



JAHRES- UND WIRKUNGSBERICHT 2022

nach Anforderungen der



Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft

SRS SOCIAL
REPORTING
STANDARD

Gegenstand und Umfang des Berichts

Der folgende Bericht beschreibt unter Anwendung der *SRS-Berichtslinien* 2014 die Aktivitäten der Firmengruppe des Vereins Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V. im Zeitraum vom 01.01.2022 bis zum 31.12.2022.

Die Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V. ist ein beim Amtsgericht Kiel unter der Vereinsregisternummer VR 428 RD eingetragener Verein mit Sitz in Rendsburg, Ahlmannstr. 2a.

Fragen zum Bericht richten Sie bitte an information@bruecke.org.

INHALT

Gegenstand und Umfang des Berichts	2
INHALT	3
Vorwort	5
1. Vision und Ansatz	6
2. Die Angebote des Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V.	7
2.1 Kinder-, Jugend- und Familienhilfe	8
2.1.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz.....	9
2.1.2 Bisherige Lösungsansätze	8
2.1.3 Unser Lösungsansatz.....	9
2.1.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum.....	11
2.1.5 Planung und Ausblick	14
2.2 Kindertagesbetreuung und schulische Angebote	14
2.2.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz.....	14
2.2.2 Bisherige Lösungsansätze	15
2.2.3 Unser Lösungsansatz.....	15
2.2.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum.....	15
2.2.5 Planung und Ausblick	17
2.3 Behandlungsleistungen	18
2.3.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz.....	18
2.3.2 Bisherige Lösungsansätze	18
2.3.3 Unser Lösungsansatz.....	18
2.3.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum.....	21
2.3.5 Planung und Ausblick	22
2.4 Teilhabe	23
2.4a Teilhabe - Sozialpsychiatrie	23
2.4a.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz.....	24
2.4a.2 Bisherige Lösungsansätze.....	24
2.4a.3 Unser Lösungsansatz.....	24
2.4a.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum.....	26
2.4a.5 Planung und Ausblick	29
2.4.b Teilhabe - Suchthilfe	30
2.4b.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz.....	30
2.4b.2 Bisherige Lösungsansätze	32
2.4b.3 Unser Lösungsansatz.....	32
2.4b.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum.....	32
2.4b.5 Planung und Ausblick	34

2.5 Arbeit und Teilhabe.....	36
2.5.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz.....	38
2.5.2 Bisherige Lösungsansätze	39
2.5.3 Unser Lösungsansatz.....	39
2.5.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum.....	41
2.5.5 Planung und Ausblick	43
2.6 Verpflegung und Hotelleistungen	44
2.6.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz.....	45
2.6.2 Bisherige Lösungsansätze	45
2.6.3 Unser Lösungsansatz.....	46
2.6.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum.....	45
2.6.5 Planung und Ausblick	47
2.7 Pflege	48
2.7.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz.....	48
2.7.2 Bisherige Lösungsansätze	49
2.7.3 Unser Lösungsansatz.....	50
2.7.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum.....	51
2.7.5 Planung und Ausblick	53
2.8 Selbsthilfe	53
2.8.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz.....	54
2.8.2 Bisherige Lösungsansätze	54
2.8.3 Unser Lösungsansatz.....	54
2.8.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum.....	55
2.8.5 Planung und Ausblick	56
2.9 Ehrenamt.....	57
2.9.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz.....	57
2.9.2 Bisherige Lösungsansätze	57
2.9.3 Unser Lösungsansatz.....	58
2.9.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum.....	59
2.9.5 Planung und Ausblick	61
3. Die Organisation Brücke Rendsburg- Eckernförde e.V.	62
3.1 Organisationsprofil.....	62
3.2. Menschen.....	63
3.3 Governance.....	63
3.4 Mitgliedschaften und Partnerschaften	63
3.5 Umwelt- und Sozialprofil.....	66
4. Finanzen	67

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

„Zurück in die Zukunft!“ hätte unser Slogan für 2022 lauten sollen: Zwei Jahre nach Ausbruch der Pandemie und ein Jahr nach Beginn der Impfkampagnen nahmen wir uns zum Jahresbeginn 2022 vor, in die *Normalität* zurückzukommen. Im Vordergrund stehen sollten die Sicherung und der Ausbau unserer Leistungen zum Schutz Benachteiligter, zur Förderung Arbeitsuchender, zur Ausgestaltung der Serviceleistungen in der Pflege oder zur Belebung der Sozialräume. Dann aber kam der 24. Februar 2022, der Tag, der die Welt verändert hat. In Europa herrschte Krieg. Wir alle standen vor der im Moment unlösbaren Frage: Wie wird es weitergehen? Gleichzeitig bestand unsere berufliche Aufgabe darin, gerade jetzt wieder Halt zu vermitteln, um Unsicherheit entgegen-zutreten. Wie erklärt man Kindern was im Moment geschieht? Wie strahlen wir Ruhe aus im Kreis der von uns betreuten Senior*innen, die die Folgen des letzten Krieges zum Teil noch erinnern? Wie stützen wir Menschen mit psychischen Behinderungen in Zeiten, in denen sich Nachrichten überschlagen?

Die politischen Ereignisse trafen die Brücke dabei in einem Moment der internen Umgestaltung. Im Frühjahr 2022 gab es Wechsel in der Brücke-Geschäftsführung, die Aufbauorganisation ordnete sich neu mit anders zugeschnittenen Aufgabenverteilungen, so dass sich im April eine neue Brücke-Führungsgruppe erstmalig zur Leitungsklausur traf. Ein weiterer Impuls war technischer Natur. Neben dem verstärkten Ausbau unserer Social-Media-Aktivitäten intensivierte die Brücke auch die Nutzung der Karrierenetzwerke *Xing*, *kununu* und *LinkedIn*.

Neben der Rücksichtnahme auf die durch äußere Bedingungen angespannte Situation der Mitarbeitenden blieben auch in den Krisensituation Selbstbestimmung, und Mitwirkung strukturelle Voraussetzung und zentrale Motive der Brücke. Die Einbeziehung von Nutzer*innen in Entscheidungsprozesse wird als grundlegender und verbindlicher Bestandteil von Qualitätssicherung und -entwicklung bewertet. Leitgedanken in der Betreuung sind Selbstbestimmung, Solidarität, und Inklusion. Partizipation der Nutzer*innen ist eine Dienstleistung und Selbstbemächtigung (Empowerment) ist das Ziel.

Tatsächlich passte auf das Jahr im Rückblick eher der Slogan „The Times They Are a-Changin“ - wir haben gemeinsam mit Kreativität und Zuversicht die Chancen gesucht und genutzt, die in Veränderungen liegen. Dafür danke ich allen Kolleginnen und Kollegen herzlich. Allen Leser*innen unseres Tätigkeitsberichts wünsche ich auch in diesem Jahr eine anregende Lektüre,

mit besten Grüßen

Heike Rullmann | Vorständin

1. Vision und Ansatz

Das Wort des Jahres 2022 ist „Zeitenwende“ und steht im Zusammenhang mit dem Krieg gegen die Ukraine. Auch andere globale Themen lassen sich mit dem Begriff verbinden und es verdüstert sich der Blick in die Zukunft unter dem Eindruck von Pandemie-Befürchtungen, Klimakrise und Inflation zu einer unbequemen Gewissheit, dass Jahre relativer Sicherheit in Deutschland vorbei sind.

Im Vergleich dazu vollzieht sich – wenn auch im verschwindend kleinen Maßstab - eine Zeitenwende bei der Brücke: Neue Technik (Bsp. Buchhaltungssoftware) ermöglicht leichtere, intuitive Bedienbarkeit, wir werden nachhaltig und auch effektiver. Nachhaltig: Digitale Technologien könnten maßgeblich dazu beitragen, gesetzte Klimaziele zu erreichen (nach Angaben vom Branchenverband Bitkom könnten über 40 Prozent der CO₂-Einsparziele der Bundesregierung bis 2030 allein durch eine beschleunigte Digitalisierung erreicht werden). Effektiver: Digitale Abläufe sind zeitsparender und dienen der kundenfreundlichen Dokumentation. Unserer Mitarbeitenden wollen in erster Linie mit Menschen zu tun haben, nicht mit Technik, deswegen haben sie einen sozialen Beruf gewählt.

Im Verlauf krisenhafter Erscheinungen kann die Perspektive der Adressat*innen unserer Leistungen die Sinnggebung von Sozialer Arbeit verstärkt sichtbar machen. Krisen und Verunsicherungen verändern den Alltag der Adressat*innen der Leistungen als auch den der Fachkräfte. Ein Ende ist nicht greifbar. Zwar zeigen sich Menschen – Klient*innen wie auch Sozialarbeitende -, die es aufgrund prekärer Lebenslagen gewohnt sind, mit Krisen umzugehen *unaufgeregter* im Umgang als andere. Unsere Klient*innen waren und sind aber immer die ersten (potentiellen) Verlierer*innen der Krisen (Bsp. restriktive Freiheitseinschränkungen während der Pandemie). Damit wird Soziale Arbeit gefragter denn je. Stichwort „mangelnde Partizipation“: Im Kontext von Veränderungen wird Soziale Arbeit immer mehr zu einer Aktivierung zur Selbsthilfe.

2. Die Angebote des Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V.

Die sozialen Initiativen, Projekte und Organisationen der Brücke sind unterschiedlichen Fachbereichen zuzuordnen. Hierzu zählen die Altenhilfe/Pflege, Kinder-, Jugend- und Familienhilfe, Behandlungsleistungen, Teilhabeleistungen der Sozialpsychiatrie und Suchthilfe, Arbeitsförderung, Verpflegung und Hotelleistungen, Kindertagesbetreuung sowie Selbsthilfe und Ehrenamt.

Im Jahr 2022 waren die einzelnen Fachbereiche wie folgt am Umsatz beteiligt:

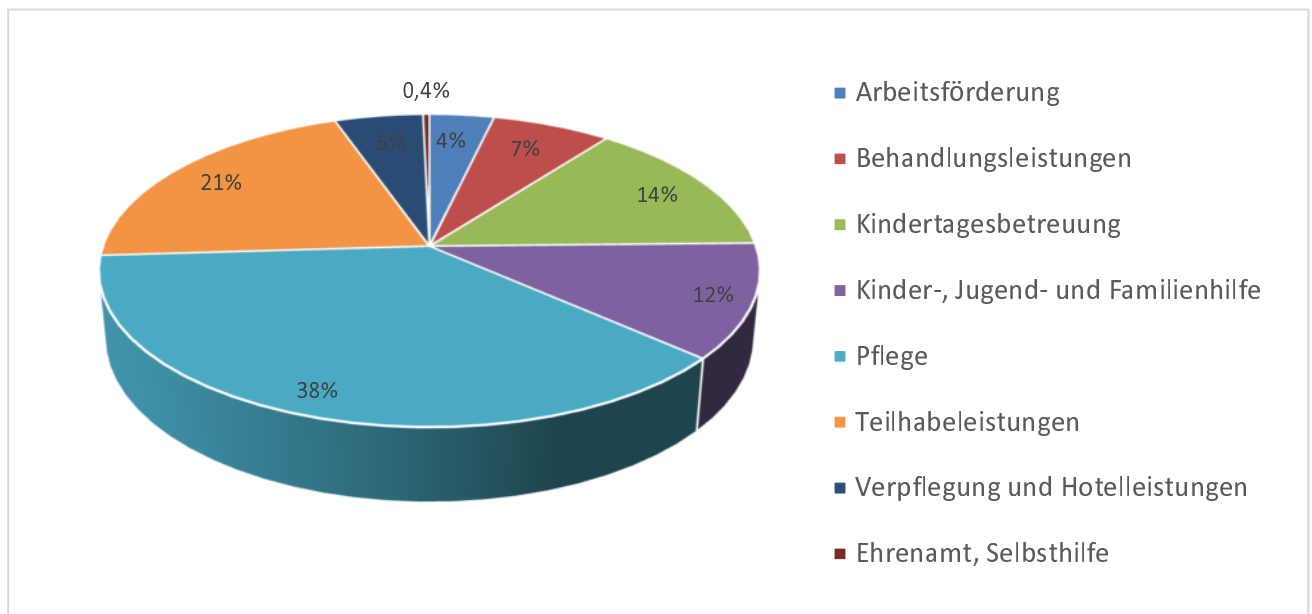


Abb.1: Umsatzanteile der Fachbereiche in 2022

Die von der Brücke zur Erbringung ihrer vielfältigen Leistungen eingesetzten Ressourcen teilten sich im Jahr 2022 auf in: Personalaufwendungen in Höhe von ca. 36 Millionen Euro und Sachaufwendungen in Höhe von ca. 17 Millionen Euro.

Die folgenden Kapitel informieren über die Arbeit der einzelnen Fachbereiche im Jahr 2022.

2.1 Kinder-, Jugend- und Familienhilfe

Der Fachbereich Kinder-, Jugend- und Familienhilfe umfasst Angebote und Hilfen der Brücke sowie der Familienhorizonte gGmbH und der Frauenhaus gGmbH - überwiegend im Kreisgebiet Rendsburg-Eckernförde.

Mit 21% ist der Kreis Rendsburg-Eckernförde an der gemeinsamen **Familienhorizonte gGmbH** beteiligt und in verschiedenen anderen Projekten der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe ein wichtiger Partner.

Die **Frauenhaus gGmbH** ist eine 100%ige Tochter der Brücke.

2.1.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

Die Gründe, die Menschen in eine sie belastende und zeitweise auch überfordernde Lebenssituation führen, sind genauso vielfältig wie die daraus resultierenden Probleme selbst und zumeist höchst individuell:

- Junge Menschen, die nicht mehr zuhause leben können oder wollen,
- Eltern, die sich mit der Erziehung ihrer Kinder überfordert fühlen, es nicht mehr schaffen, ihren Alltag zu bewältigen,
- Eltern, Jugendliche und Kinder, die sich in einer akuten Krisensituation befinden, aus der sie mit eigenen Kräften nicht mehr herauskommen und die eine sofortige Intervention erforderlich macht,
- Ehepartner*innen und Eltern, die keine Perspektive in ihrer Beziehung sehen und sich trennen, aber es nicht schaffen, ihre Elternschaft gemeinsam verantwortungsvoll und im Interesse ihrer Kinder wahrzunehmen,
- werdende und junge Eltern, die mit ihrer neuen Rolle überfordert sind und Antworten auf eine Vielzahl von Fragen benötigen,
- Übergriffe und Gewalt innerhalb der Familie, gegenüber Kindern und/oder der/dem Lebenspartner*in, ehemalige Lebenspartner*in, die vor einem „Neustart“ als Alleinlebende und/oder Alleinerziehende stehen,
- Jugendliche, augenscheinlich an den schulischen oder beruflichen Anforderungen gescheitert, sich selbst überlassen, perspektivlos durch ihren Alltag treibend, ohne Antrieb, ihre Lebenssituation zu verändern,
- Jugendliche und Heranwachsende, verhaltensoriginell, delinquent, scheinbar an nichts interessiert und nicht mehr zu erreichen,
- Unbegleitete junge Flüchtlinge, Frauen und Familien mit Migrationshintergrund, die sich in einem fremden Land und einer fremden Kultur mit unbekannten Regeln zurechtfinden müssen und integrieren sollen.

2.1.2 Bisherige Lösungsansätze

Unterstützung und Hilfe erhalten die Menschen über vielfältige Leistungen öffentlicher und privater Institutionen im Rahmen der Sozialgesetzbücher, des Bürgerlichen Gesetzbuches, einer Fülle von landesweiten und kommunalen Richtlinien und Verwaltungsordnungen.

2.1.3 Unser Lösungsansatz

Die **Wohn- und Verselbständigungsgruppen** in Rendsburg und Eckernförde sind ein Angebot für Kinder, Jugendliche und junge Heranwachsende in einem Alter von bis zu 21 Jahren, die aufgrund vielfältiger Problematiken nicht mehr zu Hause leben wollen, können oder dürfen; insbesondere Kinder und Jugendliche,

- deren Erziehung und Entwicklung, zeitweise oder auf Dauer, auch mit stützenden und ergänzenden Hilfen im Herkunftsmilieu nicht mehr sichergestellt sind,
- die aufgrund der hohen Problembelastung des Herkunftsmilieus vielfältige und gravierende Entwicklungsstörungen und/oder -verzögerungen aufweisen,
- in deren Familien die Kommunikations- und Interaktionsstruktur im erheblichen Maße gestört ist,
- die Auffälligkeiten in den Bereichen Intelligenz, Sozial-, Arbeits- und Leistungsverhalten zeigen,
- die Selbstwertproblematiken aufweisen,
- die Beziehungs- und Bindungsstörungen haben.

Die **ambulanten Hilfen des Fachbereichs** wenden sich primär an Jugendliche und junge Heranwachsende sowie Familien mit minderjährigen Kindern, die sich in schwierigen Lebenslagen und/oder Krisen befinden.

Im Rahmen von Beistandschaften, Betreuungsweisungen und ambulanter Betreuung werden auf Antrag oder nach gerichtlicher Weisung, Kinder, Jugendliche und junge Heranwachsende in einem Alter von bis zu 21 Jahren betreut und in ihrem Alltag begleitet.

Die Familienhilfe betreut zumeist Familien, deren alltägliche Lebenssituation durch massive materielle und familiäre Belastungen gekennzeichnet ist, wodurch die altersgemäße Erziehung, Entwicklung und Versorgung einzelner oder aller Kinder nicht mehr gewährleistet ist oder gefährdet wird. Begleitete Umgänge unterstützen Eltern bei der Umsetzung von Kontakt- und Besuchsregelungen mit ihren Kindern.

Im Rahmen des **Schutzengelangebots** und des **Familienhebammenprojekts** werden in erster Linie aufsuchende ambulante Hilfen geleistet. Die Angebote richten sich an werdende Mütter/Eltern, Eltern mit Kindern in einem Alter von bis zu einem bzw. drei Jahren und an die Fachkräfte des Gesundheitswesens und der Jugendhilfe. Darüber hinaus werden Gruppenangebote initiiert und unterstützt sowie auch selbst unterhalten.

Familienzentren werden in Mastbrook, Büdelsdorf, Dänischenhagen-Schwedeneck-Strande und Eckernförde betrieben. Familienzentrum und Kindertagesstätte koordinieren und initiieren, anhand von Bedarfen in den jeweiligen Einzugsgebieten, offene Angebote für Familien. Die Familienzentren in Eckernförde, Büdelsdorf und Dänischenhagen-Schwedeneck-Strande befinden sich im Aufbau.

Das **Kriseninterventionsteam (KIT42)** der Familienhorizonte gGmbH arbeitet rund um die Uhr in enger Abstimmung mit dem Jugend- und Sozialdienst des Jugendamtes des Kreises Rendsburg-Eckernförde. Krisenmanagement verhindert, dass junge Menschen in Obhut genommen werden müssen. Lässt sich dies nicht abwenden, sorgt das KIT42 jederzeit für eine bedarfsgerechte Unterbringung. Die Familienhorizonte gGmbH wurde im Jahr 2015 mit der Unterbringung, Versorgung und **Betreuung der**

unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge (UMAS) im Kreis Rendsburg-Eckernförde betraut. Diese Aufgabe wurde dem Arbeitsbereich Krisendienst zugeordnet und wird von diesem bis heute geleistet.

Am 01.07.2019 wurde die **Notschlafstelle** eröffnet. Bei der Notschlafstelle handelt es sich um ein vom Jugendamt des Kreises Rendsburg-Eckernförde und der Familienhorizonte gGmbH getragenes Angebot zur Verhinderung von Obdachlosigkeit von jungen Menschen. Das Angebot wendet sich an Jugendliche, die anderweitige Hilfen ablehnen bzw. deren Unterbringung in einer stationären Hilfe aufgrund ihrer individuellen Problemstellungen gegenwärtig nicht möglich ist. Der Zugang zur Notschlafstelle erfolgt ausschließlich über das Jugendamt und KIT42.

Die **Begleitung und Beratung von Pflegepersonen** erfolgt auf der Grundlage der §§ 33 und 86/6 SGB VIII. Sie umfasst den in § 37/2 SGB VIII formulierten Anspruch der Pflegepersonen auf Beratung und Unterstützung bezüglich der das Pflegeverhältnis betreffenden Fragen und ggfs. die Prüfung, ob die Annahme als Kind gemäß § 36/1 SGB VIII möglich ist. Letzteres erfolgt in enger Abstimmung mit den für Adoptionen zuständigen Stellen und Diensten des örtlich zuständigen Jugendamtes.

Das Projekt **Streetwork** ist im Auftrag des Kreises sowie der Städte und Gemeinden im Wirtschaftsraum Rendsburg tätig. Das Projekt richtet sich an junge Menschen, die mit klassischen Konzepten der Jugendarbeit nicht mehr erreicht werden, beispielsweise delinquent handelnde Gruppen von Jugendlichen, aggressive Jugendliche sowie Jugendliche mit neonazistischen oder anderen extremistischen Orientierungen. Streetwork versteht sich als mobiles und niederschwelliges Angebot der Jugendarbeit, das die Klientel dort aufsucht, wo sie sich aufhält. Das Jugend-Service-Büro in Rendsburg bietet einen zentralen Anlaufpunkt. Hier arbeiten Hauptamtliche zusammen mit ehrenamtlichen Jugendlichen nach dem Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe.

Das **Stadtteilhaus Mastbrook** ist seit über zehn Jahren eine Anlauf-, Kontakt- und Beratungsstelle für alle Menschen des Rendsburger Stadtteils. Ziel ist es, gemeinwesennahe Angebote für Kinder, Jugendliche und Familien zu entwickeln oder diese durch Unterstützung von Initiativen zu fördern. Im Haus befinden sich das Familienzentrum mit offenen Angeboten für die ganze Familie, eine Kindertagesstätte mit zwei Krippengruppen, zwei Elementargruppen und einer altersgemischten Gruppe und die sozialpädagogische Familienhilfe.

Im **Jugendtreffs Rendsburg-Mastbrook** wird eine klassische offene Jugendarbeit umgesetzt. Sie entspricht mit ihren Inhalten wie z.B. Freiwilligkeit, Verlässlichkeit, Kontinuität, Vertrauensaufbau und Beziehungsarbeit den Bedürfnissen der Jugendlichen.

*Des Weiteren sind die im Rahmen des Modellprogramms **Jugend stärken im Quartier** geförderten Projekte „Aufsuchende Jugendsozialarbeit“ und die „Kulturwerkstatt“ im Stadtteilhaus angesiedelt. Die Aufsuchende Jugendsozialarbeit richtet sich an junge Menschen mit einem besonderen individuellen Förder- und Unterstützungsbedarf in einem Alter von bis zu 27 Jahren, die durch andere Fördermaßnahmen nicht oder nur teilweise erreicht werden können. Die Kulturwerkstatt hat daneben auch die Freizeitaktivierung zum Ziel.*

Das **Frauenhaus Rendsburg** ist ein Zufluchtsort für Frauen und deren Kinder, die von Gewalt betroffen oder bedroht sind. Getragen von der Idee eines gewaltfreien Miteinanders ist es die Aufgabe des Frauenhauses, die Alltäglichkeit von Menschenrechtsverletzungen durch Gewalt an Frauen in der Mitte unserer Gesellschaft in das öffentliche Bewusstsein zu rücken, zu ächten und nachhaltig für Gendergerechtigkeit einzutreten.

Bei dem Projekt **Frauen_Wohnen** handelt es sich um ein aus Mitteln des Ministeriums für Justiz, Europa, Verbraucherschutz und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein gefördertes und vom Paritätischen Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e.V. zentral gesteuertes Projekt mit vier dezentralen Servicestellen. Es wendet sich an Frauen mit und ohne Kinder, die in Frauenhäusern leben. Ziel des Projekts ist die schnelle und unkomplizierte Unterstützung bei der Suche nach eigenem, angemessenem und nachhaltig bezahlbarem Wohnraum, wenn kein Schutzbedarf mehr besteht. Die Brücke nimmt seit 2018 die Aufgaben der Servicestelle in der Region Rendsburg-Eckernförde/Dithmarschen/Flensburg/Schleswig-Flensburg wahr.

2.1.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen

In den vier **Wohn- und Verselbständigungsgruppen** wurden in 2021 im Schnitt monatlich 34 Kinder, Jugendliche und junge Heranwachsende betreut. Damit waren die Wohn- und Verselbständigungsgruppen auf das Jahr gesehen gut ausgelastet.

Die **ambulanten Dienste** des Brücke e.V. und der Familienhorizonte haben in 2022 im Monat durchschnittlich 219 Kinder, Jugendliche und Familien im Rahmen von Einzelfallhilfen nach Hilfeplan (Sozialpädagogische Familienhilfen, Erziehungsbeistandschaften, Betreuungsweisungen, ambulante Betreuungen und begleitete Umgänge) betreut und begleitet. Die ambulanten Dienste und Leistungen des Fachbereichs wurden insbesondere in der nördlichen Region des Kreises, im Wirtschaftsraum Rendsburg und zum Teil in der südlichen Region gut nachgefragt.

Im Rahmen des **Schutzengelangebots** wurden 55 Einzelfallhilfen und diverse Gruppenangebote (Offene Familientreffs).

Im Rahmen des **Familienhebammenprojekts** wurden 18 Einzelfallhilfen durchgeführt. Die Anzahl der Einzelfallhilfen in den Projekten blieb dabei annähernd auf dem Niveau der Vorjahre. Die Mitarbeiter*innen des Angebots und des Projekts wurden bei Bedarf von Sprach- und Kulturmittler*innen der Familienhorizonte gGmbH unterstützt.

Das **Kriseninterventionsteam** hat in 2022 232 Inobhutnahmen durchgeführt. Das waren 100 mehr als im Vorjahr. In 62 Fällen wurden Leistungen erbracht im Rahmen von:

- Unterstützung des Kreises bei der Sicherstellung des 4-Augen-Prinzips (Überprüfung des Kindeswohls und Planung des Weiteren Vorgehens in Abhängigkeit der Einschätzung) regelmäßig außerhalb der Geschäftszeiten des Jugend- und Sozialdienstes, (7 Fälle)
- Übernahme kurzfristiger Kontrollaufträge (Einsatz des KIT's für die nächsten 7 Arbeitstage des JSD's in der Familie, um die Situation zu überprüfen und über diese Bericht abzugeben) (8 Fälle)
- erforderliche ambulante Leistungen, um eine Inobhutnahme zu verhindern. (47 Fälle)

Es wurden 62 junge unbegleitete minderjährige Flüchtlinge untergebracht und betreut.

Die **Notschlafstelle im Werkhof** wurde im Jahr 2022 von 6 Jugendlichen (4 Jungs, 2 Mädchen) an 157 Nächten in Anspruch genommen. Im Vorjahr waren es noch 29 Nächte.

Im Durchschnitt wurden 2022 168 Pflegefamilien im Rahmen der **Betreuung von Pflegepersonen** gem. § 86/6 SGB VIII beraten und begleitet.

Im **Streetwork-Projekt** wurden über das Jugend-Service-Büro Einzelfallhilfen und anderweitige Betreuungskontakte geleistet zzgl. der Begleitung von fünf öffentlichen Veranstaltungen an Tagen/Nächten, um dort bei Bedarf deeskalierend zu wirken. Aufgrund der immer mal wieder bestehenden Kontaktbeschränkungen gibt es keine Besucher*innenzahlen und Betreuungskontakte. Das Konzept „#bahnditen“ wurde weiterentwickelt. Das Projekt erhielt großen Zuspruch, die Presse berichtete über Ereignisse und Engagement auf der städtischen BMX-Bahn.

