



Stadt Bielefeld

Sozialmonitoring April 2021

 www.bielefeld.de

Lebenslagen in Corona-Zeiten

Schwerpunktthema: „Psychische Gesundheit“

Warum ein Sozialmonitoring – und warum jetzt?

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie sind vielfältig. Neben dem Gesundheitsaspekt dürfen auch soziale Faktoren nicht unterschätzt werden. Diese werden bislang kaum systematisch erfasst – auch weil sie zum Teil nicht mit den üblichen Mitteln zu erfassen sind. Für die Planung und Steuerung sowie die Entwicklung bedarfsgerechter Angebotsstrukturen vor Ort sind sie jedoch von zentraler Bedeutung.

Aus diesem Grund stellt das Sozialdezernat der Stadt Bielefeld Kennzahlen und ihre Entwicklung im Rahmen eines Sozialmonitorings zusammen. Wir werden diese Kennzahlen beobachten und diese vierteljährlich veröffentlichen. Zudem werden die (quantitativen) Kennzahlen durch qualitative Teile ergänzt, die sich in der vorliegenden Ausgabe mit dem Schwerpunktthema „**Psychische Gesundheit**“ beschäftigen.

Wie ist das Sozialmonitoring aufgebaut?

Das vorliegende Papier stellt die erste Ausgabe des Sozialmonitorings der Stadt Bielefeld im Kontext der Corona-Pandemie dar, das alle drei Monate aktualisiert werden soll. Die wiederkehrende Struktur beinhaltet:

1. einen quantitativen Teil
 2. eine sogenannte „Kennzahl des Quartals“
 3. einen qualitativen Teil
 4. einen Datenteil.
1. Der **quantitative Teil** umfasst aktuell acht Indikatoren in den Bereichen Arbeitsmarkt, Sozialleistungen und Kinder. Sie basieren auf regelhaft erhobenen Informationen durch das Jobcenter, die Bundesagentur für Arbeit, das Amt für Soziale Leistungen und das Amt für Jugend und Familien (Nr. 1.1). Der Datenteil beinhaltet die den Diagrammen zugrunde-

liegenden Daten (Nr. 1.2) Für die Kennzahl des Quartals und den qualitativen Teil werden teils andere Quellen und z. B. auch bundes- oder landesweite Studien genutzt. Auch wenn deren Erkenntnisse nicht unbedingt Eins zu Eins auf Bielefeld zu übertragen sind, liefern solche Studien wertvolle Hinweise auf möglicherweise ähnliche Entwicklungen.

2. Während die acht fortzuschreibenden Indikatoren der Beobachtung über einen längeren Zeitraum dienen, soll mit der **Kennzahl des Quartals** ein einmaliger, dafür aber genauerer Blick auf ein bestimmtes Themengebiet geworfen werden. Die Kennzahl des Quartals beschäftigt sich in der vorliegenden Ausgabe mit der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.
3. Der qualitative Teil schließlich ermöglicht einen Blick auf Bereiche, die quantitativ nicht zu fassen sind oder für die keine Kennzahlen zur Verfügung stehen, die aber dennoch planungsrelevant sind. Er widmet sich in dieser Ausgabe dem Schwerpunktthema „Psychische Gesundheit“: Expert*innen der Bielefelder Trägerlandschaft wurden zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die psychische Gesundheit verschiedener gesellschaftlicher Gruppen befragt. Ihre Antworten sind unter Nr. 3.1 dargestellt.

Im Zusammenhang mit dem Schwerpunktthema „Psychische Gesundheit“ 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 angebunden sind, desto besser können sie die Corona-Auswirkungen bewältigen.** Unter der Nr. 3.2 werden Ideen aus den Fachgesprächen zusammengefasst, die helfen sollen, Corona-Spätfolgen zu beheben oder abzumildern.

Zielgruppen des Corona-Sozialmonitorings

Erste Adressaten sind die Ratsgremien, die Verwaltung, das Jobcenter, die REGE mbH sowie die Träger der freien Wohlfahrtspflege in Bielefeld. Das Sozialmonitoring wird zudem über die Website der Stadt Bielefeld veröffentlicht (www.bielefeld.de).

Möglichkeiten, Ziele und Grenzen

Generell ist zu beachten: Unter Monitoring ist ausschließlich die Beobachtung der Entwicklung von Kennzahlen zu verstehen. Es wird keine Bewertung der dargestellten Ergebnisse vorgenommen. Die Zahlen dienen der Quantifizierung von Beobachtungen und der Sensibilisierung für bestehende oder sich entwickelnde soziale Problemlagen, die im Verantwortungsbereich der Stadt und der freien Wohlfahrt liegen.

Die Datenlage des Sozialmonitorings soll auch als Diskussionsgrundlage für einen regelmäßigen Austausch zwischen Stadt und Trägern dienen, um gemeinsam Handlungsnotwendigkeiten wahrzunehmen sowie Maßnahmen während und nach der Pandemie zu entwickeln. So dient das Monitoring auch als Grundlage für den für Juni geplanten Aktionsplan.

Das Monitoring erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es dient der Orientierung und soll die Planung und Steuerung von Maßnahmen zur Behebung von sozialen Problemen unterstützen. Daher ist es vor allem als lernendes System zu verstehen, das sich fortlaufend weiterentwickelt. So können bestimmte Indikatoren aus dem Beobachtungsteil herausgenommen oder neue Indikatoren aufgenommen werden, wenn es sich als sinnvoll erweist oder wenn sich neue Trends, Bedarfe oder Daten (-quellen) ergeben.

