



JAHRES- UND WIRKUNGSBERICHT 2024

nach Anforderungen der



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 01.01.2024 bis zum 31.12.2024.

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 | 8 |
| 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 | 13 |
| 2.2 Kindertagesbetreuung und schulische Angebote | 13 |
| 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 | 16 |
| 2.2.5 Planung und Ausblick | 18 |
| 2.3 Behandlungsleistungen | 19 |
| 2.3.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz | 19 |
| 2.3.2 Bisherige Lösungsansätze | 19 |
| 2.3.3 Unser Lösungsansatz | 19 |
| 2.3.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum | 22 |
| 2.3.5 Planung und Ausblick | 23 |
| 2.4 Teilhabe | 24 |
| 2.4a Teilhabe - Sozialpsychiatrie | 24 |
| 2.4a.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz | 24 |
| 2.4a.2 Bisherige Lösungsansätze | 25 |
| 2.4a.3 Unser Lösungsansatz | 25 |
| 2.4a.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum | 27 |
| 2.4a.5 Planung und Ausblick..... | 31 |
| 2.4.b Teilhabe - Suchthilfe | 32 |
| 2.4b.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz | 32 |
| 2.4b.2 Bisherige Lösungsansätze | 35 |
| 2.4b.3 Unser Lösungsansatz | 35 |
| 2.4b.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum | 36 |
| 2.4b.5 Planung und Ausblick | 39 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.5 Arbeit und Teilhabe..... | 40 |
| 2.5.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz | 41 |
| 2.5.2 Bisherige Lösungsansätze | 42 |
| 2.5.3 Unser Lösungsansatz | 42 |
| 2.5.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum | 44 |
| 2.5.5 Planung und Ausblick | 46 |
| 2.6 Verpflegung und Hotelleistungen | 48 |
| 2.6.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz | 49 |
| 2.6.2 Bisherige Lösungsansätze | 49 |
| 2.6.3 Unser Lösungsansatz | 49 |
| 2.6.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum | 50 |
| 2.6.5 Planung und Ausblick | 51 |
| 2.7 Pflege | 52 |
| 2.7.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz | 52 |
| 2.7.2 Bisherige Lösungsansätze | 52 |
| 2.7.3 Unser Lösungsansatz | 53 |
| 2.7.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum | 54 |
| 2.7.5 Planung und Ausblick | 56 |
| 2.8 Selbsthilfe..... | 57 |
| 2.8.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz | 57 |
| 2.8.2 Bisherige Lösungsansätze | 58 |
| 2.8.3 Unser Lösungsansatz | 58 |
| 2.8.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum | 59 |
| 2.8.5 Planung und Ausblick | 60 |
| 2.9 Ehrenamt..... | 61 |
| 2.9.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz | 61 |
| 2.9.2 Bisherige Lösungsansätze | 61 |
| 2.9.3 Unser Lösungsansatz | 62 |
| 2.9.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum | 63 |
| 2.9.5 Planung und Ausblick | 65 |
| 3. Die Organisation Brücke Rendsburg- Eckernförde e.V. | 66 |
| 3.1 Organisationsprofil | 66 |
| 3.2. Menschen | 67 |
| 3.3 Governance | 67 |
| 3.4 Mitgliedschaften und Partnerschaften..... | 68 |
| 3.5 Umwelt- und Sozialprofil | 70 |
| 4. Finanzen | 71 |

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Jahr 2024 stand im Zeichen eines Jubiläums: Seit 40 Jahren engagieren wir uns für seelische Gesundheit in der Region. Seele ist für uns das, was den Menschen in seiner komplexen Einmaligkeit ausmacht. Wir nehmen den Menschen als einzelnes Wesen wahr, den es so kein zweites Mal gibt.

Seele, dieses „unsichtbare Organ“, gilt uns bei der Brücke heute nicht mehr als Gegenbegriff zu Psyche. Wir arbeiten bestens zusammen mit den Fachkräften aus dem Psychiatrischen Bereich. Aber seelische Gesundheit verweist auf den anhaltenden Anspruch, respektvoll, empathisch, vielfältig und reflektiert zu sein. Wir Akteure für seelische Gesundheit berücksichtigen das gesamte persönliche, familiäre, kulturelle und gesellschaftliche Umfeld unserer Klient*innen - auch in den nächsten Jahrzehnten.

Unser Rückblick auf das 40-jährige Bestehen der Brücke konnte den Mitarbeitenden in der Sozialarbeit, Pflege, Pädagogik und Medizin zahlreiche Impulse für die Reflexion ihrer eigenen Arbeit und der gesellschaftlichen Bedeutung ihrer Tätigkeit geben. Das 40-jährige Jubiläum konnte das Gemeinschaftsgefühl stärken, die Identifikation mit der Organisation fördern, Motivation und Stolz erzeugen sowie die Reflexion über berufliche und gesellschaftliche Entwicklungen anregen. Gleichzeitig haben wir als „Gestalter*innen der Zukunft“ den Blick in diese Zukunft gelenkt und die Bedeutung von Weiterbildung und persönlicher Entwicklung betont.

Allen Leser*innen unseres Tätigkeitsberichts wünsche ich auch in diesem Jahr eine anregende Lektüre,
mit besten Grüßen

Heike Rullmann | Vorständin

1. Vision und Ansatz

Die aktuell stärksten Schlagzeilen stellen weiterhin Fragen zur Zukunft der Gesundheitsversorgung, zum Fachkräftemangel, zu demografischen Herausforderungen und zum Gelingen von Inklusion, zur psychischen Gesundheit der Bevölkerung sowie zur Digitalisierung auch unserer Arbeitsfelder.

Die Leistungen im Sozial- und Gesundheitswesen müssen passend, verlässlich und wirksam sein. Dazu ist das tradierte immer wieder weiter zu entwickeln. Die Förderung der seelischen Gesundheit – unser Leitthema – realisiert sich in den Sozialräumen, mit interdisziplinären Angeboten und in der Unterstützung von Fachkräften in belasteten Bereichen wie der Altenpflege und dem Gewaltschutz. In einem zunehmend komplexen sozialen Umfeld behält die Sozialarbeit dabei weiterhin eine Schlüsselrolle bei der Lösung dieser drängenden Herausforderungen.

Zur Umsetzung unserer sich daraus ergebenden Ziele sowie neuer praktischer Ansätze setzen wir zunächst intern auf inspirierende Fachdiskussionen auf allen Ebenen unserer Mitarbeitenden und in den ehrenamtlichen Gremien unserer Organisation. In herausfordernden Zeiten geben wir eine klare Richtung vor, die dann nicht nur die Mitarbeitenden motiviert, sondern auch unser Umfeld von der Wirksamkeit der Arbeit überzeugt. Unsere öffentliche Einflussnahme bedeutet Anwaltschaft. Wir werden – wie in den letzten vier Jahrzehnten – weiterhin auf die Interessen benachteiligter Gruppen aufmerksam machen, Betroffenen- und Minderheiteninteressen vertreten und so zur gesundheitspolitischen Meinungsbildung beitragen.

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 2024 waren die einzelnen Fachbereiche wie folgt am Umsatz beteiligt:

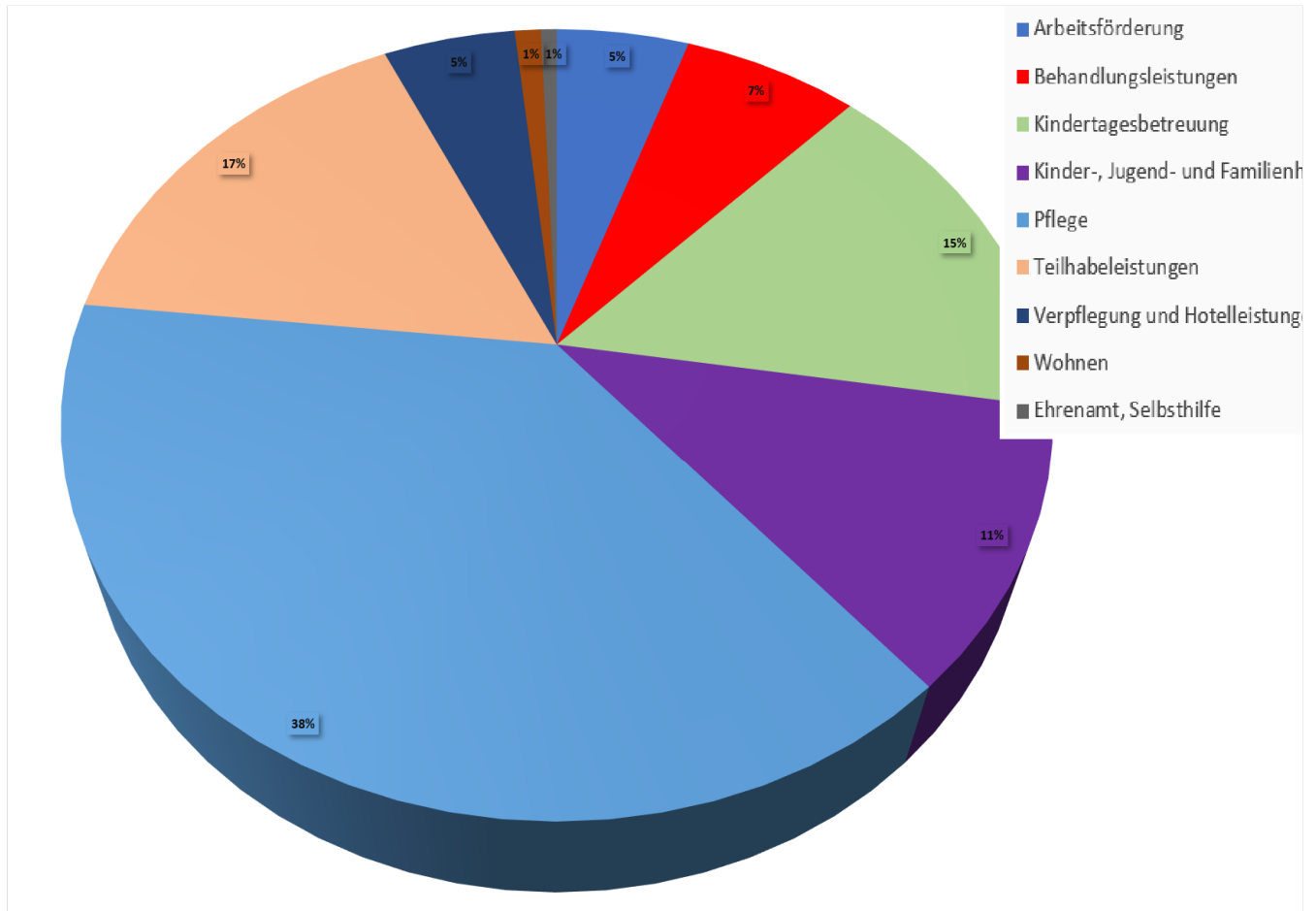


Abb.1: Umsatzanteile der Fachbereiche in 2024

Die von der Brücke zur Erbringung ihrer vielfältigen Leistungen eingesetzten Ressourcen teilten sich im Jahr 2024 auf in: Personalaufwendungen in Höhe von ca. 43 Millionen Euro und Sachaufwendungen in Höhe von ca. 22 Millionen Euro.

Die folgenden Kapitel informieren über die Arbeit der einzelnen Fachbereiche im Jahr 2024.

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, gemeinwesenstnahe 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.

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.

www.frauenhaus-rendsborg.de

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 2024 im Schnitt monatlich 33 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 2024 im Monat durchschnittlich **212** 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 80 Einzelfallhilfen und diverse Gruppenangebote (Offene Familientreffs).