Die **Jugendarbeit** setzte auf Online, wie auf Präsenz -Angebote. Während der Präsenz- Öffnungszeiten von Mai bis Dezember kam es zu 4667 Besuchen durch Jugendliche. Hierzu zählen auch die Besucher*innen der Sonderveranstaltungen *Umsonst & Draußen*.

Das **Familienzentrum** Mastbrook konnte wieder vollumfänglich und wie geplant Angebote, Kooperationen und Veranstaltungen stattfinden lassen und durchführen. Das Familienzentrum wurde intensiv genutzt.

Darstellung der Wirkungslogik

Monitoring der für spezifische Zielgruppen oder deren Lebensumfeld erbrachten Leistungen und der erzielten Resultate:

Zielgruppe	Leistung	Wirkung
Kinder und Jugendliche in stationären Hilfen	• Angebot eines Zufluchtsorts, Betreuung und zielgerichtete Intervention gemäß Hilfeplan	• Rückführung ins Elternhaus oder Verselbständigung • Erwerb von Kompetenzen, die eine eigenverantwortliche Lebensführung ermöglicht
Kinder, Jugendliche und Familien in ambulanten Hilfen	• Einzelfallhilfe gemäß Hilfeplan • Beratung • Anleitung • Umsetzung gerichtlicher Weisungen	• Gestärkte elterliche Kompetenzen • Korrektur von Fehlentwicklungen • Sichergestelltes Kindeswohl
Werdende Mütter/Eltern, Eltern mit Kindern in einem Alter von bis zu einem bzw. drei Jahren, Familien in besonders belasteten Lebenssituationen mit Kindern im Alter von null bis drei Jahren und Fachkräfte des Gesundheitswesens und der Jugendhilfe	Schutzengel/Familien-hebammen/ Baby- Mobil • Beratung, Anleitung, Unterstützung, Vermittlung von Hilfen	• Orientierung und Teilhabe • Wertschätzung • sichere Bindungen • Basis für gesunde Entwicklung des Kindes • Empowerment (Steigerung der Problemlösungsfähigkeit)
Junge Menschen	Kriseninterventionsteam („KIT 42“) • Schutz • Krisenmanagement, Unterbringung und Versorgung	• Verbleiben in der Familie; • Sicherstellung des Kindeswohls

Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge	• Unterbringung, Versorgung und Betreuung	• Sicherstellung des Lebensunterhalts • Integration und gesellschaftliche Teilhabe
Pflegepersonen	• Beratung und Unterstützung	• Vermeidung von Krisen und Abbrüchen von Pflegeverhältnissen
Zuwanderer*innen im Alter zwischen 18 und 25 Jahren	Integrationscoaching • Beratung und Begleitung	• Sicherstellung des Lebensunterhalts • Integration und gesellschaftliche Teilhabe
Jugendliche mit und ohne Migrationshintergrund ab zehn Jahren	Jugendarbeit • Beratung • Freizeitangebote	• Spaß • Übernahme von Aufgaben und Verantwortung
Junge Menschen mit einem besonderen individuellen Förder- und Unterstützungsbedarf in einem Alter von bis zu 27 Jahren	Jugend stärken • Beratung • Unterstützung • Freizeitaktivierung	• Integration in Schule, Vermittlung von Praktika, Sicherstellung des Lebensunterhalts
Kinder, Jugendliche und Familien mit und ohne Migrationshintergrund	Familienzentrum • Beratung • Förderung • Initiierung und Durchführung von Angeboten im Stadtteil, Bildungsangebote	• Stärkung elterlicher Kompetenzen • Aufbau von Netzwerken und Nachbarschaftshilfe • Vermittlung von Bildungsinhalten
Frauen und deren Kinder, die von Gewalt betroffen oder bedroht sind	Frauenhaus • Aufnahme ins Frauenhaus • individuelle Beratung und Begleitung	• Schutz • neue Lebensperspektive
Frauen mit und ohne Kinder, die in Frauenhäusern leben	Frauen-Wohnen • Beratung • Wohnungsvermittlung, Begleitung	• eigener Wohnraum • Verkürzung des Aufenthalts im Frauenhaus • freie Plätze im Frauenhaus

Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung

Viele Arbeitsbereiche und Projekte des Fachbereichs sind in Qualitätszirkel und Qualitätsdialoge eingebunden und werden von Steuerungsgruppen und Beiräten begleitet; es werden regelmäßig Befragungen der Nutzer*innen durchgeführt.

Regelmäßig wird auch die Qualität der Arbeit evaluiert. Probleme in der Praxis und augenscheinliche Fehlentwicklungen werden benannt, diskutiert und abgestellt. Erforderliche strukturelle Veränderungen werden eingeleitet und Handlungsalternativen entwickelt.

Vergleich zum Vorjahr: Grad der Zielerreichung. Lernerfahrung und Erfolge

Intensiv wurde an der Neugestaltung des Kriseninterventionsteams gearbeitet. 2021 konnte mit neuen Vereinbarungen gestartet werden und die neuen Strukturen mit Prozessen professionalisiert werden.

2.1.5 Planung und Ausblick

Die Wohn- & Verselbständigungsgruppen werden ausgebaut und durch außenliegende Einheiten im Bereich „Trainingswohnen / betreutes Wohnen“ ergänzt. So schaffen wir attraktive Verselbständigungsformen außerhalb unserer Einrichtungen im Lebensumfeld der jungen Menschen.

Angestrebt wird die erfolgreiche Arbeit der Straßensozialarbeit im Wirtschaftsraum Rendsburg für die folgenden Jahre zu verstetigen.

Eine der größten Herausforderungen der kommenden Jahre wird auch in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe der Fachkräftemangel sein.

2.2 Kindertagesbetreuung und schulische Angebote

Der Fachbereich Kindertagesbetreuung und schulische Angebote umfasst

- **elf Kindertagesstätten** in Rendsburg (3), Büdelsdorf, Schacht-Audorf, Eckernförde (2), Goosefeld, Haby, Strande und Dänischenhagen
- die Früh- und Nachmittagsbetreuung in **drei Betreuten Grundschulen** an den Standorten Büdelsdorf (2) und Nortorf
- sieben **Offene Ganztagschulen** (Primar-, Sek.1- sowie Sek.2-Bereich) in Rendsburg (4), Schacht-Audorf, Dänischenhagen und Rieseby
- Ferienbetreuung im Amt Dänischer Wohld
- **Schulassistenten** an vier sowie **Schulsozialarbeit** an elf Schulstandorten.

Alle Einrichtungen des Fachbereichs befinden sich im Kreis Rendsburg-Eckernförde.

2.2.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

Kindertagesbetreuung in Kita und Schule - Die Gesellschaft verändert sich kontinuierlich. Auch im Flächenkreis Rendsburg-Eckernförde ist der Trend weg vom klassischen Familienmodell mit dem Vater als Hauptverdiener und der Mutter als Hauptverantwortliche für die Erziehung und Betreuung der Kinder, hin zu neuen Lebensmodellen erkennbar. Die Anzahl der Familien, in denen beide Elternteile einer Erwerbsarbeit nachgehen sowie der Anteil alleinerziehender Mütter oder Väter steigen. Daraus resultiert eine große Nachfrage nach Betreuungsplätzen mit langen Öffnungszeiten. Die Nachfrage nach Krippenplätzen nimmt ebenso stetig zu, weil immer mehr Eltern einen beruflichen Wiedereinstieg nach einem Jahr Erziehungszeit anstreben.

Aber auch nicht-berufstätige Eltern wünschen sich oftmals schon ab dem Krippenalter eine Betreuung ihres Kindes. Der Rechtsanspruch ab Vollendung des ersten Lebensjahres besteht für alle Kinder. Neben der Zielsetzung zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie haben alle Kindertagesbetreuungseinrichtungen einen Bildungsauftrag. In den Einrichtungen entwickeln die Kinder ihre sozialen, emotionalen, kognitiven und motorischen Kompetenzen, indem sie miteinander spielen, Freundschaften schließen, aber auch lernen Konflikte zu lösen und Grenzen anderer zu akzeptieren. Dies sind Fähigkeiten, die Kinder nur in der Gemeinschaft mit anderen Kindern erlernen können.

Schulassistenten und Schulsozialarbeit - Um sich im System Schule zu orientieren oder besondere Ereignisse in ihrem Leben zu bewältigen, benötigen einige Kinder zusätzliche Unterstützung. Ihnen fällt es schwer, sich an vereinbarte Regeln zu halten und diese im Alltag umzusetzen. Kinder, deren täglicher Medienkonsum mehrere Stunden beträgt, haben oftmals Schwierigkeiten, sich im Schulunterricht zu konzentrieren.

Corona hat die Not der Kinder und Familien auch im vergangenen Jahr erhöht. Im Rahmen der Notbetreuung durfte nur ein kleiner Teil der Kinder, zum Teil sogar trotz Erwerbstätigkeit der Eltern, betreut werden. Besonders für Familien mit sehr beengten Lebensverhältnissen waren die Lockdowns im Frühjahr und im Dezember große Herausforderungen. Auch der Zugang zu Bildung wurde für viele Kinder und Jugendliche aus bildungsfernen Elternhäusern durch Corona weiter erschwert.

2.2.2 Bisherige Lösungsansätze

Kindertagesbetreuung in Kita und Schule - Die Öffnungszeiten in den Brücke-Einrichtungen ermöglichen den Eltern die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Unsere Kitas arbeiten nach einem einheitlichen Rahmenkonzept, das sich an den Bildungsleitlinien des Landes Schleswig-Holstein orientiert. Wir fördern die Kinder hinsichtlich ihrer Ich-, Sozial- und Sachkompetenz und unterstützen ihre Entwicklung zu selbstbewussten und stabilen Persönlichkeiten.

In den **Betreuten Grundschulen und Offenen Ganztagschulen** können die Kinder Freizeitangebote aus einer großen Vielzahl von Kursen wählen.

Schulassistent und Schulsozialarbeit - Die Brücke ist Träger von Schulassistent an vier Standorten und von Schulsozialarbeit an elf Schulstandorten im Kreisgebiet an Regelschulen sowie am Förderzentrum geistige Entwicklung. Schulassistent unterstützt im Schulalltag, bei Ausflügen und in den Pausen und steht allen Schüler*innen einer Schule zur Verfügung. Schulsozialarbeit ist eine Einzelfallhilfe und berät Schüler*innen, Lehrer*innen und Eltern. Die Schulsozialarbeit arbeitet außerdem bei Krisen sowie auch präventiv zu verschiedenen Themen mit Klassen, z. B. zu den Themen soziale Kompetenz und Mobbing. Das Land Schleswig-Holstein fördert zusätzliches pädagogisches Personal an den Schulen in Form von Schulassistent und Schulsozialarbeit. Die Höhe der zur Verfügung gestellten Gelder wird zum Teil durch den Schulträger ergänzt.

2.2.3 Unser Lösungsansatz

Kindertagesbetreuung in Kita und Schule - Die Brücke bietet den Familien bedarfsgerechte Betreuungszeiten an. Das Angebot richtet sich in erster Linie an Familien mit Anspruch auf Betreuung der Kinder mit Wohnsitz in der jeweiligen Kommune. Wir betreuen in unseren Krippengruppen und altersgemischten Gruppen Kinder ab einem Jahr, im Rahmen von freien verfügbaren Plätzen auch früher. Die Mitarbeiter*innen in der Kindertagesbetreuung informieren die Familien in Form von regelmäßigen Entwicklungsgesprächen.

Die **Schulassistent** der Brücke leistet unbürokratisch kurzfristige Hilfen für einzelne Schüler*innen überwiegend im Klassenverband. Sollte eine dauerhafte Hilfe notwendig sein, wird diese über die Schulleitung in Zusammenarbeit mit der Schulsozialarbeit beantragt. In regelmäßiger Abstimmung mit der Schulleitung unterstützt die Schulassistent die Lehrkräfte vorübergehend im Unterricht.

Die **Schulsozialarbeit** bietet Unterstützung und Beratung für Schüler*innen, Eltern und Lehrer*innen. Sie informiert über weiterführende Hilfen und unterstützt bei Bedarf bei der Beantragung. Auch ganze Schulklassen oder Kleingruppen gehören zu der Zielgruppe unserer Schulsozialarbeit, da die Schulsozialarbeit bedarfsgerechte Trainings- und Informationsveranstaltungen anbietet.

Wenn die vorhandenen Angebote nicht ausreichend die Bedarfe befriedigen können, gehen wir mit den Kommunen ins Gespräch, um gegebenenfalls die Angebote bedarfsgerecht auszubauen.

2.2.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen

Im Jahr 2021 wurden in unseren Kitas knapp 500 Kinder und in der Schulbetreuung ca. 600 Kinder betreut. Die Schulassistent*innen begleiten den Vormittag an vier Grundschulen. Die acht Schulsozialarbeiter*innen arbeiten an insgesamt elf Schulen. Sie erreichen mit ihrem Angebot knapp 10% der Schüler*innen im Kreisgebiet.

Kindertagesbetreuung in Kita und Schule - Durch unsere Betreuungsangebote wird die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für die Familien erleichtert. Positive Auswirkungen auf das Familienleben sind zu registrieren.

Kinder aus Familien, in denen nur wenige altersgerechte Entwicklungsanreize geboten werden, werden in ihrer Entwicklung nachhaltig begleitet und unterstützt. Alle in unseren Einrichtungen betreuten Kinder verbessern ihre Ich-, Sozial- und Sachkompetenz durch das Zusammensein mit Gleichaltrigen in der Gruppe. Dieses trägt zum Ausbau der individuellen Resilienz bei.

Der Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen hat uns noch weiter beschäftigt. Durch hohes Engagement unserer Mitarbeiter*innen konnten wir den Kindern und ihren Familien auch dieser Zeit verlässlich zur Seite stehen und einerseits den Kindern eine anregende Lernumgebung und andererseits den Eltern eine sichere Betreuung bieten. Der Neubau der Kita Farbklecks konnte im Sommer planmäßig fertiggestellt werden. Nach dem Umzug konnte die Kita um eine weitere Gruppe erweitert werden.

Die **Schulassistenten und Schulsozialarbeit** unterstützen die Kinder an der Schule, sodass der Schulalltag für sie leichter zu bewältigen ist. Schulsozialarbeit initiiert bei Bedarf weiterführende Hilfen, die die Kinder und ihre Familien in Krisensituationen unterstützen. Die pädagogischen Fachkräfte wirken u.a. Ausgrenzung, Mobbing und Schulabsentismus entgegen. Während des Lockdowns waren die Schulsozialarbeiter*innen verstärkt involviert den Kontakt zu Schüler*innen aufzunehmen bzw. zu halten, welche über die Schule im Distanzlernen nur schwer erreicht werden konnten.

In den ländlichen Regionen konnten wir Betreuungsanfragen überwiegend entsprechen. Besonders in unseren Kindertagesstätten in Eckernförde und Rendsburg konnten wir leider nicht allen Familien den gewünschten Betreuungsplatz anbieten. In Rendsburg sind aktuell über 100 Familien auf der Warteliste, ein ähnliches Bild zeigt sich auch in Eckernförde.

Im Schulbereich konnten wir allen Familien mit Betreuungsbedarf einen Betreuungsplatz anbieten, auch hier haben wir positive Rückmeldungen der Eltern und der Lehrkräfte erhalten.

Die Schulassistenten sind eine große Bereicherung für die Grundschulen und aus Sicht der Schulen nicht mehr aus dem Schulalltag wegzudenken. Die Schulsozialarbeiter*innen haben verschiedene Gruppentrainings erfolgreich durchgeführt und viele Kinder und deren Familien bei der Bewältigung ihrer persönlichen Lebenssituation unterstützt. Im Bereich Schulassistenten und Schulsozialarbeit können die finanzierten Ressourcen überwiegend nicht den tatsächlichen Bedarf decken.

Darstellung der Wirkungslogik

Monitoring der für spezifische Zielgruppen oder deren Lebensumfeld erbrachten Leistungen und der erzielten Resultate:

Zielgruppe	Leistung	Wirkung
Kita: Kinder und ihre Familien	- Kindertagesbetreuung durch multiprofessionelles Team - Beratung/ Entwicklungsgespräche	- Vereinbarkeit Familie und Beruf sowie Förderung der Kinder in ihrer Entwicklung - Kinder in ihrer Entwicklung nachhaltig unterstützen, frühkindliche Bildung - Unterstützung bei Erziehungs- und Lebensfragen
Schule: Kinder/ Jugendliche	- Außerschulische Betreuungsangebote - Ferienbetreuung	- Vereinbarkeit von Familien und Beruf - Förderung der Kinder/Jugendlichen in ihrer Entwicklung
Schule:	Individuelle Unterstützung in der Schule	Teilnahme am Schulalltag

Kinder/Jugendliche/ Familien/Lehrer*innen	• soziale Kompetenztrainings • Beratung	• Vermeidung/Reduzierung von Ausgrenzung, Mobbing und Schulabsentismus • Klassengemeinschaft gestärkt • Erleichterung des Familien- und Schulalltags für alle Beteiligten
--	--	---

Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung

Wir fragen regelmäßig die Bedarfe bei den Eltern ab und richten darauf unsere Angebote aus. In den Kindertagesstätten wird jährlich eine Elternumfrage durchgeführt, die Ergebnisse werden transparent den Eltern vorgestellt, im Team besprochen und es werden Verbesserungsmöglichkeiten evaluiert. Zudem findet derzeit eine begleitende Evaluation zur Einführung des neuen KitaG ein, an der sich alle unsere Kitas beteiligen.

Im Bereich der Kindertagesbetreuung finden regelmäßig Beiratssitzungen/Austauschtreffen mit den Kommunen und den Elternvertreter*innen statt.

Die Schulassistent*innen und Schulsozialarbeiter*innen stehen in einem engen Austausch mit der jeweiligen Schulleitung, sodass Bedarfe frühzeitig erkannt und geeignete Maßnahmen eingeleitet werden können. Die Schulsozialarbeiter*innen verfassen außerdem einen mit der jeweiligen Schulleitung abgestimmten Bericht über ihre Arbeit an der Schule, der dem Schulamt zur Verfügung gestellt wird.

Im Hinblick auf die Umsetzung des neuen Kita Reformgesetzes haben wir die Stelle eine Brücke internen Kita-Fachberaterin im Jahr 2020 neu geschaffen. Zu ihren Aufgaben zählen unter anderem die konzeptionelle Weiterentwicklung, die Weiterentwicklung unseres Qualitätsmanagementsystems sowie die Beratung einzelner Teams und Leitungen vor Ort.

Vergleich zum Vorjahr: Grad der Zielerreichung. Lernerfahrung und Erfolge

Eine Weiterentwicklung durch verschiedene Schulungen hat in allen Bereichen des Fachbereiches stattgefunden. Das Qualitätshandbuch konnte fertig gestellt werden und wird nun in allen Kitas eingeführt. Die Fachberatung ist bei allen Leitungen und in den Teams präsent und wird für Beratungen und inhaltliche Weiterentwicklungen genutzt.

Wir investieren anhaltend in die Ausstattung der Räumlichkeiten, was für die Kinder und für die tägliche Arbeit der Mitarbeiter*innen einen Qualitätszuwachs darstellt.

2.2.5 Planung und Ausblick

Der Bau der neuen Kita auf dem Gelände der ehemaligen Eiderkaserne hat planmäßig begonnen und wird voraussichtlich ab Sommer 2022 mit vier Gruppen eröffnet werden. Erstmals bieten wir dann auch integrative Gruppen für Kinder mit besonderen Bedürfnissen an. Weiterhin konnte die Brücke bei einem Interessenbekundungsverfahren im Bereich Schule überzeugen. Zum 01.01.2021 hat die Brücke die Trägerschaft der Offenen Ganztagschule an der Christian- Timm-Schule in Rendsburg sowie zum 01.08.2021 die Trägerschaft der Offenen Ganztagschule in Schacht-Audorf übernommen.

Die Betreute Grundschule Timmaspe ist zum 01.01.2021 einvernehmlich in die Trägerschaft der Gemeinde gewechselt.

2.3 Behandlungsleistungen

Der Fachbereich Behandlung umfasst – interdisziplinär angelegt – medizinische und therapeutische Angebote an den drei regionalen Standorten der Brücke.

Rendsburg	Wagenhaus Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)	Wagenhaus Brücke MVZ gGmbH
	Therapiezentrum Wagenhaus	Gesundheitsforum SH gGmbH
Eckernförde	Zollhaus Medizinisches Gesundheitszentrum	Zollhaus Brücke MVZ gGmbH
Kiel	Therapiezentrum Kiel	Gesundheitsforum SH gGmbH

2.3.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

Unser Ziel: eine adäquate, zeitnahe ambulante Versorgung für Menschen mit einer körperlichen und/oder einer seelischen Erkrankung herstellen und damit die Gesundheit der Bevölkerung sichern und gesamtwirtschaftliche Folgekosten von unzulänglich versorgten Erkrankungen mindern.

Die ärztliche und therapeutische Versorgungslandschaft steht dabei vor den Herausforderungen abnehmender Versorgungskapazitäten und des Fachkräftemangels und einer gleichzeitig steigenden Nachfrage nach ambulanter Versorgung. Die Kluft zwischen Bedarf und ärztlicher und therapeutischer Versorgung wird zunehmen. Die Personallücke – insbesondere die Zahl der unbesetzten Arztstellen im ambulanten Bereich im erheblich steigen.

„Die Gesundheitsversorgung droht zu kippen, Reformen für neue Strukturen im stationären und ambulanten Bereich und eine solide Reform der Finanzierung sind dringend notwendig.“, so Dr. Svante Gehring Vorstandsvorsitzende der äg Nord.

2.3.2 Bisherige Lösungsansätze

Im Leistungsangebot Medizin und Therapie prägen insbesondere privatwirtschaftliche Anbieter sowie Einrichtungen der öffentlichen Hand das Unterstützungsangebot - unternehmerisch betriebene Praxen von Ärzt*innen und Therapeut*innen für die ambulante Versorgung sowie Kliniken, betrieben von großen Ketten, Aktiengesellschaften, Ländern, Kreisen und Kommunen.

Gemeinnützige Akteure, wie hier die MVZ der Brücke-Gruppe, stellen bislang eine Ausnahme dar.

Die Systematiken der Hilfeerbringung in stationärer, teilstationärer und ambulanter Form sind aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen und der Vorgaben seitens des Leistungsträgers dabei gleich. Die weitere Organisation und Finanzierung der einzelnen medizinischen Leistungen ist Aufgabe der sogenannten Selbstverwaltung im Gesundheitswesen.

Die Finanzierung ist im Rahmen der Sozialgesetzbücher über Leistungen der Krankenkassen sowie über Eigenleistungen geregelt.

2.3.3 Unser Lösungsansatz

Die Brücke hat - um auf diese Weise Versorgungsproblemen entgegenzuwirken - mit Hilfe ihrer Beteiligungen, den MVZ gGmbH, in den vergangenen Jahren Arzt- und Psychotherapeutenplätze erworben, wenn die in den Ruhestand gehenden Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen ihrerseits keine Nachfrage gefunden haben. Die erworbenen/frei gewordenen Plätze wurden dann mit Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen im Angestelltenverhältnis besetzt, überwiegend mit Teilzeitarbeitsverträgen, um so auch in diesen Arbeitsfeldern eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie herzustellen.

Mit den **Medizinischen Versorgungszentren (MVZ)**

- Wagenhaus MVZ

- Zollhaus MVZ

und den **Therapiezentren**

- Therapiezentrum Wagenhaus
- Therapiezentrum Kiel
- und Angeboten im Zollhaus

hat die Brücke damit ein koordiniertes interdisziplinäres Versorgungsangebot ambulanter medizinischer und therapeutischer Leistungen zur Behandlung körperlicher und/oder seelischer Erkrankungen entwickelt. Therapiekonzepte werden miteinander abgestimmt und die Erfahrungen der verschiedenen Disziplinen genutzt. Patient*innen haben kurze Wege.

Wagenhaus MVZ - Allgemeinmedizin, Neurologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie, Soziotherapie

Therapiezentrum Wagenhaus - Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Interdisziplinäre Frühförderstelle sowie heilpädagogische Angebote

In dem historischen Gebäude Wagenhaus am Rendsburger Stadtsee stehen – zentral, für jeden gut erreichbar und mit kurzen Wegen – Ärzt*innen der Fachrichtungen Allgemeinmedizin Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie und Psychiatrie sowie Psychotherapeut*innen zur Verfügung. Zudem sind im Haus die Praxen für Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie des Therapiezentrums Wagenhaus. Eine Interdisziplinäre Frühförderstelle und die Soziotherapie runden das Angebot ab.

Zollhaus Medizinisches Gesundheitszentrum - Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie, Soziotherapie, Ergotherapie, Logopädie

Das Zollhaus – hervorragend gelegen mit Blick auf den Hafen in Eckernförde – ist in der Region ein wichtiger Partner in der wohnortnahen sozialpsychiatrischen Versorgung von Menschen mit psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen und Störungen. Die ebenfalls im Haus befindlichen Angebote Ergotherapie, Logopädie, Soziotherapie sowie die Krippe der Brücke liefern zusätzliche Netzwerkressourcen.

Therapiezentrum Kiel - Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Frühförderung

Unter einem Dach im historischen Brauereiviertel Kiels befinden sich die hellen und großzügigen Räume unsere Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Frühförderung.

Die Fachdisziplinen im Überblick:

Unsere **Nervenärzt*innen** bieten neben der ambulanten Versorgung in den Standorten der MVZ's auch die Versorgung in Pflegeeinrichtungen an.

Zu den Leistungen im Rahmen der hausärztlichen Versorgung zählen:

- Familienmedizinische Betreuung
- Gesundheitsuntersuchungen (ab dem 35. Lebensjahr)
- Hautkrebs-Screening
- Abdomen-Sonografie (Ultraschall der Bauchorgane)
- Impfberatung und Impfungen
- Elektrokardiografie (EKG)
- 24h Blutdruckmessung (Langzeit-Blutdruckmessung)
- Lungenfunktionsuntersuchung (Spirometrie)
- Jugendarbeitsschutzuntersuchungen
- Diabetologische Grundversorgung
- Allgemeine Laboruntersuchungen sowie Hormonspiegel-, Tumormarker-, Vitaminbestimmungen
- Psychosomatische Grundversorgung
- Vitalstoffberatung (Individuelle Gesundheitsleistungen, kurz: IGeL-Leistung)
- Reisemedizinische Beratung (IGeL)

Berechtigung zur Betreuung der folgenden chronischer Erkrankungen im Rahmen der sogenannten Disease-Management-Programme (DMP):

- Diabetes mellitus Typ II
- KHK (koronare Herzkrankheit)
- Asthma
- COPD (chronisch-obstruktive Bronchitis)

Die **Fachdisziplin Psychiatrie** leistet Vorbeugung, Diagnostik und Behandlung seelischer Störungen: Abhängigkeit und Sucht, Angst und Zwang, Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS), Demenz, Depressionen, Manie oder Schizophrenie, chronische Schmerzerkrankungen. Psychiater*innen berücksichtigen in ihren Diagnosen und der folgenden Behandlung sowohl psychologische, soziale als auch organische Faktoren.