Dankeschön:

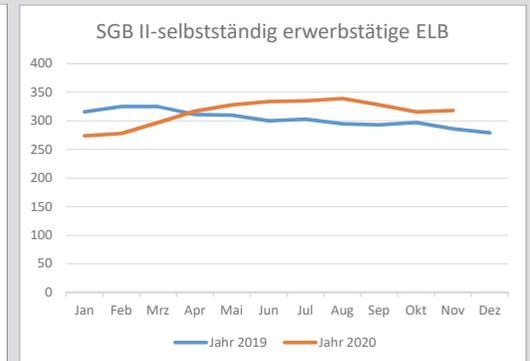
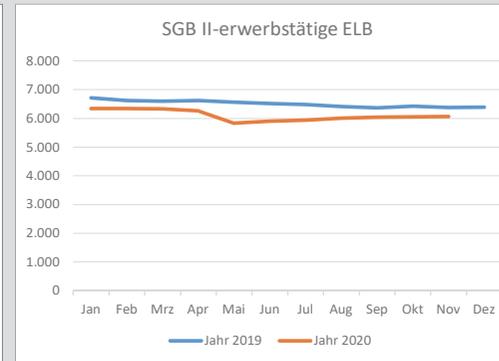
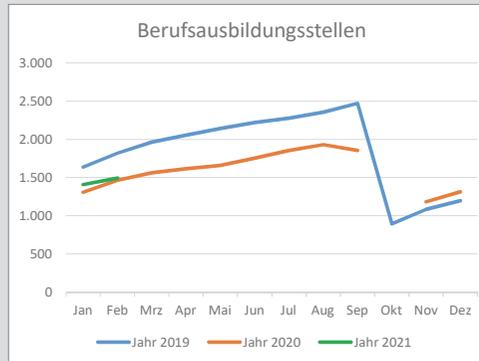
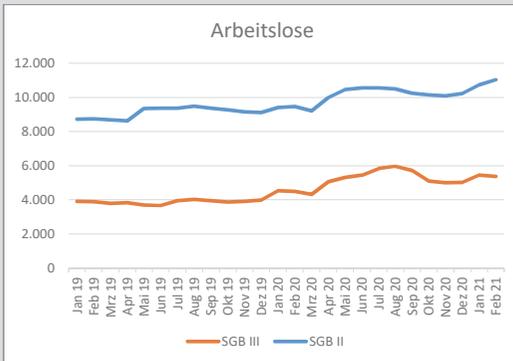
Danke an alle, die geholfen haben, das Sozialmonitoring inhaltlich zu erarbeiten, die die benötigten Zahlen und Informationen bereitstellen und die hoffentlich auch weiterhin für einen konstruktiven Diskurs zur Weiterentwicklung des vorliegenden Instruments zur Verfügung stehen.

Und noch ein Hinweis:

Für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Sozialmonitorings sind Rückmeldungen, Verbesserungs- bzw. Veränderungsvorschläge gern gesehen! Bitte nehmen Sie Kontakt auf:

integrierte.sozialplanung@bielefeld.de

Arbeitsmarkt



Hinweise:

Das Arbeitslosengeld I (ALG I) ist eine Versicherungsleistung nach dem SGB III, die unter bestimmten Voraussetzungen für einen begrenzten Zeitraum gewährt wird. Leistungen nach dem SGB II sind staatliche Transferleistungen, die auch bei fehlendem Anspruch auf ALG I gewährt werden oder zusätzlich zum ALG I, wenn dieses zu niedrig ist.

Interpretation:

Die Arbeitslosigkeit ist mit Beginn der Pandemie im März 2020 im Vergleich zum Vorjahr deutlich gestiegen. Nach einem leichten Rückgang im letzten Quartal 2020 steigt sie seit Jahresbeginn 2021 wieder an.

Datenquelle:

Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Hinweise:

Dargestellt sind die seit Beginn des jeweiligen Berichtsjahres bei der Bundesagentur für Arbeit gemeldeten Berufsausbildungsstellen und Bewerber*innen für Berufsausbildungsstellen. (Daten zum Oktober 2020 liegen nicht vor.)

Interpretation:

In 2020 sind tlw. deutlich weniger Ausbildungsstellen gemeldet als im Vorjahr. Die Entwicklung setzt sich in 2021 fort. Dies kann ein Ausdruck einer verschlechterten wirtschaftlichen Lage infolge der Corona-Pandemie sein. Weitere Informationen sind in der Halbjahresbilanz zum Ausbildungsmarkt der Agentur für Arbeit Bielefeld zu finden, die ab Ende März 2021 unter folgendem Link abrufbar ist: <https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/bielefeld/presse/presse-index>

Datenquelle:

Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Hinweise:

"Erwerbstätige ELB" werden definiert als erwerbsfähige Leistungsberechtigte (ELB), die ein Einkommen aus Erwerbstätigkeit erzielen. Hierbei handelt es sich um berufstätige Menschen, deren Brutto-Einkommen zum Lebensunterhalt nicht ausreicht, so dass sie ergänzende SGB II-Leistungen beziehen müssen.

Umgangssprachlich wird diese Gruppe von Menschen auch als „Aufstocker*innen“ bezeichnet.

Interpretation:

Die Zahl der erwerbstätigen ELB ist rückläufig. Bei dieser Personengruppe liegt die Vermutung nahe, dass sie ihre Arbeit verloren haben und nun ausschließlich mit SGB II-Leistungen auskommen müssen, also weniger Geld zur Verfügung haben.