Im Rahmen des **Familienhebammenprojekts** wurden 28 Einzelfallhilfen durchgeführt. Die Anzahl der Einzelfallhilfen in den Projekten sind deutlich angestiegen. Die Mitarbeiter*innen des Angebots und des Projekts wurden bei Bedarf von Sprach- und Kulturmittler*innen der Familienhorizonte gGmbH unterstützt.

Das **Kriseninterventionsteam** hat in 2024 **293** Einsätze durchgeführt, davon 212 Inobhutnahmen. Das entsprach der Dichte des Vorjahres:

- 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, (22 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) (20 Fälle)
- erforderliche ambulante Leistungen, um eine Inobhutnahme zu verhindern. (39 Fälle)

Es wurden **40** junge unbegleitete minderjährige Flüchtlinge untergebracht und betreut.

Die **Notschlafstelle** wurde im Jahr 2024 von 13 Jugendlichen (6 Jungen, 7 Mädchen) an **59** Nächten in Anspruch genommen.

Im Durchschnitt wurden 2024 154 Pflegefamilien im Rahmen der **Betreuung von Pflegepersonen** gem. § 86/6 SGB VIII beraten und begleitet.

Im **Streetwork-Projekt** wurden über das Jugend-Service-Büro 358 Einzelfallhilfen mit insgesamt 3274 Betreuungskontakten geleistet zzgl. der Begleitung von sieben 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.

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 | <ul style="list-style-type: none"> • Angebot eines Zufluchtsorts, Betreuung und zielgerichtete Intervention gemäß Hilfeplan | <ul style="list-style-type: none"> • Rückführung ins Elternhaus oder Verselbständigung • Erwerb von Kompetenzen, die eine eigenverantwortliche Lebensführung ermöglicht |
| Kinder, Jugendliche und Familien in ambulanten Hilfen | <ul style="list-style-type: none"> • Einzelfallhilfe gemäß Hilfeplan • Beratung • Anleitung • Umsetzung gerichtlicher Weisungen | <ul style="list-style-type: none"> • 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/Familienhebammen/ Baby- Mobil <ul style="list-style-type: none"> • Beratung, Anleitung, Unterstützung, Vermittlung von Hilfen | <ul style="list-style-type: none"> • Orientierung und Teilhabe • Wertschätzung • sichere Bindungen • Basis für gesunde Entwicklung des Kindes • Empowerment (Steigerung der Problemlösungsfähigkeit) |
| Junge Menschen | Kriseninterventionsteam („KIT 42“) <ul style="list-style-type: none"> • Schutz • Krisenmanagement, Unterbringung und Versorgung | <ul style="list-style-type: none"> • Verbleiben in der Familie; • Sicherstellung des Kindeswohls |
| Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge | <ul style="list-style-type: none"> • Unterbringung, Versorgung und Betreuung | <ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung des Lebensunterhalts • Integration und gesellschaftliche Teilhabe |
| Pflegepersonen | <ul style="list-style-type: none"> • Beratung und Unterstützung | <ul style="list-style-type: none"> • Vermeidung von Krisen und Abbrüchen von Pflegeverhältnissen |
| Kinder, Jugendliche und Familien mit und ohne Migrationshintergrund | Familienzentrum <ul style="list-style-type: none"> • Beratung • Förderung • Initiierung und Durchführung von Angeboten im Stadtteil, Bildungsangebote | <ul style="list-style-type: none"> • Stärkung elterlicher Kompetenzen • Aufbau von Netzwerken und Nachbarschaftshilfe • Vermittlung von Bildungsinhalten |
| Frauen und deren Kinder, die von Gewalt betroffen oder bedroht sind | Frauenhaus <ul style="list-style-type: none"> • Aufnahme ins Frauenhaus • individuelle Beratung und Begleitung | <ul style="list-style-type: none"> • Schutz • neue Lebensperspektive |
| Frauen mit und ohne Kinder, die in Frauenhäusern leben | Frauen-Wohnen <ul style="list-style-type: none"> • Beratung | <ul style="list-style-type: none"> • eigener Wohnraum |

| | | |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Wohnungsvermittlung, Begleitung | <ul style="list-style-type: none"> • 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

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

Erweiterung der Angebotsvielfalt und finalen Verselbständigung in den neuen Einrichtungen. Derzeitig stehen **noch 7** Plätze zur Betreuung der Jugendlichen zur Verfügung. Wir konnten aktuell eine Wohnung im Stadtteil Hohe Luft mit **2 weiteren Plätzen** über unser Angebot „WohnWerk“ anmieten.

2.1.5 Planung und Ausblick

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

Wir befinden uns im Interessensbekundungsverfahren für ein gemeinsames Schutzhaus der Kreise Rendsburg-Eckernförde und Plön.

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, Büdelsdorf, Schacht-Audorf, Eckernförde, Goosefeld, Haby, Strande und Dänischenhagen
- die Früh- und Nachmittagsbetreuung in drei Betreuten Grundschulen an den Standorten Büdelsdorf (2) und Nortorf
- neun Offene Ganztagschulen (Primar-, Sek.1- sowie Sek.2-Bereich) im allgemeinbildenden sowie im Förderschulbereich in Rendsburg (5), Schacht-Audorf, Dänischenhagen, Büdelsdorf und Alt Duvenstedt
- Ferienbetreuung im Amt Dänischer Wohld, Ferienbetreuung im Amt Hohner Harde

- Schullassistenten an vier sowie Schulsozialarbeit an zehn Schulstandorten mit insgesamt 17 Mitarbeiter*innen.

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

2.2.1 Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

- **Die Kindertagesbetreuung in Kita und Schule** unterliegt kontinuierlichen gesellschaftlichen Veränderungen – so auch im Flächenkreis Rendsburg-Eckernförde.

Ein signifikanter Wandel vollzieht sich von traditionellen zu modernen Familienstrukturen. Dies äußert sich in der zunehmenden Präsenz diverser Familienformen, darunter Alleinerziehende, Patchworkfamilien, gleichgeschlechtliche Paare und Mehrgenerationenhaushalte.

Es ist eine Abkehr vom klassischen Familienmodell erkennbar, bei dem der Vater die Rolle des Hauptverdieners und die Mutter die Hauptverantwortung für Erziehung und Betreuung innehatten. Aktuelle Beobachtungen zeigen, dass Eltern die Erwerbs- und Familientätigkeit zunehmend teilen. Die Partnerschaftsmodelle gestalten sich gleichberechtigter und die Familiensorge erfährt eine sichtbare Anerkennung.

Die Lebensentwürfe und Werte in den Familien reflektieren eine stärkere Berücksichtigung beruflicher Selbstverwirklichung. Bildung, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie individuelle Bedürfnisse rücken stärker in den Fokus.

Die Anzahl der Familien, in denen beide Elternteile einer Erwerbsarbeit nachgehen sowie der Anteil alleinerziehender Mütter oder Väter steigen. Ebenso die Nachfrage nach Betreuungsplätzen für Kinder aus fremdsprachigen Familien. Familien mit Migrationshintergrund wissen, dass für den zukünftigen Bildungserfolg ihrer Kinder das Verstehen und bestmögliche Beherrschen unserer Sprache maßgeblich ist. Daraus resultiert eine große Nachfrage nach Betreuungsplätzen mit langen Öffnungszeiten. Die Betreuung von Kleinkindern in Krippen ist üblicher geworden, 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 sprachlichen, sozialen, emotionalen, kognitiven und motorischen Kompetenzen, indem sie miteinander spielen, Freundschaften schließen, 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 - Einige Schüler*innen benötigen zusätzliche Unterstützung zur Orientierung im schulischen System oder zur Bewältigung kritischer Lebensereignisse. Es besteht ein festgestellter Bedarf an Unterstützung bei der Einhaltung und Implementierung vereinbarter Regeln im Schulalltag. Schüler*innen mit übermäßig hohem täglichem Medienkonsum zeigen häufig Defizite in der Konzentrationsfähigkeit während des Unterrichts. Weiterhin sind die Auswirkungen von Pandemien und Krisen auf die Entwicklung von Kindern und Familien weiterhin relevant und zeigen eine Zunahme an Herausforderungen. Die durch vorangegangene Einschränkungen im Betreuungs- und Bildungsbereich entstandenen Entwicklungsrückstände (Retardierungen) betreffen insbesondere Kinder und Jugendliche aus sozioökonomisch benachteiligten Verhältnissen.

Zusätzlich stellen die Interaktion und Integration von Schülern unterschiedlicher

Sozialisationshintergründe und Herkunft eine zusätzliche Herausforderung für die kindliche Entwicklung und das schulische Umfeld dar.

2.2.2 Bisherige Lösungsansätze

Kindertagesbetreuung in Kita und Schule - Die Öffnungszeiten in den Brücke-Einrichtungen ermöglichen den Eltern Beruf und Familie zu vereinen. 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 Familien für ihre Kinder Betreuungs- und Freizeitangebote aus einer großen Vielzahl von Kursen wählen. Schulassistenz und Schulsozialarbeit - Die Brücke ist Träger von Schulassistenz an vier Standorten und von Schulsozialarbeit an zehn Schulstandorten im Kreisgebiet an Regelschulen sowie am Förderzentrum geistige Entwicklung. Schulassistenz 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 im Klassenverband, z. B. zu den Themen soziale Kompetenz und Mobbing. Das Land Schleswig-Holstein fördert zusätzliches pädagogisches Personal an den Schulen in Form von Schulassistenz und Schulsozialarbeit. Die Höhe der zur Verfügung gestellten Gelder wird zum Teil durch den Schulträger ergänzt. Des Weiteren wird im Rahmen des Programm Perspektive Schulen (PSP) sowie dem Nachfolger dem Startchancen-Programm (SCP) insgesamt fünf weitere päd. Ergänzungskräfte (teilweise Fachkräfte) an insgesamt zwei Schulstandorten eingesetzt.

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.

In den Betreuten Grundschulen und Offenen Ganztagschulen können die Familien für ihre Kinder Betreuungs- und Freizeitangebote aus einer großen Vielzahl von Kursen wählen

Die Schulassistenz 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 Schulassistenz 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 2024 wurden in unseren Kitas etwas mehr als 500 Kinder und in der Schulbetreuung ca. 1450 Schüler*innen betreut. Die Schulassistent*innen begleiten den Vormittag an vier Grundschulen. Die zwölf Schulsozialarbeiter*innen arbeiten an insgesamt zehn Schulen. Sie erreichen mit ihrem Angebot knapp 14% 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.

Durch hohes Engagement unserer Mitarbeiter*innen stehen wir den Kindern und ihren Familien verlässlich zur Seite und bieten ihnen einerseits den Kindern eine anregende Lernumgebung und andererseits den Eltern eine sichere Betreuung. Die Schaffung von weiteren Kita-Plätzen gelang 2024 durch die Erweiterung des Betreuungsangebotes in der Kita Tulipan mit weiteren 16 Kita-Plätzen in einer Naturgruppe.

Die Schulassistenz 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. In den ländlichen Regionen konnten wir Betreuungsanfragen überwiegend entsprechen.

In einigen unserer Kindertagesstätten in Eckernförde und Rendsburg konnten wir leider nicht allen Familien den gewünschten Betreuungsplatz anbieten. In Rendsburg sind aktuell über 200 Familien auf der Warteliste, zahlreiche stehen ebenso in Eckernförde auf der Warteliste.