Unsere **Neurolog*innen** behandeln vielschichtige Erkrankungen: Von Schwindel und Gleichgewichtsstörungen, Gedächtnisstörungen oder Schlaganfall über Multiple Sklerose, Entzündungen des Gehirns und der Hirnhäute bis hin zu den verschiedenen Arten von Kopfschmerzen und Nervenschmerzen am gesamten Körper.

Unsere **Kinder- und Jugendpsychiater*innen und das Sozialpsychiatrische Team** behandeln Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis zum 17. Lebensjahr. Die Diagnostik und Behandlung erfolgt im multiprofessionellen Team, zu dem neben den Ärzt*innen auch Psycholog*innen und Sozial- bzw. Diplompädagog*innen gehören. Das Angebot reicht von einer differenzierten kinder- und jugendpsychiatrischen Diagnostik (kinderneurologisch, entwicklungs- und intelligenzbezogen, sensomotorisch, sozialpsychiatrisch, psychologisch, systemisch) über Beratung des Umfeldes (Eltern, Erzieher*innen, Betreuer*innen, Lehrer*innen) bis zu Einzel- und Gruppengesprächen (mit Bezugsperson, Familientherapie) und funktioneller Therapie (sensomotorische Übungsbehandlung). Der Behandlungsansatz ist lösungs- und ressourcenorientiert.

Psychotherapie heißt wörtlich übersetzt „Behandlung der Seele“. Psychotherapie ist eine Methode, durch Gespräche, Selbstbeobachtung, Nachdenken und Übungen, Lösungen für emotionale Probleme, Beziehungsschwierigkeiten und psychosomatische Beschwerden zu finden und mit Hilfe der Therapeut*innen in den Alltag umzusetzen.

Die **Soziotherapie** ist ein medizinisch-psychiatrisches Behandlungsverfahren, das von einer/em dafür berechtigten Psychiater*in verordnet und von den Krankenkassen finanziert wird. Die therapeutischen Methoden der Soziotherapie sollen die gesunden Kräfte des Menschen aktivieren, zur Selbsthilfe anregen und ihn von fremder Hilfe unabhängig machen. Psychiatrische Krankenhausaufenthalte sollen dadurch möglichst vermieden oder verkürzt werden. Die Soziotherapie ist eine langfristig angelegte, koordinierende psychosoziale Unterstützung und Handlungsanleitung im häuslichen und sozialen Umfeld für Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Logopädie richtet sich an Menschen, die durch Sprach-, Sprech-, Stimm-, Schluck- oder Hörbeeinträchtigungen in ihrer Kommunikationsfähigkeit gehandicapt sind. Die Leistungen der Praxen sind krankenkassenfinanziert.

Unsere **Praxen für Physiotherapie** bieten neben der konventionellen Physiotherapie auch Leistungen zur Erhaltung der Gesundheit an, zum Beispiel Rückenschule, Nordic-Walking und Progressive Muskelentspannung nach Jacobson. Diese Leistungen werden privat abgerechnet. Ärztlich verordnete Physiotherapie ist krankenkassenfinanziert.

Die **Praxen für Ergotherapie** - Ergotherapie ist eine Therapieform, die auf einer medizinischen, bewegungstherapeutischen und pädagogischen Grundlagenforschung beruht - haben Zulassungen von allen Krankenkassen und behandeln im Rahmen von Einzel- und Gruppentherapie. Nach ärztlicher Verordnung ist auch Ergotherapie zu Hause möglich.

Die **Interdisziplinäre Frühförderung** bietet pädagogische und therapeutische Maßnahmen für Kinder mit Entwicklungs- oder Verhaltensauffälligkeiten und für Kinder, die von einer Behinderung betroffen

oder bedroht sind. Hierzu gehören heilpädagogische Leistungen sowie die therapeutischen Leistungen Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Finanziert werden die Leistungen über die Krankenkassen und den Sozialhilfeträger.

2.3.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen

Gesundheitsforum Schleswig-Holstein

2022 wurden in den Therapiezentren in über 29.400 Einzelterminen insgesamt 1.451 Patient*innen behandelt.

Zu Beginn des Jahres 2022 wurden die Abläufe in den Praxen durch die Einschränkungen und Auflagen der Corona-Pandemie weiterhin beeinflusst. Es kam durch Atemwegserkrankungen zu einer erhöhten Absage von Terminen und Personalausfällen.

Trotz Fachkräftemangel konnten für den Standort Wagenhaus im zweiten Halbjahr neue Kolleg*innen gewonnen werden.

Medizinische Versorgungszentren:

Hausärztliche Versorgung

Behandlungsfälle: 4.087

Psychiatrie

Behandlungsfälle: 5.854

Neurologie

Behandlungsfälle: 6.191

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Behandlungsfälle: 1.275

Psychologische Psychotherapie

Behandlungsfälle: 656

Nervenheilkunde

Behandlungsfälle: 5.409

Mit der Einstellung des Praxisbetriebes an Standort Flintbek aufgrund fehlender Fachärzte*innen zum Ende des 3-ten Quartals 2021 ist die Anzahl der Behandlungsfälle der Psychiatrie gegenüber dem Vorjahr gesunken.

Nach Ablehnung der Verlegung des unbesetzten Nervenarztsitzes von Flintbek zum Wagenhaus erfolgte in einem zeitlichen langen Widerspruchsverfahren die rechtskräftige Zustimmung der KVSH zum Ende des Jahres.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie gab es durch langen Krankheitsausfall ausgeprägte personelle Engpässe, die in Teilen von Kolleg*innen aufgefangen konnten, dennoch konnte im Vergleich zum Vorjahr eine Senkung der Behandlungsfälle nicht im vollen Masse aufgefangen werden.

In 2022 haben beide Fachärztinnen der Allgemeinmedizin und Inneren Medizin im Laufe des Jahres – zum Ende des 2.-ten - und zum Ende des 4.tem Quartals Ihre Anstellung im MVZ Wagenhaus beendet. Eine Nachfolgebesezung war in 2022 nicht möglich.

Die Inanspruchnahme der Patient*innen von therapeutischen und medizinischen Leistungen war weiterhin beeinflusst von dem Verlauf der Corona-Pandemie, mehrere Visiten der Heimversorgung konnten aufgrund von Corona nicht stattfinden.

Fachkräftemangel und Mitarbeiter*innen-fluktuation insbesondere im fachärztlichen Bereich, die nicht nachbesetzt werden konnten, sowie hohe Krankheitsausfälle wirken sich in 2022 auf das Ergebnis des MVZ Wagenhaus aus.

Darstellung der Wirkungslogik

Monitoring der für spezifische Zielgruppen oder deren Lebensumfeld erbrachten Leistungen und der erzielten Resultate:

Zielgruppe	Leistung	Wirkung
Menschen mit körperlichen und/oder seelischen Erkrankungen	Medizinische Leistungen: • Allgemeinmedizin • Psychiatrie • Neurologie • Kinder- und Jugendpsychiatrie Therapeutische Leistungen: • Logopädie • Physiotherapie • Ergotherapie • Frühförderung • Psychologische Psychotherapie Soziotherapie	• Behandlungsbedarfen wird unter Berücksichtigung der individuellen Ressourcen und Fähigkeiten professionell begegnet • Gesundung • Resilienz • Arbeitsfähigkeit • Psychosoziale Stabilisierung; Stärkung sozialer Kompetenzen und der Handlungskompetenzen im Umgang mit der Erkrankung • Entstigmatisierung und gesellschaftliche Teilhabe • Stärkung der erlebten Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Selbstwirksamkeit

Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung erfolgt im Rahmen des zentralen Qualitätsmanagements der Brücke und des Fachbereichs Behandlung; es wird ein systematisches Beschwerdemanagement geführt.

Grad der Zielerreichung, Lernerfahrungen und Erfolge

Eine fachliche Weiterentwicklung durch Regelfortbildungen und verschiedene Fachqualifizierungen und Weiterbildungsmaßnahmen hat in allen Arbeitsbereichen des Fachbereiches stattgefunden.

2.3.5 Planung und Ausblick

Eine große Herausforderung der kommenden Jahre bleibt der Umgang mit dem sich immer weiter verschärfenden Fachkräftemangel und der damit verbundenen Versorgungssituation. Bereits jetzt können Arztsitze in den Gemeinden nicht besetzt werden. Praxisinhaber*innen suchen Nachfolger*innen, müssen in Teilen bereits ihre Praxen schließen.

Nachwuchsmediziner*innen und auch Berufsrückkehrer*innen bevorzugen zeitgleich zunehmend eine Anstellung im ambulanten Bereich, geregelte Arbeitszeiten, Teilzeittätigkeiten, Möglichkeiten des Jobsharings und möglichst überschaubare Risiken.

Wir intensivieren weiterhin die Personalakquise im medizinischen als auch therapeutischen Bereich. Für die Nachfolge des von Flintbek verlegten Nervenarztsitzes ist es gelungen zwei neue Kolleg*innen zu gewinnen, womit im Wagenhaus ab dem zweiten Quartal 2023 die Versorgung der Patient*innen für Neurologie und Psychiatrie erhöht wird.

Eine Nachfolgebesetzung für Allgemeinmedizin im MVZ Wagenhaus ist nicht sicher planbar und wird weiterhin mit verstärkten Aktivitäten angestrebt.

Bedarf und Inanspruchnahme Kinder- und jugendpsychotherapeutischer Leistungen sind in den letzten Jahren stark gestiegen. Mit Pandemie, Krieg- und Klimakrise, Digitalisierung mit negativen Folgen wie

Ausgrenzung und Mobbing, sowie der Zunahme von Gewalt, haben besonders die psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen zugenommen. Mit einem neuen qualifizierten Kollegen in 2023 strebt das MVZ Wagenhaus eine Sonderbedarfszulassung für Kinder – und Jugendpsychotherapie an. Des Weiteren planen wir hierzu neue Präventionsangebote für Kinder- und Jugendliche. Mit neuen Kolleg*innen und der Qualifikation werden Angebote der psychotherapeutischen Gruppentherapie sowohl für Kinder – und Jugendliche sowie für Erwachsene aufgebaut.

Im Gesundheitsforum ist in 2023 mit der Rücknahme der Einschränkungen, die uns während Corona-Pandemie auferlegt wurden, zu rechnen. Dadurch erwarten wir eine Normalisierung der Prozesse.

Entsprechend der steigenden Bedarfe nach therapeutischen Leistungen ist der Ausbau der Angebote des Gesundheitsforums geplant.

Für das Jahr 2023 streben wir die weitere Vergrößerung unseres therapeutischen Teams an, um die wachsenden Bedarfe an Therapieplätzen - insbesondere für Kinder - zu decken.

In Zusammenarbeit mit der Gemeinde Hohenwestedt planen wir am Standort mit der strategischen Entwicklung des Quartiers in der Nachfolgenutzung des Altbaus den Aufbau und die Erweiterung medizinischer und therapeutischen Versorgungsangebote.

Zur Verbesserung der regionalen medizinischen und therapeutischen Versorgung wird der Fachbereich in Synergie mit den Leistungsbereichen der Brücke strategische Partnerschaften in der Region weiterentwickeln.

2.4 Teilhabe

2.4a Teilhabe - Sozialpsychiatrie

Der Fachbereich Sozialpsychiatrie hält für Menschen mit einer psychischen Erkrankung differenzierte Wohn-, Betreuungs- und tagesstrukturierende Angebote im Rahmen der Eingliederungshilfe vor:

- Ambulant betreutes Wohnen im Kreis Rendsburg-Eckernförde,
- Wohn- und Betreuungsangebote der Besonderen Wohnform in den Wohnhäusern Lornsenstraße in Rendsburg, Rosengang in Eckernförde und Alte Gemeindeverwaltung in Schacht-Audorf,
- Teilstationäre Wohn- und Betreuungsangebote in den Therapeutischen Wohngemeinschaften Rendsburg und Eckernförde,
- Tagesstrukturierende Angebote in den Tagesstätten Büdelsdorf und Eckernförde.

Darüber hinaus ermöglichen und fördern unsere niedrigschwelligen Begegnungs- und Beratungsangebote - als Teil des Konzeptes gemeindenaher Psychiatrie und im Rahmen der Offenen Hilfen - die Teilhabe psychisch erkrankter Menschen am Leben in der Gemeinschaft. Unsere

- Begegnungsstätte Rendsburg,
- Begegnungsstätte Eckernförde sowie die
- Psychosoziale Beratung & Assistenz Kronshagen – Sprechstunde & Café und der
- Offene Treff Hohenwestedt

sind Offene Treffpunkte für Menschen mit einer psychischen Erkrankung sowie deren Angehörige und Freunde. Sie bieten mit einer differenzierten Angebotsstruktur Beratungs- und Unterstützungsleistungen.

2.4a.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

Mit der UN-Behindertenrechtskonvention wurden rechtliche Ansprüche geschaffen, die für Menschen mit einer psychischen Erkrankung in der Praxis noch nicht gänzlich erfüllt werden. Sie sehen sich mit einer Vielzahl von Barrieren konfrontiert, die sie in ihren Möglichkeiten der aktiven und wirksamen Teilhabe an der Gesellschaft beeinträchtigen.

Und die Herausforderungen steigen weiter: Der relative Anteil psychischer Erkrankungen in Krankenzuständen wächst seit Jahrzehnten. Die Erklärung für die deutlichen Zunahmen in den Krankenkassenstatistiken liegt grundsätzlich nicht in einer Erhöhung der allgemeinen Prävalenz psychischer Störungen in der Bevölkerung. Eine differenzierte Betrachtung auf Grundlage epidemiologischer Befunde ergibt eher, dass der Erkenntnisstand zu psychischen Störungen aufholt: dass vermehrte Krankschreibungen die wahre Krankheitslast psychischer Störungen nunmehr realistischer widerspiegeln, als dies in früheren Zeiten der Fall war.

Gleichwohl haben die vergangenen Corona-geprägten Jahre deutliche Spuren hinterlassen. Die DAK meldet in ihrem aktuellen Psychreport 2023 für das Jahr 2022 einen neuen Höchststand der Krankschreibungen aufgrund von psychischen Erkrankungen, mithin einen Anstieg um 48% innerhalb von 10 Jahren. Das Gesundheitswesen liegt im Jahr 2022 im Anstieg erheblich über dem Durchschnitt über alle Branchen.

Aus den Anliegen der Menschen mit einer psychischen Erkrankung, ihren Rechtsansprüchen und den steigenden Zahlen leitet sich die Frage des gesellschaftlichen Auftrags einer möglichst passgenauen Begleitung der Menschen im außerklinischen und sozialräumlichen Setting ab - sowohl punktuell als auch bei langfristigen Krankheitsverläufen, personenzentriert aber eben auch gemeindenah.

2.4a.2 Bisherige Lösungsansätze

Unterstützung und Hilfe erhalten Menschen mit einer psychischen Erkrankung über vielfältige Leistungen öffentlicher und privater Institutionen im Rahmen der Sozialgesetzbücher und des Bürgerlichen Gesetzbuches. Im Rahmen des Leistungsangebots der Eingliederungshilfe hat sich ein breites, recht differenziertes Unterstützungssystem verschiedener Akteure im Bereich der Sozialpsychiatrie ausgebildet. Die Systematiken der Hilfeebringung sind aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen und deren Auslegung dabei ähnlich.

2.4a.3 Unser Lösungsansatz

Unsere sozialpsychiatrischen Betreuungsangebote folgen einem personen- und ressourcenorientierten Ansatz und dem Normalitätsprinzip. Klient*innen werden darin unterstützt, ihre individuellen Ressourcen und Fähigkeiten zu erkennen, lebenspraktische Kompetenzen zu entwickeln, zu erhalten und zu stärken und entsprechend der persönlichen Lebenswelt einzusetzen. Ziele sind Selbstständigkeit, Selbstverantwortung und Selbstbestimmtheit – und Lebensqualität. Für eine Einbindung in Gemeinschaft und Gesellschaft.

Getragen wird dieser Anspruch durch die Annahme, dass es einem Menschen mit einer psychischen Erkrankung möglich ist, Gesundheit zu entwickeln bzw. gesunde Anteile zu fördern. Gesundheit wird nicht als vollständige Genesung verstanden, sondern als die Fähigkeit, vor dem Hintergrund der Erkrankung ein weitestgehend „normales“ Leben (wieder) zu erlangen.

Im Sinne der Weltgesundheitsorganisation verstehen wir unter „Teilhabe“ das „Einbezogenensein“ in eine Lebenssituation“ (ICF). Eine „Behinderung“ besteht in Barrieren zur Teilhabe als Wechselwirkung zwischen der Person und ihrer Umwelt.

Wir fördern die Teilhabe der Klient*innen, indem wir diese Wechselwirkungen erfassen und in Abhängigkeit von den vorhandenen Wünschen, Zielen, Bedürfnissen und Grundorientierungen der Person

Maßnahmen anbieten, die die Ressourcen der Person stärken bzw. die Barrieren verringern helfen. Als Ressourcen bezeichnen wir hierbei Faktoren in der Person oder ihrer Umwelt, die die Teilhabe unterstützen; als Barrieren Faktoren, die die Teilhabe erschweren oder verhindern.

Unsere Wohn- und Betreuungsangebote sind Angebote der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX und richten sich an volljährige Frauen und Männer mit einer wesentlichen seelischen Behinderung, an Menschen, die von einer derartigen Behinderung bedroht sind oder an Menschen mit einer gleichzeitig vorliegenden seelischen Behinderung und einer Suchterkrankung.

Klient*innen werden in allen Angeboten pädagogisch sozialpsychiatrisch und in stabilen und verlässlichen Betreuungssettings begleitet. Unsere Teams sind multiprofessionell besetzt.

Im Rahmen der **Ambulanten Betreuung** begleiten wir mehr als 200 Klient*innen im Kreis Rendsburg-Eckernförde darin, in ihrem eigenen Wohn- und Lebensumfeld mit krankheitsbedingten Einschränkungen umzugehen. Wir bieten Hilfe und Unterstützung im Alltag und bei der Bewältigung von Krisen. Die Betreuung richtet sich im Rahmen von Fachleistungsstunden eng an dem durch den Leistungsträger festgelegten Bedarf aus und wird im Rahmen der Betreuungsplanung mit den Klient*innen reflektiert und weiterentwickelt. Übergeordnetes Ziel der Betreuung ist die eigenständige Lebensführung der Klient*innen.

Die **Wohnhäuser** Lornsenstraße, Rosengang und Alte Gemeindeverwaltung des Wohnverbunds für Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen stellen insgesamt 80 Bewohner*innen ein sozialpsychiatrisches „Rund-um-die-Uhr-Angebot“ inklusive Nachtbereitschaft zur Verfügung.

Die Therapeutischen Wohngemeinschaften Rendsburg und Eckernförde bieten 37 Klient*innen, die (bislang) nicht alleine leben können, intensive einzel- und gruppenorientierte Begleitung. In acht Wohngemeinschaften wird eine gemeinschaftliche Wohnform angeboten, in der individuelle Bedürfnisse Berücksichtigung finden und die aktiv mitgestaltet werden kann. Darüber hinaus werden die Bewohner*innen im Rahmen von Bezugsbetreuungen individuell pädagogisch begleitet. Wann immer möglich, zielt die Betreuung auf einen Wechsel in Betreuungsformen mit geringerer zeitlicher Intensität ab.

Die **Tagesstätten Büdelsdorf und Eckernförde** bieten Klient*innen Tagesstruktur über Beschäftigungsangebote im lebens- und alltagspraktischen und handwerklichen Bereich sowie Kontakt- und Gemeinschaftserleben. Ein Teil der Klient*innen erhält neben der tagesstrukturierenden Leistung in der Tagesstätte weitere - insbesondere ambulante und teilstationäre - Wohn- und Betreuungsleistungen.

Unsere **Offenen Hilfen**

- Begegnungsstätte Rendsburg und Eckernförde
- Psychosoziale Beratung & Assistenz Kronshagen
- Offener Treff Hohenwestedt

richten sich an Menschen mit und ohne Psychiatrieerfahrung.

Die **Begegnungsstätten Rendsburg und Eckernförde und der Offene Treff Hohenwestedt** sind Offene Treffpunkte für Menschen mit einer psychischen Erkrankung sowie deren Angehörige und Freunde. Sie sind als Orte der Akzeptanz, Entlastung, Orientierung und Stärkung angelegt. Als niedrigschwellige Begegnungsangebote – jede/r ist willkommen - geben unsere Begegnungsstätten Raum für Gemeinschaft und Gespräche und bei Bedarf Raum für Rückzug. Besucher*innen haben die Möglichkeit, nach ihren eigenen Interessen am Offenen Treff und an weiteren vielfältigen Angeboten teilzunehmen. Gemeinsam werden Kreativangebote, gemeinsames Kochen und Essen wie auch Freizeitunternehmungen geplant und gestaltet. Haupt- und Ehrenamtliche unterstützen Besucher*innen auch dabei, in Eigenregie tagesstrukturierende und Freizeitaktivitäten aufzubauen und umzusetzen.

Der **Offene Treff Hohenwestedt** findet als wöchentliches Angebot im Südkreis statt und ist flankiert durch telefonische Beratungsleistungen.

Die **Psychosoziale Beratung & Assistenz Kronshagen** richtet sich an Kronshagener Bürger*innen jeden Alters: Psychisch kranke Menschen und ihre Angehörigen, Menschen in Belastungssituationen im familiären oder häuslichen Umfeld, mit Fragen und Unterstützungsbedarfen in der Organisation ihres Alltags, Menschen mit Belastungen durch Abhängigkeit, Menschen mit Gefühlen von Sinn- oder Ziellosigkeit oder einem Kontakt- und Hilfeanliegen, das für sie noch nicht zu greifen ist. Zudem wird der Psychosoziale Dienst auch von Firmen und Institutionen zur Hilfestellung und Beratung in Anspruch genommen.

Die Hilfen des Psychosozialen Dienstes sind niedrigschwellig angelegt, flexibel und gleichzeitig verbindlich in der Unterstützung gestaltet.

2.4a.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen

In 2022 wurden mit den differenzierten Wohn-, Betreuungs- und tagesstrukturierenden Angeboten im Rahmen der Eingliederungshilfe über 400 Menschen von multiprofessionellen Teams betreut.

- Das Ambulant betreute Wohnen im Kreis Rendsburg-Eckernförde leistete für 231 Nutzer*innen Fachleistungen.
- In den Wohn- und Betreuungsangeboten der besonderen Wohnformen in den Wohnhäuser Lornsenstraße in Rendsburg, Rosengang in Eckernförde und Alte Gemeindeverwaltung in Schacht-Audorf wurden 91 Menschen betreut.
- In den **teilstationären Wohn- und Betreuungsangeboten** in den Therapeutischen Wohngemeinschaften Rendsburg und Eckernförde wurden 40 Menschen betreut.
- 57 Menschen besuchten die **tagesstrukturierenden teilstationären Angebote in den Tagesstätten** Büdelsdorf und Eckernförde.
- Die **Begegnungsstätte** Rendsburg zählte rund 2600 Kontakte, die Begegnungsstätte in Eckernförde rund 700 Kontakte, der Psychosoziale Dienst in Kronshagen insgesamt rund 140 Kontakte, der Offene Treff Hohenwestedt rund 220 Kontakte.

Darstellung der Wirkungslogik

Monitoring der für spezifische Zielgruppen oder deren Lebensumfeld erbrachten Leistungen und der erzielten Resultate:

Zielgruppe	Leistung	Wirkung
Psychisch erkrankte Menschen mit festgestelltem Eingliederungshilfebedarf Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen	Ambulant betreutes Wohnen • Wohn- und pädagogische Betreuungs- und Assistenzleistungen • Training: selbstverantwortliche Übernahme von Handlungen in allen Lebensbereichen (Gesundheit, Wohnen, sozialer Lebensraum, Finanzen und Institutionen, Arbeit/Beschäftigung/Ausbildung)	• Geförderte Teilhabe in allen Lebensbereichen • Existenzsicherung für den Wohn- und Lebensbereich • Selbstständiges Wohnen • Eigenständige Tages- und Wochenstrukturierung • Reduzierung von Einschränkungen oder Hemmnissen durch Krisen • Überwindung von Einsamkeit und Isolation • Vermeidung erlebter Sinn- und Ziellosigkeit • Psychosoziale Stabilisierung

		• Erweiterte Zugänge zu Gesundheit, Bildung, Information und Kommunikation • Erweiterte Zugänge zu Arbeit • Vermeidung von Überforderungssituationen in der Familie und dem sozialen Umfeld • Vermeidung höherschwelliger, (kosten-) intensiver Hilfen • Vermeidung von „Drehtüreffekten“ • Entstigmatisierung und gesellschaftliche Einbindung
Volljährige Menschen mit einer psychischen Erkrankung	Wohnhäuser für psychisch erkrankte Menschen • Ganzheitliche Stabilisierung im Rahmen einer bis zu Rund-um-die-Uhr-Betreuung inklusive Nachtbereitschaft • Tagesstrukturierung zur Vermeidung von psychischen Krisen bei einem oftmals chronischen Krankheitsverlauf; • Krisenbearbeitung und -intervention • Gestaltung von sozialen Lernfeldern: Grundlagen einer selbständigen Lebensführung werden kleinteilig eingeübt, z.B. Gestaltung von Kontakten, Sauberkeit der eigenen Wohnräume, Einnahme und ggf. Zubereitung von Speisen, Umgang mit Medikamenten, Erledigung von Einkäufen und bürokratischen Notwendigkeiten • ggf. Beheimatung	• Vermeidung von Klinikaufenthalt • Reduzierung von Einschränkungen oder Hemmnissen durch Krisen • Überwindung von Einsamkeit und Isolation • Vermeidung erlebter Sinn- und Ziellosigkeit • Unterstützung bei der Abklärung beruflicher Perspektiven • Erweiterte Handlungskompetenzen und Entwicklung von Lebensperspektiven.
	Therapeutische Wohngemeinschaften • Existenzsicherung, Vermeidung von Obdachlosigkeit und Deckung von materiellen Grundbedürfnissen wie	• „geschützter“ Wohnort • Stabilisierung • Akzeptierter Umgang mit gesundheitlichen Einschränkungen • Gesundung • Verselbständigung

	Wohnraum und Assistenz bei der Selbstversorgung • Gestaltung und Aufrechterhaltung eines möglichst weitgehend normalen Wohnumfeldes über Training der Selbstversorgungskompetenzen und alltagspraktischer Fertigkeiten • Hilfen zur Tagesgestaltung, Kontaktfindung und Teilnahme am gesellschaftlichen Leben • Unterstützung und Vermittlung bei der Entwicklung von Perspektiven zu möglichen Ausbildungen, zu Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten • Pädagogische Unterstützung bei der Bewältigung krankheits- und behinderungsbedingter Einschränkungen und Befindlichkeitsstörungen sowie bei der adäquaten Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen	• Teilhabe
	Tagesstätten • Angebot der Ansprache • Angebot von Tagesstruktur • Angebot von „Normalität“ im Sinne getrennter Lebenswelten (Wohnen und Beschäftigung/Arbeit) • Gemeinsame Mahlzeiten, Arbeit- und/oder Beschäftigungsmaßnahmen sowie Erprobung von Kulturtechniken • Unterstützung in der Aneignung und im Erhalt lebenspraktischer Fähig- und Fertigkeiten einschließlich hauswirtschaftlicher Tätigkeiten	• Befähigung, den Alltag möglichst selbstbestimmt und befriedigend zu gestalten • Geförderte Fähigkeiten, Fertigkeiten und Motivation • Gestärkte Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit • Erweiterte soziale Kompetenzen • Gestärkte Selbsthilfepotenzials • im Einzelfall: Wiederaufnahme einer Berufstätigkeit
Menschen mit und ohne Psychiatrieerfahrung	Offene Hilfen im Kreis Rendsburg-Eckernförde • Angebot von Räumlichkeiten für Begegnung	• Vermeidung von Isolation • Psychosoziale Stabilisierung • Entwicklung sozialer Kompetenzen, der

	• Hilfen zur Kontakt-, Tages- und Freizeitgestaltung • Gruppenangebote und Moderation von Gruppenprozessen • niedrigschwellige Beratung und Vermittlung • Entlastung in persönlichen Krisensituationen • Klärung von Unterstützungsangeboten und Organisation des Helferfeldes	Handlungskompetenzen im Umgang mit der Erkrankung und von Selbsthilfepotentialen • Vermeidung höherschwelliger, (kosten-) intensiver Hilfen • Stärkung der erlebten Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Selbstwirksamkeit • Erlernen von Partizipationsmöglichkeiten • Aufbau von Selbsthilfestrukturen
--	--	---

Die Leistungen der qualifizierenden Assistenz führten im Sinne der intendierten Wirkungen und der zugrunde gelegten Maßnahmeplanungen jeweils zur Stabilisierung und größtenteils zum Erreichen. Wenn dies nicht möglich war folgte die individuelle angemessenen Anpassung der Ziele und Maßnahmenplanung im Rahmen des Gesamtteilhabepplans unter Einbeziehung der zuständigen Hilfeplanung.

Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung

- Planung, Umsetzung und Evaluation im Rahmen der Hilfeplanung und der Betreuungsplanung in den Einrichtungen;
- Zentrales Qualitätsmanagement des Trägers.

Vergleich zum Vorjahr: Grad der Zielerreichung, Lernerfahrung und Erfolge

Die Angebote des Fachbereichs wurden wie im Vorjahr unter den Bedingungen der Corona-Pandemie umgesetzt. Auch in 2022 waren die täglichen Abläufe, Leistungsinhalte und Teilhabemöglichkeiten der Klientinnen noch deutlich beeinflusst von den Auswirkungen der Corona-Pandemie und der Umsetzung der Schutzmaßnahmen - in allen Angeboten konnten aber zunehmend Angebotsstrukturen wieder ausgeweitet werden.

In 2022 wurde eine Transformationsvereinbarung für unsere Leistungen abgeschlossen.

Wie bereits in den Vorjahren hat sich der Fachbereich entlang der Belange einer stringenten fachlichen Ausrichtung an Normalität und Assistenz versus Fürsorge und Versorgung weiterentwickelt. Unsere Klient*innenbefragung 2022 bescheinigt uns Wirksamkeit unseres fachlichen Handelns und eine deutliche Zufriedenheit mit unseren Angeboten.

2.4a.5 Planung und Ausblick

Handlungsleitend für die Arbeit des Fachbereichs Teilhabe-Sozialpsychiatrie ist weiterhin die sorgsame, fachlich geleitete Anpassung an die Anforderungen des Bundesteilhabegesetzes, partizipationsfördernde Konzepte werden stetig weiterentwickelt und intensiviert.

Hilfebedarfe unserer Klient*innen werden immer komplexer. Wir reagieren darauf, indem wir – mit den Fachbereichen der Brücke breit aufgestellt - entlang der Bedarfe sektorenübergreifend zusammenarbeiten.

2.4.b Teilhabe - Suchthilfe

Das Angebot des Fachbereichs Teilhabe der Brücke für Menschen mit einer Suchterkrankung umfasst

- **Ambulant betreutes Wohnen** im Kreis Rendsburg-Eckernförde,
- **Besondere Wohn- und Betreuungsangebote** in den **Wohnhäusern** Gettorf in Gettorf, Rendsburger Straße in Eckernförde, Büdelsdorf in Büdelsdorf und Hof Freiberg in Garding,
- **Teilstationäres Wohn- und Betreuungsangebot** in der Sozialtherapeutischen **Wohngemeinschaft „Die Weiche“** in Rendsburg und Gettorf,
- **Suchtberatung** im Südkreis (aufsuchend) und in den Justizvollzugsanstalten (JVA) Kiel und Neumünster.

Auftraggeber der Maßnahmen sind in der Regel die Kreise und Kreisfreien Städte.

Die Suchthilfe der Brücke ist Teil des bestehenden Suchthilfesystems des Landes Schleswig-Holstein.

2.4b.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

Das *DHS Jahrbuch Sucht 2020*¹ der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) liefert die neuesten Zahlen und Fakten zum Konsum legaler und illegaler Drogen in Deutschland. Renommiertere Expertinnen und Experten aus Forschung und Praxis informieren über aktuelle Trends bei einzelnen Suchtstoffen, zu abhängigem Verhalten und über die Versorgung Suchtkranker.

Alkohol Die Anzahl der diagnostizierten Alkoholabhängigen ist bundesweit nirgendwo so hoch wie in Schleswig-Holstein – das gilt sowohl für Männer als auch für Frauen. Laut Alkoholatlas 2022 wurde im vergangenen Jahr die Sucht bei 349 Männern und 122 Frauen je 100000 Einwohner festgestellt. 2017 waren es noch 81 Frauen und 211 Männer. Bedeutet: In den vergangenen fünf Jahren hat sich die Zahl bei den Frauen um gut 50, bei den Männern um knapp 65 Prozent gesteigert. Die Dunkelziffer dürfte weitaus höher liegen. Denn das sind nur die Zahlen in Krankenhäusern diagnostizierter Abhängigkeiten. „Wir sehen nur, wer sich in Schleswig-Holstein Hilfe bei einer Beratungsstelle sucht“, sagt Björn Malchow von der Landesstelle für Suchtfragen. „Was mit der großen Zahl ist, die sich gar keine Hilfe holen, wissen wir nicht“, so Malchow. „Man geht davon aus, dass 1,6 Millionen Menschen in Deutschland, also zirka zwei Prozent, alkoholabhängig sind.“ Setzt man diese Zahl in Relation zu der Einwohnerzahl in Schleswig-Holstein, dann käme man auf ungefähr auf 58000 Alkoholabhängige

10,5 Liter Reinalkohol trank jede/-r Bundesbürger/-in im Alter ab 15 Jahren im Jahr 2017 (2016: 10,6 Liter). Damit zählt Deutschland international noch immer zu den Hochkonsumländern, trotz sinkenden Konsums. Zum Vergleich: Die Trinkmenge im Niedrigkonsumland Norwegen betrug 6 Liter Reinalkohol pro Einwohner/-in ab 15 Jahren im Jahr 2017. Um dieses Niveau in Deutschland zu erreichen, bräuchte es weitere 54 Jahre - vorausgesetzt der Alkoholkonsum sinkt weiter im bisherigen Tempo (1970: 14,4 Liter Reinalkohol). Der Gesamtverbrauch an alkoholischen Getränken in Deutschland stieg im Jahr 2018 um 0,3 Liter auf 131,3 Liter Fertigware je Einwohner/-in. Diese Menge entspricht in etwa einer Badewanne an Bier, Wein, Schaumwein und Spirituosen. Insgesamt 3 Millionen Erwachsene zwischen 18 und 64 Jahren hatten im Jahr 2018 in Deutschland eine alkoholbezogene Störung (Missbrauch: 1,4 Millionen; Abhängigkeit: 1,6 Millionen). Etwa 74.000 Todesfälle jährlich werden allein durch Alkoholkonsum oder den kombinierten Konsum von Tabak und Alkohol verursacht. Experten und Expertinnen weisen im DHS Jahrbuch Sucht 2020 darauf hin, dass Alkoholkonsum immer riskant ist. Deshalb sollte möglichst wenig oder gar kein Alkohol getrunken werden. Auf rund 57,04 Milliarden Euro pro Jahr beziffert der Gesundheitsökonom Dr. Tobias Effertz im DHS Jahrbuch Sucht 2020 die ökonomischen

¹ www.dhs.de/de/presse/pressemeldungen/pressemeldungen-single/article/dhs-jahrbuch-sucht-2020-erschieden.html

Kosten des schädlichen Alkoholkonsums in Deutschland. Dem stehen Einnahmen des Staates aus alkoholbezogenen Steuern von nur 3,185 Milliarden Euro (im Jahr 2018) gegenüber.

Tabak Das Rauchen ist in den Industrienationen die führende Ursache vorzeitiger Sterblichkeit. Etwa 13,5 % aller Todesfälle in Deutschland waren auf die Folgen des Rauchens zurückzuführen. Das entspricht rund 121.000 Menschen (im Jahr 2013). 26 % der Männer und 19 % der Frauen ab 15 Jahren rauchten im Jahr 2017. Damit ist die Zahl der Raucher/-innen in Deutschland weiterhin rückläufig. Bei Jugendlichen ist der Trend zum Nichtrauchen bereits seit rund 15 Jahren zu beobachten. Die bislang umgesetzten Maßnahmen der Tabakkontrollpolitik haben dazu geführt, dass vor allem Jugendliche und junge Erwachsene weniger rauchen. Dennoch besteht in Deutschland weiterhin erheblicher Nachholbedarf bei der nachhaltigen Verringerung des Tabakkonsums und beim verbesserten Nichtraucherschutz, wie Expertinnen und Experten im DHS Jahrbuch Sucht 2020 aufzeigen. Der Pro-Kopf-Verbrauch lag 2019 bei 900 Zigaretten. Insgesamt wurden 74,6 Milliarden Fertigzigaretten in Deutschland konsumiert. Das ist ein minimaler Anstieg um 0,3 % gegenüber 2018. Der Verbrauch von Feinschnitt ging um 2 % auf 23.813 Tonnen zurück. Das entspricht etwa 35,7 Milliarden selbstgedrehter Zigaretten. Der Konsum von (Wasser-)Pfeifentabak ist 2019 erneut stark angestiegen. Es wurden 4.150 Tonnen verbraucht, das ist ein Plus von 24,5 % gegenüber dem Vorjahr. Dies dürfte insbesondere auf die Beliebtheit des speziellen Wasserpfeifentabaks zurückzuführen sein, den vor allem Jugendliche und junge Erwachsene in Shisha-Bars oder zu Hause rauchen. Auf jährlich 97,24 Milliarden Euro beziffert der Ökonom Dr. Tobias Effertz die gesamtwirtschaftlichen Kosten des Rauchens. Davon entfallen 30,32 Milliarden Euro auf direkte Kosten (z.B. Kosten für die Behandlung tabakbedingter Krankheiten) und 66,92 Milliarden Euro auf indirekte Kosten (z.B. Produktivitätsausfälle).

Medikamente Der Missbrauch und die Abhängigkeit von Medikamenten erhöhen sich insgesamt weiter, wie Untersuchungen zeigen. Dies betrifft insbesondere die missbräuchliche und unnötig hoch dosierte Anwendung, teilweise auch die Gewöhnung an nicht-opioidhaltige Schmerzmittel. Diese Entwicklung trifft auf hochgerechnet 1,6 bis 3,9 Millionen der 18- bis 64-Jährigen in Deutschland zu. Geschätzt sind etwa 1,5 bis 1,9 Millionen Menschen in Deutschland medikamentenabhängig, insbesondere von Benzodiazepinen (rezeptpflichtige Beruhigungs- und Schlafmittel) und Z-Substanzen (neuartige Schlafmittel) sowie opioidhaltigen Schmerzmitteln. Vor allem ältere Frauen sind betroffen, weil sie häufig über einen langen Zeitraum Psychopharmaka verordnet bekommen.

Illegale Drogen 15,2 Millionen Erwachsene im Alter zwischen 18 und 64 Jahren und etwa 477.000 Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren haben aktuellen Schätzungen zufolge mindestens einmal in ihrem Leben eine illegale Droge konsumiert. 3 Nach wie vor nimmt Cannabis in allen Altersgruppen unter den illegalen Drogen die prominenteste Rolle ein. Bei den Jugendlichen war von Mitte der 2000er Jahre bis zum Jahr 2011 ein fallender Trend beim Cannabiskonsum zu beobachten. Seitdem ist wieder ein Anstieg zu verzeichnen: 2018 konsumierten 8 % der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren Cannabis. Das entspricht 367.000 jugendlichen Konsumierenden. Am häufigsten wird Cannabis von jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 24 Jahren konsumiert. Nach Hochrechnungen des Epidemiologischen Suchtsurveys 2018 sind 309.000 Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren abhängig von Cannabis. Eine Kokainabhängigkeit liegt bei 41.000 und eine Amphetamin-Abhängigkeit bei 103.000 der 18-64-Jährigen vor. Derzeit erhalten 79.400 Menschen in Deutschland eine Substitutionstherapie. 1.398 drogenbedingte Todesfälle wurden im Jahr 2019 in Deutschland polizeilich registriert. Gegenüber dem Vorjahr ist damit ein Anstieg um 9,6 % zu verzeichnen (2018: 1.276 Drogentote).

Glücksspiel Auf dem legalen deutschen Glücksspielmarkt wurden 2018 rund 46,3 Mrd. Euro Umsätze (Spieleinsätze) erzielt. Laut einer 2019 durchgeführten Repräsentativbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sind 0,39 % der 16- bis 70-jährigen bundesdeutschen Bevölkerung Problemspieler/-innen (229.000 Personen). 0,34 % zeigen ein pathologisches Spielverhalten (200.000 Personen), also eine Glücksspielsucht. Suchtproblematiken treten auch oftmals in komorbider Form auf. Kaum jemand also, der nicht in irgendeiner Form mit Sucht oder Abhängigkeit, direkt oder indirekt, konfrontiert ist.

Häufig gelingt es den Abhängigen nicht, ohne Hilfe von außen einen Ausweg aus ihrer Abhängigkeit zu finden.

Neben dem Zusammenwirken sozialer (kultureller, wirtschaftlicher) und biologischer (genetischer, gesundheitlicher) Faktoren ist es ja vor allem die individuelle Entwicklung, die die Persönlichkeit bestimmt. Auf der Grundlage besonders enger, dyadischer Beziehungen in der frühen Kindheit (Geborgenheit, Urvertrauen) kommt es zur Herausbildung von Fähigkeiten, die der weiteren Erschließung der sozialen Umwelt und dem Aufbau und Erhalt altersgerechter sozialer Beziehungen dienen. Dieser Prozess der Sozialisation dauert bis in das Erwachsenenalter an.

Dieser Entwicklungsprozess verläuft phasenweise, d.h., dass in ganz bestimmten, sensiblen Lebensphasen (in Abhängigkeit auch von den sozialen und biologischen Gegebenheiten) ganz bestimmte Fähigkeiten ausgeprägt werden. Bei inadäquaten Bedingungen (z.B. gestörten sozialen Beziehungen) kann es zu Störungen oder Fehlentwicklungen und zu oft erst in späteren Lebensabschnitten relevanten, psychischen Erkrankungen (oder zumindest entsprechenden Dispositionen) kommen.

Entwicklungsabschnitt, Tiefe der Störung und aktuelle Krisen- oder Konfliktsituation sind entscheidend für die Ausprägung einer Erkrankung.

Sucht wird dabei aus psychoanalytischer Sicht als Symptom einer tiefer liegenden psychischen Störung aufgefasst, aber auch als ein Versuch der Selbstheilung, der über die Schritte Gebrauch, Missbrauch und Abhängigkeit zur Ursache sekundärer Störungen, zum Mittel z.T. unbewusster Selbstzerstörung wird.

Die Entwicklung einer Suchterkrankung ist nicht von bestimmten Persönlichkeitszügen abhängig, die typische Alkoholiker-Persönlichkeit gibt es nicht.

Die Unterscheidung zwischen „normalem Trinken“ und „Missbrauch“, die Klassifizierung der Abhängigkeits-Typen und der Entwicklungsphasen (z.B. nach *Jellinek*) sind hilfreich zur Beschreibung der Sucht. Aus psychoanalytischer Sicht wird Alkoholismus als Krankheit angesehen, deren Hauptsymptom Süchtigkeit sich als „innerer Zwang, hemmungslos, unbezwingbare Gier, einen bestimmten Stoff einzunehmen, ohne Rücksicht, bzw. sogar unter bewusster oder unbewusster Einbeziehung seiner Folgen“ darstellt (*Rost 1992*). Besonderes Augenmerk wird bei Suchterkrankungen auf die meist defizitär ausgebildeten Ich-Funktionen gelegt, die es dem Betroffenen schwer machen, erfüllende Beziehungen zu erleben und vor allem in belastenden Situationen nicht in psychische Krisen zu geraten. Dies liegt v.a. an mangelnden Fähigkeiten, mit Emotionen adäquat umgehen zu können, das Selbstwert zu erhalten, zu Objekten die Beziehung nicht abubrechen und einen Realitätsbezug aufrecht zu erhalten.

2.4b.2 Bisherige Lösungsansätze

Die verschiedenen Lösungsansätze reichen von Behandlung und Betreuung bis zur Beratung in unterschiedlichen Settings des Suchthilfesystems. Im Rahmen des Leistungsangebots der Suchthilfe hat sich ebenso wie in der Sozialpsychiatrie ein breites Unterstützungssystem verschiedener Akteure ausgebildet.

2.4b.3 Unser Lösungsansatz

Im Rahmen der **Ambulanten Betreuung** begleiten wir ca. 10 Klient*innen im Kreis Rendsburg-Eckernförde darin, meistens nach Auszug aus dem teilstationären oder dem der besonderen Wohnform, in ihrem eigenen Wohn- und Lebensumfeld mit den veränderten Rahmenbedingungen, umzugehen. Wir bieten Hilfe und Unterstützung im Alltag und bei der Bewältigung von Krisen. Die Betreuung richtet sich im Rahmen von Fachleistungsstunden eng an dem durch den Leistungsträger festgelegten Bedarf aus und wird im Rahmen der Betreuungsplanung mit den Klient*innen reflektiert und weiterentwickelt. Übergeordnetes Ziel der Betreuung ist die eigenständige, abstinente Lebensführung der Klient*innen.

Die Leistungen werden in den vier Einrichtungen der **besonderen Wohnform** in Gettorf, Eckernförde, Büdelsdorf und Garding mit insgesamt 89 Plätzen und dem **teilstationäre Angebot** der Sozialtherapeutischen Wohngemeinschaft „Die Weiche“ in Rendsburg und Gettorf mit 30 Plätzen erbracht.

(1) Der Personenkreis benötigt auf Grund seiner Behinderung für ein möglichst selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben in der Gemeinschaft und in der Alltagsbewältigung individuell abgestimmte Assistenz und Unterstützung. Die Leistungen werden nach § 113 Abs. 5 SGB IX in besonderen Wohnformen des § 42a Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 und Satz 3 des Zwölften Buches erbracht.

Die vereinbarte Leistung richtet sich an Personen, die gem. § 99 SGB IX leistungsberechtigt sind. Der zuständige Leistungsträger stellt im Rahmen des Gesamtplanverfahrens nach §§ 117 ff. SGB IX die Zugehörigkeit zum Personenkreis fest. Sie ergibt sich aus § 99 SGB IX (Leistungsberechtigter Personenkreis) in der jeweils gültigen Fassung.

Die Hilfen werden von einem multiprofessionellem Team erbracht um ein breites Spektrum von Fachlichkeit den Klient*innen zur Verfügung zu stellen.

Unsere Angebote findet man auch unter: www.suchthilfe-portal.de.

Die besondere Wohnform der Brücke hat sich dem Schwerpunkt „**Sucht und Alter**“ und den entsprechenden Folgen gewidmet. Unser Angebot richtet sich besonders an ältere, abhängigkeitskranke Frauen und Männer, die Betreuung und Unterbringung in einer voll- bzw. teilstationären Einrichtung im Rahmen der Eingliederungshilfe benötigen. Der Beginn der Lebensphase „Alter“ wird in unserer Gesellschaft im Allgemeinen mit dem Beginn des Rentenbezuges bzw. dem Austritt aus dem Berufsleben in Verbindung gebracht. Dieser Einschnitt wird gewöhnlich um das 65. Lebensjahr vollzogen. Aus dem kalendarischen Alter lässt sich allerdings nicht per se ein Hilfebedarf im Sinne der Eingliederungshilfe ableiten. Deswegen müssen wir vorweg den Begriff „Alter“ im Kontext „Sucht“ genauer umschreiben.

Mit dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben geht für einige Ältere ein Rahmen verloren, der Tagesstruktur, soziale Einbindung und in gewissem Maße auch Kontrolle gegeben hat. Das kann zu erhöhtem Suchtmittel- und/oder Medikamentenkonsum führen, die eine relevante Problematik darstellen können. Andererseits können aber auch körperliche Veränderungen zu einer altersbedingten Abnahme der Suchtmittelverträglichkeit führen und so bei unveränderten Konsummengen ebenfalls problematisch werden. In beiden Fällen steigt das Risiko einer Abhängigkeitserkrankung, die von der Fachwelt als „Late onset“ - einer Abhängigkeitserkrankung, die erst im Alter entsteht - kategorisiert wird.

Weit mehr Betroffene zählen jedoch zu der Gruppe der „Early onset“. Bei ihnen besteht ein schädlicher Substanzkonsum schon seit vielen Jahren oder sogar Jahrzehnten. Die Folgen des Konsums haben sich kumuliert und führen mit zunehmendem Alter zu massiven Problemen im Alltag. Einige von ihnen sind wegen der Folgeschäden des Konsums vor Erreichen des Rentenalters aus dem Erwerbsleben ausgeschieden. Der Lebensabschnitt „Alter“ tritt bei dieser Gruppe manchmal schon zehn bis zwanzig Jahre früher ein und lässt sich am ehesten an biologischen und gesellschaftlichen Aspekten festmachen.

Gemeinsam ist beiden Gruppen, dass sie endgültig aus dem Berufsleben ausgeschieden sind, soziale, gesundheitliche und psychische Belastungen zunehmen und Suchtmittel eine zusätzliche Gefährdung darstellen.

Die Besonderheiten und Herausforderungen dieses letzten Lebensabschnittes erfordern ein speziell auf diese Zielgruppe zugeschnittenes Betreuungsangebot.

Die Suchtberatung der Brücke ist professioneller Anbieter von Leistungen für Menschen mit Suchtproblemen im Kreis Rendsburg-Eckernförde und in den JVA Kiel und Neumünster. Im Hinblick auf die chronifizierende Wirkung des Missbrauchs von Suchtstoffen und dem damit verbundenen oft mehrjährigen wechselhaften Ausstiegsprozess aus der Sucht setzen wir in den Angeboten auf ein differenziertes und vernetztes System von kooperierenden Hilfeeinrichtungen und Selbsthilfegruppen. Mit

diesen Angeboten gehen wir auf die jeweilige Situation der/s Klient*in und den persönlichen Hilfebedarf ein. Neben der Beratung Angehöriger bieten wir betroffenen Menschen die Information über das Hilfesystem und unterstützen bei Bedarf bei der Beantragung weiterer Hilfeleistungen

2.4b.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen

In 2022 wurden im Fachbereich Suchthilfe mit differenzierten Wohn- und Betreuungsangeboten im Rahmen der Eingliederungshilfe sowie über Beratungsangebote mehr als 500 Menschen betreut und beraten,

hiervon:

- 10 Menschen **ambulant** im eigenen Wohnraum,
- 89 Menschen **in der besonderen Wohnform** in den Wohnhäusern Eckernförde, Büdelsdorf und Gettorf sowie im Hof Freiberg in Garding,
- 30 Menschen im **teilstationären** Angebot in Rendsburg und Gettorf.

Die **Suchtberatung** erreichte im südlichen Kreisgebiet 1598 Kontakte hauptsächlich im Bereich der aufsuchenden Hilfen; insgesamt wurden 63 Menschen umfassend beraten. Die Suchthilfe pflegt ein intensives Netzwerk mit der Bewährungshilfe, gesetzlichen Betreuer*innen, Ärzt*innen, Kliniken, Sozialdiensten.

In der JVA Kiel ist die Brücke zuständig für die Suchtberatung bezüglich aller Drogen, in der JVA Neumünster speziell für illegale Drogen.

Im Jahr 2022 gab es in der JVA Kiel insgesamt 1364 Einzel- bzw. Gruppenkontakte, es wurden monatlich im Durchschnitt 113 Menschen beraten. In der JVA Neumünster wurden insgesamt 1684 Kontakte geleistet und im Monatsdurchschnitt 140 Menschen beraten.

Durch Abstinenz konnte die seelische und körperliche Gesundheit der betroffenen Menschen verbessert werden. Sie erreichten eine aktivere Teilhabe, mehr Selbstbestimmung und eine höhere Zufriedenheit im Alltag.

Darstellung Wirkungslogik

Monitoring der für spezifische Zielgruppen oder deren Lebensumfeld erbrachten Leistungen und der erzielten Resultate:

Zielgruppe	Leistung	erzielte Wirkung
Abhängigkeitserkrankte Menschen mit festgestelltem Eingliederungshilfebedarf	Ambulant betreutes Wohnen • Wohn- und pädagogische Betreuungs- und Assistenzleistungen • Training: selbstverantwortliche Übernahme von Handlungen in allen Lebensbereichen (Gesundheit, Wohnen, sozialer Lebensraum, Finanzen und Institutionen, Arbeit/Beschäftigung/ Ausbildung)	• Geförderte Teilhabe in allen Lebensbereichen • Existenzsicherung für den Wohn- und Lebensbereich • Selbstständiges Wohnen • Eigenständige Tages- und Wochenstrukturierung • Reduzierung von Einschränkungen oder Hemmnissen durch Krisen • Überwindung von Einsamkeit und Isolation

		• Vermeidung erlebter Sinn- und Ziellosigkeit • Stabilisierung der Abstinenz • Zugänge zu Arbeit • Vermeidung von Überforderungssituationen in der Familie und dem sozialen Umfeld •
	Besondere Wohnform Ganzheitliche Stabilisierung im Rahmen einer 24/7 Betreuung Tagesstrukturierung zur Vermeidung von Krisen bei einem oftmals chronischen Krankheitsverlauf; • Rückfallprophylaxe • Gruppenangebote • Gestaltung von sozialen Lernfeldern: Grundlagen einer selbständigen Lebensführung werden kleinteilig eingeübt, z.B. Gestaltung von Kontakten, Sauberkeit der eigenen Wohnräume, Einnahme und ggf. Zubereitung von Speisen, Umgang mit Medikamenten, Erledigung von Einkäufen und bürokratischen Notwendigkeiten • ggf. Beheimatung	• Vermeidung von Klinikaufenthalten • Reduzierung von Einschränkungen oder Hemmnissen durch Krisen • Überwindung von Einsamkeit und Isolation • Vermeidung erlebter Sinn- und Ziellosigkeit • Erweiterte Handlungskompetenzen im Umgang mit der Sucht und Entwicklung von Lebensperspektiven. • Erweiterte Sozialkompetenz
	Teilstationäre Wohngemeinschaften • Gestaltung und Aufrechterhaltung eines möglichst weitgehend normalen Wohnumfeldes über Training der Selbstversorgungs-kompetenzen und alltagspraktischer Fertigkeiten • Unterstützung bei der Regelung der persönlichen Hemmnisse wie Schuldenregulierung, Ämter und Behörden, Familienkonflikte, Tagesgestaltung, Kontaktfindung und Teilnahme am gesellschaftlichen Leben • Unterstützung und Vermittlung bei der Entwicklung von Perspektiven zu möglichen Ausbildungen, zu	• Abstinenter Rahmen-Wohnort • Stabilisierung und Erhalt der Abstinenz • Akzeptierter Umgang mit gesundheitlichen Einschränkungen • Gesundung durch Abstinenz • Verselbständigung • Berufliche Perspektive • Teilhabe

	Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten	
abhängige Personen	Beratung durch Suchtberater*innen	- Zugang zum Hilfesystem - Vermittlung in Therapie, Eingliederungsmaßnahmen.

Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung

- Planung, Umsetzung und Evaluation im Rahmen der Hilfeplanung und der Betreuungsplanung in den Einrichtungen;
- Zentrales Qualitätsmanagement des Trägers wird ständig revidiert;
- Dokumentationssystem Darwin wird in 2022 eingeführt.

Vergleich zum Vorjahr: Grad der Zielerreichung, Lernerfahrung und Erfolge

Eine fachliche Weiterentwicklung durch verschiedene Qualifizierungen und Weiterbildungsmaßnahmen hat in allen Arbeitsbereichen stattgefunden. In 2022 sollte das fachliche Angebot für die Zielgruppe weiter ausgebaut werden. Aufgrund der Pandemie mussten diverse Fortbildungen verschoben werden.

Das Angebot wird aufgrund der qualitativ guten Arbeit verstärkt nachgefragt. So gab es im Jahr 2022 34 Nachfragen für die besonderen Wohnformen, wovon 1/3 eine Platz bekommen haben.

Im teilstationären Bereich gab es 36 Anfragen. Hier konnten 13 Personen aufgenommen werden.

2.4b.5 Planung und Ausblick

Ebenso wie im Fachbereich Teilhabe-Sozialpsychiatrie wird handlungsleitend für die Arbeit des Fachbereichs Teilhabe-Suchthilfe die sorgsame, fachlich geleitete Anpassung an die Anforderungen des Bundesteilhabegesetzes Teil 2 sein. Dazu wird die aus dem SGB XII herausgelöste und reformierte Eingliederungshilfe unter dem Titel „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung von Menschen mit Behinderungen“ geregelt. Die Neuausrichtung der Eingliederungshilfe erfolgt konsequent personenzentriert. Dieser Teil des BTHG tritt zum 1. Januar 2020 in Kraft.

Die Trennung Fachleistung – wohnen ist umgesetzt worden.

Eine Transformationsvereinbarung wurde in 2022 abgeschlossen.

In unserer weiteren Planung ist vorgesehen, in 2023 für die einzelnen Maßnahmen eine Leistungsvereinbarung nach dem BTHG abzuschließen.

2.5 Arbeit und Teilhabe

Wir leisten unseren Beitrag zum gesellschaftlichen Gelingen von Inklusion. Wir arbeiten dafür, die Umwelt- und persönlichen Bedingungen so zu gestalten, dass sich jedem Menschen die Möglichkeit eröffnet, Teilhabe am Arbeitsleben und damit Teilhabe an Gesellschaft zu erfahren.

Dies, indem wir Menschen auf ihrem Weg in Richtung Erwerbsarbeit unterstützen, ihnen Zeit, Raum und Hilfestellungen bieten, sie beraten, begleiten und fördern.

Zu den Aufgaben, denen wir uns widmen, gehören darüber hinaus die Generierung von Erwerbsarbeitsmöglichkeiten, deren Sicherung und Fortentwicklung. Die mit Erwerbstätigkeit einhergehende Entlohnung ermöglicht es Menschen zumindest teilweise ihren Lebensunterhalt zu bestreiten - ein relevanter Aspekt und wesentlicher Ausdruck sozialer Teilhabe. Auf dem Weg zur Teilhabe am Arbeitsleben gilt es, Hindernisse zu beseitigen und bestehende Problemlagen zu bearbeiten, die geeignet wären, eine Berufsausbildung oder -ausübung erschweren oder gar verhindern. Hierzu sind differenzierte Hilfen notwendig, die in ihrer Ausgestaltung auf die Bedürfnisse und individuellen Lebenslagen der Betroffenen zugeschnitten sind.

- **Arbeits- und Beschäftigungsprojekte (AuB)**
Die Brücke bietet Arbeits- und Beschäftigungsprojekte im Rahmen des Kapitels 13 des SGB IX, „Soziale Teilhabe“ für Menschen mit psychischen und Suchterkrankungen an ihren drei Standorten Schleswig, Eckernförde und Büdelsdorf an. Die Teilnahme wird als Maßnahme der Eingliederungshilfe finanziert.
- **Werkstatt für Menschen mit Behinderungen (WfbM)**
Die Brücke Werkstatt für Menschen mit Behinderungen ist grundsätzlich für Menschen mit den unterschiedlichsten Behinderungsarten zugänglich. Im Schwerpunkt richtet sich ihr Angebot an Menschen mit einer seelischen Behinderung oder an suchtkranke Menschen. Sie stellt eine Einrichtung zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben dar.
Differenziert in Eingangsverfahren, Berufsbildungsbereich und Arbeitsbereich erhalten die Teilnehmer*innen hier passgenaue Unterstützung bei ihrer beruflichen (Weiter)Entwicklung. Die Brücke Werkstatt hat ihren Hauptsitz in Büdelsdorf. Sie hält darüber hinaus eine Vielzahl weiterer Standorte im Kreisgebiet mit weiteren Arbeitsangeboten innerhalb der Brücke und sogenannte Außenarbeitsplätze bei externen Betrieben vor.
Während die Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich in der Regel durch die Agentur für Arbeit oder den Rentenversicherungsträger finanziert werden, übernimmt im Arbeitsbereich in der Regel der örtliche Träger der Eingliederungshilfe die notwendigen Kosten.
- **Integrationsfachdienst (IFD)**
Die Brücke ist Träger des Integrationsfachdienstes Rendsburg-Eckernförde (IFD). Dieser bietet Beratungs- und Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderung sowie für Arbeitgeber*innen an. Im Zusammenhang mit der Beschäftigung von Menschen mit Behinderung können unterschiedlichste Problemstellungen zu Tage treten. In solchen Fällen hält der IFD verschiedene Möglichkeiten der Unterstützung bereit, bietet Hilfestellungen an und moderiert Prozesse in Phasen beruflicher Dissonanzen. Der IFD hat seinen Hauptsitz in Büdelsdorf, kann aber von allen betroffenen Klient*innen, die ihren Arbeitsplatz im Kreisgebiet haben, in Anspruch genommen werden.
Die Vermittlung in Arbeit, die Sicherung von Arbeitsverhältnissen, die Gestaltung des Übergangs von der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, und sogenannte Feststellungsmaßnahmen sind Teil des Angebotsspektrums des IFD. Die Klienten*innen werden zugewiesen und finanziert durch die Bundesagentur für Arbeit und den JobCentern.
Der IFD erbringt zudem Leistungen im Spektrum „Fallmanagement“ im Auftrag der DRV (Deutsche Rentenversicherung). Dabei handelt es sich i. d. R. um Unterstützungsmaßnahmen im Nachgang beruflicher RehaMaßnahmen. Die in 2022 ins Leben gerufene Einheitlichen Ansprechstellen für Arbeitgeber (EAA), ist eine trägerunabhängige Beratungsstelle, die Arbeitgeber vor Ort bei der Ausbildung, Einstellung und Beschäftigung von schwerbehinderten Menschen berät, informiert und unterstützt.
- **Arbeitsförderung**

Zum Fachbereich Arbeitsförderung gehören Arbeitsgelegenheiten (AGH) nach § 16d SGB II, die an den Standorten Büdelsdorf und Kiel angeboten werden.

Arbeitsgelegenheiten sind durch das JobCenter geförderte Beschäftigungen mit dem Ziel, die Beschäftigungsfähigkeit langzeitarbeitsloser Menschen zu erhalten oder wiederzuerlangen.

Als AGH werden ausschließlich Maßnahmen gefördert, in denen die Teilnehmer*innen zusätzliche, im öffentlichen Interesse liegende und wettbewerbsneutrale Arbeiten verrichten.

Bewerbungsunterstützung, Vermittlungshilfen und Coachings auf Basis von Aktivierungs- und Vermittlungsgutscheinen, die die Teilnehmer*innen von der Bundesanstalt für Arbeit erhalten können, ergänzen die Angebotspalette des Fachbereichs.

2.5.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

Erwerbsarbeit indiziert, unabhängig von staatlichen Hilfeleistungen den Lebensunterhalt bestreiten zu können. Darüber hinaus befriedigt sie durch die Begegnungen mit Kolleg*innen und Rückmeldungen zu erbrachten Leistungen das Bedürfnis nach Sozialkontakt und Anerkennung und damit nach Teilhabe am sozialen Arbeitsleben.

Die UN-Behindertenrechtskommission hat dazu eine Resolution verabschiedet, die von Deutschland anerkannt wurde und damit als geltendes Recht umgesetzt werden muss. Bei der Überprüfung der Einhaltung fällt Deutschland durch die Trennung von Lebenswelten von Menschen mit und ohne Behinderungen auf. Vor diesem Hintergrund wird vielerorts die Abschaffung der sogenannten Sonderwelten gefordert.

- Menschen mit Behinderung und/oder sozialen Benachteiligungen haben einen schwereren Zugang zum Arbeitsmarkt. Dies gilt auch für Personen, die in Folge von multiplen Vermittlungshemmnissen wie fehlenden Sprachkenntnissen, fehlenden Schul- bzw. Berufsabschlüssen und Problemen bei der Kinderbetreuung (Alleinerziehende) längere Zeit nicht entlohnt gearbeitet haben.

Arbeitsfähige Menschen mit multiplen Vermittlungshemmnissen und/oder einem Grad der Behinderung bzw. Menschen, die von Behinderung bedroht sind, benötigen ebenso wie Rehabilitant*innen, intensive Unterstützung beim Zugang zu und der Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt.

- Teilnehmer*innen und Beschäftigte von Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) können allgemeinen Produktivitätsmaßstäben und Leistungs- und Verhaltensansprüchen gewinnorientierte Unternehmen oftmals nicht genügen.

Die bundesweit gestiegene Anzahl von Menschen mit einer psychischen Behinderung, die den Weg in eine WfbM gehen, ist u.a. Ausdruck struktureller Defizite des Systems der beruflichen Rehabilitation. Primär hängen die Übergangsmöglichkeiten von der Verfasstheit des regionalen Arbeitsmarktes und dessen Aufnahmemöglichkeiten ab. Die tatsächlichen Übergangsquoten aus WfbMs in sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse werden in diesem Zusammenhang in der Regel bundesweit mit unter einem Prozent beziffert. Mit speziellen Förderprogrammen versucht sowohl der Bund wie auch Schleswig-Holstein die Zahl der Übergänge in den sogenannten allgemeinen Arbeitsmarkt zu erhöhen.

- Nutzer*innen der Arbeits- und Beschäftigungsprojekte sind Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen und/oder Suchterkrankungen, die die Voraussetzungen für die Aufnahme in eine WfbM noch nicht erfüllen. Ihnen fehlen i. d. R. noch Tages- und Wochenstruktur, sinnstiftende Beschäftigung, arbeitsrelevante Fähigkeiten, das im Arbeitsleben notwendige Verhaltensrepertoire sowie persönliche und gesellschaftliche Perspektiven.
- Die Projektangebote der Arbeitsgelegenheiten richten sich an erwachsene Menschen über 25 Jahren im SGB II-Leistungsbezug mit multiplen Vermittlungshemmnissen. Diesen Menschen ist der allgemeine Arbeitsmarkt aus verschiedensten Gründen „fremd“ geworden, zum Teil sind sie mit diesem noch nie in Berührung gekommen. Es ist nach wie vor zu konstatieren, dass sich in den vergangenen

Jahren die Anzahl wie auch die Ausprägung der bestehenden Vermittlungshemmnisse erhöht hat – die sogenannte „Arbeitsmarktkferne“ der Teilnehmer*innen nimmt tendenziell zu.

Trotz aller sozialpolitischen Bemühungen ist es bislang nicht gelungen, Langzeitarbeitslosigkeit nachhaltig abzubauen. Bestimmte Gruppen, darunter ältere Arbeitsuchende, gesundheitlich beeinträchtigte Personen und Niedrigqualifizierte haben nach wie vor eher geringe Einmündungschancen in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Das Ausmaß körperlicher und seelischer Erkrankungen korreliert dabei oftmals positiv mit der einhergehenden Leistungsfähigkeit und –bereitschaft.

2.5.2 Bisherige Lösungsansätze

Um Teilhabe und Arbeitsaufnahme bzw. –erhalt zu erreichen, werden vielfältige Ansätze verfolgt. Sie reichen von Beschäftigungsangeboten in diversen Gewerken, über Vermittlungshilfen bis hin zu Coachings für Menschen, die bereits im allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sind. Diese Angebote sind über viele Jahre erprobt und stellen insbesondere durch ihre i.d.R. personenzentrierte Ausrichtung eine zielführende Art der Hilfestellung dar.

2.5.3 Unser Lösungsansatz

Arbeitslosigkeit stellt nicht in erster Linie ein individuelles, sondern ein gesellschaftliches Problem dar. Im Fachbereich Arbeitsförderung werden vor diesem Hintergrund Unterstützungsangebote vorgehalten, die das Ziel verfolgen, bestehende Sonderwelten für Menschen mit Behinderung abzubauen und Angebote zur Teilhabe vorzuhalten:

- **Arbeits- und Beschäftigungsprojekte** im Rahmen des Kapitels 13 des SGB IX für seelisch behinderte und/oder suchtkranke Menschen mit dem Ziel der Förderung arbeitsbezogener Fertigkeiten und Kompetenzen sowie der Unterstützung auf dem Weg zu einer angemessenen Tagesstruktur und einer realistischen Selbsteinschätzung der eigenen Fähig- und Möglichkeiten.

Die Arbeits- und Beschäftigungsprojekte (AuB) der Brücke bieten unterschiedliche Projekte und Beschäftigungsmöglichkeiten. Die insgesamt 95 vorgehaltenen Projektplätze verteilen sich auf die Standorte Büdelsdorf mit 52, Eckernförde mit 19 und Schleswig mit 24 Arbeits- und Beschäftigungspotenzialen. Fachanleitung und sozialpädagogische Begleitung arbeiten mit einem ressourcen- und zielorientierten Ansatz. Dabei spielt diese begleitende Förderung eine ebenso wichtige Rolle wie der Mitwirkungswille der Nutzer*innen und ggf. deren Betreuer*innen.

Für seelisch behinderte und/oder suchtkranke Menschen zeigt sich der stabilisierende Effekt dieser Maßnahmen sowohl in gesundheitlicher wie auch sozialer Hinsicht. Darüber hinaus lässt sich eine Stärkung des Selbstwertgefühls und des Selbstregulierungspotentials konstatieren. Dies stellt die Bedingung zur Möglichkeit persönlicher Weiterentwicklung dar. Die Beschäftigung mit weiterbildenden und qualifizierenden Elementen, die Förderung von Schlüsselqualifikationen sowie eine aktive und kritische Auseinandersetzung mit beruflichen und psychosozialen Entwicklungsperspektiven sind notwendige Schritte auf dem Weg in eine nachhaltige berufliche Integration und für soziale Teilhabe.

- **Werkstatt für behinderte Menschen** nach §§219ff SGB IX, Werkstättenverordnung (WVO) und Werkstättenmitwirkungsverordnung (WMVO) mit dem Schwerpunkt seelisch und/oder suchterkrankter Menschen, aber auch offen für Menschen mit anderen Behinderungsarten. Diese agiert mit dem Ziel der Aufnahme, der Ausübung und der Sicherung von Beschäftigung, dem Erhalt und ggf. der Verbesserung erworbenen Leistungsvermögens sowie der Förderung des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt.
Die Brücke Werkstatt verfügt über ein breites Angebot an Berufsbildungs- und Arbeitsplätzen sowie über entsprechend qualifiziertes Anleitungspersonal und einen sozialen Dienst.

Am Hauptstandort gibt es Arbeits- und Bildungsangebote in den folgenden Gewerken: Grüner Daumen (Gartenpflege, Gartenbau), Alles Sauber (Hausreinigung, Hauswirtschaft, Wäscherei), Fahrradschmiede (Reparatur von Zweirädern), Data-Center (Layout und Druck), Dessert-Manufaktur (Kuchen, Gebäck, Catering), Verwaltung (Bürodienstleistungen), Haus und Hof (Hauswarttätigkeiten und Holzverarbeitung) sowie Gastro und Service (Hotel und Gastronomieleistungen).

Der Berufsbildungsbereich ist ein organisatorisch eigenständiger Bereich mit eigenen Räumlichkeiten in Büdelsdorf, An den Reesenbetten. Auch das Eingangsverfahren wird hier durchgeführt. Der Bereich der beruflichen Bildung (BB) umfasst 30 Plätze, wobei eine höhere Anzahl an potenziellen Arbeitsplätzen zur Verfügung steht, um allen Teilnehmer*innen einen geeigneten Platz anbieten zu können. Der theoretische Teil der BB findet für alle Arbeitsbereiche in eigenen Räumlichkeiten der beruflichen Bildung statt, während der praktische Teil in den jeweiligen Gewerken vor Ort verortet ist.

Als Werkstatt für behinderte Menschen ist die Brücke Werkstatt seit November 2021 mit vorgehaltenen 120 Plätzen im Arbeits- und Bildungsbereich unbefristet anerkannt.

Das Konzept der Brücke-Werkstatt basiert auf einem dreistufigen Modell:

- Stufe 1: Arbeits- bzw. Qualifizierungsangebote am Hauptstandort in den verschiedenen Gewerken mit durchgängiger Anleitung durch die entsprechenden Fachkräfte sowie Begleitung durch den Sozialen Dienst.
 - Stufe 2: Weitere Arbeitsangebote innerhalb des Brücke-Systems.
 - Stufe 3: Ausgelagerte Arbeits- und Praktikumsplätze in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes.
- **Integrationsfachdienst** nach §192ff SGB IX für schwerbehinderte Menschen zur Verwirklichung der Teilhabe am Arbeitsleben durch Vermittlung und Sicherung von Arbeitsverhältnissen:

Mit einem multiprofessionellen Team unterstützt und begleitet der IFD mit Einzel- und Gruppenmaßnahmen die Klienten*innen bei der Umsetzung der Teilhabe am Arbeitsleben.

An den individuellen Fähigkeiten und Ressourcen der Klient*innen orientiert arbeitet der IFD an passgenauen Lösungen – ambulant, betriebsnah und in enger Kooperation mit allen am jeweiligen Prozess Beteiligten. Das Aufgabenspektrum des IFD umfasst dabei Erstberatung, Profilerstellung, Berufsplanung, individuelle Arbeitsplatzakquisition, Vorbereitung von Arbeitsverhältnissen (auch für Menschen, die in einer WfbM tätig sind), Unterstützung in der Einarbeitungsphase sowie die nachgehende Integrationsbegleitung und ggf. Krisenintervention. Die Sicherung bestehender Arbeitsverhältnisse kommt dabei eine besondere Rolle zu.

- In Form von **Arbeitsgelegenheiten** nach §16d SGB II werden in unterschiedlichen Projekten aktuell erwerbslose Menschen an Tätigkeiten, die denen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ähneln, herangeführt, um ihre Chancen auf eine Beschäftigungsaufnahme zu verbessern. Neben der Identifikation von Ressourcen und Perspektiven für die individuelle, ggf. berufliche Lebensplanung wird u. a. soziales Engagement als Chance zur Teilhabe thematisiert.

Der „betreute Praxiseinsatz“ in niedrigschwelligen Beschäftigungsangeboten wird von fachlich versierten Anleiter*innen intensiv begleitet und soll Interessen, Fertigkeiten, Ressourcen, aber auch die Motivationslage der Teilnehmer*innen individuell ermitteln und ggf. verbessern. Dieser Ansatz soll Verwerflichkeit, sozialer Benachteiligung und möglicher Stigmatisierung entgegenwirken bzw. diese verhindern sowie Inklusion fördern. Neben den berufsorientierenden Aspekten des Projektes, aus denen die Teilnehmer*innen einen entsprechenden Nutzen

ziehen können, werden während des Projektzeitraums stets auch individuelle, die private Lebenssituation potentiell verbessernde Unterstützungsmaßnahmen angeboten.

- **Aktivierungs- und Vermittlungsmaßnahmen** nach §45 SGB III zur Vermittlung und beruflichen Eingliederung:

Aktuell werden von der Brücke in Kiel und/oder im Kreis Rendsburg-Eckernförde verschiedene zertifizierte Aktivierungs- und Vermittlungsmaßnahmen angeboten. Im

- „A&V“, Aktivierung und Vermittlung
- „startch@nce“ – individuelle Bewerbungshilfe
- „AVaS“, Aktivierung und Vermittlung von arbeitssuchenden (Schwer-) behinderten Menschen
- „Coaching“ – Unterstützung beim Eintritt und Verbleib im Arbeitsverhältnis
- „Socialcoaching“ – intensives Einzelcoaching im Vorfeld einer Beschäftigungsaufnahme

Voraussetzung zur Teilnahme an den o. g. Maßnahmen zur Aktivierung und Vermittlung ist ein sogenannter AVGS (Aktivierungs- und Vermittlungsgutschein), der von der Agentur für Arbeit arbeitslosen Menschen und von Arbeitslosigkeit bedrohten Arbeitssuchenden ausgestellt werden kann.

2.5.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen

Die Vielfalt der Brücke-Angebote und die damit verbundene Bandbreite der möglichen Maßnahmen für nahezu alle Hilfeformen auf dem Weg in Arbeit stellen ein attraktives Portfolio für Hilfesuchende dar. Viele betroffene Menschen konnten so ihre Ziele erreichen.

- Im Jahr 2022 wurden in den **Arbeits- und Beschäftigungsprojekten** an den drei genannten Standorten insgesamt 143 Menschen (157 in 2021), davon 37 (39 in 2021) in Schleswig, 78 (86 in 2021) in Büdelsdorf und 28 (32 in 2021) in Eckernförde betreut.
- Die Belegung des Eingangsverfahren (EV) und der Berufsbildungsbereich (BBB) waren in 2022 weiterhin mit 6 Teilnehmenden besetzt. Es gab in dieser Zeit 4 Neuzugänge in das Eingangsverfahren, 4 Wechsel vom Berufsbildungsbereich in den Arbeitsbereich. Zum Jahresende 2022 war der Arbeitsbereich mit 31 Beschäftigten mit 5 Personen mehr als im Vorjahr besetzt. Im Arbeitsbereich gab es 2 Abgänge, zum einen aufgrund eines Wechsels in eine andere WfbM, zum anderen aufgrund einer langandauernden Arbeitsunfähigkeit (AU). Zusätzlich gab es 3 Neuzugänge von Extern in den Arbeitsbereich.
- Die Angebote des **Fachdienstes Inklusion** erreichten im vergangenen Jahr 152 Menschen. In 2022 konnten unter der Überschrift „Sicherung von Arbeitsverhältnissen“ 34 Personen eine Begleitung erhalten. Vier Personen wurden am Übergang von der Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt (ÜWfbM) unterstützt, 56 Klient*innen am Übergang Schule-Beruf mit dem Projekt HK-STEP und 17 Einzelfälle im Rahmen des Fallmanagements begleitet werden.
- In den **SGB II Arbeitsgelegenheiten** in Kiel und Rendsburg wurden 2022 im Einzugsgebiet Rendsburg/Büdelsdorf 88 (5 im Vorjahresvergleich) und in Kiel 79 Maßnahmen umgesetzt. Es gilt an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass die Zahlen vor dem Hintergrund der Pandemie sowohl im Berichtszeitraum wie auch im Vorjahr durch Probleme bei der Zuweisung von

Teilnehmer*innen sowie zeitweisen Schließungen der Maßnahmen tendenziell mit einem „normalen“ Verlauf der Maßnahmen nicht vergleichbar sind.

- **Aktivierungs- und Vermittlungsmaßnahmen** wurden 2022 für 94 entsprechende Gutscheine, die von den Jobcentern und Arbeitsagenturen in Kiel (56) und Rendsburg / Büdelsdorf (38) ausgestellt wurden, umgesetzt.

Darstellung der Wirkungslogik

Monitoring der für spezifische Zielgruppen oder deren Lebensumfeld erbrachten Leistungen und der erzielten Resultate:

Zielgruppe	Leistung	Wirkung
Menschen mit psychischen Behinderungen	• Beschäftigungsangebote mit intensiver pädagogischer Betreuung	• Stabilisierung des Gesundheitszustandes • Erhalt und Ausweitung der Arbeitsfähigkeit; Rehabilitationsfähigkeit
	• Beschäftigungsangebote mit intensiver pädagogischer Betreuung und beruflichen Bildungsangeboten	• Erhalt und Ausweitung der Arbeitsfähigkeit • Vermittelbarkeit in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung
Menschen mit (Schwer-) Behinderungen	• Fachberatung und pädagogische Betreuung	• Erhalt und Ausweitung der Arbeitsfähigkeit • Vermittlung in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung oder berufliche Anschlussmaßnahmen • Sicherung von Arbeitsverhältnissen
Langzeitarbeitslose Menschen mit multiplen Vermittlungshemmnissen	• Beschäftigungsangebote mit pädagogischer Betreuung	• Erhalt und Ausweitung der Arbeitsfähigkeit • Vermittelbarkeit in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung
	• Fachberatung und pädagogische Betreuung	• Erhalt und Ausweitung der Arbeitsfähigkeit • Vermittlung in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung oder berufliche Anschlussmaßnahmen • Sicherung von Arbeitsverhältnissen

Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung

Über die seit 2011 bestehende AZAV-Zertifizierung (Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung) der Brücke werden die Wirkweisen und Ergebnisse der Kundenbefragungen in den Bereichen SGB II, Brücke Werkstatt, der Vermittlungsangebote des Integrationsfachdienstes im Auftrag der Agentur und der Jobcenter überprüft.

Die Prozesse der Qualitätssicherung werden über einen zentralen Strategieworkshop in fachbereichsspezifische Qualitätspläne übergeleitet und kontinuierlich fortgeschrieben. Sie stellen die fortlaufende Planung, Durchführung, Überprüfung und Anpassung der Prozesse sicher.

Durch die Arbeit in Gremien, mit Leistungsträgern, Kooperationspartnern und vielen Arbeitsgebern der freien Wirtschaft wird stetig weiter an der Akzeptanz von Menschen mit Einschränkungen im Arbeitsleben gearbeitet. Durch die Coronapandemie, den damit einhergehenden Schutzmaßnahmen sowie den negativen konjunkturellen Auswirkungen waren die Kooperationsmöglichkeiten ähnlich wie in 2020 und 2021 auch 2022 deutlich eingeschränkt. Präsenztreffen stellten in 2022 die Ausnahme dar, überwiegend wurde in 2022 auf die Möglichkeiten der Video- oder Telefonkonferenzen zurückgegriffen, die sich durch die Erfahrungswerte aus 2021 in technischer wie auch inhaltlicher Effizienz verbesserten. Nach wie vor bleibt jedoch darauf hinzuweisen, dass die genannten technischen Hilfsmittel die Interaktionsmöglichkeiten einer Präsenzveranstaltung nicht ersetzen können.