Weitere Erkenntnisse sind in der Veröffentlichung "Statistik kompakt" des Presseamtes/Statistikstelle veröffentlicht:
https://www.bielefeld.de/ftp/dokumente/Bielefeld_Statistik_kompakt_10_2020_SGBII-Leistungsberechtigte.pdf

Datenquelle:

Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Hinweise:

Dargestellt sind selbstständig tätige Personen, deren Erwerbseinkommen nicht für den Lebensunterhalt ausreicht und deren SGB II-Antrag bewilligt worden ist. Es handelt sich also um eine Teilgruppe der nebenstehenden "SGB II-erwerbstätigen ELB".

Interpretation:

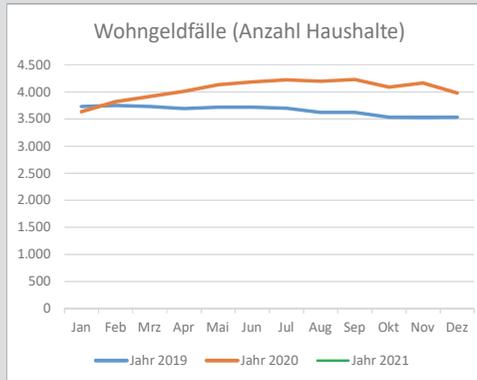
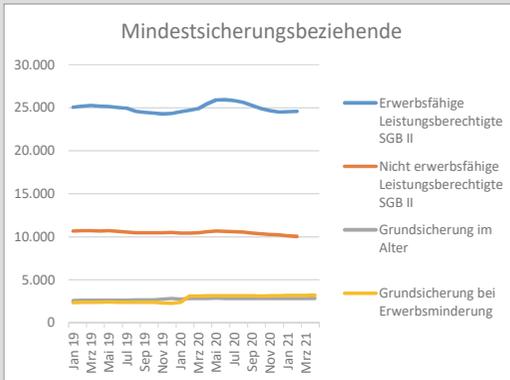
Die steigende Zahl der selbstständig erwerbstätigen ELB ist im Jahresverlauf 2020 auf den Lockdown infolge der Corona-Pandemie zurückzuführen. Die Antragstellung auf SGB II-Leistungen für Selbstständige wurde infolge der Corona-Pandemie vereinfacht.

Datenquelle:

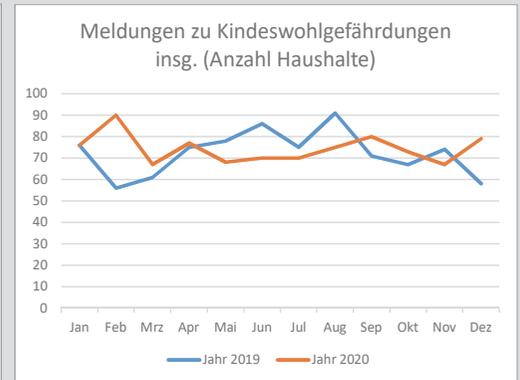
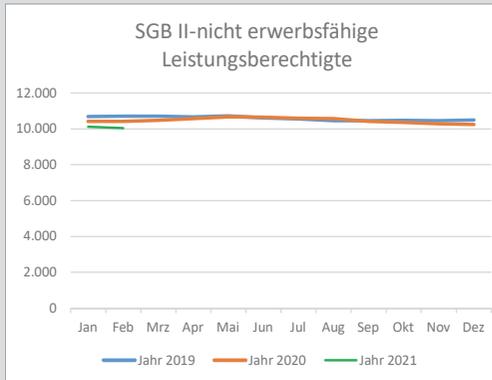
Statistik der Bundesagentur für Arbeit

1.1 Quantitativer Teil – Soziale Leistungen, Kinder

Soziale Leistungen



Kinder



Hinweise:
Als erwerbsfähige Leistungsberechtigte (ELB) gelten Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, erwerbsfähig und hilfebedürftig sind. Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte: s. Erklärung weiter rechts.
Grundsicherung (GruSi) im Alter und GruSi bei Erwerbsminderung sind Leistungen, die nach dem SGB XII an Ruheständler bzw. dauerhaft Erwerbsgeminderte gezahlt werden, wenn z.B. die Rente nicht ausreicht.

Interpretation:
Nach dem Rückgang im Jahresverlauf 2019 steigt die Zahl der ALG II-Beziehenden vermutlich infolge des ersten Lockdowns im 1. Halbjahr 2020 deutlich an. Nach dem Höchststand im Juni 2020 weist sie wieder einen rückläufigen Trend auf. Die Zunahme bei Erwerbsminderung im März 2020 könnte auf den Verlust von Minijobs zurückzuführen sein.

Datenquellen:
Stadt Bielefeld - Amt für Soziale Leistungen, Jobcenter Bielefeld

Hinweise:
Wohngeld ist ein staatlicher Zuschuss zur Miete bzw. zur Belastung (bei selbstgenutztem Eigentum), der nach dem Wohngeldgesetz gezahlt werden kann. Wohngeld wird vorrangig vor SGB II- bzw. SGB XII-Leistungen bezahlt und unterliegt weniger strengen Zugangsbedingungen.

Interpretation:
Während die Zahl im Vorjahr leicht gesunken ist (wobei unklar ist, ob dies am Wechsel in SGB II oder an anderen Faktoren lag), ist sie 2020 stark angestiegen. Interessant wird sein, wie viele der betroffenen Personen in einigen Monaten im SGB II- bzw. SGB XII-Bezug zu finden sein werden.