Im Schulbereich konnten wir allen Familien mit Betreuungsbedarf einen Betreuungsplatz anbieten, auch hier haben wir positive Rückmeldungen der Eltern und der Lehrkräfte erhalten. Die Schulassistenz ist 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 Schulassistenz und Schulsozialarbeit können die refinanzierten 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 | <ul style="list-style-type: none"> • Kindertagesbetreuung durch multiprofessionelles Team • Beratung/ Entwicklungsgespräche | <ul style="list-style-type: none"> • 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 | <ul style="list-style-type: none"> • Außerschulische Betreuungsangebote • Ferienbetreuung | <ul style="list-style-type: none"> • Vereinbarkeit von Familien und Beruf • Förderung der Kinder/Jugendlichen in ihrer Entwicklung |
| Schule: Kinder/Jugendliche/ Familien/Lehrer*innen | <ul style="list-style-type: none"> • Individuelle Unterstützung in der Schule • soziale Kompetenztrainings • Beratung | <ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme am Schulalltag • 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. 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 das neue Kita-Gesetz halten wir die Stelle einer Brücke-internen Kita-Fachberaterin vor. Zu ihren Aufgaben zählen unter anderem, die pädagogischen Konzepte der Kitas zu aktualisieren ein Qualitätsmanagementsystem für diesen Fachbereich zu installieren, Schutz- und Partizipationskonzepte zu verfassen. Dies leistet unserer Fachberaterin neben der fachlichen Beratung unserer Teams und der Kita-Leitungen.

Im Vergleich zum Vorjahr findet eine passgenaue Weiterentwicklung unserer pädagogischen Inhalte statt, indem wir die regelmäßigen Treffen der Kita-Leitungen-mit der Fachberaterin und der Bereichsleiterin verdoppelt haben. Die Fachberatung ist bei allen Leitungen und in allen Kita-Teams präsent und wird für 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

Wir beobachten differenziert für unsere einzelnen Standorte die Nachfrage nach Kita-Plätzen, wobei zurzeit noch kein Rückgang festzustellen ist.

Im Bereich der Außerunterrichtlichen Betreuungsangebote ist ein Anstieg der teilnehmenden Schüler*innen an den Betreuungsangeboten zu verzeichnen. Verunsicherung bei den Schulträgern bringt die neue Landesrichtlinie Ganztags- und Betreuung ab dem Schuljahr 2026/27 mit dem damit verbundenen Rechtsanspruch, aufsteigend ab dem ersten Jahrgang, und der damit verbundenen Finanzierung mit sich. Aktuell ist die Richtlinie im Entwurf.

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, Ferienbetreuung im Amt Hohner Harde
- **Schulassistenz** an vier sowie **Schulsozialarbeit** an zwölf Schulstandorten mit insgesamt 15 Mitarbeiter*innen.

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

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.

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 noch eine Ausnahme dar. Die Anzahl der MVZ steigt mittlerweile kontinuierlich.

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, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie

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

Die Fachdisziplinen im Überblick:

Unsere **Psychiater*innen, Neurolog*innen und Nervenärzte*innen** bieten neben der ambulanten Versorgung in den Standorten der MVZ's auch die Versorgung in Pflegeeinrichtungen an.

Im ersten Quartal 2024 wurde die hausärztliche Versorgung wieder aufgenommen.

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. Zudem besteht eine Kooperation mit dem im Wagenhaus ansässigen Therapiezentrum (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Heilpädagogik). 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 Facharzt/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

2024 wurden in den Therapiezentren in über 41.865 Einzelterminen insgesamt 2.324 Patient*innen behandelt.

Es kam durch Atemwegserkrankungen zu einer erhöhten Absage von Terminen und Personalausfällen.

Medizinische Versorgungszentren:

Hausärztliche Versorgung

Behandlungsfälle: 633

Psychiatrie

Behandlungsfälle: 7.432

Neurologie

Behandlungsfälle: 8.372

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Behandlungsfälle: 834

Psychologische Psychotherapie

Behandlungsfälle: 761

Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie:

Behandlungsfälle: 103

Nervenheilkunde

Behandlungsfälle: 2519

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.

Fachkräftemangel und Mitarbeiter*innen-fluktuation insbesondere im fachärztlichen Bereich, die nicht nachbesetzt werden konnten, sowie anhaltend hohe Krankheitsausfälle wirken sich in 2024 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: <ul style="list-style-type: none">• Allgemeinmedizin• Psychiatrie• Neurologie• Kinder- und Jugendpsychiatrie Therapeutische Leistungen: <ul style="list-style-type: none">• Logopädie• Physiotherapie• Ergotherapie• Frühförderung• Psychologische Psychotherapie Soziotherapie | <ul style="list-style-type: none">• Behandlungsbedarfen wird unter Berücksichtigung der individuellen Ressourcen und Fähigkeiten professionell begegnet• Gesundheit• 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. Eine Erweiterung für die Allgemeinmedizin und den Kinder- und Jugendlichen-Psychiatrischen Bereich im MVZ Wagenhaus wird 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.

Des Weiteren planen wir 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.

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

Für das Jahr 2025 streben wir die weitere Vergrößerung unseres therapeutischen Teams an, um die wachsenden Bedarfe an Therapieplätzen - insbesondere für Kinder - zu decken.

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-, Assistenz- und tagesstrukturierende Angebote im Rahmen der Eingliederungshilfe vor:

- Ambulant betreutes Wohnen im Kreis Rendsburg-Eckernförde,
- Wohn- und Assistenzangebote der Besonderen Wohnform in den Wohnhäusern Lornsenstraße in Rendsburg, Rosengang in Eckernförde und Alte Gemeindeverwaltung in Schacht-Audorf,
- Intensivambulante Wohn- und Assistenzangebote 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
- Brücke-Beratung Kronshagen – Erste Hilfe für Seelische Gesundheit – Sprechstunde & Café und der
- Offene Treff Hohenwestedt/Bordesholm.

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 Spuren hinterlassen. Die DAK meldete in ihrem Psychreport 2024 für das Jahr 2023 nach 2022 erneut einen neuen Höchststand der Krankschreibungen aufgrund von psychischen Erkrankungen, mithin einen Anstieg um 52% innerhalb von 10 Jahren.

Das Gesundheitswesen liegt auch im Jahr 2024 (Psychreport 2025) mit der Anzahl der psychisch bedingten AU-Tage deutlich 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 Assistenzangebote 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 „Einbezogensein“ 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 Assistenzangebote 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 250 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 Assistenz richtet sich im Rahmen von Fachleistungsstunden eng an dem durch den Leistungsträger festgelegten Bedarf aus und wird im Rahmen der Assistenzplanung 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 Bezugsassistenzen individuell pädagogisch begleitet. Wann immer möglich, zielt die Assistenz auf einen Wechsel in Assistenzformen 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 Assistenzleistungen.

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/Bordesholm** findet als wöchentliches Angebot im Südkreis statt und ist flankiert durch telefonische Beratungsleistungen.

Die **Brücke-Beratung Kronshagen | Erste Hilfe für Seelische Gesundheit** richtet sich an Kronshagener Bürger*innen jeden Alters: Psychisch erkrankte 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 die Brücke-Beratung Kronshagen auch von Firmen und Institutionen zur Hilfestellung und Beratung in Anspruch genommen.

Die Hilfen der Brücke-Beratung Kronshagen sind niedrigschwellig angelegt, flexibel und gleichzeitig verbindlich in der Unterstützung gestaltet.

2.4a.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen

In 2024 wurden mit den differenzierten Wohn-, Assistenz- und tagesstrukturierenden Angeboten im Rahmen der Eingliederungshilfe über 450 Menschen von multiprofessionellen Teams betreut.

- Das Ambulant betreute Wohnen – Qualifizierte Assistenz - im Kreis Rendsburg-Eckernförde leistete für 279 Klient*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 93 Menschen betreut.
- In den **intensivambulanten Wohn- und Betreuungsangeboten** in den Therapeutischen Wohngemeinschaften Rendsburg und Eckernförde wurden 44 Menschen betreut.
- 62 Menschen besuchten die **tagesstrukturierenden Angebote in den Tagesstätten** Büdelsdorf und Eckernförde.

Die **Begegnungsstätte** Rendsburg zählte dazu rund 3231 Kontakte, die Begegnungsstätte in Eckernförde rund 1895 Kontakte, der Psychosoziale Dienst in Kronshagen insgesamt rund 155 Kontakte, der Offene Treff Hohenwestedt/Bordesholm rund 317 Kontakte.

Quartier Kronwerk: intensivambulante Therapeutische Wohngemeinschaften für Menschen mit Teilhabe- und Pflegebedarf

Der Fachbereich Teilhabe Sozialpsychiatrie hat in den Jahren 2022 – 2024 ein durch die Aktion Mensch gefördertes Projekt umgesetzt.

Das Projekt hatte die strukturierte Vernetzung von Teilhabe und Pflege mit Ausblick auf den Aufbau eines ambulant betreuten Wohnangebots für Menschen mit Eingliederungshilfe- und Pflegebedarf alternativ zur Besonderen Wohnform zum Ziel.

In den Bedarfsanalysen und Workshops im Verlauf des Projektes hat sich eine deutliche Versorgungslücke herauskristallisiert:

Menschen, die psychisch erkrankt sind und noch überwiegenden Eingliederungshilfebedarf haben, aber bereits zunehmend gepflegt werden müssen, finden oft nur das eine oder das andere:

- einen Platz in der Eingliederungshilfe ohne ausreichende pflegerische Betreuung oder
- einen Platz im Pflegeheim in „jungen Jahren“ ohne weitere Förderung ihrer Teilhabe über die Eingliederungshilfe.

Unser Ziel: Normalität bleibt auch bei Pflegebedarf erhalten. Wir haben im Rahmen des Projektes 18 barrierefreien Wohnplätze für die Zielgruppe mit intensivambulanter Teilhabeassistenz und ambulanter pflegerischer Unterstützung auf den Weg gebracht.

Das neu konzipierte „Quartier Kronwerk“ in Rendsburg bettet das neue ambulante Wohngebot und die Verzahnung der ambulanten Dienste Eingliederungshilfe und Pflege ein.

Im neuen ambulanten Zentrum des Quartiers sind seit Januar 2024 offene Begegnungsangebote der Eingliederungshilfe und der Pflege verortet; seit April 2024 sind darüber hinaus der Ambulante Dienst Eingliederungshilfe und der Ambulanten Pflegedienst der Brücke im Quartier zusammengezogen.

Erhalt und die Förderung der Fähigkeiten, Wille und Wunsch nach Selbständigkeit und Recht auf Teilhabe können trotz Pflegebedarf weiterhin im Vordergrund stehen und noch über Jahre die Lebensqualität maßgeblich positiv beeinflussen. Bei steigendem Unterstützungsbedarf, der über die Wohngemeinschaften nicht mehr getragen bzw. aufgefangen werden kann, werden die Bewohner*innen leichte Übergänge in ihrem gewohnten Lebens- und Kontaktumfeld finden: Im Quartier ist die stationäre Pflegeeinrichtung „Neue Heimat“ angesiedelt. Sofern ein Umzug in ein stationäres Pflegeangebot erforderlich werden sollte, müssen sich Bewohner*innen nicht mit einer radikalen Veränderung ihres gesamten Umfeldes belasten. Im Quartier kann darüber hinaus das dort neu verortete Team der Ambulanten Betreuung Eingliederungshilfe der Brücke bei Bedarf im stationären Pflegesetting weiter unterstützen.

