Landes-
hauptstadt Kiel

ERSTE GESUNDHEITS-KONFERENZ FÜR KIEL-GAARDEN

Tagungsdokumentation und Materialband

Amt für Gesundheit

Impressum:

Herausgeberin:
Landeshauptstadt Kiel
Amt für Gesundheit

Verantwortlich:
Sabine Herlitzius, Leiterin des Amtes für Gesundheit
Dr. Christiane Gresele, Amt für Gesundheit, Arbeitsbereich Gesundheitsberichterstattung
Kontakt: Christiane.Gresele@Kiel.de; Tel.: 0431 / 901-2111

Verfasser/innen:
Dr. Christiane Gresele, Amt für Gesundheit
Helena Keller, Amt für Gesundheit
Anja Reimers, extern

Internet:
www.kiel.de

Kiel, November 2011

Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung 3
2. Hintergrundinformationen 4
2.1. Gesundheitsplanung 4
2.2. Der Gesundheitsförderungsansatz 4
2.3. Gesundheitsziele 5
2.4. Gesundheitskonferenzen 6
2.5. Die erste Gesundheitskonferenz in Kiel 6
3. Vorarbeiten für die Gesundheitskonferenz Gaarden 8
3.1. Bestandsaufnahme 8
3.2. Darstellung der Sozialstrukturdaten und Handlungsempfehlungen 10
3.3. Die Einrichtung einer Lenkungsgruppe 10
4. Durchführung der Gesundheitskonferenz 11
4.1. Teilnehmer und Teilnehmerinnen 11
4.2. Ablauf der Gesundheitskonferenz 11
4.3. Die wichtigsten Ergebnisse aus dem Plenum 12
4.4. Die wichtigsten Ergebnisse aus den Workshops 12
5. Ergebnisse der Arbeitsgruppen nach der Gesundheitskonferenz 13
5.1. Arbeitsgruppe 1: „Familien mit Kindern unter 3 Jahren“ 13
5.2. Arbeitsgruppe 2: „Psychische Gesundheit“ 14
5.3. Arbeitsgruppe 3: „Älter werden in Gaarden“ 14
6. Weiteres Vorgehen 15
7. Anhang: Materialband 17
7.1. Inhalte aus den Vorarbeiten 19
7.1.1. Kurzdarstellung der Bestandsaufnahme zu Gesundheitsangeboten in Kiel-Gaarden 20
7.1.2. Graphisches Strukturmodell 38
7.1.3. Kurzfassung bereits formulierter Ziele und Handlungsempfehlungen 40
7.1.4. Fragebogen zur Kultursensibilität und interkulturellen Öffnung der Einrichtungen 42
7.2. Materialien der Konferenz 47
7.2.1. Übersicht über die eingeladenen Einrichtungen 48

7.2.2. Programmablauf 50
7.2.3. Vortrag im Plenum 51
7.2.4. Ergebnisse Workshop 1 Familien mit Kindern bis 3 Jahre 60
7.2.5. Ergebnisse Workshop 2 Menschen mit psychiatrischen Problemen (inkl. Abhängigkeit) 62
7.2.6. Ergebnisse Workshop 3: SeniorInnen 60+ 63
7.3. Materialien aus den Arbeitsgruppen 65
7.3.1. Elternbefragung zur Nutzung der vorhandenen Angebote in Gaarden 66

1. Zusammenfassung

Am 16.3.2011 fand die **erste Gesundheitskonferenz für Gaarden** statt. In Kiel war dies die erste kommunale Gesundheitskonferenz überhaupt.

Im Jahr 2009 gab es einen **Beschluss des Ausschusses** für Soziales, Wohnen und Gesundheit, in den Sozialräumen Gaarden und Mettenhof jeweils eine Gesundheitskonferenz durchzuführen, um gesundheitspolitische Zielsetzungen zu erarbeiten und daraus Empfehlungen für Maßnahmen abzuleiten. Ein Schwerpunkt sollten Migranten und Migrantinnen mit besonderen Integrationshindernissen darstellen (Drs. 0600/2009).

Das **Ziel einer Gesundheitskonferenz** ist, anhand des Expertenwissens vor Ort wichtige Themen der Gesundheitsversorgung zu diskutieren, lokale Gesundheitsziele zu beraten und entsprechende Maßnahmen der Gesundheitsprävention und Gesundheitsförderung in Angriff zu nehmen.

Für die **Durchführung einer Gesundheitskonferenz** war es unabdingbar, zunächst Informationen zu der aktuellen Versorgung zusammenzutragen und gezielte Vorarbeiten zu leisten. Hierzu wurde eine **Bestandsaufnahme der Gesundheitsangebote** in Gaarden durchgeführt, sowie die **Sozialstrukturdaten** und **bisherigen Fachplanungen** der verschiedenen Ämter zusammengeführt.

Die auf der Gesundheitskonferenz definierten Ziele zu drei aus diesen Vorarbeiten entstandenen Themenkomplexen wurden in **Arbeitsgruppen** verfeinert und in konkrete **Handlungsempfehlungen** umgesetzt.