Vergleich zum Vorjahr: Grad der Zielerreichung, Lernerfahrung und Erfolge

Die Dokumentation der Leistungen im Bereich der SGB II-basierten Angebote nimmt nach wie vor einen nicht unerheblichen Teil der Arbeitszeit in Anspruch. In den AZAV-relevanten Bereichen konnten wie im Vorjahr die avisierten Zielvorgaben, insbesondere die vereinbarten Vermittlungsquoten in den Maßnahmen erreicht werden.

Nach wie vor halten wir an dem Ziel fest, entweder die Einmündung in ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis anzustreben oder Teilziele auf diesem Weg zu erreichen wie z. B. die Stabilisierung der Teilnehmenden bzw. die Überleitung in zielführende Maßnahmen in Richtung Teilhabe am Arbeitsleben.

2.5.5 Planung und Ausblick

- Technische/methodische Ausbaupläne, Erweiterungen, Kooperationen
- Prognosen, gesellschaftliche Entwicklung (Bsp. Fachkräftemangel)
- Gesetzesänderungen

Arbeit und Beschäftigung soll weiterhin als niedrigschwelliges Angebot bestehen bleiben. Wie in 2021 so war übte auch in 2022 die Pandemie erheblichen wirtschaftlichen Druck auf die Projekte aus, da die Planbelegungszahlen durchgehend nicht erreicht werden konnten.

Obschon die Brücke Werkstatt im November 2021 eine unbefristete Anerkennung als Werkstatt für Menschen mit Behinderung erhielt, hatte dies per se keine unmittelbaren Auswirkungen auf die Belegungszahlen. In 2022 wurde daher verstärkt Zeit in Öffentlichkeitsarbeit investiert und an der inhaltlichen Weiterentwicklung gearbeitet. Es wurden z.B. vermehrt Kontakte zu Schulen, Hilfeplanern und Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen aufgebaut, um die Werkstatt und deren Angebot bekannt zu machen. Zum anderen wurde das Eingangsverfahren auf der Basis des IMBA-Verfahrens (Ein Instrument zur Förderung der Eingliederung von behinderten Menschen in das Arbeitsleben, ist das Ergebnis der langjährigen Forschungsarbeit eines interdisziplinären Teams aus den Bereichen Arbeitsmedizin, Arbeitswissenschaft und Psychologie. Es wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung entwickelt.) neu strukturiert.

In 2022 wurden sowohl ein internes wie auch das planmäßige Überwachungsaudit durch die zertifizierende Stelle durchgeführt. Die Auditierungen bezogen sich auf den Berufsbildungsbereich der Brücke Werkstatt sowie die weiteren Maßnahmen SGB III an allen hierzu gehörenden Standorten. Es wurden keine kritischen Abweichungen festgestellt. Die ausgesprochenen Empfehlungen und eine angemerkte unkritische Abweichung wurden und werden sukzessive bis zur nächsten Auditierung bearbeitet.

Eine Anleiterin schloss im Frühjahr 2022 ihre Sozialpädagogische Zusatzausbildung mit sehr gutem Erfolg ab.

Um möglichst umfängliche Betreuungsangebote für Menschen mit Vermittlungshemmnissen vorzuhalten, soll das Leistungsspektrum des IFD entsprechend ausgebaut werden. So wurde der IFD der Brücke Rendsburg-Eckernförde neben drei anderen IFDs aus Schleswig-Holstein ausgewählt, die neu zu gestaltende „Einheitliche Ansprechstelle für Arbeitgeber“ für den Bereich „Mitte“ - dies umfasst die Kreise Rendsburg-Eckernförde, Plön sowie die kreisfreien Städte Neumünster und Kiel zu gestalten. Seit Juni 2022 ist dies der Fall.

2.6 Verpflegung und Hotelleistungen

Die Brücke verfolgt die Philosophie der gemeinsamen Beschäftigung von Menschen mit und ohne Behinderung. Mit der gemeinnützigen Firma **Start GmbH**, einer 100%igen Tochter des Vereins und anerkannten Inklusionsfirma (im Sinne des § 215 SGB IX), schafft die Brücke inklusive Arbeitsplätze: Zweck der Gesellschaft ist die Förderung von Menschen mit Behinderungen, deren Teilhabe an einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufgrund der Art oder Schwere der Behinderung auf besondere Schwierigkeiten stößt. Die Start GmbH schafft vor diesem Hintergrund Arbeitsplätze, Ausbildungs- und Arbeitstrainingsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, die der Teilhabe und Inklusion der genannten Personengruppe dienen.

Die Start GmbH ist im Bereich gastronomischer Dienstleistungen und Hotellerie tätig und betreibt folgende Leistungsangebote:

- **Großküche** mit angeschlossener **Kantine** am Standort Büdelsdorf sowie zwei Schulmensen in Rendsburg und Büdelsdorf
- **Hotel Alte Fischereischule** in Eckernförde (18 Zimmer), www.hotel-alte-fischereischule.de
- **Fährhaus** „Hollersche Anlagen“ – Seminarhaus und Café an der Obereider in Büdelsdorf
- **Kiosk** im Kreiskrankenhaus Rendsburg
- **Campingplatz Aschauer Lagune**, der erste Campingplatz in Deutschland nur für Menschen mit Behinderungen (ab einem Grad der Behinderung von 50 oder einer anerkannten Gleichstellung). Der natürlich erhaltene Platz befindet sich auf einer Landzunge umgeben von der Ostsee. Für die Übernachtung stehen Dauerstellplätze zur Verfügung, www.campingplatz-aschauerlagune.de
- **Handwerkliche Dienstleistungen (HWD)**, hier werden Hauswarttätigkeiten (fast) aller Art als Dienstleistung angeboten
- **Fahrradstation am Bahnhof**, im Auftrag der Stadt Rendsburg wird eine Radstation betrieben, an der private Fahrräder geschützt untergestellt, aber auch Räder gemietet werden können. Zusätzlich wird ein kleiner Reparaturservice angeboten. An die Radstation ist eine öffentliche Toilette angeschlossen.

Inklusionsunternehmen sind Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes und müssen sich dem Wettbewerb mit anderen Unternehmen stellen. Zusätzlich erfüllen sie einen besonderen sozialen Auftrag und übernehmen eine spezielle gesellschaftliche Verantwortung. Inklusionsfirmen besetzen mindestens 30% und in der Regel max. 50% ihrer Arbeitsplätze mit besonders betroffenen Menschen nach § 215 SGB IX.

Aus den Mitteln der Ausgleichsabgabe können Inklusionsbetriebe Leistungen für Aufbau, Erweiterung, Modernisierung und Ausstattung erhalten, um Arbeitsplätze behindertengerecht auszustatten und zu optimieren.

Die Firma Start wurde im Jahr 1994 gegründet und ist seitdem im Bereich Gastronomie, später dann auch im Bereich Hotellerie, und seit 2022 auch im Bereich Handwerkliche Dienstleistungen tätig und betreibt eine Radstation. Sie verwirklicht die inklusive und gleichberechtigte Teilhabe am allgemeinen Arbeitsmarkt.

2.6.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

Die Tatsache, dass Inklusion überhaupt Forderung und Zielsetzung unserer gesellschaftlichen Diskussion ist und gesetzliche Normen benötigt, macht deutlich, dass die Gleichberechtigung aller Menschen noch immer nicht selbstverständlich ist. Für Menschen mit Behinderung sind die Zugangschancen zu einer Stelle auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt z. B. noch immer deutlich geringer als für Menschen ohne Behinderung. Inklusion hat u.a. den Abbau von Barrieren und die Verbesserung des Zugangs zum allgemeinen Arbeitsmarkt zum Ziel. Ihr Prinzip besteht in der Anerkennung und Wertschätzung von Pluralität.

2.6.2 Bisherige Lösungsansätze

Der Artikel 3 Absatz 3 des Grundgesetzes besagt, dass „...niemand [...] wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ darf. Seit Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2006 ist der Begriff „Inklusion“ ein substanzieller menschenrechtlicher Begriff. Er unterstreicht die staatliche Verpflichtung, Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen die gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Inklusion kann jedoch nicht per Erlass zu einem bestimmten Zeitpunkt umgesetzt werden. Sie ist ein mühevoller sensibler Lernprozess für alle Beteiligten, für behinderte und nichtbehinderte Menschen. Im Sozialgesetzbuch (SGB) IX sind die Vorschriften zur Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen geregelt. Das Gesetz hat den Zweck, Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen bezüglich ihrer Selbstbestimmung und ihrer gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern und Benachteiligungen zu vermeiden. Im § 154 SGB IX ist die Pflicht der Arbeitgeber*innen zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen geregelt. Wenn Arbeitgeber*innen dieser Pflicht nicht nachkommen, haben sie für jeden unbesetzten Pflichtarbeitsplatz eine sogenannte Ausgleichsabgabe zu entrichten. Die Ausgleichsabgabe soll in erster Linie einen kostenmäßigen Ausgleich gegenüber den Arbeitgeber*innen schaffen, die ihre Beschäftigungspflicht erfüllen und denen daraus erhöhte Kosten entstehen. Inklusionsunternehmen sind Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes und müssen sich dem Wettbewerb mit anderen Unternehmen stellen. Zusätzlich erfüllen sie einen besonderen sozialen Auftrag und übernehmen eine spezielle gesellschaftliche Verantwortung. Inklusionsfirmen verpflichten sich, mindestens 30% ihrer Arbeitsplätze mit besonders betroffenen Menschen entsprechend § 215 SGB IX zu besetzen. Aus den Mitteln der Ausgleichsabgabe erhalten Inklusionsbetriebe einen sogenannten Minderleistungsausgleich als Nachteilsausgleich in Form von Lohnkostenzuschüssen. Darüber hinaus können Leistungen für Aufbau, Erweiterung, Modernisierung und Ausstattung, um Arbeitsplätze behindertengerecht auszustatten und zu optimieren, gefördert werden.

2.6.3 Unser Lösungsansatz

Die Firma Start wurde im Jahr 1994 gegründet und ist seitdem im Bereich Gastronomie/Hotellerie, seit Mitte 2022 auch im Bereich Handwerklicher Dienstleistungen und dem Betrieb einer Radstation tätig. Sie verwirklicht die inklusive und gleichberechtigte Teilhabe am allgemeinen Arbeitsmarkt. An den verschiedenen Standorten bietet das Unternehmen Menschen mit und ohne Behinderungen eine faire Beschäftigung. Die Mitarbeiter*innen erhalten i.d.R. unbefristete Arbeitsverträge und grundsätzlich einen tariflichen Lohn. Durch gezielte Qualifizierungs- und Ausbildungsmaßnahmen wird die persönliche und berufliche Entwicklung der Mitarbeiter*innen gefördert und ermöglicht. In der Inklusionsfirma sind zudem die Leistungen des betrieblichen Gesundheitsmanagements der Brücke-Gruppe von besonderer Bedeutung. Dies reicht von Gesundheitsgutscheinen über ein umfassendes Regelwerk zur Arbeitssicherheit bis hin zu einem betrieblichen Eingliederungsmanagement nach längerfristiger Erkrankung. Die Führungskräfte müssen neben ihren klassischen Führungsaufgaben auch den besonderen Anforderungen gerecht werden, die sich aus der gemeinsamen Beschäftigung von Menschen mit und ohne Behinderung ergeben. Führungsaufgaben werden empathisch und vorurteilsfrei gelebt. Die individuellen Ressourcen der Mitarbeiter*innen und die betrieblichen Anforderungen werden zielgerichtet in Einklang gebracht. Notwendiger Qualifikationsbedarf wird ermittelt und aktiv durch Fort- und Weiterbildungen gedeckt, sodass innerbetriebliche Veränderungs- und Aufstiegsmöglichkeiten genutzt werden können. Durch die Zusammenarbeit von Mitarbeiter*innen mit und ohne Behinderungen werden Barrieren (psychischer und physischer Natur) verringert und im besten Falle überwunden. Der alltägliche Kontakt der Mitarbeiter*innen zu Kund*innen/Gästen ist durch die Tätigkeitsbereiche Hotellerie und Gastronomie selbstverständlich.

2.6.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen 2022

Die **Großküche** in Büdelsdorf produziert täglich zwischen 1.200 und in der Spitze 1.750 Essen, die an Betriebskantinen, Schulen, Kindertagesstätten, Jugendeinrichtungen, Altenheime und andere soziale Einrichtungen im Kreis Rendsburg-Eckernförde geliefert werden.

Aus der Großküche heraus werden die Schulmensen, eine in Rendsburg und eine in Büdelsdorf gesteuert. In Zeiten des Corona-bedingten Ausfalls des Präsenzunterrichtes wurden die Mensen nicht betrieben.

In der Betriebsstätte ist zudem eine **Kantine** mit 75 Plätzen im Gewerbegebiet für umliegende Unternehmen und Anwohner*innen angegliedert, die i. d. R. gut besucht ist. In 2022 war diese allerdings vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie durchgehend für die Öffentlichkeit geschlossen. Die Versorgung der Nutzer*innen und Mitarbeiter*innen der am gleichen Standort befindlichen Einrichtungen der Brücke konnte hingegen unter Einhaltung eines mit den Beteiligten abgestimmten Hygienekonzeptes gewährleistet werden.

Weiterhin betreibt die Küche den kleinen **Kiosk im Kreiskrankenhaus** Rendsburg.

In Eckernförde betreibt die Start GmbH ein Hotel, die „**Alte Fischereischule**“. Das Hotel verfügt über 18 Zimmer mit 34 Betten und bietet einen Mittagstisch an. In den gängigen Reiseportalen im Internet sind die Bewertungen der Gäste durchweg positiv.

Mit dem **Fährhaus** an der Obereider werden die Angebote der Firma Start abgerundet. Das Fährhaus ist ein multifunktionales Veranstaltungshaus mit den Angeboten Gastronomie, Vermietung für Feste, Tagungen und Seminare. Weiterhin gibt es in den Sommermonaten einen Kanuverleih.

Darstellung der Wirkungslogik

Monitoring der für spezifische Zielgruppen oder deren Lebensumfeld erbrachten Leistungen und der erzielten Resultate:

Zielgruppe	Leistung	Wirkung
Menschen mit und ohne Behinderungen	• Schaffung sicherer Arbeitsplätze	• Beschäftigung • Überwindung von Hemmnissen • Teilhabe / Inklusion
Kund*innen	• Mittagessen kochen und liefern • Handwerkliche Dienstleistungen sach- und fachgerecht umsetzen • Betrieb einer Fahrradstation	• Kundenzufriedenheit
Gäste	• Beherbergung inkl. Frühstück	• Kundenzufriedenheit

Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung

Es finden regelmäßig Kundenbefragungen statt, um Hinweise und Wünsche umzusetzen. Im Hotel werden die Bewertungen der Internetportale ausgewertet und Kurzbefragungen beim Check-out vorgenommen.

Vergleich zum Vorjahr: Grad der Zielerreichung. Lernerfahrung und Erfolge

In 2022 wurden trotz den Rahmenbedingungen, die als Folgen der Pandemie auf das Unternehmen wirkten, die Leistungen der Start GmbH durchweg aufrecht erhalten werden. Auch konnten alle Arbeitsplätze erhalten werden, obschon die Umsatzzahlen Corona-bedingt zuweilen deutlich niedriger ausfielen als gewohnt. Unter dem Strich kann konstatiert werden, dass die Start GmbH bislang gut durch die Pandemie gekommen ist, ihren Inklusionsauftrag trotz „rauer See“ erfüllen konnte und auch für außergewöhnliche Zeiten gerüstet scheint.

2.6.5 Planung und Ausblick

Für die Küche wurden die Preise für die Mittagessenslieferungen zum Herbst angepasst. Die Preisanpassung war aufgrund deutlich gestiegener Lebensmittelpreise vor dem Hintergrund des Ukrainekrieges notwendig.

In den ersten Monaten des Jahres 2023 zeichnen sich weitere Herausforderungen für die Großküche ab. So wird sich der Kostendruck in allen relevanten Teilbereichen für die Großküche erhöhen: Neben der Erhöhung der Lebensmittelpreise und der Energiepreise vor dem Hintergrund der weiterhin bestehenden Ukraine Krise wird es zu einer signifikanten Steigerung der Personalkosten im Zusammenhang mit der hohen Inflation kommen.

Beim Hotel ist es das Ziel, die hohe Kundenzufriedenheit zu halten und die Auslastung insbesondere in den Wintermonaten zu steigern.

Im Fährhaus „Hollersche Anlagen“ an der Obereider wird es darum gehen, die Attraktivität des Standortes besser zu vermarkten und den Cafébetrieb zu verstetigen. Darüber hinaus soll der Seminarbetrieb ausgebaut und professionalisiert werden. Die Vermietung der Räumlichkeiten für Familienfeste und sonstige Feiern mit oder auch ohne Cateringangebot stellt das dritte Angebot im Portfolio des Fährhauses dar.

Betrachten wir die Start GmbH als Ganzes, so ist für 2023 und die folgenden Jahre der Ausbau des Arbeitsplatzangebotes angedacht, insbesondere im Bereich Handwerklicher Dienstleistungen.

2.7 Pflege

Der Fachbereich Pflege umfasste in 2022 Pflege- und Betreuungsangebote in fünf Seniorenwohnanlagen sowie durch einen Ambulanten Pflegedienst.

Vier der fünf Seniorenwohnanlagen werden in Pflegedienstgesellschaften geführt, die die Brücke als Mehrheitsbeteiligte gemeinsam mit kommunalen Partnern hält.

Eine Gesellschaft ist eine 100%ige Tochter der Brücke.

Büdelsdorfer Seniorenwohnanlage Am Park gGmbH	Gemeinsame Pflegedienstgesellschaft mit der Stadt Büdelsdorf
Gettorfer Seniorenwohnanlage am Park gGmbH	Gemeinsame Pflegedienstgesellschaft mit der Gemeinde Gettorf
Seniorenzentrum Mittelholstein gGmbH in Hohenwestedt	Gemeinsame Pflegedienstgesellschaft mit der Gemeinde Hohenwestedt
Neue Heimat Rendsburg gGmbH	Gemeinsame Pflegedienstgesellschaft mit der Stadt Rendsburg
Haus Schwansen in Rieseby Ambulanter Pflegedienst - Brücke Pflege und fördern ambulant!	Brücke Pflege und Fördern gGmbH

2.7.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

Bedarf und Rahmenbedingungen in der Pflege sind geprägt von der demografischen Entwicklung. Steigende Geburtenzahlen oder Zuwanderung können die gesellschaftliche Alterung zwar mildern, nicht jedoch verhindern.

Prognosen zur Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland bis 2030 gehen von einem Anstieg auf bis zu 3,9 Millionen Pflegebedürftigen aus.

Gleichzeitig sinkt im Zuge der demografischen Alterung in der Gesellschaft das Pflegepotential, also die Anzahl Erwachsener, die zur Pflege zur Verfügung stehen.

Tab 1: Pflegebedürftige und Pflegekräfte (in der Pflege und Betreuung tätig) 2017 bis 2050

		2017	2020	2030	2040	2050
Ambulante Pflege	Anzahl gesetzlich versicherte Pflegebedürftige in Mio.	2,54	2,67	2,96	3,33	3,75
	Anteil Pflegebedürftiger an allen gesetzlich Versicherten (Pflegeprävalenz)	3,5 %	3,7 %	4,1 %	4,7 %	5,5 %
	Personal in Vollzeitstellen ambulant (in der Pflege und Betreuung)	190.993	200.685	222.076	250.438	281.583
Stationäre Pflege	Anzahl gesetzlich versicherte Pflegebedürftige in Mio.	0,77	0,82	0,97	1,10	1,34
	Anteil Pflegebedürftiger an allen gesetzlich Versicherten (Pflegeprävalenz)	1,1 %	1,1 %	1,4 %	1,6 %	2,0 %
	Personal in Vollzeitstellen stationär (in der Pflege und Betreuung)	395.262	421.287	495.176	562.581	684.044
Insgesamt	Anzahl gesetzlich versicherte Pflegebedürftige in Mio.	3,32	3,50	3,92	4,43	5,09
	Anteil Pflegebedürftiger an allen gesetzlich Versicherten (Pflegeprävalenz)	4,6 %	4,8 %	5,5 %	6,3 %	7,4 %
	Personal in Vollzeitstellen insgesamt (in der Pflege und Betreuung)	586.255	621.972	717.252	813.019	965.628

Quelle: Pflege-Report 2019; Eigene Berechnungen auf Basis der amtlichen Statistik PG 2, KM 6 (BMG), der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung (Statistisches Bundesamt 2015) und der Pflegestatistik 2017 (Statistisches Bundesamt 2019)

© WIdO 2019

Der Bedarf an Pflege (-plätzen) steigt, gleichzeitig wird die Personalgewinnung – insbesondere von Pflegefachkräften, aber auch von Pflegehelfer*innen und Mitarbeitenden mit entsprechenden flankierenden Qualifikationen – schon jetzt für die bestehenden Pflegeplätze zunehmend schwieriger.

Hieraus leiten sich Fragen der Gestaltung von guten und qualitativ hochwertigen Pflegeleistungen, von würdevollem Altern und Lebensqualität, der Gestaltung von angemessenen Arbeitsbedingungen und damit insgesamt auch des Umgangs von Politik und Gesellschaft mit Gesundheit und Pflege als Teil der Daseinsvorsorge ab.

2.7.2 Bisherige Lösungsansätze

Im Leistungsangebot der Pflege hat sich ein breites Unterstützungssystem verschiedener Akteure der Öffentlichen Hand, der Freien Wohlfahrtspflege und der Privatwirtschaft ausgebildet. Die Systematiken der Hilfeebringung in stationärer, teilstationärer und ambulanter Form sind aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen und der Vorgaben seitens der Leistungsträger dabei gleich.

Die Finanzierung ist im Rahmen der Sozialgesetzbücher über Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung/-kassen sowie über Eigenleistungen geregelt.

2.7.3 Unser Lösungsansatz

„Alt-sein ist eine ebenso schöne Aufgabe wie Jung-sein.“ Hermann Hesse (1877-1962)

Mittendrin, altersgerecht, natürlich individuell: die Brücke - als Verein zur Förderung der seelischen Gesundheit und Träger der Freien Wohlfahrtspflege - bietet mit ihren Einrichtungen

- Büdelsdorfer Seniorenwohnanlage Am Park
- Gettorfer Seniorenwohnanlage am Park
- Haus Schwansen in Rieseby
- Seniorenzentrum Mittelholstein in Hohenwestedt
- Neue Heimat in Rendsburg
- Ambulanter Pflegedienst **Brücke Pflege und fördern! AMBULANT**

Langzeitpflege, Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie Ambulante Pflege und Betreutes Wohnen.

Die **Büdelsdorfer Seniorenwohnanlage Am Park** liegt als stationäre Einrichtung mit insgesamt 148 Pflegeplätzen - verteilt auf vier Wohnbereiche mit den Schwerpunkten Allgemeine Geriatrie, Demenz, Palliativpflege und Pflege & Sozialpsychiatrie für Ältere – sehr zentral in der Region Rendsburg-Büdelsdorf. Erholungs- und Einkaufsmöglichkeiten sind fußläufig gut und schnell erreichbar. www.ampark.org

Unsere **Gettorfer Seniorenwohnanlage am Park** – 2013 neu gebaut – bietet 86 heimrechtlich anerkannte Langzeitpflegeplätze und zwei Kurzzeitplätze, verteilt auf 81 Einzelzimmer und vier Doppelzimmer. Die Einrichtung befindet sich in ansprechender Lage in Gettorf mit einem ca. 13.000 qm großen Heimpark. Pflegerischer Schwerpunkt ist - neben der allgemeingeriatriischen Betreuung – die Betreuung demenzerkrankter Menschen. www.ampark-gettorf.de

Haus Schwansen in Rieseby ist seit Jahren in nationalen und internationalen Fachkreisen anerkannt als hervorragend spezialisierte Einrichtung zur Pflege und Betreuung von Demenzerkrankten. Haus Schwansen strahlt mit seiner Fachlichkeit als Leuchtturm in die Brücke-Einrichtungen und genießt mit seinen Konzepten - für 69 heimrechtlich anerkannte Langzeitpflegeplätze - bundesweite Nachfrage. www.haus-schwansen.de

Das **Seniorenzentrum Mittelholstein** bietet - nur wenige Gehminuten vom Ortszentrum Hohenwestedt entfernt und in einer ruhigen Anlage mit Park und Teich angelegt – pflegebedürftigen Menschen 65 Pflegeplätze, 60 hiervon zur Langzeitpflege, fünf als Kurzzeitplätze. Die Zimmer unserer Einrichtung in **Hohenwestedt** verfügen über bis zu 25 m² und ermöglichen damit in besonderem Umfang eine persönliche Einrichtung. Ein eigenes Bad und Balkon oder Terrasse gehören zu jedem Zimmer. www.seniorenzentrum-mittelholstein.de

Die **Neue Heimat** in Rendsburg ist seit 01.07.2019 Teil der Bücke-Gruppe. Das Haus an der Schleswiger Chaussee war bis in die 20er Jahre des letzten Jahrhunderts „Armenhaus“. Das Gebäude wurde am 25.3.1908 in Betrieb genommen. Heute stehen in der Pflegeeinrichtung 55 Pflegeplätze und fünf Plätze für Kurzzeitpflege zur Verfügung.

Brücke Pflege und fördern! AMBULANT ist unser ambulanter - also aufsuchender - Dienst für pflegebedürftige Menschen, die im eigenen Wohnraum leben. Das Betreuungsgebiet für die Pflege „rund um die Uhr“ umfasst einen Radius von 30 Kilometern um Rendsburg, insbesondere Westerrönfeld, Jevenstedt, Osterrönfeld, Schacht-Audorf und Fockbek sowie Büdelsdorf und Rendsburg selbst. Unser Standort in Rendsburg befindet sich am Stadtsee in den Räumlichkeiten des Wagenhaus MVZ der Brücke und damit in unmittelbarer Nähe zu vielfältigen ärztlichen und therapeutischen Angeboten.
www.wagenhaus-mvz.de/angebot/ambulanter-pflegedienst.html

2.7.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen

Büdelsdorfer Seniorenwohnanlage Am Park

Die durchschnittliche Belegung der Büdelsdorfer Seniorenwohnanlage Am Park lag 2021 bei 137,64 Bewohner*innen und damit einer Auslastung von 93 %. Die Altersspanne aller Bewohner*innen erstreckte sich von 48 bis 103 Jahren. Das Durchschnittsalter betrug 82 Jahre.

Haus Schwansen

Die durchschnittliche Belegung des Haus Schwansen lag bei 56,85 Bewohner*innen, die Auslastung der Einrichtung bei 82 %. Die Altersspanne aller Bewohner*innen erstreckte sich von 59 bis 99 Jahren. Das Durchschnittsalter betrug 83 Jahre.

Gettorfer Seniorenwohnanlage am Park

Die durchschnittliche Belegung der Gettorfer Seniorenwohnanlage am Park lag bei 76,56 Bewohner*innen, die Auslastung der Einrichtung bei 87 %. Die Altersspanne aller Bewohner*innen erstreckte sich von 46 bis 102 Jahren. Das Durchschnittsalter betrug 86 Jahre.

Seniorenzentrum Mittelholstein

Die durchschnittliche Belegung des Seniorenzentrums Mittelholstein lag bei 51,60 Bewohner*innen, die Auslastung der Einrichtung bei 86 %. Die Altersspanne aller Bewohner*innen erstreckte sich von 56 bis 96 Jahren. Das Durchschnittsalter betrug 84 Jahre.