Datenquelle:
Stadt Bielefeld - Amt für Soziale Leistungen

Hinweise:
Zu den nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten (NEF) zählen Kinder im Alter unter 15 Jahren und Menschen in einer Bedarfsgemeinschaft, die nicht wenigstens 3 Stunden täglich arbeiten können. Zu mehr als 90% besteht die Gruppe aber aus den Kindern unter 15 Jahren.

Interpretation:
Im Verlauf des Jahres 2019 war ein Rückgang bei den NEF zu verzeichnen. Im Rahmen der Pandemie konnte im Zeitraum März bis Mai 2020 auch bei dieser Kennzahl ein Anstieg beobachtet werden, danach kam es zu einem Rückgang unterhalb des Niveaus des Vorjahres.

Datenquelle:
Jobcenter Bielefeld

Hinweise:
Die Graphik bildet die im Jugendamt erfassten Mitteilungen ab. Meldungen bei anderen Institutionen und Fachkräften sind nicht abgebildet. Insofern lässt die Graphik keine Rückschlüsse auf die tatsächliche Anzahl von Familien zu, in denen Anhaltspunkte für eine Gefährdung eines Kindes wahrgenommen werden.

Interpretation:
Während des Lockdowns im Frühjahr bewegten sich die Zahlen der gemeldeten Fälle von Kindeswohlgefährdung auf Vorjahresniveau. Der zeitweise festzustellende Rückgang im Sommer lässt keine ausreichenden Rückschlüsse auf die tatsächliche Situation in den Familien zu, sondern ist vermutlich auf die geringere Kontaktdichte von Institutionen wie Kita und Schule mit den Familien zurückzuführen. Im Jahresdurchschnitt entsprechen die Zahlen dem Vorjahresniveau.

Datenquelle:
Stadt Bielefeld - Amt für Jugend und Familie

1.2 Datenteil

Diagramm "Arbeitslose"

	SGB III	SGB II
Jan 19	3.908	8.715
Feb 19	3.886	8.737
Mrz 19	3.788	8.694
Apr 19	3.819	8.625
Mai 19	3.685	9.350
Jun 19	3.660	9.365
Jul 19	3.944	9.369
Aug 19	4.014	9.479
Sep 19	3.941	9.370
Okt 19	3.860	9.276
Nov 19	3.907	9.146
Dez 19	3.991	9.112
Jan 20	4529	9399
Feb 20	4.488	9.458
Mrz 20	4.316	9.205
Apr 20	5.048	9.992
Mai 20	5.312	10.459
Jun 20	5.440	10.551
Jul 20	5.843	10.559
Aug 20	5.963	10.504
Sep 20	5.721	10.253
Okt 20	5.088	10.147
Nov 20	4.996	10.098
Dez 20	5.011	10.219
Jan 21	5.447	10.740
Feb 21	5.374	11.034

**Diagramm
"Berufsausbildungsstellen"**

	Jahr 2019	Jahr 2020	Jahr 2021
Jan	1.637	1.310	1.407
Feb	1.820	1.466	1.493
Mrz	1.961	1.561	
Apr	2.056	1.615	
Mai	2.142	1.659	
Jun	2.220	1.752	
Jul	2.275	1.854	
Aug	2.357	1.931	
Sep	2.471	1.856	
Okt	895		
Nov	1.081	1.181	
Dez	1.196	1.312	

Diagramm "SGB II-erwerbstätige ELB"

	Jahr 2019	Jahr 2020	Jahr 2021
Jan	6.713	6.342	
Feb	6.626	6.339	
Mrz	6.598	6.329	
Apr	6.620	6.256	
Mai	6.564	5.830	
Jun	6.513	5.906	
Jul	6.484	5.943	
Aug	6.408	6.005	
Sep	6.368	6.047	
Okt	6.425	6.054	
Nov	6.372	6.070	
Dez	6.389		

**Diagramm "SGB II-selbstständig
erwerbstätige ELB"**

	Jahr 2019	Jahr 2020	Jahr 2021
Jan	316	274	
Feb	325	278	
Mrz	325	297	
Apr	311	317	
Mai	310	328	
Jun	300	334	
Jul	303	335	
Aug	295	339	
Sep	293	328	
Okt	297	316	
Nov	286	318	
Dez	279		

1.2 Datenteil

Diagramm "Mindestsicherungsbeziehende"

	Erwerbsfähige Leistungsberechtigte SGB II	Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte SGB II	Grundsicherung im Alter	Grundsicherung bei Erwerbsminderung
Jan 19	25.075	10.684	2.570	2.352
Feb 19	25.203	10.703	2.606	2.369
Mrz 19	25.259	10.701	2.627	2.381
Apr 19	25.200	10.671	2.631	2.384
Mai 19	25.153	10.711	2.621	2.394
Jun 19	25.036	10.617	2.630	2.388
Jul 19	24.947	10.550	2.626	2.382
Aug 19	24.613	10.459	2.638	2.370
Sep 19	24.473	10.460	2.637	2.374
Okt 19	24.405	10.480	2.657	2.364
Nov 19	24.302	10.464	2.752	2.311
Dez 19	24.345	10.503	2.826	2.253
Jan 20	24.547	10.422	2.750	2.390
Feb 20	24.721	10.417	2.819	3.085
Mrz 20	24.934	10.479	2.807	3.079
Apr 20	25.497	10.579	2.822	3.119
Mai 20	25.916	10.678	2.838	3.126
Jun 20	25.930	10.642	2.833	3.139
Jul 20	25.859	10.582	2.820	3.140
Aug 20	25.621	10.563	2.823	3.136
Sep 20	25.297	10.409	2.822	3.126
Okt 20	24.916	10.356	2.821	3.112
Nov 20	24.656	10.276	2.816	3.137
Dez 20	24.494	10.241	2.826	3.148
Jan 21	24.574	10.111	2.835	3.174
Feb 21	24.578	10.041	2.833	3.179
Mrz 21			2.828	3.187