Die vorliegende Dokumentation der Gesundheitskonferenz ist wie folgt gegliedert:

- Hintergrundinformationen zum Sinn und Zweck von Gesundheitskonferenzen
- Darstellung der Vorarbeiten
- Durchführung der Gesundheitskonferenz
- Ergebnisse der Arbeitsgruppen
- Weiteres Vorgehen

Der Anhang stellt einen Materialband dar, in dem alle entwickelten Materialien enthalten sind. Sie dienen im Weiteren als Arbeitsgrundlage für die Arbeitsgruppen.

Die Dokumentation sowie die einzelnen Materialien sind ab Dezember 2011 unter www.kiel.de abrufbar.

2. Hintergrundinformationen

2.1. Gesundheitsplanung

Die **Gesundheitskonferenz** ist gemeinsam mit der **Gesundheitsberichterstattung** ein zentrales Instrument der **Gesundheitsplanung**. Die Gesundheitsplanung hat die Aufgabe, ein **bedarfsgerechtes Angebot zur Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung** zu entwickeln. Ziel ist die **Optimierung der gesundheitlichen Lage** der Bevölkerung.

Hierfür sind sehr viele Akteure und Einrichtungen zuständig. Für eine Bedarfsermittlung müssen Daten und Fachwissen aus allen Bereichen zusammengetragen werden. Es geht darum, **gemeinsam Handlungsstrategien** zu entwickeln und deren Realisierung zu organisieren, und zwar so, dass sich die Beteiligten freiwillig zur Umsetzung verpflichten. Dies kann nur dann erfolgreich gelingen, wenn sich alle relevanten Akteure frühzeitig zusammensetzen und sich darauf verständigen, welche Gesundheitsziele mit welcher Priorität und in welcher Verantwortungskonstellation verfolgt werden sollen. Dem öffentlichen Gesundheitsdienst kommt dabei die Rolle der Initiation, Organisation und Koordination zu.

2.2. Der Gesundheitsförderungsansatz

Nach der berühmten **Definition von Gesundheit**, die die WHO bereits 1946 formulierte, ist „Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen."

Der Gesundheits- und Krankheitszustand des Individuums/der Bevölkerung wird durch eine Vielfalt von **Bedingungsfaktoren** beeinflusst. Diese können in drei übergeordnete Bereiche systematisiert werden (s. Abbildung 1):

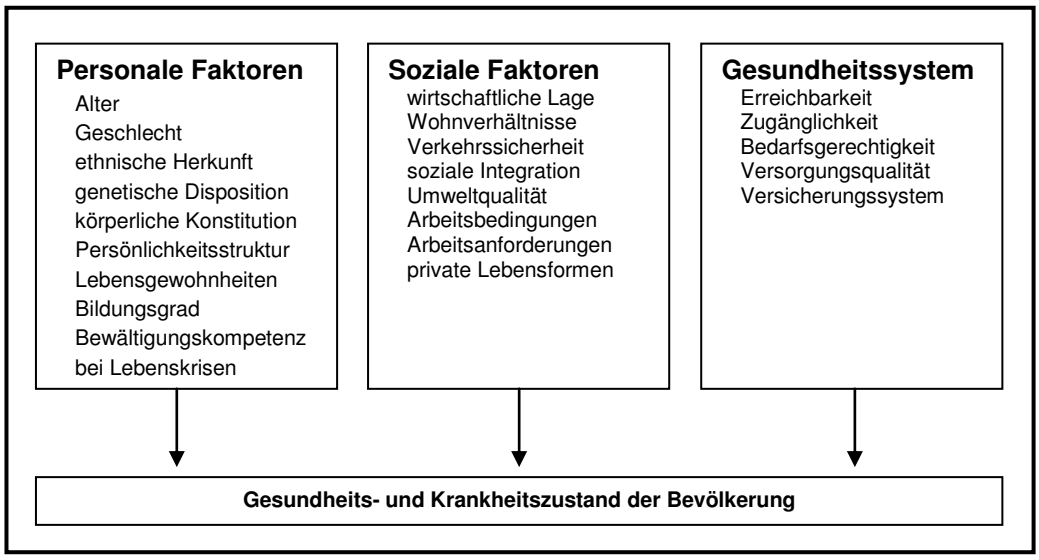


Abbildung 1: Bedingungsfaktoren von Gesundheit

Eine wichtige Unterscheidung ist diejenige zwischen **Gesundheitsprävention** und **Gesundheitsförderung**.

Die **Gesundheitsprävention** wird häufig noch einmal unterteilt in die die Begriffe: **Primär**-, **Sekundär**- und **Tertiär**prävention. Auf diese Art kann auch die Gesundheitsver-

sorgung unter der Rubrik „Prävention“ subsummiert werden, da die Übergänge fließend sind:

Primärprävention dient der **Vermeidung bestimmter Krankheiten**. Impfen, gesunde Ernährung, ausreichende Bewegung, die Verwendung von Kondomen, Aufklärungskampagnen über die Folgen von Alkoholmissbrauch etc. das sind alles Maßnahmen, die der Primärprävention zugeordnet werden können.