Darstellung der Wirkungslogik

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

| Zielgruppe | Leistung | Wirkung FÖRDERUNG DER SEELISCHEN GESUNDHEIT |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Psychisch erkrankte Menschen mit festgestelltem Eingliederungshilfebedarf</p> <p>Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen</p> | <p>Ambulant betreutes Wohnen / Qualifizierte Assistenz</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wohn- und pädagogische Betreuungs- und Assistenzleistungen • Training: selbstverantwortliche Übernahme von Handlungen in allen Lebensbereichen (Gesundheit, Wohnen, sozialer Lebensraum, Finanzen und Institutionen, Arbeit/Beschäftigung/ Ausbildung) | <ul style="list-style-type: none"> • 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“ |

| | | |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Entstigmatisierung und gesellschaftliche Einbindung |
| Volljährige Menschen mit einer psychischen Erkrankung | Wohnhäuser für psychisch erkrankte Menschen <ul style="list-style-type: none"> • Ganzheitliche Stabilisierung im Rahmen einer bis zu Rund-um-die-Uhr-Assistenz 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 | <ul style="list-style-type: none"> • Vermeidung von Klinikaufenthalten • 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 <ul style="list-style-type: none"> • Existenzsicherung, Vermeidung von Obdachlosigkeit und Deckung von materiellen Grundbedürfnissen wie Wohnraum und Assistenz bei der Selbstversorgung • Gestaltung und Aufrechterhaltung eines möglichst weitgehend normalen Wohnumfeldes über Training der Selbstversorgungs-kompetenzen 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 | <ul style="list-style-type: none"> • „geschützter“ Wohnort • Stabilisierung • Akzeptierter Umgang mit gesundheitlichen Einschränkungen • Gesundung • Verselbständigung • Teilhabe |

| | | |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Pädagogische Unterstützung bei der Bewältigung krankheits- und behinderungsbedingter Einschränkungen und Befindlichkeitsstörungen sowie bei der adäquaten Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen | |
| | Tagesstätten <ul style="list-style-type: none"> • 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 lebens-praktischer Fähig- und Fertigkeiten einschließlich hauswirtschaftlicher Tätigkeiten. | <ul style="list-style-type: none"> • Befähigung, den Alltag möglichst selbstbestimmt und befriedigend zu gestalten • Geförderte Fähigkeiten, Fertigkeiten und Motivation • Gestärkte Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit • Erweiterte soziale Kompetenzen • Gestärkte Selbsthilfe-potenzials • im Einzelfall: Wiederaufnahme einer Berufstätigkeit |
| Menschen mit und ohne Psychiatrieerfahrung | Offene Hilfen im Kreis Rendsburg-Eckernförde <ul style="list-style-type: none"> • Angebot von Räumlichkeiten für Begegnung • 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 | <ul style="list-style-type: none"> • Vermeidung von Isolation • Psychosoziale Stabilisierung • Entwicklung sozialer Kompetenzen, der 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 qualifizierten Assistenz führten auch in diesem Jahr größtenteils zum Erreichen der Ziele aus der Teilhabeplanung.

Wenn dies nicht möglich war, folgte die individuelle angemessene Anpassung der Ziele und Maßnahmenplanung im Rahmen des Gesamtteilhabeplans unter Einbeziehung der zuständigen Hilfeplanung.

Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung

- Planung, Umsetzung und Evaluation im Rahmen der Teilhabeplanung und der Assistenzplanung in den Einrichtungen;
- zentrales Qualitätsmanagement des Trägers und des Fachbereichs;

- Einführung und intensive Schulung einer neuen Dokumentations- und Abrechnungssoftware im gesamten Fachbereich;
- jährliche Klient*innenbefragung;
- Systematisches Beschwerdemanagement;
- Beirats- und Mitwirkungswesen.

Vergleich zum Vorjahr: Grad der Zielerreichung. Lernerfahrung und Erfolge

Das Ergebnis unserer Klient*innenbefragung 2024 bescheinigt uns Wirksamkeit unseres fachlichen Handelns und eine deutliche Zufriedenheit mit unseren Angeboten.

In 2024 hat der Fachbereich weiter an der Entwicklung von Brücke-Quartierskonzepten mitgewirkt. Nach der Konzipierung des neuen Wohnangebots für Menschen mit Bedarf an intensivambulanter Teilhabeassistenz und ambulanter pflegerischer Unterstützung konnten in 2024 die Verhandlungen mit dem Leistungsträger aufgenommen und Umbauarbeiten für die zukünftigen Wohn- und Assistenzplätze gestartet werden.

Aus einer Idee der Verzahnung haben sich etablierte gemeinsame Strukturen der Ambulanten Dienste Pflege und Eingliederungshilfe entwickelt. Die durch uns festgestellten Bedarfe wurden vom Leistungsträger als zukunftsfähig bewertet und werden in eine dauerhafte Refinanzierung (der Hilfeleistungen) geführt.

2.4a.5 Planung und Ausblick

Hilfebedarfe unserer Klient*innen werden immer komplexer. Unser Leitmotiv **Förderung der seelischen Gesundheit** hält uns an, nicht an den Grenzen einzelner Sozialgesetzbücher halt zu machen, sondern einen schnellen und unkomplizierten Zugang zu schaffen zu Hilfen, die sich bestmöglich als Lösung für **Bedarf und Förderung der seelischen Gesundheit des Einzelnen** zusammenfügen.

Mit dem Verhandlungsabschluss der neuen ambulanten Wohn- und Assistenzplätze für Menschen mit Teilhabe- und Pflegebedarf und Start des Angebots wird die Brücke eine Versorgungslücke schließen.

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

¹ www.dhs.de/de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-single/article/dhs-jahrbuch-sucht-2020-erschiene.html

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 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 Fertizigaretten 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 tiefen 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. 15 Klient*innen im Kreis Rendsburg-Eckernförde darin, meistens nach Auszug aus dem teilstationären oder dem 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 dem 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 **teilstationären 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 multiprofessionellen Team erbracht um ein breites Spektrum von Fachlichkeit der 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 2024 wurden im Fachbereich Suchthilfe mit differenzierten Wohn- und Betreuungsangeboten im Rahmen der Eingliederungshilfe sowie über Beratungsangebote mehr als 400 Menschen betreut und beraten,

hiervon:

- 15 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 1995 Kontakte hauptsächlich im Bereich der aufsuchenden Hilfen; insgesamt wurden 82 Menschen umfassend beraten. Die Suchthilfe pflegt ein intensives Netzwerk mit der Bewährungshilfe, gesetzlichen Betreuer*innen, Ärzte*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 2024 gab es in der JVA Kiel insgesamt 1179 Einzel- bzw. Gruppenkontakte, es wurden monatlich im Durchschnitt 98 Menschen beraten. In der JVA Neumünster wurden insgesamt 1480 Kontakte geleistet und im Monatsdurchschnitt 123 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 <ul style="list-style-type: none"> Wohn- und pädagogische Betreuungs- und Assistenzleistungen Training: selbstverantwortliche Übernahme von Handlungen in allen Lebensbereichen (Gesundheit, Wohnen, sozialer Lebensraum, Finanzen und Institutionen, Arbeit/Beschäftigung/ Ausbildung) | <ul style="list-style-type: none"> 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; <ul style="list-style-type: none"> Rückfallprophylaxe | <ul style="list-style-type: none"> Vermeidung von Klinikaufenthalten Reduzierung von Einschränkungen oder Hemmnissen durch Krisen Überwindung von Einsamkeit und Isolation |

| | | |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • 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 | <ul style="list-style-type: none"> • Vermeidung erlebter Sinn- und Ziellosigkeit • Erweiterte Handlungskompetenzen im Umgang mit der Sucht und Entwicklung von Lebensperspektiven. • Erweiterte Sozialkompetenz |
| | Teilstationäre Wohngemeinschaften <ul style="list-style-type: none"> • Gestaltung und Aufrechterhaltung eines möglichst weitgehend normalen Wohnumfeldes über Training der Selbstversorgungskompetenzen 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 Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten | <ul style="list-style-type: none"> • Abstinenter Rahmen-Wohnort • Stabilisierung und Erhalt der Abstinenz • Akzeptierter Umgang mit gesundheitlichen Einschränkungen • Gesundung durch Abstinenz • Verselbständigung • Berufliche Perspektive • Teilhabe |
| abhängige Personen | <ul style="list-style-type: none"> • Beratung durch Suchtberater*innen | <ul style="list-style-type: none"> • 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 wurde in 2022 eingeführt.
- Kundenbefragung wurde durchgeführt.

Vergleich zum Vorjahr: Grad der Zielerreichung. Lernerfahrung und Erfolge

Eine fachliche Weiterentwicklung durch verschiedene Qualifizierungen und Weiterbildungsmaßnahmen hat in allen Arbeitsbereichen stattgefunden. In 2024 sollte das fachliche Angebot für die Zielgruppe weiter ausgebaut werden. Das Angebot wird aufgrund der qualitativ guten Arbeit verstärkt nachgefragt. So gab es im Jahr 2024 68 Nachfragen für die besonderen Wohnformen, wovon 1/3 ein Platz bekommen haben. Das bedeutet zum Vorjahr einen Anstieg der Anfragen.

Im teilstationären Bereich gab es 67 Anfragen. Hier konnten 22 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 weitere Interimsvereinbarung wurde in 2024 für 2025 abgeschlossen.

In unserer weiteren Planung ist vorgesehen, in 2025 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 der Gesellschaft zu erfahren.

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

Zu den Aufgaben, denen wir uns widmen, gehören darüber hinaus die Bereitstellung 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 zu erschweren oder gar zu verhindern. Hierzu sind differenzierte Hilfen notwendig, die in ihrer Ausgestaltung auf die Bedürfnisse und individuellen Lebenslagen der Betroffenen zugeschnitten sein müssen.

- **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 drei Standorten an, in Schleswig, Eckernförde und Büdelsdorf. 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, eine berufliche Reha-Maßnahme, 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 Behinderungen sowie für Arbeitgeber*innen an. Im Zusammenhang mit der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen können unterschiedliche 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 und steht allen betroffenen Personen, die ihren Arbeitsplatz im Kreisgebiet haben zur Verfügung. 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 Reha-Maßnahmen. 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.

Spezielle Angebote zur Annäherung an bzw. Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt werden zudem bereitgehalten. Hierzu zählen Coaching-Maßnahmen, Bewerbungstrainings und ähnliches.

- **Arbeitsgelegenheiten**

Zum Fachbereich 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 in der Regel 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 Rehabilitand*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, Leistungs- und Verhaltensansprüchen gewinnorientierter 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 WfbM in sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse werden in diesem Zusammenhang in der Regel bundesweit mit ca. 0,3 Prozent beziffert. Mit speziellen Förderprogrammen versucht sowohl der Bund wie auch Schleswig-Holstein die Zahl der Übergänge in den sogenannten allgemeinen Arbeitsmarkt zu erhöhen. (Exkurs: Bei der o. g. Vermittlungsquote von 0,3% gilt es darauf hinzuweisen, dass die BAGüs, die Bundesarbeitsgemeinschaft der

überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe, davon ausgeht, dass 5% der Menschen mit Behinderung in WfbMs fehlplatziert sind, also auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Fuß fassen könnten. Legt man diese Prozentzahl zu Grunde, steigt – rein mathematisch betrachtet – die Vermittlungsquote der Werkstätten in den allgemeinen Arbeitsmarkt von 0,3% auf 6%. Darüber hinaus werden die Vermittlungsfälle auf alle Nutzer*innen aller WfbMs bezogen, auf alle Nutzer*innen, die sich in den vergangenen 20-40 Jahren in WfbMs eingefunden haben und nicht auf die im Betrachtungszeitraum hinzugekommenen Menschen. Würde man die im Betrachtungszeitraum X übergegangenen Fälle mit der Basis der neu hinzugekommenen Fälle im gleichen Betrachtungszeitraum relativieren, käme man noch zu ganz anderen, deutlich höheren Vermittlungsquoten.)

