Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht.

Bedarfsgemeinschaften

Eine Bedarfsgemeinschaft bezeichnet eine Konstellation von Personen, die im selben Haushalt leben und gemeinsam wirtschaften. Von jedem Mitglied der Bedarfsgemeinschaft wird erwartet, dass es sein Einkommen und Vermögen zur Deckung des Gesamtbedarfs aller Angehörigen der Bedarfsgemeinschaft einsetzt (Ausnahme: Kinder). Eine Bedarfsgemeinschaft hat mindestens einen Leistungsberechtigten.

Ein-Eltern-Familien/Alleinerziehende

Ein-Eltern-Familien/Alleinerziehende umfassen alle alleinerziehenden Mütter und Väter, die „ohne die (...) Hilfe eines anderen Erwachsenen Kinder unter 18 Jahren groß ziehen“ (§ 21 Abs. 3 SGB II).

Haushalte mit Kindern

Haushalte mit Kindern umfassen alle Eltern-Kind-Gemeinschaften, das heißt Ehepaare, nichteheliche und gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften sowie alleinerziehende Mütter und Väter mit ledigen Kindern unter 18 Jahren im Haushalt:

- Ein-Eltern-Familien (s. Def.)
- Zwei-Eltern-Familien (s. Def.)
- Ein-Eltern-Familien mit weiteren erwachsenen Personen im Haushalt

Migrationshintergrund

Als Einwohner*in mit Migrationshintergrund zählen Ausländer*innen, Eingebürgerte, im Ausland geborene Deutsche sowie Aussiedler*innen (persönlicher Migrationshintergrund).

Kinder bis 18 Jahren im Haushalt der Eltern, von denen mindestens ein Elternteil einen Migrationshintergrund hat, zählen ebenfalls zu den Einwohner*innen mit Migrationshintergrund (familiärer Migrationshintergrund).

Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte

Unter nichterwerbsfähige Leistungsberechtigte (NEF) werden Kinder unter 15 Jahren sowie Personen, die aufgrund gesundheitlicher oder rechtlicher Einschränkungen nicht in der Lage sind, mindestens 3 Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes zu arbeiten, zusammengefasst. Anders als erwerbsfähige Leistungsberechtigte haben nicht-erwerbsfähige Leistungsberechtigte keinen originären Leistungsanspruch nach dem SGB II, sondern ihr Leistungsanspruch leitet sich davon ab, dass er/sie mit einem erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in einer Bedarfsgemeinschaft lebt.

SGB II-Quote

Für einen (regionalen) Vergleich wird die sogenannte SGB II-Quote herangezogen. Sie beschreibt den Anteil der SGB II-Leistungsberechtigten (erwerbsfähige Leistungsbeziehende und ihre Familienangehörigen) an der Bevölkerung im Alter von 0 Jahren bis zur Regelaltersgrenze.

Standardabweichung

Die Standardabweichung drückt aus, wie groß die durchschnittliche Streuung der Werte um ihren Mittelwert ist. Im Falle der Flächendichtekarten dieses Berichts richtet sich die farbliche Differenzierung der Statistischen Bezirke in der Flächendichtekarte nach ihrer Abweichung vom städtischen Mittelwert. Unterschieden werden positive bzw. negative Abweichungen von weniger als einer Standardabweichung (unauffällige Gebiete) sowie Abweichungen von ein bis unter zwei Standardabweichungen (auffällige Gebiete, dunkle bzw. helle Farbhinterlegung) und negative Abweichungen von mehr als zwei Standardabweichungen (stark auffällige Gebiete, dunkelste Farbhinterlegung).

Zwei-Eltern-Familien

Zwei-Eltern-Familien umfassen Ehepaare und eingetragene Lebensgemeinschaften mit ledigen Kindern unter 18 Jahren im Haushalt. Damit besteht eine Familie immer aus zwei Generationen (Zwei-Generationen-Regel).

Weitere Definitionen im Glossar des Presseamt/Statistikstelle: www.bielefeld.de/glossar

Impressum

Herausgeber

Stadt Bielefeld
Dezernat für Soziales und Integration
Erster Beigeordneter Ingo Nürnberger
Niederwall 23
33602 Bielefeld

Verantwortlich für den Inhalt

Silke Aron
Büro für Sozialplanung

Kontakt

Integrierte.sozialplanung@bielefeld.de

Redaktion

Jakob Bergen
Nora Kristin Gäbel
Felix Heckersdorf
Thomas Niekamp
Werner Wörmann

Satz und Layout

Sven Zähle, Crossmedia Design

Bildnachweis Titelcollage

CommaNova – Marketing Projekte, Bielefeld,
unter Verwendung von Panthermedia-Abbildungen

Druck

viaprinto, Münster
Mai 2023