Sekundärprävention verfolgt das Ziel, bestehende Erkrankungen so früh wie möglich zu erkennen und zu behandeln, um die **Dauer der Erkrankung zu verkürzen**. Hierzu gehört auch die Arbeit mit bestimmten Risikogruppen. Als Beispiele sind hier zu nennen: die Teilnahme an Krebs-Früherkennungsuntersuchungen, von Rauchern an Raucherentwöhnungskursen oder von Übergewichtigen an Abnehmprogrammen.

Bei der **Tertiärprävention** geht es darum, **Rückfälle und langfristige Dauerschäden zu vermeiden**. So sind z.B. Maßnahmen der Rehabilitation nach einem erlittenen Herzinfarkt tertiärpräventiv zu betrachten oder „Clean“-Gruppen im Anschluss an eine Suchttherapie.

Gesundheitsförderung ist umfassender und richtet sich auf das Schaffen gesunder Lebensbedingungen und auf die Befähigung des Individuums sich gesundheitsgerecht zu verhalten. Maßnahmen der Gesundheitsförderung zielen auf die Analyse und Stärkung der **Gesundheitsressourcen und -potenziale** der Menschen.

Klar wird nach dieser Darstellung, dass die Zuständigkeit für „Gesundheit“ in **allen Gesellschaftsbereichen** und nicht nur im Gesundheitsdienst liegt. Die Förderung von Gesundheit findet entsprechend in den verschiedenen **Lebenswelten** der Menschen statt (**Setting-Ansatz**): in der Familie, in der Schule, am Arbeitsplatz, im Kindergarten und in der Gemeinde.

2.3. Gesundheitsziele

Gesundheitsziele können auf verschiedenen Ebenen definiert werden. Auf **Bundesebene** z.B. existieren derzeit sieben Gesundheitsziele, die seit 2000 definiert wurden („Diabetes mellitus Typ 2: Erkrankungsrisiko senken, Erkrankte früh erkennen und behandeln“, „Brustkrebs: Mortalität senken, Lebensqualität erhöhen“, „Tabakkonsum reduzieren“, „Gesund aufwachsen“, „Patient(inn)ensouveränität stärken – Gesundheitliche Kompetenz erhöhen“, „Depressive Erkrankungen verhindern, früh erkennen, richtig behandeln). Der aktuelle Arbeitsschwerpunkt liegt auf „Gesund älter werden“ (www.gesundheitsziele.de).

Auf **Landesebene** wurden in Schleswig-Holstein seit 1994 die folgenden prioritären Handlungsfelder definiert, zu denen es Zielprogramme gibt: „Diabetes mellitus“, „Verringerung der Säuglingssterblichkeit“, „Erhöhung der Impfquoten“, „Förderung der betrieblichen Gesundheitsförderung“ und „Verringerung der vorzeitigen Sterblichkeit aufgrund koronarer Herzkrankheiten“.

Auf **europäischer Ebene** werden in „***GESUNDHEIT21***“ 21 Gesundheitsziele für das 21. Jahrhundert als Rahmenprogramm „Gesundheit für alle“ formuliert, das im Wesentlichen die Angleichung der europäischen Länder an einen vergleichbaren Gesundheitsstatus („Erreichen des vollen gesundheitlichen Potentials“) zum Ziel hat. Hierzu gehört es, die grundsätzlichen Determinanten von Gesundheit positiv zu beeinflussen, um Konzepte wie Chancengleichheit, Solidarität, wirtschaftlicher Wohlstand, psychisches Wohlergehen etc. umzusetzen, aber auch vergleichbare Qualitätsstandards und Gesundheitsindikatoren samt Messinstrumente zu entwickeln.

Auf **kommunaler Ebene** stehen nicht nur andere Umsetzungsinstrumente zur Verfügung, sondern auch die konkreten Gesundheitsprobleme unterscheiden sich sowie die

Beurteilungskriterien für eine vordringliche Bearbeitung. Eine wesentliche Entscheidungsgrundlage bieten jeweils die Bundes-, Landes- oder kommunalen Gesundheitsberichte. So können z.B. in bestimmten Stadtteilen, die besonderen Gesundheitsrisiken – wie z.B. erhöhter Lärm- oder Schadstoffbelastung – unterliegen, ganz andere Gesundheitsziele dringlich sein, als die auf Bundesebene definierten. Ein Beispiel hierfür ist die Säuglingssterblichkeit der Stadt Bielefeld. Bei der kleinräumigen Analyse wurde eine deutlich höhere Quote als auf Landesebene festgestellt (7,3 vs. 4,7 pro 1.000 Lebendgeborene für die Jahre 2002-2004).