Diagramm "Wohngeldfälle" (Anzahl der Haushalte)

	Jahr 2019	Jahr 2020	Jahr 2021
Jan	3.733	3.634	3.982
Feb	3.751	3.823	
Mrz	3.731	3.918	
Apr	3.694	4.012	
Mai	3.720	4.134	
Jun	3.716	4.184	
Jul	3.698	4.226	
Aug	3.626	4.201	
Sep	3.623	4.229	
Okt	3.532	4.091	
Nov	3.531	4.164	
Dez	3.536	3.983	

Diagramm "SGB II-nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte"

	Jahr 2019	Jahr 2020	Jahr 2021
Jan	10.684	10.422	10.111
Feb	10.703	10.417	10.041
Mrz	10.701	10.479	
Apr	10.671	10.579	
Mai	10.711	10.678	
Jun	10.617	10.642	
Jul	10.550	10.582	
Aug	10.459	10.563	
Sep	10.460	10.409	
Okt	10.480	10.356	
Nov	10.464	10.276	
Dez	10.503	10.241	

Diagramm "Meldungen zu Kindeswohlgefährdungen insg. (Anzahl Haushalte)"

	Jahr 2019	Jahr 2020	Jahr 2021
Jan	76	76	
Feb	56	90	
Mrz	61	67	
Apr	75	77	
Mai	78	68	
Jun	86	70	
Jul	75	70	
Aug	91	75	
Sep	71	80	
Okt	67	73	
Nov	74	67	
Dez	58	79	

2. Kennzahl des Quartals: Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Die folgenden Ergebnisse entstammen der COPSY-Studie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE). Die UKE-Forschenden untersuchten die Auswirkungen und Folgen der Corona-Pandemie auf die seelische Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Den Online-Fragebogen haben dafür von Mitte Dezember 2020 bis Mitte Januar 2021 mehr als 1.000 Kinder und Jugendliche und mehr als 1.600 Eltern ausgefüllt. Die Kinder in den befragten Familien waren 7 und 17 Jahre alt. Weitere Informationen unter: www.uke.de/copsy

Anteil der Kinder und Jugendlichen mit einer geminderten Lebensqualität

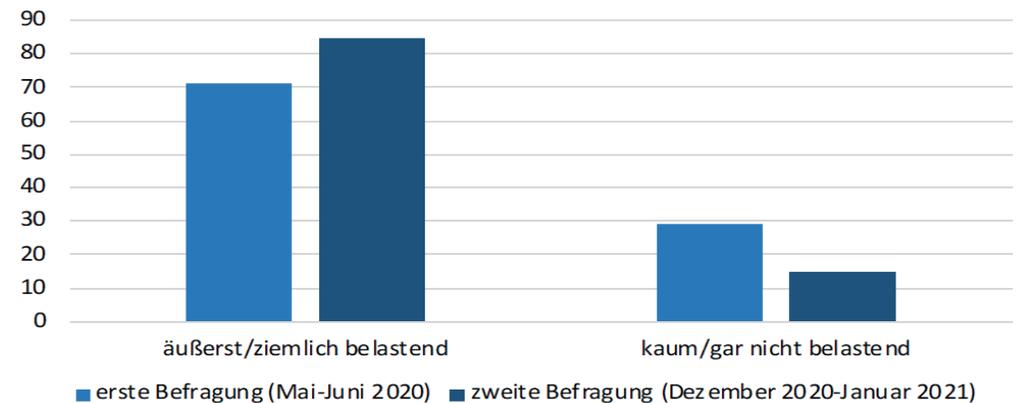


„Fast jedes dritte Kind leidet ein knappes Jahr nach Beginn der Pandemie unter psychischen Auffälligkeiten.“

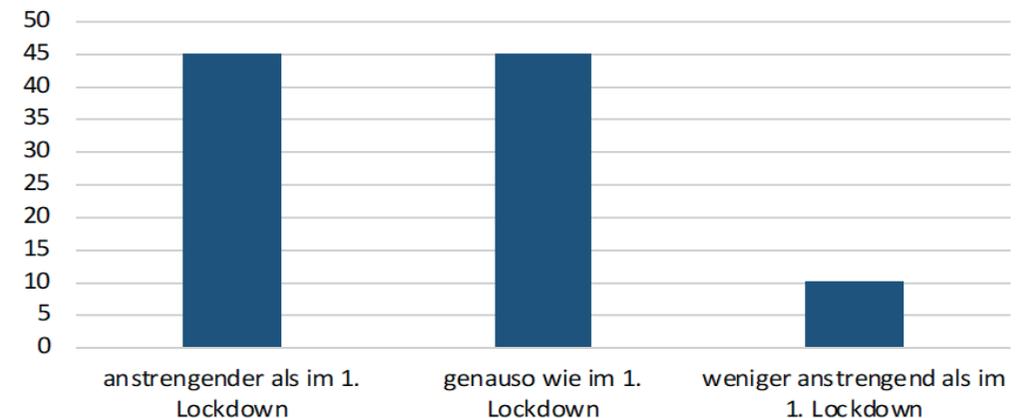
„Ängste und Sorgen haben bei den Kindern (...) deutlich zugenommen. Sie zeigen zudem häufiger depressive Symptome sowie psychosomatische Beschwerden wie zum Beispiel Niedergeschlagenheit oder Kopf- und Bauchschmerzen.“