Neue Heimat

Die durchschnittliche Belegung der Neuen Heimat lag bei 45,6 Bewohner*innen, die Auslastung der Einrichtung bei 57 %. Die Altersspanne aller Bewohner*innen erstreckte sich von 46 bis 99 Jahren. Das Durchschnittsalter betrug 81 Jahre.

Brücke Pflege und fördern! AMBULANT - Ambulanter Pflegedienst

Im Jahr 2022 wurden durchschnittlich 115 Klient*innen betreut. Durch das Wegfallen der Schutzmaßnahmen konnten auch Gruppenaktivitäten wieder angeboten werden.

Darstellung der Wirkungslogik

Monitoring der für spezifische Zielgruppen oder deren Lebensumfeld erbrachten Leistungen und der erzielten Resultate:

Zielgruppe	Leistung	Wirkung
Pflegebedürftige Menschen	Betreuung und Pflege von Menschen im Rahmen von: <u>Ambulanter Pflege</u>	- Pflegebedarfen wird unter Berücksichtigung der individuellen Ressourcen und Fähigkeiten professionell begegnet - Erhalt von Selbstbestimmung im Alter

	• Einzelleistungen im eigenen Wohnraum sowie Gruppenangebote • Pflegeberatung <u>Seniorenwohnanlagen - Langzeit- und Kurzzeitpflege mit Schwerpunktsetzungen innerhalb der Häuser</u> • Allgemeine Geriatrie • Demenz und Gerontopsychiatrie • Palliativpflege • Ältere pflegebedürftige psychisch kranke und suchterkrankte Menschen	• Erhalt von Lebensqualität • Erhalt von Selbstpflege • Gewährung/Ermöglichen von Ansprache, Tages- und Freizeitgestaltung, • Überwindung von Einsamkeit und Isolation • Vermeidung erlebter Sinn- und Ziellosigkeit • Existenzsicherung für den Wohn- und Lebensbereich • Psychosoziale Stabilisierung
Ältere pflegebedürftige psychisch kranke und suchterkrankte Menschen	Schwerpunktsetzung in einzelnen Häusern	• Pflegebedarfen wird unter Berücksichtigung der individuellen Ressourcen und Fähigkeiten professionell begegnet • Psychosoziale Stabilisierung; Stärkung sozialer Kompetenzen und der Handlungskompetenzen im Umgang mit der Erkrankung • Entstigmatisierung und gesellschaftliche Einbindung • Erlebnis von gestärkter Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Selbstwirksamkeit

Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung erfolgt im Rahmen des zentralen Qualitätsmanagements der Brücke und des Fachbereichs Pflege und unterliegt dabei den Regelprüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) sowie der Aufsichtsbehörde nach dem Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (Heimaufsicht). Die Pflegedokumentation geschieht auf der Grundlage der SIS (Strukturierte Informationssammlung). Es werden jährliche Zufriedenheitsbefragungen der Bewohner*innen und/oder Angehörigen vorgenommen und ein systematisches Beschwerdemanagement geführt.

Grad der Zielerreichung, Lernerfahrungen und Erfolge

Die Prüfungen mit anschließenden Beratungen ergaben Verbesserungsbereiche, welche anhand von Maßnahmenplänen und regelmäßigen Evaluierungen abgearbeitet werden.

Eine fachliche Weiterentwicklung durch Regelfortbildungen sowie verschiedene Fachqualifizierungen und Weiterbildungsmaßnahmen haben in allen Arbeitsbereichen des Fachbereiches stattgefunden.

2.7.5 Planung und Ausblick

Im Frühjahr 2023 wird das Seniorenzentrum Mittelholstein in den Neubau umziehen. Eine Perspektive in Form von Wohnen wird für den Altbau entwickelt.

Das Konzept eines ambulanten Zentrums am Standort Neue Heimat wird konkretisiert und mit allen Akteuren kommuniziert. Hier entsteht durch die enge Verzahnung von ambulanten und stationären Hilfsangeboten ein neues Kompetenzzentrum mit angegliedertem betreutem Wohnen, Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Begegnungsmöglichkeiten im Pavillon sowie den bereits vorhandenen therapeutischen und pflegerischen Angeboten.

Darüber hinaus ist und bleibt die zentrale Herausforderung weiterhin der Umgang mit dem sich immer weiter verschärfenden Fachkräftemangel. Schon jetzt gelingt es oftmals nur unter großem Aufwand, freie Stellen adäquat neu zu besetzen.

Hervorzuheben ist dabei das Leistungspaket der Brücke und ihrer angegliederten Gesellschaften als attraktiver Arbeitgeber in der Pflege, fachlich voranschreitender Anbieter von Pflegeleistungen mit dem besonderen Werteprofil der Förderung der seelischen Gesundheit.

2.8 Selbsthilfe

In **Selbsthilfegruppen** schließen sich Menschen zusammen, die ein gemeinsames Thema oder Anliegen haben. Das können Selbstbetroffene sein genauso wie Angehörige. Die Teilnehmer*innen unterstützen und informieren einander, um ihre Situation zu verbessern. Sie treffen sich regelmäßig ohne professionelle Leitung. Die Teilnahme an den Treffen ist freiwillig und kostenlos. Selbsthilfegruppen bestehen zu fast jedem Thema: zu häufigen und seltenen Erkrankungen, Behinderungen, Süchten, psychischen und sozialen Problemen.

Selbsthilfe ist ein wesentlicher und zentraler Bestandteil einer medizinischen oder rehabilitativen Behandlung sowie einer wirksamen Sozial- und Lebensberatung. Selbsthilfekontaktstellen unterstützen und beraten die Selbsthilfearbeit in der Region.

In der Selbsthilfearbeit treffen sich „Expert*innen in eigener Sache“, um sich gegenseitig zu unterstützen, um voneinander zu lernen und gemeinsam ihre Situation zu verbessern. Die professionelle medizinisch-therapeutische Behandlung oder Beratung wird durch die Selbsthilfe ergänzt und erweitert. Für die Gruppenmitglieder wird Selbstwirksamkeit und eine Steigerung des Selbstwertgefühls erlebt. Die Gruppen entstehen aus persönlichem Engagement, arbeiten ehrenamtlich und stärken die Bürgergesellschaft. Alle gesellschaftlichen Gruppen sind in der Selbsthilfe aktiv und engagieren sich auch gruppenübergreifend für eine gesündere und gerechtere Gesellschaft.

Die Selbsthilfekontaktstellen ermöglichen gruppenübergreifende Aktivitäten in der Öffentlichkeitsarbeit und in der politischen Diskussion.

Die Brücke unterhält die **KIBIS Kontaktstelle** für Kontakt, Information und Beratung im Selbsthilfebereich. Hier erhalten hilfesusuchende Bürger*innen mit körperlichen Erkrankungen, psychischen Belastungen und deren Folgen und in sonstigen schwierigen Lebenssituationen Beratung und Unterstützung. Die Selbsthilfegruppen werden unterstützt durch Fortbildung, Vernetzungstreffen, gemeinsame Veranstaltungen und in der Öffentlichkeitsarbeit. KIBIS vermittelt in bestehende Selbsthilfegruppen und unterstützt bei Neugründungen.

2.8.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

Menschen in schwierigen gesundheitlichen und/oder sozialen Lebenssituationen suchen persönliche Unterstützung und Anteilnahme, die ihnen im professionellen Sozialsystem und in ihrem privaten Umfeld fehlen.

Psychische Erkrankungen sind der zweithäufigste Grund für betriebliche Fehlzeiten nach den Muskel-Skelett-Erkrankungen. Die DAK registrierte 2017 rund 2,46 Ausfalltage pro Mitglied aufgrund von psychischen Erkrankungen wie Depression, Burn-out, Anpassungsstörungen. Insbesondere unter jüngeren Menschen nehmen Angst- und Zwangsstörungen, soziale Phobien, Essstörungen und Depression zu. Arbeitnehmer*innen mit Alkoholproblemen sind durchschnittlich viermal so lange krankgeschrieben, wie ihre Kolleg*innen ohne Suchtproblematik. (Quelle: Barmer) Der Anteil der Menschen über 65 Jahre wird von heute 18% bis 2030 auf 28% ansteigen.

Individualisierung ist ein gesellschaftlicher Trend. 39% aller Haushalte in Schleswig-Holstein sind Singlehaushalte. Das Bedürfnis nach Kontakt, sozialer Vernetzung und Sinngebung nimmt infolgedessen zu.

Die zunehmende wirtschaftliche Ausrichtung unseres Gesundheitssystems und die Unterversorgung mit krankenkassenfinanzierten psychotherapeutischen Angeboten setzen Menschen mit psychischen Belastungen unter besonderen Druck.

Die erfolgreiche medizinische Behandlung u.a. von chronischen Erkrankungen, von Krebserkrankungen, von Menschen mit Behinderung, führt zu einem psychosozialen Unterstützungsbedarf der Betroffenen bei der Bewältigung dieser Lebenskrisen.

Die Lösung sozialer und gesellschaftspolitischer Probleme wie gleichberechtigte Teilhabechancen für alle Menschen, Klimaschutz usw. werden in der aktiven Bürgergesellschaft in Initiativen verwirklicht, die sich z.B. um die Schaffung selbstbestimmter Wohnformen für Menschen mit geistiger Behinderung oder für die Stärkung der Rechte von Menschen unterschiedlicher sexueller Orientierung einsetzen.

2.8.2 Bisherige Lösungsansätze

Menschen finden sich häufig in Betroffenenengruppen zusammen und versuchen sich gegenseitig zu unterstützen, wie z.B. nach der Geburt eines Kindes, wenn Eltern-Kind-Gruppen besucht werden. Stadtteilhäuser, Mehrgenerationenhäuser und Kirchengemeinden bieten angeleitete Gruppen für Senior*innen, Eltern, usw.

Auch in *WhatsApp*- oder *facebook*-Gruppen organisieren sich z. B. Geflüchtete und Helferkreise, um Informationen auszutauschen und sich zu unterstützen.

Oder es bilden sich Bürgerinitiativen zur Behebung eines gesellschaftlichen Problems, z.B. zum Bau oder zur Verhinderung von Windkraftanlagen.

Diese Aktivitäten setzen, wenn sie über einen längeren Zeitraum bestehen bleiben sollen, eine hohe Fähigkeit zur Selbstorganisation voraus, die nicht allen Menschen in belastenden Lebenssituationen gegeben ist.

2.8.3 Unser Lösungsansatz

Interessierte und ratsuchende Menschen können sich in der **KIBIS-Kontaktstelle** (www.kibis-rendsburg.de) über gesundheitliche und psychosoziale Selbsthilfegruppen sowie über professionelle Hilfsmöglichkeiten informieren. Dazu gibt es persönliche Beratung, ein Info-Heft, mehrsprachige Flyer und Handzettel, regelmäßige Pressemitteilungen, eine ständig aktualisierte Homepage und aktuelle Infos über Facebook. Dadurch ist es möglich, sich über die ganze Breite des sozialen Systems zu informieren. Häufig ist es hilfreich und notwendig, die komplexen Problemlagen einzelner Menschen im Beratungsgespräch zu klären und die verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten zu prüfen.

Selbsthilfegruppen werden bei der Neugründung, bei der Suche nach Räumen, der Öffentlichkeitsarbeit, der Beantragung von Fördermitteln, der Lösung von Konflikten, der Fortbildung, der Organisation von Veranstaltungen und der Vernetzung untereinander und innerhalb des Hilfesystems unterstützt.

Die KIBIS-Selbsthilfekontaktstelle koordiniert die Arbeit von derzeit 132 Selbsthilfegruppen.

Selbsthilfe im Kreis Rendsburg-Eckernförde stabilisiert in 30 Selbsthilfegruppen ca. 360 Menschen mit psychischen Problemen. Die KIBIS-Kontaktstelle unterstützt in 39 Selbsthilfegruppen mit ca. 580 Menschen mit Suchtproblemen. Ca. 600 ältere Menschen sind in Rendsburg-Eckernförde in der Selbsthilfe

aktiv und meistern zahlreiche gesundheitliche Herausforderungen. Selbsthilfegruppen bieten vielen alleinlebenden Menschen Kontaktmöglichkeiten und soziale Unterstützung.

Zunehmend finden sich auch unter 35-jährige in Selbsthilfegruppen zusammen. Die junge Selbsthilfe wird unterstützt, indem auch indikationsübergreifende offenen Treffs angeboten werden.

Selbsthilfegruppen, die eine Begleitung in der Anfangsphase oder auch über einen längeren Zeitraum benötigen, werden von geschulten und professionell begleiteten ehrenamtlich tätigen „In-Gang-setzer*innen“ unterstützt.

Es werden regelmäßig Infoveranstaltungen zu Themen, die im Zusammenhang mit Gruppengründungen stehen, veranstaltet, um Interessierte zusammen zu bringen.

In viermal jährlich stattfindenden Gesamttreffen erhalten die Gruppenteilnehmer*innen Gelegenheit, mit anderen Gruppen Informationen auszutauschen, über Probleme der Gruppenarbeit zu sprechen, gemeinsame Aktivitäten zu planen und von der Kontaktstelle mit aktuellen Informationen versorgt zu werden.

Zusätzlich werden zu Themen wie z. B. Datenschutz, Selbstachtsamkeit und „Gewaltfreie Kommunikation“ Fortbildungen für Gruppenmitglieder von der Kontaktstelle durchgeführt.

2.8.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen

Die **KIBIS Kontaktstelle für Information und Beratung im Selbsthilfebereich** berät hilfesuchende Bürger*innen mit körperlichen und psychischen Erkrankungen und deren Angehörige sowie Menschen in schwierigen sozialen Lebenslagen. KIBIS informiert über das Hilfesystem und vermittelt Ratsuchende in Selbsthilfegruppen bzw. initiiert und unterstützt die Neugründung von Selbsthilfegruppen, vernetzt die Gruppen miteinander, fördert deren fachlichen Austausch, koordiniert gemeinsame Veranstaltungen, Fortbildungen und Öffentlichkeitsarbeit.

Die KIBIS-Selbsthilfekontaktstelle koordiniert die Arbeit von derzeit 132 Selbsthilfegruppen.

Durch die pandemiebedingten Einschränkungen wurde die Digitalisierung deutlich vorangebracht. Die Kontaktstelle hat zahlreiche Einzel- und Gruppenschulungen unterstützt und digitale Räume zur Verfügung gestellt, so dass einige Onlinegruppen entstanden sind und Fortbildungen auch online stattfinden konnten.

Die Kontaktstelle arbeitet in einem Netzwerk mit vielen sozialen Akteuren in der Region wie z. B. den Krankenhäusern, den Krankenkassen, den berufsbildenden Schulen, der Handwerkskammer, dem Unternehmensverband, den Kommunen, ambulanten Leistungsanbietern wie Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Pflege- und Betreuungsdiensten und ist in verschiedenen Arbeitskreisen wie dem AK für Menschen mit Behinderung, dem AK zur Konzeptentwicklung für Selbsthilfeförderung in der Pflege oder der Lokalen Allianz für Demenz aktiv.

In der Arbeitsgemeinschaft der Selbsthilfekontaktstellen in S-H wurde an einer gemeinsamen App-Entwicklung gearbeitet, mit dem Ziel, einen Überblick über alle Selbsthilfeangebote in S-H zu ermöglichen. Das Projekt soll im Frühjahr 2023 abgeschlossen sein.

Das inklusive Wohnprojekt in der Kaiserstraße wurde durch die Organisation von regelmäßigen Treffen der Bewohner*innen unterstützt. Die Treffen sollen langfristig von den Mieter*innen in eigener Verantwortung weitergeführt werden, um das Gemeinschaftsleben zu fördern.

Darstellung der Wirkungslogik

Monitoring der für spezifische Zielgruppen oder deren Lebensumfeld erbrachten Leistungen und der erzielten Resultate:

Zielgruppe	Leistung	Wirkung
Ratsuchende, Menschen mit Unterstützungsbedarf, chronisch Kranke	• Beratung • Information • Unterstützung	• Gründung neuer Gruppen • Vermittlung in Gruppen • Verbesserung der sozialen Situation • Orientierung im Gesundheitswesen
Gruppenverantwortliche/ Gruppenmitglieder	• Information • Qualifizierung • Kooperation • Beratung • Unterstützung	• Kompetenzsteigerung • Verbesserung der Gruppenarbeit • Verstetigung der Gruppenarbeit
Netzwerkpartner	• Informationsaustausch • Vermittlung von Ratsuchenden • Durchführung gemeinsamer Projekte	• Erweiterung der Zugänge für Ratsuchende • Verbesserung der Angebote für Ratsuchende und Gruppen
Öffentlichkeit	• Information	• Steigerung der Bekanntheit der Selbsthilfe • Erhöhung der Vermittlungszahl in Gruppen • Information der Öffentlichkeit über Krankheitsbilder und Steigerung des Verständnisses für z. B. Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Behinderungen

2.8.5 Planung und Ausblick

Auf der Agenda stehen die Intensivierung der Zusammenarbeit mit der Imland Klinik Rendsburg, die Fertigstellung der App und die enge Zusammenarbeit mit der Begegnungsstätte für Menschen mit psychischen Problemen.

2.9 Ehrenamt

Ehrenamt hat einen hohen Stellenwert in der Brücke Rendsburg-Eckernförde. Die Brücke ist aus einer ehrenamtlichen Initiative und aus ersten Selbsthilfeangeboten heraus entstanden. In fast allen Bereichen der Brücke sind ehrenamtliche Tätigkeiten möglich. Die beliebtesten Einsätze sind dabei in den Kindertagesstätten und schulischen Angeboten sowie in den Pflegeeinrichtungen. Ein weiterer sehr großer Bereich ehrenamtlichen Engagements ist die Arbeit der Beiräte in allen Einrichtungen der Eingliederungshilfe und in den Pflegeeinrichtungen.

Eines der strategischen Ziele der Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V. ist die Entwicklung des bürgerschaftlichen Engagements. Die Brücke entwickelt als Teil der Zivilgesellschaft bürgerschaftliches Engagement. Die Beauftragte für Bürgerschaftliches Engagement koordiniert das ehrenamtliche Engagement in der Brücke und unterstützt die Freiwilligenkoordinator*innen in den Brücke-Einrichtungen in der Begleitung der Ehrenamtlichen.

2.9.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

Unsere Gesellschaft braucht für ihren Zusammenhalt ehrenamtliches Engagement. Langfristige Wandlungsprozesse wie die Modernisierung und Individualisierung sowie der demografische Wandel erhöhen den Bedarf an ehrenamtlichem Engagement. Familien haben sich durch die Pluralisierung von Lebensformen und eine abnehmende Verbreitung der Ehe verändert. Zudem werden Menschen später im Lebenslauf (oder gar nicht) Eltern oder Großeltern. Die Wohnentfernungen zwischen den familialen Generationen werden durch zunehmende Mobilität größer. Das vorhandene Hilfpotenzial verlagert sich daher auf andere Empfängerinnen und Empfänger, beispielsweise im Rahmen informeller Unterstützungsleistungen, aber auch im Rahmen des freiwilligen Engagements. Auf der anderen Seite müssen „Lücken“ der innerfamiliären Unterstützung nicht nur durch Angebote gewerblicher Anbieter, sondern auch durch die Inanspruchnahme der Hilfe freiwillig Engagierter gefüllt werden.

Menschen suchen sich ehrenamtliche Aufgaben, um in Gesellschaft zu sein, um Vereinzelung entgegen zu wirken und weil sie für sich Aufgaben suchen, die Sinn machen.

In der öffentlichen Debatte wird freiwilliges Engagement als eine der zentralen Formen gesellschaftlicher Partizipation überwiegend positiv bewertet, da es zum Zusammenhalt der Gesellschaft beitragen, die Demokratie weiterentwickeln und innovative Problemlösungen hervorbringen kann.

2.9.2 Bisherige Lösungsansätze

Die Brücke bietet Menschen in fast allen Arbeitsbereichen die Möglichkeit sich ehrenamtlich zu engagieren. Sie finden für sich Aufgaben, die Sinn machen und bei denen sie gebraucht werden und in Gesellschaft sind.

Transparenz und Akzeptanz für die Angebote der Brücke können durch die Einbeziehung von Ehrenamtlichen erreicht werden. Über die Einbeziehung von Ehrenamtlichen und damit die Verbindung zur Gesellschaft können Normalität und Inklusion erreicht werden. Die Einrichtungen öffnen sich. Über Ehrenamtliche kann das Verständnis und das Kennen der Angebote der Brücke in der Gesellschaft verstärkt werden. Durch den Einsatz von Ehrenamtlichen und damit dem zusätzlichen zeitlichen Gewinn, kann die Lebensqualität der Menschen in den Brücke-Angeboten verbessert werden.

43 Prozent der Schleswig-Holsteiner*innen engagieren sich ehrenamtlich. Das sind rund eine Million Menschen, die ihre Zeit und ihre Kraft zum Wohl ihrer Mitmenschen einsetzen.

Das ehrenamtliche Engagement hat eine große Bedeutung für den gesellschaftlichen Zusammenhalt. Es ist unerlässlich für individuelle Teilhabe, gesellschaftliche Integration, Wohlstand, das kulturelle Leben, stabile demokratische Strukturen und soziale Bindungen.

Die Motive der Engagierten sind vielfältig. Am häufigsten geben Engagierte an, ihre Tätigkeit mache ihnen Spaß. Es engagieren sich aber ebenfalls viele, um mit anderen Menschen und anderen Generationen zusammenzukommen oder um die Gesellschaft mitzugestalten.

Freiwilliges Engagement ist wertvoll für den sozialen Zusammenhalt und die Demokratie. Viele Menschen engagieren sich in ihrem Quartier, werben für ein Anliegen oder arbeiten in einer Partei mit. Sie bringen sich in den politischen Diskurs ein, gestalten ihr Umfeld und nehmen Einfluss auf Entscheidungen. Studierende gründen Arbeitskreise für bessere Studienbedingungen, junge Familien engagieren sich in Initiativen für bezahlbaren Wohnraum, Seniorinnen und Senioren setzen sich für eine bessere Situation pflegender Angehöriger ein. Häufig geht es beim freiwilligen Engagement auch um Themen, bei denen gesellschaftliche Solidarität für andere Menschen gefordert ist, etwa beim Kampf gegen Kinderarmut, bei der Hilfe für Flutopfer oder bei der Unterstützung von geflüchteten Familien.

Freiwilliges Engagement stellt eine zentrale Form der sozialen Teilhabe dar. Die Voraussetzungen für gesellschaftliche Teilhabe und Engagement haben sich wesentlich verbessert. Die Zahl der Vereine und Organisationen ist in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Mehr Menschen verfügen heute über eine gute Bildung und sind als Erwerbstätige im Berufsleben aktiv, als noch vor wenigen Jahrzehnten. Zu Beginn des Ruhestandes haben Menschen heute durchschnittlich fast 20 Lebensjahre vor sich, häufig bei guter Gesundheit. Es verwundert daher nicht, dass sich im Jahr 2014 mehr Menschen freiwillig engagierten als jemals zuvor: 43,6 Prozent der Wohnbevölkerung im Alter von 14 und mehr Jahren in Deutschland waren derzeit freiwillig engagiert. Der Anteil freiwillig Engagierter ist seit 1999 deutlich angestiegen. Das freiwillige Engagement ist in Deutschland in den letzten Jahrzehnten zunehmend in den Fokus des gesellschaftlichen Interesses gerückt. (Freiwilligensurvey 2014)

2.9.3 Unser Lösungsansatz

Die Brücke ist aus einer ehrenamtlichen Initiative und aus ersten Selbsthilfeangeboten heraus entstanden. In fast allen Bereichen der Brücke sind ehrenamtliche Tätigkeiten möglich.

An einem Ehrenamt interessierte Menschen können sich bei der Beauftragten für Bürgerschaftliches Engagement über ein mögliches ehrenamtliches Betätigungsfeld informieren. Sie können in die einzelnen Betätigungsfelder hineinschnuppern und sich nach den eigenen Wünschen und Interessen das passende ehrenamtliche Angebot aussuchen. Dazu gibt es eine persönliche Beratung, Informationen auf der Internetseite der Brücke, sowie einen Flyer. Die Beratungen erfolgen persönlich, telefonisch oder per E-Mail. Außerdem wird alle zwei Jahre auf der EhrenamtMesse für Ehrenamtsfelder in der Brücke geworben.

Es werden regelmäßige Fortbildungsangebote für die Ehrenamtlichen angeboten, die Ehrenamtlichen dürfen aber auch kostenfrei an allen Angeboten der BrückeAkademie teilnehmen.

Zweimal jährlich werden Seminare für ehrenamtlich Engagierte der Brücke organisiert und durchgeführt. Die Veranstaltungen dienen dem Erfahrungsaustausch, der Schulung und der Anerkennung der Ehrenamtlichen. Nach einem kurzen Einführungsvortrag zum Thema „Freiwilligenkoordination in der Brücke“ wurden verschiedene ehrenamtliche Arbeitsbereiche vorgestellt, Erfahrungen ausgetauscht, neue Projektideen entwickelt und über die anstehenden Entwicklungen in der Brücke referiert. Anschließend wird beim gemeinsamen Grillen bzw. mit einer kleinen Weihnachtsfeier ein Stück Anerkennungskultur gelebt und die Kontakte untereinander können vertieft werden.

Mit einer Beratungsstelle unterstützt die Brücke gemeinsam mit dem Diakonischen Werk Kirchenkreis Rendsburg-Eckernförde Ehrenamtler*innen im gesamten Kreisgebiet, die sich in der Flüchtlingshilfe engagieren. Hier werden spezifische interkulturelle und aufenthaltsrechtliche Kenntnisse vermittelt bis hin zu organisatorischen Hilfen und persönlichem Coaching. Dies geschieht in enger Kooperation mit den Ehrenamtsbeauftragten der Kommunen. Im Jahr 2020 hat sich die Arbeit in diesem Bereich den Schwerpunkt der Unterstützung von Ehrenamtlichen in der Begleitung von Frauen, Kindern und Familien gewidmet.

Seit dem Jahr 2020 unterstützt die Brücke in dem ebenfalls gemeinsam mit dem Diakonischen Werk durchgeführten Projekt „Hauptamt stärkt Ehrenamt – De Kloormokers“ das ehrenamtliche Engagement im ländlichen Raum. Damit ist „De Kloormokers“ eines von 18 bundesweit ausgewählten Modellprojekten, mit denen gemeinsam untersucht werden soll, wie das Ehrenamt auf dem Land am

wirkungsvollsten unterstützt werden kann. Dieses Projekt findet in enger Abstimmung mit dem Kreis Rendsburg-Eckernförde als Teilmittelgeber statt, wird im überwiegenden Anteil durch das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft gefördert und in enger Abstimmung mit dem Deutschen Landkreistag koordiniert.

2.9.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen

Die Ehrenamtliche Arbeit der Brücke wird übergreifend von der Beauftragten für Bürgerschaftliches Engagement bei der Brücke koordiniert. Sie schult in allen Bereichen der Brücke, in denen Ehrenamtliche eingesetzt werden, Freiwilligenkoordinator*innen, die vor Ort in den Einrichtungen Ansprechpartner*innen und Koordinator*innen für die jeweiligen Ehrenamtlichen sind. - Die Beratungsstelle für ehrenamtliche Flüchtlingshilfe im Kreis Rendsburg-Eckernförde wurde durch die Unterstützung von Frauen, Kindern und Familien mit und ohne Migrationshintergrund fortgeführt.