2.4. Gesundheitskonferenzen

Die Gesundheitskonferenz stellt ein **Gremium zur Steuerung und Koordination** der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung dar. Sie setzt sich zusammen aus allen relevanten Akteuren, wie z.B. Gesundheitsanbieter und -vereine, Kostenträger, Berufsverbände, Politiker, Selbsthilfeverbände, öffentlicher Gesundheitsdienst etc.. Zur Bearbeitung konkreter Themen, die auf der Gesundheitskonferenz festgelegt wurden, werden **Arbeitskreise** eingerichtet, die aus Fachleuten bestehen, um die konkreten Themen zu besprechen und Lösungsvorschläge zu entwickeln, die dann wiederum der Gesundheitskonferenz vorgestellt werden.

In einigen Bundesländern wie z.B. Nordrhein-Westfalen, ist die Durchführung kommunaler Gesundheitskonferenzen **Pflichtaufgabe** und im „Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst“ geregelt. Es stellt ein politikberatendes Gremium dar mit einer Geschäftsordnung und Vorsitz durch den Gesundheitsdezernenten. Mitglieder sind Gesundheitspolitiker und -politikerinnen des Gesundheitsausschusses, die Verwaltung, Berufs- und Wohlfahrtverbände, Kostenträger und Selbsthilfe-/Patientenvertretungen.

Gesundheitskonferenzen finden ebenfalls auf **verschiedenen Ebenen** statt: auf kommunaler Ebene, auf Landes- und Bundesebene sowie auf europäischer oder noch weitergefasster internationaler Ebene. Je **lokaler und kleinräumiger** desto stärker beeinflusst die Gesundheitsplanung die Bürger und Bürgerinnen **direkt** in ihrem Verhalten und in deren Lebensverhältnissen. Je **zentraler und abstrakter** die Ebenen werden, desto stärker beziehen sie sich auf die **gesellschaftlichen Rahmenbedingungen**, in denen Menschen leben. Alle Ebenen sind gleichermaßen wichtig, da sie alle die Gesundheit beeinflussen. Gesetzesänderungen (z.B. Nicht-Rauchergesetz, Werbeverbote, Alkoholsteuer etc.) können auf kommunaler Ebene nicht direkt herbeigeführt werden. Auch Arbeitsplätze (Arbeit ist ein entscheidender Gesundheitsfaktor) können kaum auf kommunaler Ebene alleine geschaffen werden. Maßnahmen, die sich z.B. auf **Verhaltensänderungen**, Information oder **nachbarschaftliche Unterstützung** der Bürger und Bürgerinnen oder auf **strukturelle Veränderungen** wie z.B. die Veränderung der Zugangswege, Koordination der Angebote, Förderung der Kooperation der Anbieter, Umsetzung von **Bürgerbeteiligungsverfahren** oder die Ansiedlung von Einrichtungen im Stadtteil müssen **lokal**, auf **Lebensraumebene** geplant werden, wenn dort ein **Bedarf** festgestellt wird.

2.5. Die erste Gesundheitskonferenz in Kiel

Aufgrund der **drängenden gesundheitlichen Problemlagen** im Sozialraum **Gaarden**, wie sie z.B. seit vielen Jahren in den Kieler Gesundheits-, Sozial- oder Sozialraumberichten immer wieder dokumentiert werden (www.kiel.de), konzentrierte sich die erste Kieler Gesundheitskonferenz auf diesen Sozialraum.

Kiel ist in **sechs Sozialräume** aufgeteilt, in denen sich die **dezentrale Organisation** der Kieler Stadtverwaltung insbesondere im Sozial- aber auch im Gesundheitsbereich ab-

spielt (z.B. Sozialzentren des Allgemeinen Sozialdienstes, Jobcenter, Erziehungs- oder Elternberatungsstellen) (s. Abbildung 2).