- 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 „Arbeitsmarktferne“ 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 gering- oder nichtqualifizierte Menschen 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 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 Fähigkeiten 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 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 beruflichen Bildung 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 Verwahrlosung, 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 im Kreis Rendsburg-Eckernförde verschiedene zertifizierte Aktivierungs- und Vermittlungsmaßnahmen angeboten:

- „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 2024 wurden in den **Arbeits- und Beschäftigungsprojekten** an den drei genannten Standorten insgesamt 137 Menschen (151 in 2023), davon 42 (40 in 2023) in Schleswig, 79 (86 in 2023) in Büdelsdorf und 16 (25 in 2023) in Eckernförde betreut.

- In Bereich der **Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)** zeigte sich 2024 folgendes Bild: Die Belegung des Eingangsverfahren (EV) und der Berufsbildungsbereich (BBB) waren in 2024 mit 14 Teilnehmenden besetzt. Es gab in dieser Zeit 12 Neuzugänge in das Eingangsverfahren, 9 Wechsel vom Eingangsverfahren in den Berufsbildungsbereich und einen Wechsel vom Berufsbildungsbereich in den Arbeitsbereich. Zum Jahresende 2024 war der Arbeitsbereich mit 37 Beschäftigten mit 3 Personen mehr als im Vorjahr besetzt.
- Die Angebote des **Fachdienstes Inklusion** erreichten im vergangenen Jahr 131 Menschen. In 2024 konnten unter der Überschrift „Sicherung von Arbeitsverhältnissen“ 44 Personen eine Begleitung erhalten. Zwei Personen wurden am Übergang von der Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt (ÜWfbM) unterstützt, 61 Klient*innen am Übergang Schule-Beruf mit dem Projekt HK-STEP und 24 Einzelfälle im Rahmen des Fallmanagements begleitet werden.
- In den **SGB II Arbeitsgelegenheiten** in Kiel und Rendsburg wurden 2024 im Einzugsgebiet Rendsburg/Büdelndorf 47 und in Kiel 35 Maßnahmen umgesetzt.
- **Aktivierungs- und Vermittlungsmaßnahmen** wurden 2024 für 38 entsprechende Gutscheine, die von den Jobcentern und Arbeitsagenturen in Kiel (4) und Rendsburg /Büdelndorf (34) 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 | <ul style="list-style-type: none"> • Stabilisierung des Gesundheitszustandes • Erhalt und Ausweitung der Arbeitsfähigkeit; Rehabilitationsfähigkeit |
| | • Beschäftigungsangebote mit intensiver pädagogischer Betreuung und beruflichen Bildungsangeboten | <ul style="list-style-type: none"> • Erhalt und Ausweitung der Arbeitsfähigkeit • Vermittelbarkeit in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung |
| Menschen mit (Schwer-) Behinderungen | • Fachberatung und pädagogische Betreuung | <ul style="list-style-type: none"> • Erhalt und Ausweitung der Arbeitsfähigkeit • Vermittlung in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung oder berufliche Anschlussmaßnahmen • Sicherung von Arbeitsverhältnissen |
| | • Beschäftigungsangebote mit pädagogischer Betreuung | <ul style="list-style-type: none"> • Erhalt und Ausweitung der Arbeitsfähigkeit |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Langzeitarbeitslose Menschen mit multiplen Vermittlungshemmnissen | | <ul style="list-style-type: none"> • Vermittelbarkeit in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Fachberatung und pädagogische Betreuung | <ul style="list-style-type: none"> • 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.

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

Das Angebot **Arbeit und Beschäftigung** soll weiterhin als niedrighschwelliges Angebot bestehen bleiben. 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 2024 wurde daher wie schon in den vorangegangenen Jahren verstärkt Zeit in Öffentlichkeitsarbeit investiert und an der inhaltlichen Weiterentwicklung gearbeitet. Es wurden z.B. vermehrt Kontakte zu Schulen, Hilfeplaner*innen und Wohneinrichtungen für Menschen mit

Behinderungen aufgebaut, um die Werkstatt und deren Angebot bekannt zu machen. Das Eingangsverfahren wird auf der Basis des im Vorjahr des Berichtsjahres eingeführten 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.) als zentrales Profiling-Instrument unterstützt.

In 2024 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 II an allen hierzu gehörenden Standorten. Es wurden keine kritischen Abweichungen festgestellt, die genannte unkritische Abweichung wurde kurzfristig aufgearbeitet und ist abgeschlossen. Die ausgesprochenen Empfehlungen werden sukzessive bis zur nächsten Auditierung bearbeitet.

Eine Anleiterin besuchte die Kurse zur Sozialpädagogische Zusatzausbildung.

Die im Jahr 2023 beim Integrationsdienst neu besetzte „Einheitliche Ansprechstelle für Arbeitgeber“ (EAA) für die Kreise Rendsburg-Eckernförde, Plön sowie die kreisfreien Städte Neumünster und Kiel wurde hat sich in 2024 weiter etabliert und eine breite Bekanntheit gewonnen. Ihre Angebote zielen im Schwerpunkt auf Arbeitgeber. Neben der Information über Fördermöglichkeiten und gesetzliche Rahmenbedingungen im Zusammenhang mit der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen, versucht die EAA zudem eine grundsätzliche Offenheit bei Arbeitgebern zu wecken, die bislang noch keine Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Menschen mit Behinderungen besitzen.

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 www.fahrhaus-buedelsdorf.de
- **Kiosk** im Krankenhaus 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 Malerarbeiten und Hauswarttätigkeiten (fast) aller Art als Dienstleistung angeboten
- **Fahrradstation am Bahnhof**, im Auftrag der Stadt Rendsburg wird eine Fahrradstation 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 Fahrradstation. 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 Start GmbH 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 2024

Die **Großküche** in Büdelsdorf produziert täglich zwischen 1.400 und in der Spitze 1.900 Essen, die an Betriebskantinen, Schulen, Kindertagesstätten, Jugendeinrichtungen, Altenheime und andere soziale Einrichtungen im Kreis Rendsburg-Eckernförde geliefert werden.

Aus der Großküche heraus werden zudem die Schulmensen, eine in Rendsburg und eine in Büdelsdorf gesteuert.

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.

Hier wird auch die Versorgung der Nutzer*innen und Mitarbeiter*innen der am gleichen Standort befindlichen Einrichtungen der Brücke gewährleistet.

Weiterhin betreibt die Küche den kleinen **Kiosk im Krankenhaus 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 Hollersche Anlagen** an der Obereider werden die Angebote der Firma Start abgerundet. Das Fährhaus ist ein multifunktionales Veranstaltungshaus mit den Angeboten Gastronomie sowie 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 | <ul style="list-style-type: none"> • Schaffung sicherer Arbeitsplätze | <ul style="list-style-type: none"> • Beschäftigung • Überwindung von Hemmnissen • Teilhabe / Inklusion |
| Kund*innen | <ul style="list-style-type: none"> • Mittagessen kochen und liefern • Handwerkliche Dienstleistungen sach- und fachgerecht umsetzen • Betrieb einer Fahrradstation | <ul style="list-style-type: none"> • Kundenzufriedenheit |
| Gäste | <ul style="list-style-type: none"> • Beherbergung inkl. Frühstück | <ul style="list-style-type: none"> • 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

War das Jahr 2023 noch teils von der Corona-Pandemie und deren Auswirkungen geprägt, so konnte in 2024 der Normalbetrieb laufen.

2.6.5 Planung und Ausblick

Für die Küche werden die Preise für die Mittagessenlieferungen in 2025 erneut angepasst werden. Personalkostenerhöhungen sowie gestiegene Energie- und Rohstoffpreise machen dies notwendig.

Beim Hotel ist es das Ziel, die hohe Kundenzufriedenheit zu halten und die Auslastung insbesondere in den Wintermonaten zu steigern. Es sollen weiterhin Renovierungsarbeiten vorgenommen werden, um das Hotel in Stand zu halten.

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 2025 und die folgenden Jahre der Ausbau des Arbeitsplatzangebotes angedacht, zum einen im Bereich Handwerklicher Dienstleistungen, aber auch in einer noch aufzubauenden Abteilung „Hausreinigung“.

2.7 Pflege

Der Fachbereich Pflege umfasste in 2024 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 Brücke Pflege – ambulanter Pflegedienst | Brücke Pflege 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 bis 2035 gehen von einem Anstieg auf bis zu 6,8 Millionen Pflegebedürftige aus². Gleichzeitig sinkt im Zuge der demografischen Alterung das Pflegepotential – Erwachsene, die zur Pflege zur Verfügung stehen - in der Gesellschaft.³

Der Bedarf an Pflege(-plätzen) steigt demnach, gleichzeitig wird die Personalgewinnung - insbesondere im Bereich der Pflegefachkräfte, aber auch der Pflegehelfer*innen und der gesamten flankierenden Qualifikationen – bereits für die bestehenden Pflegeplätze zunehmend schwieriger.

Ein weiteres Problem stellt die Zeitarbeit da, hier hat die Politik in den vergangenen Jahren die Weichen so gestellt, dass der Fachkräftemangel weiter verstärkt wird. Der Zukauf von Zeitarbeit ist oftmals unumgänglich um vorhanden Betten zu belegen, stellt aber gleichfalls ein qualitatives und ökonomisches Risiko da, da die höheren Mehrkosten der Zeitarbeit nicht refinanziert sind. Wechselnde Leasingkräfte können außerdem in der qualitativen Versorgung ein Risiko darstellen.

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.

²Zahl der Pflegebedürftigen steigt <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/aktuell-vorausberechnung-pflegebeduerftige.html> bis 2070 deutlich an - Statistisches Bundesamt. (Stand 29.07.2025)

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
- Brücke Pflege – Ambulanter Pflegedienst

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

Die **Büdelsdorfer Seniorenwohnanlage Am Park** liegt als stationäre Einrichtung mit insgesamt 145 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 88 Pflegeplätze, 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 – in einem attraktiven Neubau 71 Pflegeplätze verteilt auf zwei Wohnbereiche. Der Neubau wurde im Januar 2023 bezogen, im Altbau wird attraktiver Wohnraum geschaffen.

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.

www.neueheimat-rendsborg.de

Brücke Pflege - Ambulanter Pflegedienst 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 15 Kilometern um Rendsburg, insbesondere Westerrönfeld, Jevenstedt, Osterrönfeld, Schacht-Audorf und Fockbek sowie Büdelsdorf und Rendsburg selbst. Der ambulante Pflegedienst ist ein Projekt des ambulanten Zentrums im Quartier Kronwerk.

<https://www.bruecke.org/angebot/ambulanter-pflegedienst/>

2.7.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen

Büdelsdorfer Seniorenwohnanlage Am Park

Die durchschnittliche Belegung der Büdelsdorfer Seniorenwohnanlage Am Park lag 2024 bei 135,52 Bewohner*innen und damit einer Auslastung von 93,46 %. Die Altersspanne aller Bewohner*innen erstreckte sich von 50 bis 105 Jahren.

Haus Schwansen

Die durchschnittliche Belegung des Haus Schwansen lag bei 61,50 Bewohner*innen, die Auslastung der Einrichtung bei 89,13 %. Die Altersspanne aller Bewohner*innen erstreckte sich von 61 bis 102 Jahren.

Gettorfer Seniorenwohnanlage am Park

Die durchschnittliche Belegung der Gettorfer Seniorenwohnanlage am Park lag bei 83,59 Bewohner*innen, die Auslastung der Einrichtung bei 94,99 %. Die Altersspanne aller Bewohner*innen erstreckte sich von 58 bis 102 Jahren.