„Erneut sind vor allem Kinder und Jugendliche aus sozial schwächeren Verhältnissen oder mit Migrationshintergrund betroffen.“

Subjektive Belastung durch die Corona-Krise



Schulsituation im Vergleich zur 1. Welle



Quelle: UKE Hamburg, Pressemitteilung vom 10. Februar 2021

3. Schwerpunkt „Psychische Gesundheit“

In den vergangenen Wochen haben Sozialplaner*innen des Büros für Integrierte Sozialplanung und Prävention mit diversen Expert*innen aus den Bereichen Kinder und Jugendliche, Senior*innen, Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und Menschen auf der Straße Kontakt aufgenommen und Interviews mit dem Schwerpunkt „Psychische Gesundheit“ geführt. Ziel war, -neben dem Kontakthalten zur Bielefelder Trägerlandschaft- herauszufinden, wie sich die Corona-Pandemie und der Lockdown auf die psychische Gesundheit der verschiedenen Zielgruppen auswirken.

Die Ergebnisse dieser nicht-repräsentativer Befragungen der Expert*innen der Bielefelder Trägerlandschaft finden Sie hier zusammengefasst. Die Interviews und das darin gesammelte Erfahrungswissen dienen neben der Corona-Zukunftskonferenz auch als Grundlage für den Aktionsplan.

Unter **Punkt 3.1** sind die **positiven und negativen Auswirkungen der Corona-Pandemie** auf die psychische Gesundheit von Individuen, ihre Familien und Netzwerke sowie Strukturen und Angebote zusammengefasst. Hinter den jeweiligen Stichpunkten ist als Klammerzusatz ergänzt, für welche Personengruppen die Auswirkung im Gespräch benannt wurde, wobei folgende Abkürzungen Verwendung fanden:

- ▶ KuJ = Kinder und Jugendliche
- ▶ Sen = Senior*innen
- ▶ MaS = Menschen auf der Straße
- ▶ MpB = Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen.

Im Ergebnis zeigte sich, dass viele Auswirkungen auf mehrere Personengruppen gleichzeitig zutrafen, sie wurden in den Gesprächen mit den Expert*innen unabhängig voneinander benannt.

Unter **Punkt 3.2** sind **Ideen zur Behebung bzw. Milderung der Auswirkungen auf die psychische Gesundheit** dargestellt. Vor dem o. g. Hintergrund sind diese nicht zielgruppenscharf, sondern nach gemeinsamen Themen und Ideen (in gelber Hintergrundfarbe) zusammengefasst. Daneben finden sich konkrete Maßnahme-Vorschläge für einzelne Zielgruppen in grüner Hintergrundfarbe.

Die dargestellten Auswirkungen und Maßnahme-Vorschläge aus den Expert*innen-Gesprächen sind als „Blitzlichter“ zu verstehen, die keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben und in weiteren Schritten konkretisiert werden müssen. Sie können jedoch als Anknüpfungspunkte für den ange-dachten Aktionsplan zur Bekämpfung der Corona-Spätfolgen dienen.

Wir bedanken uns herzlich bei allen Expert*innen, die an den Interviews teilgenommen haben. Das sind u. a.

- ▶ KuJ = Kinder und Jugendliche
- ▶ der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst
- ▶ Vertreter*innen der Kontakt- und Beratungsstellen, Tagesstätten, und offener Treffpunkte für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen
- ▶ Vertreter*innen des Ambulant betreuten Wohnens für Menschen mit Behinderungen
- ▶ Psychotherapeut*innen,
- ▶ Diverse Träger der freien Wohlfahrtspflege (z.B. Diakonie für Bielefeld, Altenhilfe Bethel, AWO Kreisverband Bielefeld, DRK Diakonieverband Brackwede)
- ▶ Arbeitskreis Streetwork, aufsuchende Suchtberatung, Bahnhofsmision, Drogenhilfezentrum, Kava, Notunterkunft Kreuzstraße.

3.1 Psychische Gesundheit: Corona als Prüfung der Ressourcen von Individuen, Netzwerken und Angeboten

1. Individuelle Ebene

Positive Entwicklungen

- ▶ Kreative Lösungen gefunden, um individuellen Kontakt zu halten (z. B. zu Nutzer*innen der Begegnungs- und Servicezentren für Senior*innen) (Sen)
- ▶ Mehr individueller Kontakt (Sen)
- ▶ Bereitschaft zu digitaler (Weiter-) Entwicklung (Sen)
- ▶ Menschen gingen in Substitution, die das vorher nie in Betracht gezogen hätten (MaS)

Negative Entwicklungen

- ▶ Orientierungslosigkeit, Ohnmacht durch Komplexität (MaS, MpB)
- ▶ Alltagsherausforderungen: „Was vorher schon schwer war, ist jetzt noch schwerer“ (MpB)
- ▶ ältere und auch jüngere Jugendliche entwickeln Ängste und Depressionen (KuJ)
- ▶ Rückzug: Einsamkeit, Abfinden mit- / Versinken in der Situation (MpB)
- ▶ Missbräuchlicher Medienkonsum, Schulabsentismus (KuJ, Studierende)
- ▶ „Soziale Entwöhnung“ (Ungeübtheit in sozialer Interaktion) (KuJ, MaS)
- ▶ Überschuldung durch „Lebensinhalt“ (MaS)