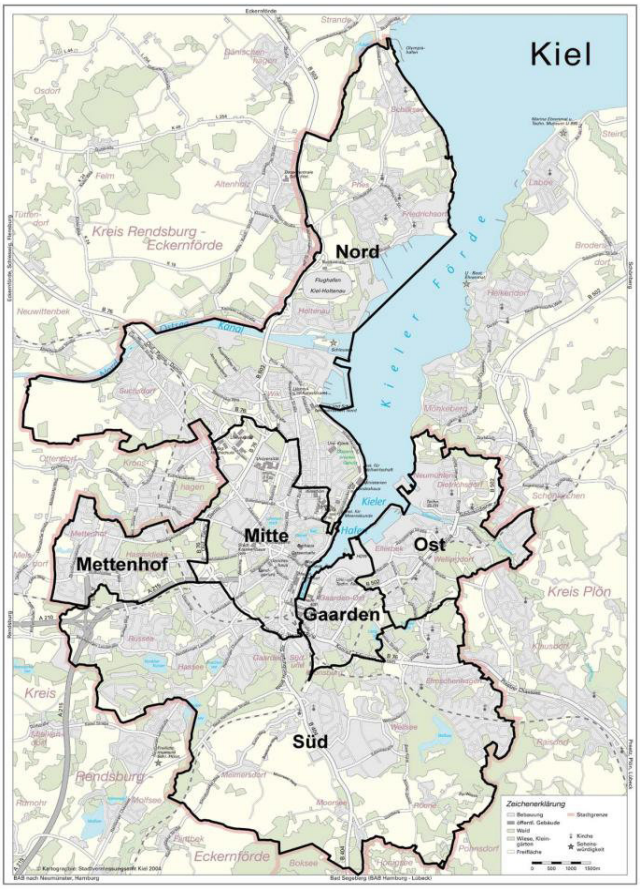


Abbildung 2: Die sechs Kieler Sozialräume

Nicht nur die sich im Laufe der Jahre stetig **verschärfenden Problemlagen** in den sog. Sozialräumen mit **besonderem Entwicklungsbedarf** (Gaarden, Mettenhof, Ost), sondern auch die dazu korrespondierende **Kostenexplosion** im Sozial- und Gesundheitsbereich, für die vor allem die Sozial-, Jugend- und Gesundheitshilfeträger, und damit schließlich alle Steuer- und Sozialversichertenbeitragszahler aufkommen müssen, führten zur Erkenntnis, dass in **allen politischen Handlungsbereichen gegengesteuert** werden muss. Um der **Komplexität** und Ineinanderverwobenheit der verschiedenen Sektoren einigermaßen gerecht werden zu können, wurden innerhalb der letzten Jahre in der Landeshauptstadt Kiel diverse Prozesse angeschoben. Zu nennen wären hier z.B.

- die dezernatsübergreifende Arbeitsgruppe zur „**Integrierten Sozialplanung**“, die 2008 unter dem Titel „Kieler Sozialräume stärken“ (0606/2008) von der Ratsversammlung beschlossen wurde und die ganz aktuell den „Sozialraumbericht Gaarden 2011“ mit den Handlungsschwerpunkten „Städtebau“, „Bildung“ und „Lokale Ökonomie“ verfasst. Hierzu fand am 28.10.11 eine Beteiligungsveranstaltung für Gaardener Bürgerinnen und Bürger statt.
- die Einrichtung des **Arbeitsbereiches „Lokale Ökonomie und Quartiersentwicklung“** im Referat des Dezernates für Arbeit und Wirtschaft. Unter deren Federführung tagt seit 2011 der „Zentrale Arbeitskreis Gaarden“, ebenfalls eine ämter- und dezernatsübergreifende Gruppe, die alle laufenden sowie die kurz- und langfristig geplanten Maßnahmen interdisziplinär berät und plant.

- die Einrichtung einer **Stabstelle „Demografiemanagement**“ zum 1.1.2011, die aus den Demografiekonferenzen 2005–2007 hervorgegangen ist. Unter diesem Schlagwort wurde ein Demografiemonitoring aufgebaut, das ebenfalls sektorübergreifende Aspekte berücksichtigt und einen entsprechenden fachlichen Austausch anregt.

Direkt aus den Reihen der Gesundheitspolitik kam 2009 die Forderung nach einer **Gesundheitskonferenz für die sozial benachteiligten Stadtgebiete Gaarden und Mettenhof** (Drs. 0600/2009). Der Ausschuss für Soziales, Wohnen und Gesundheit fordert darin die Verwaltung auf, gemeinsam mit den relevanten Akteuren zunächst im Sozialraum Gaarden und im Anschluss im Sozialraum Mettenhof gesundheitspolitische Zielsetzungen und Maßnahmenempfehlungen zu erarbeiten. Ein Schwerpunkt soll dabei auf **Migranten und Migrantinnen mit besonderen Integrationshemmnissen** hinsichtlich Informationsbarrieren der bestehenden Unterstützungs- und Hilfestrukturen gesetzt werden, insbesondere bei älteren Migranten und Migrantinnen.

Unter Federführung des **Amtes für Gesundheit** wurden die Vorarbeiten für die sozialraumorientierte Gesundheitsplanung und die Durchführung der Gesundheitskonferenz im Sozialraum Gaarden bereits 2009 begonnen. Sie werden im Folgenden dargestellt.

3. Vorarbeiten für die Gesundheitskonferenz Gaarden

Um eine Gesundheitskonferenz durchzuführen und zu entscheiden, welche Einrichtungen und Akteure relevant und einzuladen sind, und welche Themen dort diskutiert werden sollen, war es erforderlich, zunächst **Informationen zur aktuellen Versorgungssituation** zusammenzutragen. Leider ist die **fehlende Übersicht** über die vorhandenen Angebote in Gaarden ein seit langem bekanntes, aber noch nie in Angriff genommenes Problem. Jeder weiß, dass in Gaarden eine Vielzahl von Beratungsstellen und anderen Einrichtungen eine Fülle von freiwilligen, niedrigschwelligen sowie gesetzlichen, hochschwelligen, kurz- und langfristigen Regel- und Projektangeboten unter verschiedenartigsten Finanzierungsmodellen angeboten werden. Jeder weiß auch, dass es keine Stelle gibt, die einen Überblick über alle Angebote hat (und aufgrund der Vielfältigkeit und fehlenden Kontinuität haben kann?) und geschweige denn, die Angebote und Projekte steuert, koordiniert und auf einander abstimmt. Dies erschwert insbesondere die Beurteilung der Bedarfsgerechtigkeit. Projektförderung stützt sich derzeit auf Aussagen von einzelnen Trägern und ausschnittartigen Statistiken.