Seniorenzentrum Mittelholstein

Die durchschnittliche Belegung des Seniorenzentrums Mittelholstein lag bei 69,16 Bewohner*innen, die Auslastung der Einrichtung bei 76,05 %. Die Altersspanne aller Bewohner*innen erstreckte sich von 57 bis 99 Jahren.

Neue Heimat

Die durchschnittliche Belegung der Neuen Heimat lag bei 45,63 Bewohner*innen, die Auslastung der Einrichtung bei 62 %. Die Altersspanne aller Bewohner*innen erstreckte sich von 30 bis 99 Jahren. Das Durchschnittsalter betrug 76 Jahre.

Brücke Pflege - Ambulanter Pflegedienst

Im Jahr 2024 wurden durchschnittlich 206 Klient*innen betreut im häuslichen Umfeld sowie im Rahmen von gruppenangeboten im Quartier Kronwerk betreut. Die Altersspanne aller Klient*innen erstreckte sich von 2 bis 97 Jahre.

Darstellung der Wirkungslogik

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

| Zielgruppe | Leistung | Wirkung |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pflegebedürftige Menschen | <p>Betreuung und Pflege von Menschen im Rahmen von:</p> <p><u>Ambulanter Pflege</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Einzelleistungen im eigenen Wohnraum sowie Gruppenangebote • Pflegeberatung <p><u>Seniorenwohnanlagen - Langzeit- und Kurzzeitpflege mit Schwerpunktsetzungen innerhalb der Häuser</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Geriatrie • Demenz und Gerontopsychiatrie • Palliativpflege • Ältere pflegebedürftige psychisch kranke und suchterkrankte Menschen | <ul style="list-style-type: none"> • Pflegebedarfen wird unter Berücksichtigung der individuellen Ressourcen und Fähigkeiten professionell begegnet • Erhalt von Selbstbestimmung im Alter • 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 | <ul style="list-style-type: none"> • 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 Jahr 2025 werden die Personalgewinnung und Personalbindung im Fokus unserer Arbeit stehen, Ziel ist es den Einsatz von Zeitarbeit weiter zu reduzieren. Auch die Aus- und Weiterbildung von Pflegekräften wird weiterhin gefördert.

Das Konzept „Quartier Kronwerk“ soll weiter umgesetzt werden, Nutzer*innen der Wohngemeinschaften können Leistungen des ambulanten Dienstes in Anspruch nehmen.

2.8 Selbsthilfe

In **Selbsthilfegruppen** schließen sich Menschen zusammen, die ein gemeinsames Thema oder Anliegen haben. Das können Selbstbetroffene sein genauso wie Zu- und 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 Selbsthilfekontaktstelle Rendsburg-Eckernförde** für Kontakt, Information und Beratung im Selbsthilfebereich. Hier erhalten hilfesuchende Bürger*innen mit körperlichen und psychischen Erkrankungen 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 unterstützt die Selbsthilfegruppen fachlich und bei Neugründungen, vermittelt Ratsuchende in bestehende Selbsthilfegruppen und ins allgemeine Gesundheits- und Sozialsystem. Außerdem engagiert sich KIBIS in professionellen Netzwerken in der Region, um die Selbsthilfe als Teil des Gesundheitssystems zu stärken.

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 Gesundheits- und Sozialsystem und in ihrem privaten Umfeld fehlen.

Psychische Erkrankungen sind der dritthäufigste Grund für betriebliche Fehlzeiten nach Atemwegserkrankungen und den Muskel-Skelett-Erkrankungen. Die DAK registrierte 2024 bei ihren Mitgliedern, dass 17,4 Prozent aller Ausfalltage aufgrund von psychischen Erkrankungen wie Depression, Burn-out, Anpassungsstörungen erfolgt sind. Insbesondere unter jüngeren Menschen nehmen Angst- und Zwangsstörungen, soziale Phobien, Essstörungen und Depression zu. Durchschnittlich sind beim DAK Menschen 33 Tage im Jahr durch psychische Erkrankungen arbeitsunfähig, im Alter steigt diese Zahl auf 58 Tage an.

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 in Schleswig-Holstein wird von 2024 von fast 24% bis 2030 auf 26,4% ansteigen.

Individualisierung ist ein gesellschaftlicher Trend. 2022 waren 42,2% aller Haushalte in Schleswig-Holstein Singlehaushalte – ein Anstieg um 3,2% seit der letzten Zählung. 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. Durch die Privatisierung des örtlichen Krankenhauses im Kreis Rendsburg-Eckernförde verschärft sich die Situation vor Ort konkret weiter. So ist unter anderem die Entgiftungsstation 81 unterbesetzt und Angebote im Krankenhaus Eckernförde werden schrittweise verringert. Die Menschen äußern vermehrt ihre Verunsicherung, wie es in Zukunft um die Versorgung im Kreisgebiet steht.

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 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 Facebookgruppen 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 im Kreisgebiet informieren. Dazu gibt es persönliche Beratung, ein Info-Heft, eine Info-App, mehrsprachige Flyer und Handzettel, regelmäßige Pressemitteilungen, eine ständig aktualisierte Homepage und aktuelle Infos über Facebook und Instagram. 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 besprechen.

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 128 Selbsthilfegruppen.

Selbsthilfe im Kreis Rendsburg-Eckernförde stabilisiert in 38 Selbsthilfegruppen ca. 410 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 im Alltag.

Zunehmend finden sich auch unter 35-jährige in Selbsthilfegruppen zusammen. Die junge Selbsthilfe wird unterstützt, indem auch indikationsübergreifende offene 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. Zukunft der Selbsthilfe, wertschätzende Kommunikation und Methoden der Gruppenarbeit 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 Zu- und Angehörige sowie Menschen in schwierigen sozialen Lebenslagen. KIBIS informiert über das Hilfesystem und vermittelt Ratsuchende ins Sozial- und Gesundheitssystem und 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 128 Selbsthilfegruppen.

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, Qualitätsgemeinschaften und ist in verschiedenen Arbeitskreisen wie dem Arbeitskreis für Menschen mit Behinderung, dem Arbeitskreis zur Konzeptentwicklung für Selbsthilfeförderung in der Pflege oder der Lokalen Allianz für Demenz aktiv. Die Arbeitsgemeinschaft der Selbsthilfekontaktstellen in S-H hat eine gemeinsame Selbsthilfe-App entwickelt und pflegt deren Inhalte, um einen Überblick über alle Selbsthilfeangebote in S-H zu ermöglichen.

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 | <ul style="list-style-type: none">• Beratung• Information• Unterstützung | <ul style="list-style-type: none">• Gründung neuer Gruppen• Vermittlung in Gruppen• Verbesserung der sozialen Situation• Orientierung im Gesundheitswesen |
| Gruppenverantwortliche/ Gruppenmitglieder | <ul style="list-style-type: none">• Information• Qualifizierung• Kooperation• Beratung• Unterstützung | <ul style="list-style-type: none">• Kompetenzsteigerung• Verbesserung der Gruppenarbeit• Verstetigung der Gruppenarbeit |
| Netzwerkpartner | <ul style="list-style-type: none">• Informationsaustausch• Vermittlung von Ratsuchenden• Durchführung gemeinsamer Projekte | <ul style="list-style-type: none">• Erweiterung der Zugänge für Ratsuchende• Verbesserung der Angebote für Ratsuchende und Gruppen |
| Öffentlichkeit | <ul style="list-style-type: none">• Information | <ul style="list-style-type: none">• Steigerung der Bekanntheit der Selbsthilfe |

| | | |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • 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

Durch die Privatisierung der Schön-Klinik und den daraus folgenden, teilweise massiven strukturellen Veränderungen in der Versorgungslandschaft im Kreis Rendsburg-Eckernförde, ist ein Ausbau von Angeboten der Selbsthilfekontaktstelle notwendig, um die Engpässe in der Versorgung zu überbrücken bis Lösungen mit der Schön-Klinik gefunden werden. Gespräch mit der Klinik finden derzeit noch nicht im ausreichenden Maße statt. Durch die anhaltende Kündigungswelle insbesondere im psychiatrischen Bereich besteht auch das Problem der ständig wechselnden Ansprechperson.

Ziel ist mit der Schön-Klinik gemeinsam eine Basis zu erarbeiten, auf der Unterstützungsangebote der KIBIS Kontaktstelle auch im Krankenhaus weiterhin ihren Weg zu den Betroffenen finden, um die Nachsorge nach einem stationären Aufenthalt durch geeignete Selbsthilfegruppen zu ermöglichen.

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. Der Beauftragte für bürgerschaftliches Engagement (Freiwilligenmanagement, Ehrenamtskoordination – die Begriffe laufen auf dasselbe hinaus), 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 durchzunehmende 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. Stimmen aus demokratiefeindlichen Vereinigungen werden jedoch lauter. Sie kritisieren insbesondere das ehrenamtliche Engagement in der Geflüchtetenhilfe oder bei der Integration von Migrant*innen.

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.

42,6 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. In ganz Deutschland liegt der Durchschnitt bei ca. **39% in 2019**. 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, diesen zu helfen, etwas für das Gemeinwohl zu tun 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. 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

**Sämtliche Statistiken, Fakten und Daten sind aus dem bundesweiten Freiwilligensurveys 2019 entnommen.*

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.

Die Brücke ist 2024 das erste Mal auf der Ehrenamtsmesse in Büdelsdorf vertreten. Eine eigene Ehrenamtsmesse in Rendsburg ist hingegen vom Arbeitskreis für Bürgerschaftliches Engagement abgelehnt worden. Stattdessen bieten sich dieses Jahr die Veranstaltungen „Rendsburger Herbst“ und „Rendsburg Vereint“ als Ersatz an. Auf beiden Veranstaltungen können sich Vereine, Initiativen und Institutionen vorstellen und PassantInnen informieren. Die Veranstaltung „Rendsburg Vereint“ durch das Stadtmarketing Rendsburg wird von der Ehrenamtskoordination nach drei Jahren der Teilnahme jedoch als unzureichend und nicht zielführend beschrieben. Hier können sich Vereine, Initiativen und Institutionen zwar vorstellen, allerdings ist der Termin Mitten im Oktober und die lange Standzeit draußen nicht der geeignete Ort, um PassantInnen zu informieren. Die Koppelung mit dem Verkaufsoffenen Sonntag bereitet nicht nur der Brücke einen faden Beigeschmack. Der Arbeitskreis Bürgerschaftliches Engagement steht der Veranstaltung kritisch gegenüber.

Es werden regelmäßige Fortbildungsangebote für die Ehrenamtlichen angeboten. In den letzten Jahren war dies eingeschränkt, weswegen eine jährliche Bestandserhebung und Bedarfsermittlung ein guter Ansatz ist. Nach Erfahrungen aus der Ehrenamtswoche und den interkulturellen Wochen wird häufig ein hoher Bedarf angegeben, jedoch wird das Angebot am Ende kaum bis gar nicht genutzt. Das lässt sich auch an angebotenen Fortbildungen und Workshops im Bereich der ehrenamtlichen Geflüchtetenhilfe beobachten. Woran das genau liegt wird in den Arbeitskreisen mit anderen Akteuren des Kreises erörtert. Das Ehrenamt verändert sich ständig und die Angebote müssen stets an den Bedarf angepasst werden. Natürlich können die Ehrenamtlichen der Brücke auch kostenfrei an allen Angeboten der **Brücke Akademie** teilnehmen.