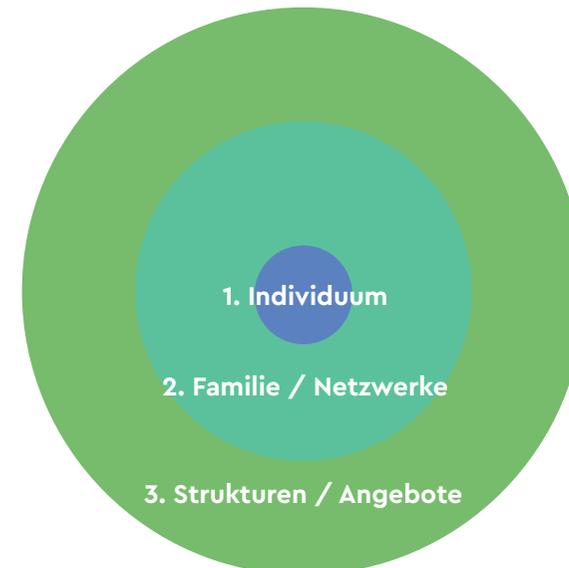
2. Ebene von Familien / Netzwerken

Positive Entwicklungen

- ▶ Kreative Lösungen gefunden, um soziale Kontakte zu ermöglichen (z. B. Tablets für Heimbewohner*innen zur Videotelefonie) (Sen)
- ▶ Stärkung von Nachbarschaftshilfe/Zusammenhalt (z. B. Fortsetzung von ehrenamtlichen Besuchsdiensten trotz fehlender Impfung) (Sen)

Negative Entwicklungen

- ▶ Familien / soziale Netzwerke als Orte psychischer Belastung statt Entlastung (KuJ, Familien, Paare, Frauen und Mädchen, vorher nicht Erkrankte)
- ▶ „Wer vorher schon raus war, ist jetzt noch rausser“ (Zitat MaS, einsame, arme oder armutsgefährdete Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund (z. B. Osteuropäer), Prostituierte)



3.1 Psychische Gesundheit: Corona als Prüfung der Ressourcen von Individuen, Netzwerken und Angeboten

3. Ebene von Strukturen /Angeboten

Positive Entwicklungen

- ▶ Aufsuchende Angebote konnten aufrechterhalten werden; viele Einrichtungen konnten relativ schnell die lebensnotwendigen Angebote Corona-konform aufrechterhalten und Hygienekonzepte entwickeln (MaS, KuJ)
- ▶ Kreative Anpassung oder Neugestaltung von Angeboten (z. B. Gottesdienst oder Schreibwerkstatt per Videokonferenz, Konzerte im Garten (Sen)
- ▶ Viel Dynamik im Ehrenamt (neue Themen → neue ehrenamtlich Engagierte, v. a. im Bereich Technik/Digitalisierung (Sen)
- ▶ Neue Angebote erreichten neue Zielgruppen (z. B. Sprachkurse für Frauen mit Migrationshintergrund (Sen)
- ▶ Öffnung der Hausärzte für Telemedizin (Sen)

Negative Entwicklungen/Kritische Entwicklungen

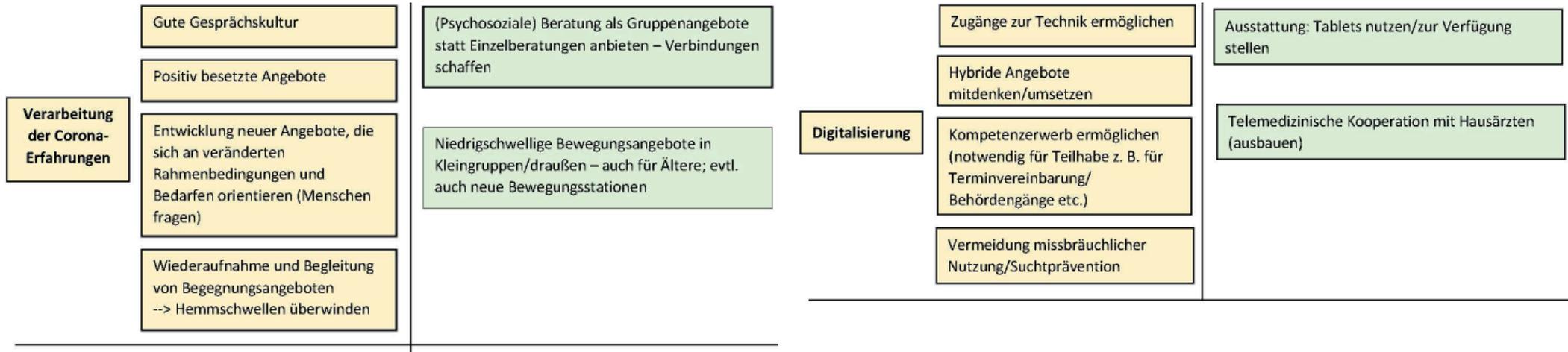
- ▶ Hilfesuchende werden jünger (KuJ)
- ▶ Anlaufstellen/supportive Netzwerke, Therapieplätze fehlen (Beratungsstellen können Klient*innen z. T. nicht weitervermitteln, weil Behandlungskapazitäten erschöpft sind), Tagesstruktur (durch externe Angebote) fehlt (KuJ, MaS)
- ▶ Niedrigschwellige Zugänge und offene Angebote fehlen (MaS, MpB, Sen, KuJ)
- ▶ Verschlimmerung der Fälle (KuJ, Sen, MaS, Drogengebrauchende)