Um einen Überblick über die **Angebotssituation** in Gaarden zu gewinnen, erfolgte:

a.) eine **Bestandsaufnahme** der lokalen Gesundheitsangebote

b.) eine Darstellung ausgewählter **Sozialstruktur- und Gesundheitsdaten**

c.) eine Zusammenstellung der **bisherigen Maßnahmenempfehlungen** aus den diversen Fachplanungen

3.1. Bestandsaufnahme

In einem ersten Schritt wurde im Auftrag des Amtes für Gesundheit eine umfangreiche **Bestandsaufnahme von gesundheitsfördernden Angeboten und Projekten** erstellt, die im Zeitraum 10/2009-12/2009 in Gaarden angeboten wurden. Alle gesundheitsrelevanten Einrichtungen und Träger in Gaarden sind befragt worden und wurden gebeten, ihre Maßnahmen für den Bereich Gesundheit anhand der folgenden Rasters zu benennen und im Anschluss ihre Angaben zu bestätigen (s. Tabelle 1).

Abfrageraster Bestandsaufnahme		
Angaben zur Eingabe: - Datum der Eingabe - Sozialzentrum - Befragte Person - Eingabe bestätigt?	Angaben zur Einrichtung: - Kurzbezeichnung - Adresse - Tel/Fax/eMail/url - Träger	Angaben zu den Angeboten: - Kosten für TN - Angebot h/Woche - Termin - Qualifikation des/der Angebotsdurchführenden - Hauptamtlich/Ehrenamtlich - (Mit-) Finanzierung LHK - Befristet - Besonderheiten - Bereich

Tabelle 1: Abfrageraster der Bestandsaufnahme 2009

Die Eintragung von Angeboten erfolgte mit Hilfe folgender **Schlagworte**, anhand derer die Angebote dann nach Ziel- und Altersgruppen klassifiziert werden konnten:

Schwanger-schaft/ Geburt	Baby/ Kleinkind (bis 3 Jahre)	Baby/ Kleinkind (3- 6 Jahre)	Kinder/ Jugendliche	Suchthilfe	Psychia-trische Erkrankung	Migration	Sonstiges	Älter werden	Fremd-sprachen-kenntnisse	Arzt
Vor Geburt	*Bis 3 Jahre*	*3-6 Jahre*	*6-18 Jahre*	*18-65 Jahre*				*Über 65 Jahre*		

Diese Einteilung findet sich auch in der Kurzdarstellung der Bestandsaufnahme wieder (s. Anhang 7.1.1).

Die Abfrage der Arztpraxen und Psychotherapeuten erfolgte durch Recherche auf der Homepage der kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (www.arztfindex.de). Unter anderem sind auch Fremdsprachenkenntnisse hinterlegt. Die Eingaben waren allerdings nicht aktuell, so dass zur Kontrolle alle Arztpraxen und Apotheken in Gaarden generell telefonisch kontaktiert wurden.

Kindertagesstätten, Schulen und Sportvereine wurden in der Bestandsaufnahme leider **nicht berücksichtigt**. In diesen (Regel-)Einrichtungen findet Gesundheitsförderung sowohl in Projektform als auch in den Alltag integriert statt. Man denke z.B. an die regelmäßigen Zahn-Prophylaxemaßnahmen in den Kitas und Schulen, an die vielfältigen Projekte zur Sprachkompetenz, Ernährung und Bewegung sowie Gewalt- und Suchtprävention in den Kitas und Schulen sowie Maßnahmen wie Kids-in-die-Clubs, Sportfeste u.v.m. Die Vielfalt der Maßnahmen, die sich nicht nur zwischen den Vereinen, Schulen und Kitas unterscheiden, sondern auch noch in jeder Schule von Klasse zu Klasse und in den Kitas von Gruppe zu Gruppe variiert, hätte die Aufgabe einer allumfassenden Bestandsaufnahme deutlich erschwert. Auch mit dem Verzicht auf diese wichtigen Datenquellen war es ein sehr aufwändiges Unterfangen, die Angebote und Projekte bei den gesundheitsrelevanten Einrichtungen abzufragen. I.d.R. waren persönliche Kontakte mit ausführlicher Darstellung der Zielsetzung der Befragung erforderlich. Von einigen Einrichtungen wurden keine Angaben gemacht.