Da die Ehrenamtlichen sich auch einen Ort zum informellen Austausch und Informieren gewünscht hatten, werden auch regelmäßige Austauschtreffen organisiert. Das Angebot ist im Juli 2024 wieder angelaufen und hat sich inzwischen verstetigt. Es wird ehrenamtlich von einem festen Kern aus 12 Personen im Quartier Kronwerk weitergeführt. Der ehemals informative Austauschcharakter mit verschiedenen Wortbeiträgen durch externe Gäste ist bei diesen Treffen nicht länger im Fokus. Auf Wunsch der Engagierten werden keine Vorträge mehr angeboten oder Themen besprochen, die über das eigene Ehrenamt hinausgehen. Im lockeren Austausch werden in den Treffen Probleme angesprochen und Lösungen erarbeitet, die die ehrenamtlich Engagierten selbstständig umsetzen können.

Zweimal jährlich werden Feste für ehrenamtlich Engagierte der Brücke organisiert und durchgeführt. Diese dienen der Anerkennung, Wertschätzung, dem Austausch und Information der Ehrenamtlichen. Nach einem kurzen Einführungsvortrag zum Thema „Freiwilligenkoordination in der Brücke“ werden verschiedene ehrenamtliche Arbeitsbereiche vorgestellt, Erfahrungen ausgetauscht, neue Projektideen entwickelt und über die anstehenden Entwicklungen in der Brücke referiert. Daraufhin wird gemeinsam gespeist, bei einem Grillfest im Sommer oder einer gemütlichen Weihnachtsfeier im Fährhaus.

Mit einer Beratungsstelle unterstützt die Brücke Ehrenamtliche 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 Ehrenamtskoordinationen und Integrations- / Flüchtlingsbeauftragten der Kommunen. Im Jahr 2024 hat sich die Beratungsstelle den kreisweiten Netzwerken gewidmet, da dies für viele ein Thema zu sein schien. Darauf aufbauend, sollten Unterstützung und Wertschätzung der Ehrenamtlichen gefördert werden, durch eine Ehrenamtswoche, die interkulturelle Wochen und die Ehrenamtsmessen in Büdelsdorf und im Rahmen der Veranstaltung „Rendsburg Vereint“. Eine neue Qualifizierungsreihe in Kooperation mit der Integrationsfachstelle im Kreis ist im Rahmen des Integrationskonzeptes des Kreises vorgesehen, jedoch wird noch in den Arbeitskreisen erörtert, weshalb die Fortbildungsreihe 2023 keine Anmeldungen vorgewiesen hat trotz relevanten Themen wie z.B. Rechtsfragen, Neuerungen im Asylverfahren, etc.

Das Projekt Quartier Kronwerk wird durch die Ehrenamtskoordination durch die Schaffung von Angeboten unterstützt. Neben dem Quartier Kronwerk werden auch die Quartiere Mastbrook, Rotenhof und Kaiserstraße nach einer Analyse und Bestandsaufnahme der vorherrschenden Strukturen um ehrenamtliche Angebote erweitert. Die vorliegenden Ressourcen sollen genutzt werden, um ein Netzwerk in der Nachbarschaft aufzubauen und ein Gemeinschaftsgefühl zu erzeugen. Die Hilfsstrukturen untereinander sollen die hauptamtlichen MitarbeiterInnen entlasten.

2.9.4 Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Erbrachte Leistungen

Die Ehrenamtliche Arbeit der Brücke wird übergreifend von dem Beauftragten für Bürgerschaftliches Engagement bei der Brücke koordiniert. Er 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 mit dem Schwerpunkt der Wertschätzung und Qualifizierung wurde auch im Jahr 2024 weitergeführt.

Mit der Beratungsstelle für ehrenamtliche Geflüchtetenhilfe konnte die Unterstützung des ehrenamtlichen Engagements im ländlich geprägten Kreis Rendsburg-Eckernförde gefestigt werden. Der Arbeitskreis für Bürgerschaftliches Engagement im Kreis Rendsburg-Eckernförde ist von 60 teilnehmenden Vereinen, Institutionen und Projekten auf 93 gestiegen. Es wurden sechs Arbeitskreise durchgeführt.

Das Jahr 2024 hat sich besonders mit der kippenden Stimmung in der Politik beschäftigt. Demokratie Feindlichkeit nimmt spürbar zu und gefährdet insbesondere das ehrenamtliche Engagement in der Geflüchtetenhilfe. Ehrenamtlich Engagierte sehen sich in diesem Bereich des Ehrenamts zunehmend mit

Hass und Gewalt konfrontiert. Die Stärkung der Ehrenamtler fokussierte sich dieses Jahr deswegen vermehrt auf die Resilienz und Schulungen der verschiedenen Möglichkeiten, Straftaten nicht nur zu melden, sondern vor allem zu verarbeiten. Der Bedarf an Unterstützung hat sich durch die politische Stimmung verändert.

Darstellung der Wirkungslogik

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

| Zielgruppe | Leistung | Wirkung |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ehrenamtliche | <ul style="list-style-type: none"> • Telefonische oder online Kontaktpflege • Newsletter • Ehrenamtskarte, Zertifikate etc. • Feste, Austauschtreffen, Workshops • Begleitung und Koordination | <ul style="list-style-type: none"> • Gewinnung und Bindung von Ehrenamtlichen • Unterstützung von Bereichen mit unterrepräsentierten ehrenamtlichen Strukturen |
| Ehrenamtliche in der Flüchtlingshilfe im Kreis Rendsburg-Eckernförde | <ul style="list-style-type: none"> • Information • Begleitung • Workshops | <ul style="list-style-type: none"> • Gewinnung, Bindung und Befähigung von Ehrenamtlichen |
| Netzwerkpartner | <ul style="list-style-type: none"> • Austausch und Planung von kreisweiten Veranstaltungen • Workshops, Arbeitskreise | <ul style="list-style-type: none"> • Förderung des Bürgerschaftlichen Engagements im Kreis Rendsburg-Eckernförde |
| Förderung des ehrenamtlichen Engagements im ländlichen Raum | <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung/ Durchführung von Workshops • Information & Beratung | <ul style="list-style-type: none"> • Weiterentwicklung des Ehrenamtes • Präsentation des Ehrenamtes auf Kreisebene |
| Zugewanderte Menschen | <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung in der Begleitung durch Ehrenamtliche | <ul style="list-style-type: none"> • Bessere Chancen in der Integration/ beim Ankommen in Deutschland |

Vergleich zum Vorjahr: Grad der Zielerreichung. Lernerfahrung und Erfolge

Mit 482 Ehrenamtlichen im Jahr 2024 scheint sich die Zahl der Engagierten somit seit 2019 positiv verändert zu haben (da waren es vermutlich um die 460). Es ist verständlich, dass sich die Zahl nach Corona langsam wieder erholt hat. Zusätzlich gehen nun vermehrt die sogenannte Babyboomer Generation in Rente, die nun dem Ehrenamt zur Verfügung stehen. Durch die verstärkte Konzentration auf Akquise und der Präsentation auf verschiedenen Veranstaltungen ist das Ehrenamt der Brücke wieder mehr in den Fokus der Menschen im Kreis Rendsburg-Eckernförde gerückt. Hier sollte kontinuierlich weiter gearbeitet werden, um einerseits Vorurteile gegenüber der Brücke abzubauen, als auch unbekanntere Ehrenamtsfelder wie das Streetwork sichtbarer zu machen.

2.9.5 Planung und Ausblick

Für 2025 sollen auf jeden Fall die Feste der engagierten stattfinden. Auch die Austauschtreffen sollen so weiterlaufen, wie sie 2024 gestartet haben – regelmäßig und basierend auf den Wunsch der Ehrenamtlichen. Weiterhin sollen die Arbeitskreise stattfinden und besucht werden, um die Veranstaltungen im Kreis Rendsburg-Eckernförde für 2025 gemeinschaftlich planen zu können (z.B. die Ehrenamtswoche, die interkulturellen Wochen, etc.). Der Arbeitskreis Bürgerschaftliches Engagement hat Ende 2024 zugestimmt, doch eine Ehrenamtsmesse zu organisieren. Die Brücke ist seit Planungsbeginn im Organisationsteam engagiert. Die erste Ehrenamtsmesse nach Corona findet am 02.03.2025 statt.

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

Eine Warnung sollte jedoch nicht unausgesprochen bleiben: Ein Teil der Engagierten – wenn auch nicht bei der Brücke – droht zu resignieren und sich aus dem Ehrenamt zurückzuziehen. Das betrifft besonders die Ehrenamtlichen in der Geflüchtetenhilfe. Dieser Prozess liegt nicht wie oft vermutet an der mangelnden Wertschätzung oder der fehlenden Motivation, sondern der tatsächlichen Gefahr bei der Ausübung der Tätigkeit. So berichten Ehrenamtler in der Geflüchtetenhilfe vermehrt, dass sie 2024 von Menschen verbal und sogar nonverbal angegriffen worden seien. Einige hätten bereits namentliche Ehrungen aus Angst abgelehnt.

Diesem negativen Trend sollte 2025 mit ganzer Kraft entgegengearbeitet werden, um eine sichere und stabile Atmosphäre für die freiwillig Engagierten zu gewährleisten. Auch die politische Haltung der Brücke sollte deutlicher nach außen getragen werden, damit Interessierte mit gleichen bzw. ähnlichen Werten und Überzeugungen bei der Brücke eine ehrenamtliche Zukunft sehen können.

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/tranparenz/ |
| 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 04/2023)

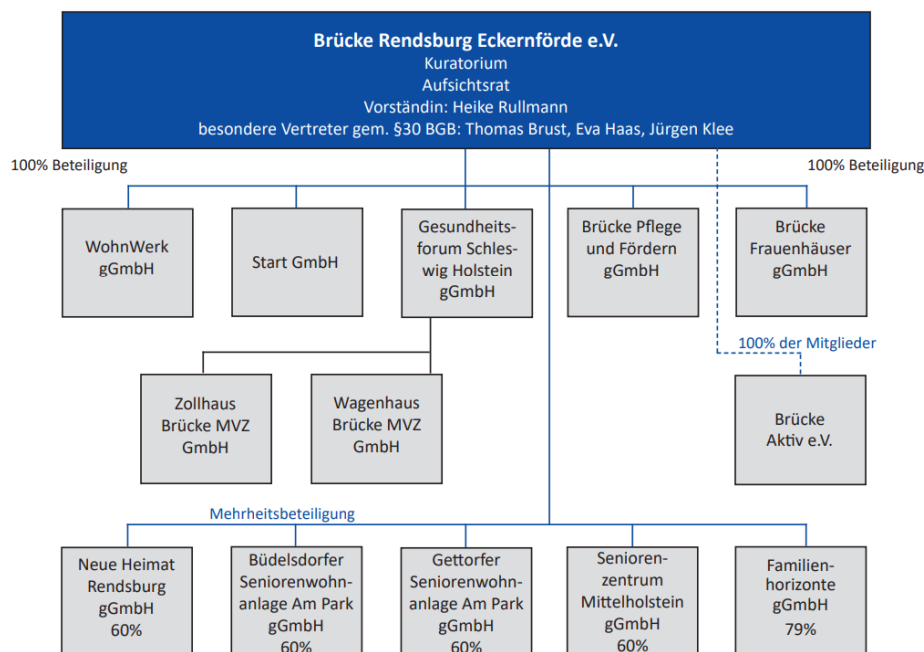


Abb.2: Struktur mit Beteiligungsverhältnissen

3.2. Menschen

Die Brücke-Gruppe ist eine wachsende Organisation. Im Jahr 2024 waren rund 1.600 Menschen für die Brücke tätig - 1.200 als **angestellte Mitarbeitende** und 400 **ehrenamtlich engagierte Personen**. 40 Auszubildende lernten in verschiedenen Bereichen das berufliche „Einmaleins“, davon 34 in der Pflege, zwei in der Verwaltung und drei im pädagogischen Bereich; eine absolvierte die Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten.