Mit dem Projekt „De Kloormokers – Hauptamt stärkt Ehrenamt“ konnte die Unterstützung des ehrenamtlichen Engagements im ländlich geprägten Kreis Rendsburg-Eckernförde erweitert werden. Bisher konnte diese Unterstützung nur auf ehrenamtlicher Basis durch die Mitarbeit und Organisation der Brücke- Beauftragten für Bürgerschaftliches Engagement im „Arbeitskreis für Bürgerschaftliches Engagement im Kreis Rendsburg-Eckernförde“ geleistet werden. Dort engagieren sich schon seit mehr als 10 Jahren über 20 Vereine, Verbände und Initiativen für die Belange freiwillig engagierter Menschen im Kreisgebiet.

Alle Bereiche des Ehrenamtes waren im Jahr 2022 noch von den Kontaktbeschränkungen durch die Corona-Pandemie betroffen. Die vielen Monate der Kontaktbeschränkungen haben auch das Ehrenamt stark eingeschränkt. Viele der ehrenamtlich Tätigen gehören zu der Risikogruppe für eine schwere Erkrankung mit dem Coronavirus, entweder auf Grund ihres Alters oder auf Grund ihrer Vorerkrankungen. Auch in den Einsatzgebieten der Ehrenamtlichen wie Pflegeeinrichtungen, Kindergärten oder Schulen waren die ehrenamtlichen Tätigkeiten auf Grund der Kontaktbeschränkungen nicht möglich. Kontakte wurden telefonisch oder übers Internet gepflegt. Mit der Lockerung der Kontaktbeschränkungen konnten einige ehrenamtliche Helferinnen und Helfer ihre Tätigkeiten wieder aufnehmen. In anderen Bereichen blieb der Einsatz weiterhin schwierig. In einigen Pflegeeinrichtungen konnten sogar neue Ehrenamtliche gefunden werden, die bei der Unterstützung der Maßnahmen zum Schutz vor dem Coronavirus, bei Einlasskontrollen oder bei der Schnelltestung die Einrichtungen unterstützt haben.

Und auch im Rahmen der kreisweiten Beratung ehrenamtlicher Integrationsbegleitung konnten die geplanten Veranstaltungen und Maßnahmen zur Unterstützung und Qualifizierung von ehrenamtlichen Integrationshelfer*innen wegen der Maßnahmen zur Bekämpfung der Covid19-Pandemie nur sehr eingeschränkt umgesetzt werden. Die Einsatzmöglichkeiten der Ehrenamtlichen beschränkten sich auf telefonische, digitale und in den Sommermonaten draußen stattfindende Kontakte mit den Frauen und Kindern mit Unterstützungsbedarf. In regelmäßigen Kontakten mit den Ehrenamtlichen ging es darum, Einsatzmöglichkeiten zu klären, die Motivation aufrecht zu erhalten und den Kontakt nicht zu verlieren. Trotz der schwierigen Bedingungen konnten folgende Projekte und Maßnahmen umgesetzt werden:

- Begleitung von Familien in schulischen Belangen
- Vermittlung von Sprachmittlern für Spanisch, Polnisch, Russisch, Farsi, Kurdisch und Arabisch
- Initiierung ehrenamtlicher Fernberatung „bildungsferner“ Kinder
- Initiierung einer ehrenamtlichen Begleitung von Frauen zu Ärzten und Ämtern
- In lockdown-freien Zeiten regelmäßige Treffen (2x / Wo) mit Migrantinnen zum Austausch und zum Sprachtraining

- Initiierung von Übungstreffen zum Umgang mit Zoom und Co.
- Präsentation der Beratungsstelle im Rahmen der Ausbildung ehrenamtlicher Kulturvermittler*innen bei der VHS Rendsburg.

Außerdem organisierte die Beratungsstelle regelmäßige Netzwerktreffen der Flüchtlingshilfe Region Rendsburg (auch virtuell) und arbeitete mit im Steuerungsgremium des „Regionalen Netzwerk zur gesundheitlichen und sozialen Versorgung von Flüchtlingen im Kreis Rendsburg-Eckernförde“.

Darstellung der Wirkungslogik

Monitoring der für spezifische Zielgruppen oder deren Lebensumfeld erbrachten Leistungen und der erzielten Resultate:

Zielgruppe	Leistung	Wirkung
Ehrenamtliche	• Telefonische oder online Kontaktpflege • Dankeschön-Brief („Weihnachten in der Tüte“) • Begleitung und Koordination	• Gewinnung und Bindung von Ehrenamtlichen
Ehrenamtliche in der Flüchtlingshilfe im Kreis Rendsburg-Eckernförde	• Information • Begleitung	• Gewinnung, Bindung und Befähigung von Ehrenamtlichen
Netzwerkpartner	• Austausch und Planung von kreisweiten Veranstaltungen (Ehrenamt-Messe, Ehrenamt-Forum)	• Förderung des bürgerschaftlichen Engagements im Kreis Rendsburg-Eckernförde
Förderung des ehrenamtlichen Engagements im ländlichen Raum	• Entwicklung/ Durchführung von Workshops • Erstellen eines Internetauftritts für das Ehrenamt im Kreis	• Weiterentwicklung des Ehrenamtes • Präsentation des Ehrenamtes auf Kreisebene
Zugewanderte Menschen	• Unterstützung in der Begleitung durch Ehrenamtliche	• Bessere Chancen in der Integration/ beim Ankommen in Deutschland

Vergleich zum Vorjahr: Grad der Zielerreichung. Lernerfahrung und Erfolge

Die Zahl der ehrenamtlichen Engagierten kann man für 2021 nicht benennen, da viele Ehrenamtliche 2022 pandemiebedingt nicht tätig sein konnten oder pausieren mussten. Nur wenige Ehrenamtliche

konnten neu dazugewonnen werden. In den Bereichen der Elternbeiräte und Nutzer*innen und Nutzer-Beiräte ist eine Fluktuation systematisch bedingt.

Die Zahl der Ehrenamtlichen in den Brücke-Einrichtungen ist in den zurückliegenden Jahren durch die Erweiterung der Brücke-Angebote insbesondere in denen im Ehrenamt sehr beliebten Bereichen der Pflege und der Kindertagesbetreuung kontinuierlich angestiegen. In den Bereichen der schulischen Angebote waren die Ehrenamtszahlen 2020 leicht zurückgegangen, und es war für 2022 geplant, diesen Bereich stärker in den Fokus zu nehmen. Dies war durch die Beschränkungen aufgrund der Pandemie leider nicht möglich. Sobald sich die Lage hier beruhigt hat, wird dieses Thema erneut in den Fokus genommen. Der Bedarf hat sich hier durch den Lockdown noch deutlich verstärkt.

2.9.5 Planung und Ausblick

Die Begleitung und Koordination der Brücke-Ehrenamtlichen wird wie bisher fortgesetzt. Die Schulung und Begleitung von Freiwilligenkoordinator*innen in den einzelnen Einrichtungen geht weiter. Es bleibt zu hoffen, dass es bald wieder persönliche Treffen geben kann. Parallel dazu werden jedoch auch online Unterstützungsangebote ausgebaut, digitale Schulungen und Fortbildungen entwickelt und angeboten.

Die Bereitschaft, sich ehrenamtlich zu engagieren ist weiterhin groß. Bei einer guten Begleitung wird die Anzahl der ehrenamtlich Aktiven in der Brücke stabil bleiben. Durch die verstärkten Aktivitäten in den beiden Projekten auf Kreisebene wird die Brücke als kompetenter Partner im Ehrenamt weiter bekannt werden.

3. Die Organisation Brücke Rendsburg- Eckernförde e.V.

3.1 Organisationsprofil

Name der Organisation	Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V.
Sitz der Organisation	Rendsburg
Gründungsjahr	1984
Rechtsform	e. V.
Kontaktdaten	Anschrift: Ahlmannstraße 2a, 24768 Rendsburg Telefon: 04331-13 23 62 Fax: 04331-132365 E-Mail: info@bruecke.org
Satzung	Satzung 12/2018 unter: www.bruecke.org/de/information/transparentz/
Registereintrag	Amtsgericht Kiel, VR 428 RD
Gemeinnützigkeit	Die Organisation ist gemeinnützig i.S.d. § 52 der Abgabenordnung. Sie fördert mildtätige Zwecke und folgende gemeinnützige Zwecke: Förderung der Jugend- und der Altenhilfe. (Finanzamt Kiel-Nord, Bescheid vom 30.06.2015)
Arbeitnehmer*innenvertretung	Gesamtbetriebsrat Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V. Betriebsrat Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V. Betriebsrat Familienhorizonte gGmbH Betriebsrat Gesundheitsforum Schleswig-Holstein gGmbH Betriebsrat Büdelsdorfer Seniorenwohnanlage am Park gGmbH Betriebsrat Haus Schwansen

Nachfolgende Abbildung gibt einen Überblick über die Struktur der Brücke-Gruppe.

Struktur mit Beteiligungsverhältnissen
(Stand 05/2022)

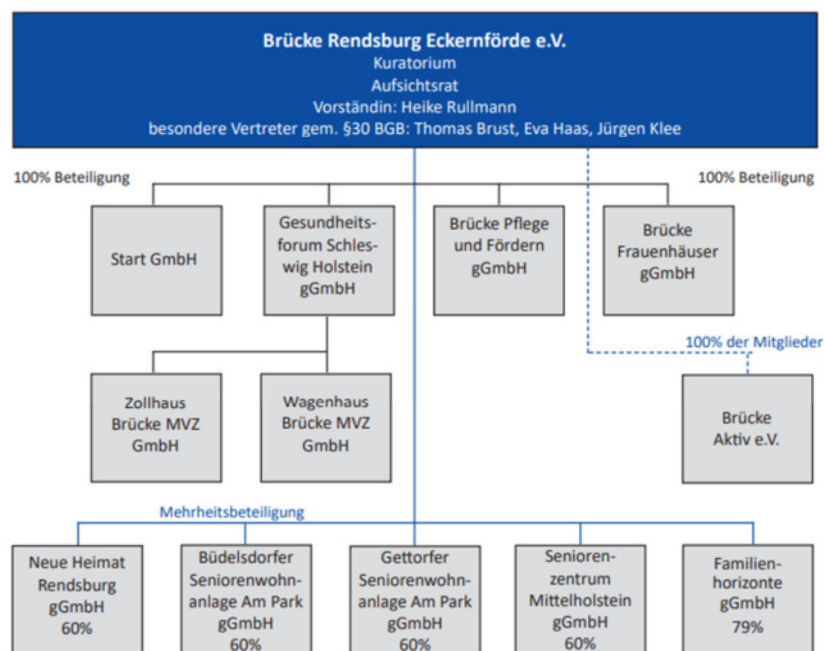


Abb.2: Struktur mit Beteiligungsverhältnissen

3.2. Menschen

Die Brücke-Gruppe ist eine wachsende Organisation. Im Jahr 2022 waren rund 1.600 Menschen für die Brücke tätig - 1.200 als **angestellte Mitarbeitende** und knapp 400 **ehrenamtlich engagierte Personen**. 50 Auszubildende lernten in verschiedenen Bereichen das berufliche „Einmaleins“, davon 37 in der Pflege, vier in der Verwaltung und vier im Gesundheitswesen sowie fünf in der Hauswirtschaft. 16 Sozialpädagog*innen (BA) absolvierten bei der Brücke-Gruppe ihr Praktikum im Rahmen der staatlichen Anerkennung.

Menschen mit 22 unterschiedlichen Nationalitäten arbeiteten für die Brücke. 76% der Beschäftigten waren Frauen. Das Durchschnittsalter der Belegschaft lag bei 45 Jahren. Aufgeteilt nach Generationen entsprechend ihrer Geburtsjahre ergibt sich für die Mitarbeiter*innen der Brücke-Gruppe nachfolgende Altersstruktur:

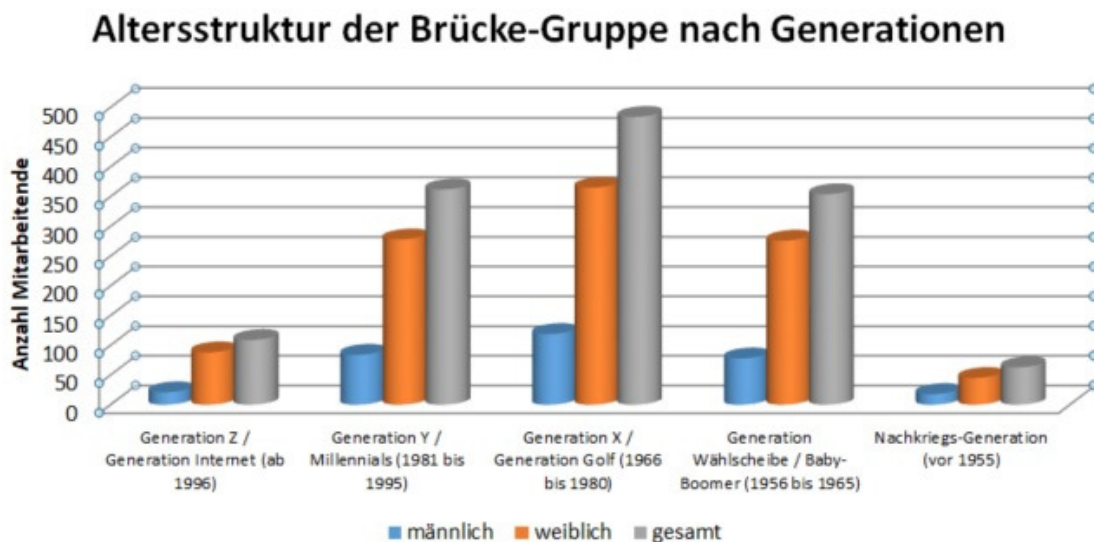


Abb.3: Altersstruktur bei der Brücke-Gruppe aufgeteilt nach Generationen

3.3 Governance

Die wesentlichen Entscheidungsträger zum Stand 31.12.2022 waren:

Heike Rullmann (Vorständin)

In der Brücke nehmen verschiedene Gremien Leitungs- und Aufsichtsfunktionen wahr:

- Aufsichtsrat der Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V.
- Kuratorium der Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V.
- Beschwerderat der Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V.
- Aufsichtsrat der Büdelsdorfer Seniorenwohnanlage am Park gGmbH
- Aufsichtsrat Gettorfer Seniorenwohnanlage Am Park gGmbH
- Aufsichtsrat Seniorenzentrum Mittelholstein gGmbH
- Pädagogischer Beirat Familienhorizonte gGmbH

3.4 Mitgliedschaften und Partnerschaften

Die Brücke ist vielfältig mit Fach- und Regionalpartnern vernetzt. Anregung und Einflussnahme auf die Entwicklungen im fachlichen Bereich ebenso wie die Stärkung der Region werden so verwirklicht. Im Einzelnen gehört das Netzwerk der Brücke folgenden Zusammenschlüssen an:

- DPWV Landesverband – PARITÄTISCHER Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e.V.
- Unternehmensverbände Mittelholstein e.V. und Kiel e.V.

- Bundesarbeitsgemeinschaft Unterstützte Beschäftigung e.V.
- Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen e.V.
- Förderverein Heimmitwirkung Schleswig-Holstein e.V.
- Landesverband Sozialpsychiatrie Schleswig-Holstein e.V.
- Gemeindepsychiatrischer Verbund im Kreis Schleswig-Flensburg
- Deutsche Expertengruppe Dementenbetreuung e. V.
- Krisendienst e.V.
- Schleswig-Holsteinischer Verband für soziale Strafrechtspflege
- Landesarbeitsgemeinschaft AktivRegion Hügelland am Ostseestrand e.V.
- Wirtschaftsvereinigung Büdelsdorf e.V.
- Gewerbeverein St. Jürgen – Schleswig
- Hohenwestedt Marketing
- DEHOGA – Deutscher Hotel- und Gaststättenverband e.V.
- Landesverband hauswirtschaftlicher Berufe Schleswig-Holstein und Hamburg e.V.
- Verband der Campingunternehmer Schleswig-Holstein e.V.
- Deutsches Jugendherbergswerk Hauptverband e.V.
- Deich- und Hauptsielverband Eiderstedt
- DLRG – Deutsche Lebensrettungsgesellschaft e.V.
- Kieler Mieterverein e.V.
- Netzwerk Erfolgsfaktor Familie
- Rehabilitations- und Behinderten-Sportverband Schleswig-Holstein e.V.
- Bundesverband Deutsche Neurologen e.V.
- Berufsverband Deutscher Nervenärzte e.V.
- Bundesverband Deutsche Psychiater e.V.
- Berufsverband der Soziotherapeuten e.V.
- Berufs- und Fachverband Heilpädagogik e.V.
- Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsprojekte e.V.
- Landesarbeitsgemeinschaft Arbeit e.V.
- HWF – Handwerker-Fonds Suchtkrankheit e.V.
- Betreuungsverein Rendsburg e.V.
- Tourismus-, Wirtschafts- und Kulturverband Dänischer Wohld e.V.
- Weiterbildungsverbund Rendsburg-Eckernförde

Zahlreiche Projekte und Angebote der Brücke entstehen und arbeiten in Kooperation mit **regionalen** Partnern. Hier eine Übersicht:

- Land Schleswig-Holstein
- Kreis Rendsburg-Eckernförde
- Städte Rendsburg, Büdelsdorf, Eckernförde und Kiel
- Gemeinden Gettorf und Owschlag
- Ämter Dänischenhagen, Eiderkanal, Fockbek, Hüttener Berge, Jevenstedt, Nortorf und Schlei-Ostsee
- Zweckverband Seniorenheim Hohenwestedt
- Jugend- und Sozialdienst des Kreises Rendsburg-Eckernförde
- Aukamp-Schule Osterrönnfeld; Grundschule Büdelsdorf; Grundschule Dänischenhagen; Grundschule Nortorf; Grundschule Rieseby; Grundschule Timmapse; Grund- und Gemeinschaftsschule Schacht-Audorf; Grundschulen Mastbrook und Neuwerk (Moltkeschule), Rendsburg; Gymnasium Kronwerk, Rendsburg
- Soziales Dienstleistungs- und Beratungszentrum Büdelsdorf
- Diakonisches Werk Schleswig-Holstein und Diakonisches Werk Rendsburg-Eckernförde
- Kirchengemeinde Mastbrook
- Polizei
- imland Klinik Rendsburg
- Kreisfeuerwehrverband Schleswig-Holstein
- Kreissportverband Schleswig-Holstein
- Volkshochschule Rendsburger Ring e.V.
- atlas BKK ahlmann

Und auch **international** engagiert sich die Brücke. Es bestehen Partnerschaften mit folgenden Einrichtungen:

- Partnerschaft mit der Deutsch-Polnischen Gesellschaft für seelische Gesundheit
- Die Kleiderbörse der Brücke-Tagesstätte in Eckernförde leitet einen Teil der einkommenden Spenden an den Second-Hand-Laden der Partnerklinik Babinski-Krankenhaus in Krakau/Polen weiter. Das Warenangebot des Second-Hand-Ladens, in dem seit zehn Jahren sechs bis zehn Patient*innen aus der Klinik eine Beschäftigung finden, besteht ausschließlich aus diesen Spenden.
- Partnerschaft mit dem Zentrum für psychische Gesundheit und der psychiatrischen Gesellschaft in Odessa/Ukraine - Die Brücke unterstützt und begleitet die Psychiatrische Gesellschaft der Region Odessa in einem durch die Aktion Mensch geförderten Projekt beim Aufbau und Betrieb eines ambulanten Tageszentrums für Menschen mit psychischen Erkrankungen in Odessa. Vorbild dieses Tageszentrums sind die Tages- und Begegnungsstätten der Brücke. Das Tageszentrum in Odessa hat seine Arbeit mit rund 25 Klient*innen und Besucher*innen aufgenommen. Wir unterstützen unsere ukrainischen Kolleg*innen durch Hospitationen, Beratung in allen konzeptionellen und praktischen Fragen des Aufbaus von Strukturen und der Durchführung von Angeboten, durch fachliche Einschätzungen und Erfahrungsaustausch zum Umgang mit Lebenslagen der Klient*innen und bei der Moderation von Gruppenprozessen.
- Psychiatrische Versorgung in der Ukraine - Menschen mit einer psychischen Erkrankung erfahren in der Ukraine bis heute große gesellschaftliche Stigmatisierung. Darüber hinaus findet „Psychiatrie“ überwiegend in der Klinik statt. Hospitalisierung ist die Folge; Patient*innen verlieren, sich selbst zu versorgen und werden zum Teil nach langen Klinikaufenthalten von der Verwandtschaft verstoßen. Ohne Geld, Arbeit, Wohnraum und angemessene Unterstützung kehren sie in der Regel schnell wieder ins Krankenhaus zurück.
- Die psychiatrische Versorgung in der Ukraine erinnert an die Situation in Deutschland vor mehr als 30 Jahren – an die Zeiten der Anfänge der Brücke –, als es die Sozialpsychiatrie aufzubauen

galt. Behandlung fand in den Kliniken Schleswig und Heiligenhafen statt. Ambulante, gemeindenähe, niedrigschwellige Anlauf- und Betreuungsmöglichkeiten in der Region fehlten.

Präventive, niedrigschwellige Hilfsangebote und eine ambulante Nachsorge können Klinikaufenthalte verhindern oder verkürzen und sie verbessern die Lebenssituation von Menschen mit psychischen Erkrankungen erheblich.

In der gesamten Ukraine gibt es bisher kein vergleichbares Angebot. Das Tageszentrum für Menschen mit psychischen Erkrankungen in Odessa ist als erstes ambulantes Projekt im Bereich der Sozialpsychiatrie ein Leuchtturmprojekt und bereitet den Weg, Politik und Gesellschaft von der Effektivität und Effizienz ambulanter Hilfen überzeugen und eine Neuausrichtung der Psychiatrie in der Region Odessa einleiten zu können.

- **Partnerschaft mit dem Deutsch-Ghanaischen Entwicklungshilfeverein e.V.**

Angebote: Die Brücke als Projekt-Starthelfer

Partner: Deutsch-Ghanaischer Entwicklungshilfeverein e.V.

Projekt: Kinderzentrum „The Bridge - Early Childhood Development Centre“

6.000 Euro kamen durch eine Spendenaktion der Brücke Rendsburg-Eckernförde e.V. zusammen. Damit konnten ein Kindergarten und eine Vorschule in Ghana in Betrieb genommen werden. Diese Einrichtung ist beim Ministerium für Erziehung registriert und wird regelmäßig geprüft.

Zum Angebot des Kinderzentrums gehören Gesundheitskurse zu Themen wie Kindergesundheit, Erste Hilfe, Hygiene und Aids-Prävention. Auch Impfaktionen sind in Zusammenarbeit mit der Community Clinic vorgesehen.

3.5 Umwelt- und Sozialprofil

Die Brücke setzt sich seit Jahren dafür ein, Vielfalt als Chance zu begreifen und jedem Menschen - unabhängig von Alter, Geschlecht, Nationalität, ethnischer Herkunft, Religion, Weltanschauung, Behinderung und sexueller Orientierung - Wertschätzung entgegenzubringen.

Der Diversity-Tag gilt in unserem Kollegium – ca. 1.200 Mitarbeitende – als ein besonderer Tag im Jahreskalender. Er bietet uns und den Menschen, für die wir arbeiten, einen Anlass, zusammenzukommen und zu feiern - große und kleine Erfolge, die Kraft des „Anderseins“ und unsere Kreativität. Corona-bedingt konnte auch in diesem Jahr am 31. Mai kein zentrales Fest veranstaltet werden. Stattdessen haben wir uns mit der Sammlung von über 70 Portraits auf großen Plakaten um das Datum des Diversity-Tags (31. Mai 2022) im Stadtbild, in unseren Häusern und in unseren digitalen Medien als bunte Gemeinschaft gezeigt. Vielfalt ist ein Ziel und eine Forderung – und: Vielfalt hat viele Gesichter!

Besondere Angebote wie interessante freiwillige Arbeitgeberleistungen, individuell einsetzbare Gesundheitsgutscheine, flexible Regelungen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Kinderbetreuungszuschuss und Familienpflegezeit sowie kostenlose vertrauliche Beratung in schwierigen Lebenssituationen und die Vielfalt der Einsatzmöglichkeiten machen die Brücke zu einem attraktiven Arbeitgeber. Wir sind seit 2011 als familienfreundlicher Betrieb zertifiziert. Im Jahr 2018 wurde das Zertifikat zum Audit *berufundfamilie*, eine Initiative der gemeinnützigen Hertie-Stiftung, erneut bestätigt. In diesem Sinn gilt uns die im bundesweiten Benchmark-Wettbewerb „*Great Place to Work 2019*“ auf Basis der Befragung unserer Mitarbeiter*innen verliehene Auszeichnung als Bestätigung, in Zeiten des Fachkräftemangels bezüglich der Mitarbeiter*innen-Orientierung auf dem richtigen Weg zu sein.

Die Seminartage unserer eigenen Fortbildungsakademie („Brücke-Akademie“) wurden im Berichtszeitraum gut wahrgenommen. Fachliche Weiterbildung, Führungskräfte-Training oder Schulungen im Arbeitnehmerrecht sind nur einige Ausschnitte des ständigen Angebots. Zweimal jährlich werden Seminare speziell für ehrenamtlich Engagierte der Brücke organisiert und durchgeführt. Diese Veranstaltungen dienen dem Erfahrungsaustausch, der Schulung und der Anerkennung der Ehrenamtlichen.

4. Finanzen

Informationen zu den wirtschaftlichen Daten geben die Bilanz zum 31.12.2022 (siehe Anlage 1) sowie die Gewinn- und Verlustrechnung 2022 (siehe Anlage 2).

Die Brücke-Gruppe ist wirtschaftlich stabil. Sie erwirtschaftet eine angemessene, freie Rücklage und stärkt dadurch ihre Eigenkapitalbasis.

Zur Förderung der seelischen Gesundheit in der Region strebt die Brücke-Gruppe auch für das Jahr 2023 weiteres Wachstum an. Sie wird mit ihren zahlreichen Angeboten dafür sorgen, dass die soziale Landschaft vielfältig und lebendig bleibt.

Brücke Rendsburg-Eckernförde e. V.

**Konsolidierte Gruppen - Gewinn- und Verlustrechnung
für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022**

	2022		2021
	EUR	EUR	EUR
1. Umsatzerlöse		52.901.994,98	50.442.870,97
2. sonstige betriebliche Erträge		2.564.893,16	2.812.207,35
3. Materialaufwand		175.088,63	98.324,81
4. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	29.552.253,75		27.868.654,34
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung	6.745.698,24		6.604.797,58
		36.297.951,99	34.473.451,92
5. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		2.897.878,74	2.876.398,74
6. sonstige betriebliche Aufwendungen		13.757.168,92	13.475.739,27
7. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		0,28	6.445,17
8. Zinsen und ähnliche Aufwendungen		338.044,03	524.820,59
9. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		0,00	-458,92
10. Ergebnis nach Steuern		2.000.756,11	1.813.247,08
11. sonstige Steuern		53.083,76	55.776,33
12. Jahresüberschuss		1.947.672,35	1.757.470,75
13. Ergebnis anderer Gesellschafter		-246.196,21	-51.714,12
14. Jahresüberschuss nach anderen Gesellschaftern		1.701.476,14	1.705.756,63