Wir möchten an dieser Stelle allen, die an der Bestandsaufnahme – und selbstverständlich auch an der Gesundheitskonferenz – teilgenommen haben, unseren **herzlichsten Dank** aussprechen. Auch das Ausfüllen des Rasters bzw. die Teilnahme an der Befragung ist eine zeitaufwändige Angelegenheit. Wir sind bemüht, die Pflege der Bestandsaufnahme für jede Einrichtung so einfach wie möglich zu halten und für jeden mit möglichst hohem Nutzen zu verbinden. Geplant ist, die Bestandsaufnahme zu aktualisieren und für alle Interessierten im Internet bereit zu stellen. Damit soll den Anbietern vor Ort die Vernetzung untereinander besser möglich und die gegenseitige Vermittlung von Klienten und Klientinnen erleichtert werden. Außerdem soll zukünftig bei der Planung und Beantragung von Projekten die Angebotssituation transparenter werden.

Eine **Kurzdarstellung der Bestandsaufnahme** differenziert nach verschiedenen Alters- und Lebensphasen ist im Anhang unter 7.1.1 zu entnehmen. Damit liegt erstmals eine

differenzierte Übersicht über die vor Ort in Gaarden verfügbaren Gesundheitsangebote vor und damit eine gute Grundlage für die Durchführung einer Gesundheitskonferenz.

3.2. Darstellung der Sozialstrukturdaten und Handlungsempfehlungen

In der Landeshauptstadt Kiel gibt es eine Vielzahl von **Fachplanungen** und **Sozialraumdaten**, die nach dem umfassenden Verständnis von Gesundheit(sförderung) relevant sind. Die Beurteilung von **quantitativen Bedarfen** macht die Berücksichtigung von Sozialstrukturdaten erforderlich. Die Gesundheitsplanung muss die absoluten Größen und Fallzahlen beispielsweise von Migranten in verschiedenen Altersgruppen kennen, um zu beurteilen, ob es z.B. ausreichend viele Angebote für Senioren und Seniorinnen oder schwangeren Frauen mit Migrationshintergrund gibt. Nicht jedes Angebot muss direkt vor Ort, im Sozialraum, angesiedelt sein, sondern u.U. können auch längere Wege zumutbar sein. Im Rahmen der Vorbereitungsarbeiten für die Gesundheitskonferenz wurden daher die wichtigsten **Sozialstruktur-** und **Gesundheitsdaten** aus den vielfältigen Berichten zusammengetragen. Ebenso haben die vielen **Handlungsempfehlungen**, die in den verschiedenen Fachbereichen entwickelt wurden, wie beispielsweise Aspekte der Pflegebedarfsplanung oder die Handlungsempfehlungen zur Integration von Migrantinnen und Migranten in der Landeshauptstadt Kiel haben ebenfalls Berücksichtigung gefunden.

Die **Sozialstrukturdaten** sind in der Kurzdarstellung der Bestandsaufnahme bei den jeweiligen Altersgruppen mit aufgeführt. Zur Veranschaulichung wurde außerdem ein grafisches Phasenmodell erstellt, das die Anzahl und Art der verschiedenen Angebote je Themenbereich zeigt und mit der Anzahl der Personen (mit und ohne Migrationshintergrund) in verschiedenen Altersgruppen in Beziehung setzt (s. Anhang 0). **Die Kurzzusammenfassung der Handlungsempfehlungen** findet sich im Anhang unter 7.1.3.

3.3. Die Einrichtung einer Lenkungsgruppe

Die Ergebnisse der Bestandsaufnahme und der Sozialstrukturanalyse sind in verschiedenen Gesprächen und Arbeitskreisen (u.a. mit dem Gesundheitsdezernat, mit Vertreter/innen des Forums für Migration, mit der Lenkungsgruppe Frühe Hilfen, mit dem Arbeitskreis gemeindenahe Psychiatrie) hinsichtlich thematischer Schwerpunkte für eine Gesundheitskonferenz beraten worden.

In diesen Diskussionen kristallisierten sich drei Themenblöcke heraus, die auf der Gesundheitskonferenz im Rahmen von Workshops beleuchtet werden sollten.

- ✓ Familien mit Kindern bis 3 Jahre
- ✓ Menschen mit psychiatrischen Problemen (inkl. Abhängigkeit)
- ✓ Senioren und Seniorinnen 60+

Für alle drei Themenblöcke sollten grundsätzlich die Bedarfe von **Migrantinnen und Migranten** besondere Berücksichtigung finden.

Für jeden Workshop wurden themenspezifisch der aktuelle Sachstand der Angebote und Maßnahmen, sowie die bisherigen Ziele aufgearbeitet. Die Vorbereitung der drei Themenblöcke erfolgte in der **Lenkungsgruppe**. Sie besteht aus denjenigen städtischen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, die sich bereit erklärt haben, einen der drei Workshops zu moderieren und die daraus entstehenden Arbeitsgruppen zur Konkretisierung der erarbeiteten Ziele zu leiten (Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Amtes für Gesundheit, der Leitstelle-„Älter werden in Kiel“, und des Referats für Migration) sowie die Vorsitzende des Forums für Migration.