Menschen mit 27 unterschiedlichen Nationalitäten arbeiteten für die Brücke. 75% 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:

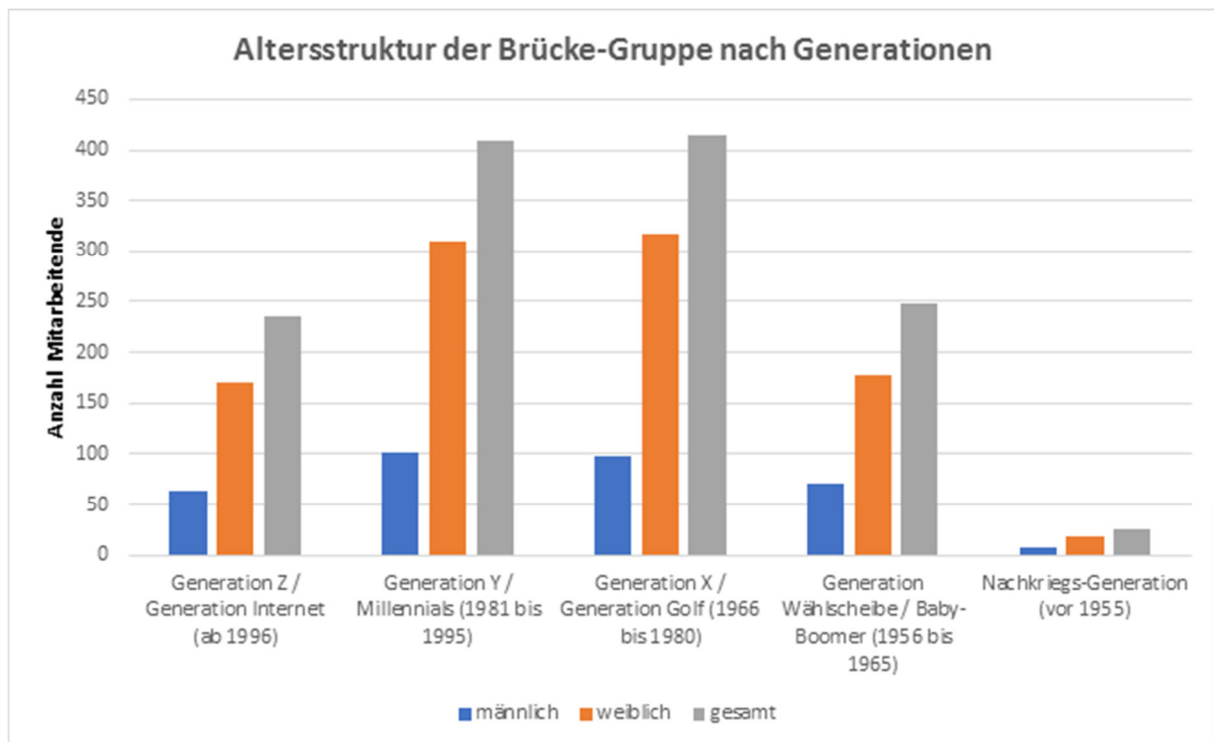


Abb.3: Altersstruktur bei der Brücke-Gruppe aufgeteilt nach Generationen –

3.3 Governance

Die wesentlichen Entscheidungsträger zum Stand 31.12.2024 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

- in Form gemeinsamer Gesellschaften mit dem Kreis Rendsburg-Eckernförde, der Stadt Büdelsdorf, den Gemeinden Gettorf und Hohenwestedt

mit **regionalen** Partnern, hier eine Übersicht:

- Land Schleswig-Holstein
- Kreise Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Flensburg und Nordfriesland
- Städte Rendsburg, Büdelsdorf, Eckernförde und Kiel
- Gemeinden Gettorf und Owschlag
- Ämter und Gemeinden Dänischenhagen, Eiderkanal, Fockbek, Hüttener Berge, Jevenstedt, Nortorf und Schlei-Ostsee
- 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
- Diakonisches Werk Schleswig-Holstein und Diakonisches Werk Rendsburg-Eckernförde
- 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
- Psychiatrische Versorgung in der Ukraine über den Verein "Solidarität mit Tscherniwzi e.V."
- **Partnerschaft mit dem Deutsch-Ghanaischen Entwicklungshilfeverein e.V.**
Starthelfer für das Kinderzentrum „The Bridge - Early Childhood Development Centre"

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. 1.300 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. In diesem Jahr gab der Tag der Vielfalt (28. Mai) die Idee für ein Buch: Unter dem Titel „Seelische Gesundheit – Mein Weg mit der Brücke“ wurden Beiträge der Brücke-Nutzer*innen aller Einrichtungen und aller Mitarbeitenden gesammelt und veröffentlicht.

Brücke-Geburtstag 2024: 1984 fing alles an mit einer Initiative aus wenigen Leuten. Inzwischen ist die Brücke Rendsburg-Eckernförde ein vielfältiger Dienstleister und Einrichtungsträger im Sozialbereich mit 1.300 Kolleg*innen, der 20.000 Menschen aus allen Generationen im gesamten Kreisgebiet versorgt. Anlässlich des 40. Geburtstags veranstalteten wir im September 2024 einen Empfang, einem gut besuchten Podiumsgespräch und viel Musik im Rendsburger Nordkolleg. „Das Thema psychische Gesundheit in der Region weiter in den Fokus zu rücken, galt in den vergangenen 40 Jahren und bleibt weiter unser Ziel“, so Vorständin Heike Rullmann. Zum Jubiläum gab es anerkennendes Lob vom Ministerpräsidenten, von der Kreispräsidentin und vom UV-Nord-Hauptgeschäftsführer Michael Thomas

Fröhlich. - Zentraler Programmpunkt des Empfangs zum Brücke-Geburtstag war ein von Brücke-Kollegin Andrea Wieczorek moderiertes Podiumsgespräch. Gäste waren Lea de Gregorio (Autorin, Journalistin und Psychiatrie-Erfahrenere), Prof. Arno Deister (Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, ehem. Klinikleiter) und Heike Rullmann. Alle drei gaben Impulse für eine Zukunft, in der seelische Gesundheit ein gesamtgesellschaftliches Anliegen ist.

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 31.12.2024 (siehe Anlage 1) sowie die Gewinn- und Verlustrechnung 2024 (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 2024 weiteres Wachstum an. Sie wird mit ihren zahlreichen Angeboten dafür sorgen, dass die soziale Landschaft vielfältig und lebendig bleibt.

Konsolidierte Gruppen - Bilanz zum 31. Dezember 2024

| AKTIVA | 31.12.2024 | | 31.12.2023 | | PASSIVA | 31.12.2024 | | 31.12.2023 | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------|-------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|----------------------|--------------|
| | EUR | EUR | EUR | EUR | | EUR | EUR | EUR | EUR |
| A. ANLAGEVERMÖGEN | | | | | A. KAPITAL | | | | |
| I. Immaterielle Vermögensgegenstände | | | | | I. Rücklagen | | | | |
| 1. Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten | 196.909,01 | | 16.635,01 | | II. Anteile anderer Gesellschafter | 27.891.429,32 | | 25.772.802,62 | |
| 2. Geschäfts- oder Firmenwert | 60.008,00 | | 60.008,00 | | | <u>-249.612,27</u> | | <u>59.206,41</u> | |
| 3. geleistete Anzahlungen | <u>0,00</u> | 256.917,01 | <u>234.412,68</u> | 311.055,69 | | <u>27.641.817,05</u> | | <u>25.832.009,03</u> | |
| II. Sachanlagen | | | | | B. SONDERPOSTEN FÜR INVESTITIONSZUSCHÜSSE ZUM ANLAGEVERMÖGEN | | | | |
| 1. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken | 38.014.157,12 | | 40.086.024,21 | | | 7.389.264,60 | | 7.816.774,60 | |
| 2. andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung | 1.827.709,23 | | 1.939.895,48 | | C. RÜCKSTELLUNGEN | | | | |
| 3. geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau | <u>49.833,36</u> | 39.891.699,71 | <u>24.389,56</u> | 42.050.309,25 | sonstige Rückstellungen | 2.568.853,85 | | 2.241.996,12 | |
| III. Finanzanlagen | | | | | | | | | |
| 1. Genossenschaftsanteile | | 1.174,00 | | 1.174,00 | D. VERBINDLICHKEITEN | | | | |
| 2. sonstige Ausleihungen | | <u>46.931,00</u> | | <u>9.470,00</u> | 1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten | | 23.741.165,89 | | |
| | | <u>40.196.721,72</u> | | <u>42.372.008,94</u> | 2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | 21.610.405,26 | <u>1.506.191,69</u> | | |
| B. UMLAUFVERMÖGEN | | | | | 3. sonstige Verbindlichkeiten | <u>2.816.986,10</u> | <u>2.906.151,20</u> | | |
| I. Vorräte | | | | | | 25.721.880,57 | | 28.153.508,78 | |
| 1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe | | 95.843,51 | | 91.544,98 | E. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN | | | | |
| II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände | | | | | 1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | | 1.140.773,99 | | 1.023.913,37 |
| 1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | 6.331.083,43 | | 5.670.927,65 | | | | | | |
| 2. sonstige Vermögensgegenstände | <u>706.271,06</u> | 7.037.354,49 | <u>828.713,73</u> | 6.499.641,38 | | | | | |
| III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten | | | | | | | | | |
| | | <u>16.927.527,26</u> | | <u>15.823.410,40</u> | | | | | |
| | | <u>24.060.725,26</u> | | <u>22.414.596,76</u> | | | | | |
| | | 205.143,08 | | 281.596,20 | | | | | |
| C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN | | | | | | | | | |
| | | <u>64.462.590,06</u> | | <u>65.068.201,90</u> | | | | | |
| | | | | | | 64.462.590,06 | | 65.068.201,90 | |

Brücke Rendsburg-Eckernförde e. V.

**Konsolidierte Gruppen - Gewinn- und Verlustrechnung
für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2024**

| | 2024 | | 2023 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|
| | EUR | EUR | EUR |
| 1. Umsatzerlöse | | 63.349.744,64 | 58.064.418,62 |
| 2. sonstige betriebliche Erträge | | 3.204.481,37 | 2.451.523,03 |
| 3. Materialaufwand | | 150.517,65 | 159.240,02 |
| 4. Personalaufwand | | | |
| a) Löhne und Gehälter | 34.937.353,83 | | 32.326.066,13 |
| b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung | <u>7.713.106,56</u> | | <u>7.456.202,76</u> |
| | | 42.650.460,39 | 39.782.268,89 |
| 5. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen | | 2.889.837,29 | 2.961.619,54 |
| 6. sonstige betriebliche Aufwendungen | | 18.764.060,91 | 15.929.888,37 |
| 7. Erträge aus Beteiligungen | | 0,00 | 7,37 |
| 8. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge | | 304.613,80 | 41.791,38 |
| 9. Zinsen und ähnliche Aufwendungen | | 540.811,76 | 488.172,11 |
| 10. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag | | <u>694,58</u> | <u>378,82</u> |
| 11. Ergebnis nach Steuern | | 1.862.457,23 | 1.236.172,65 |
| 12. sonstige Steuern | | <u>52.649,21</u> | <u>51.146,12</u> |
| 13. Jahresüberschuss | | 1.809.808,02 | 1.185.026,53 |
| 14. Ergebnis anderer Gesellschafter | | <u>-308.818,68</u> | <u>-342.570,75</u> |
| 15. Jahresüberschuss nach anderen Gesellschaftern | | <u><u>2.118.626,70</u></u> | <u><u>1.527.597,28</u></u> |