3.2 „Was wollen wir beibehalten oder gemeinsam verbessern?“ Mit welchen Ideen können wir Corona-Spätfolgen beheben oder abmildern?“

Themen/Ideen	Maßnahmen/Ziele		
<p><i>In dieser Spalte finden sich nach Ober-Themen gruppierte Ideen, was in den jeweiligen Bereichen beibehalten, verändert oder verbessert werden könnte. Die nachfolgenden Ideen wurden in Expert*innen-Interviews geäußert, erheben aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit.</i></p>	<p><i>In dieser Spalte finden sich Vorschläge für Maßnahmen, wie die Ideen umgesetzt und in konkretes Handeln übersetzt werden können. Es besteht auch hier kein Anspruch auf Vollständigkeit.</i></p>	<p>Balance zwischen CoronaSchVO und sozialen/psychischen Ressourcen</p> <ul style="list-style-type: none"> Pragmatischer Umgang mit Bußgeldern Angebote für Kinder und Jugendliche 	<ul style="list-style-type: none"> Sozialstunden statt Bußgelder (v. a. zur Vermeidung von Überschuldung/Haftstrafen) Ermöglichen von (öffentlichen) Rückzugsorten für z. B. Menschen auf der Straße, Jugendliche
<p>Zugänge</p> <ul style="list-style-type: none"> Kreative Zugänge beibehalten (und weiterentwickeln) Neue Zugänge entwickeln (für Menschen, die nicht mehr erreicht werden) Bürokratie verringern 	<ul style="list-style-type: none"> Aufsuchende Beratung/Unterstützung erhöhen (z. B. für belastete Familien) Direkte Ansprechpersonen im Jobcenter – besonders für Menschen mit Sucht- oder psychischen Erkrankungen Niedrigschwelliger Zugang zu Sozialleistungen aufrechterhalten (ALG-Vorauszahlungen ermöglichen) Pragmatische Sonderlösungen für bestimmte Zielgruppen (v. a. EU-Bürger*innen, Straßenprostituierte) 	<p>Krisenfester werden (Agieren statt Reagieren ☺)</p> <ul style="list-style-type: none"> Anpassung der Angebote auf veränderte Rahmenbedingungen Mutig, pragmatisch Handlungsspielräume nutzen Stärkere Vernetzung, mehr Angebotstransparenz, niedrigschwelliger Zugang zu Informationen Klient*innenzentrierte Kooperation der Träger für pragmatische, ressourcenoptimierte Lösungen Stärker gewordene Nachbarschaftshilfe (unterstützen) Verbesserung der Versorgung „mit dem Notwendigsten“ (Lebensmittel, Konsumartikel/-utensilien) Mehr Transparenz in der Kommunikation (Bund/Länder/Kommune, Gesundheitsamt) 	<ul style="list-style-type: none"> Niedrigschwellige Angebote wo immer möglich andocken z. B. an der Offenen Kinder- und Jugendarbeit Mehr Plätze in akuter und mittelfristiger psychiatrischer/psychotherapeutischer Versorgung Besuchskonzepte in Pflegeheimen ausweiten Lunchpakete o. ä. als gängiges Angebot Neue Arbeitskreise (z. B. Anbieter*innen niedrigschwelliger Angebote) App oder Interplattform für niedrigschwellige Informationsvermittlung (möglichst tagesaktuelle Informationen über alle Angebote „an einer Stelle“) Angebote öffnen für nicht Bielefelder*innen und EU-Bürger*innen Funktionsfähigkeit von Notunterkünften aufrechterhalten durch die Schaffung zusätzlicher langfristiger Wohnmöglichkeiten
<p>Angebote wieder öffnen</p> <ul style="list-style-type: none"> Öffnung ganzheitlich gestalten und bekannt machen Intensive Kontakte beibehalten/in Präsenz wieder ermöglichen Gelegenheiten schaffen zur Begegnung, Aktivierung Angebotstransparenz/Vernetzung Rahmenbedingungen und verlässliche Bedingungen schaffen, um die Aufrechterhaltung von Angeboten sicherzustellen 	<ul style="list-style-type: none"> Selbsthilfe ermöglichen, sobald es geht; evtl. mit kreativen Lösungen (z.B. Sport/Spaziergänge draußen) Gemeinsame Mahlzeiten gestalten Kleingruppen zu Tagesstruktur etablieren (Kinder, Jugendliche, Menschen auf der Straße) Ausstattung mit Schutzausrüstung Niedrigschwellige Testmöglichkeiten vor Ort über Corona-Verdachtsfälle hinaus 		

3.2 „Was wollen wir beibehalten oder gemeinsam verbessern?“

Mit welchen Ideen können wir Corona-Spätfolgen beheben oder abmildern?“



Impressum

Herausgegeben von:



Stadt Bielefeld

Dezernat

Soziales und Integration

Verantwortlich für den Inhalt:

Ingo Nürnberger

Redaktion:

Nora Gäbel, Mareike Rübeler, Daniela Schulte, Jakob Bergen

Grafiken:

Stadt Bielefeld, Sozialdezernat

Fotos Titelbild:

Pixabay

Layout:

Druckservice Stadt Bielefeld

Stand: Mai 2021