Von der Lenkungsgruppe wurde außerdem ein **Fragebogen zur Kultursensibilität** von Einrichtungen entwickelt, der auf der Gesundheitskonferenz ausgelegt wurde. Sobald eine nennenswerte Anzahl an Fragebogen zurückkommen, erfolgt eine Auswertung und Ergebnispräsentation. Der Fragebogen kann ebenfalls dem Anhang unter 7.1.4 entnommen werden.

4. Durchführung der Gesundheitskonferenz

4.1. Teilnehmer und Teilnehmerinnen

Eingeladen wurden diejenigen Akteure, die in Gaarden die Gesundheitsförderung und -versorgung aktiv mitgestalten und verantwortlich sind:

- **Gesundheitshilfe** (ÖGD, niedergelassene Ärzteschaft, Klinikärzte)
- **Jugendhilfe** (leistet wichtigen Beitrag zur Gesundheitsförderung)
- **Beratungsstellen und Migrantenorganisationen** aus anderen Bereichen, die das Thema Gesundheit berühren
- **Krankenkassenvertreter**, da auch sie den gesetzlichen Auftrag zur Prävention und Gesundheitsförderung (z.B. Setting Kommune) sowie der Förderung der Selbsthilfe haben
- **Ratsfraktionen** als Entscheidungsträger, die verantwortlich sind für gesunde Gesamtpolitik in Kiel
- **Beiräte** (Ortsbeirat Gaarden, Beirat für Seniorinnen und Senioren und der Beirat für Menschen mit Behinderungen) und Selbsthilfe als Bürger/innen-Vertretung

Berücksichtigt wurden nur Einrichtungen, die direkt **in Gaarden lokalisiert** sind und nicht Einrichtungen, die zentral oder in umliegenden Stadtgebieten angesiedelt sind, obwohl sie den Gaardener Bürger/innen natürlich auch zur Verfügung stehen und von diesen intensiv genutzt werden. Dies sind z.B. Beratungsangebote städtischer Ämter oder Kliniken. Auch hier erfolgte die Einschränkung wieder anhand pragmatischer Überlegungen, da der Aufwand, den eine detaillierte Beschreibung dieser Angebote erfordert hätte, nicht in der vorgegebenen Zeit zu bewältigen gewesen wäre.

Die Liste der eingeladenen Akteure ist dem Anhang 7.2.1 zu entnehmen.

4.2. Ablauf der Gesundheitskonferenz

Nach der Begrüßung durch die **Moderatorin, Frau Dana Johannsen**, erläutert der **Dezernent** für Soziales, Jugend, Gesundheit, Wohnen, Schule und Sport, **Herr Adolf-Martin Möller**, in seinem **Grußwort** das Vorgehen der Landeshauptstadt Kiel für eine stadtteilorientierte Gesundheitsförderung. Ziel der halbtägigen Gesundheitskonferenz Gaarden sei die Vereinbarung von Zielen für eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung im Stadtteil.

Die Gesundheitskonferenz war in zwei Blöcke unterteilt. Zunächst erfolgte im Plenum in einem ersten Teil eine ausführliche **Darstellung und Analyse der verfügbaren Informationen über die Gesundheitsversorgung in Gaarden** durch **Frau Dr. Gresele** vom Amt für Gesundheit. In einem zweiten Teil wurden in drei **Workshops** die jeweiligen thematischen Schwerpunkte bearbeitet:

(1) **Familien mit Kindern unter 3 Jahre** (Moderation: Frau Lawrenz, Frau Dr. Gresele)
(2) **Menschen mit psychiatrischen Problemen** (inkl. Abhängigkeit) (Moderation: Herr Dr. Dr. Penners, Herr Dr. Jehs)
(3) **Senioren und Seniorinnen 60+** (Herr Schultz, Frau Schnücker-Schulz)

Auf der Grundlage einer **Stärken- und Schwächenanalyse** sollten **Ziele** für die Gesundheitsförderung in Gaarden herausgearbeitet und jeweils Arbeitsgruppen gegründet werden, die dieses Ziel nach der Gesundheitskonferenz weiter ausarbeiten sollten.

Der genaue Ablaufplan der Gesundheitskonferenz befindet sich unter 7.2.2.

4.3. Die wichtigsten Ergebnisse aus dem Plenum

Anhand von Folien stellte Frau Dr. Gresele zunächst einige zentrale sozialstrukturelle Merkmale für Gaarden vor. Insbesondere ist der im Vergleich zur gesamten Stadt Kiel hohe Anteil an **Einpersonenhaushalten** zu nennen. Eine Analyse der Alterspyramide zeigt insbesondere drei Auffälligkeiten für Gaarden:

1) Es sind **wenige Grundschulkinder** in Gaarden gemeldet. Dies lässt den Rückschluss zu, dass Familien sich zum Zeitpunkt der Einschulung ein anderes Wohnumfeld suchen.

2) Der Anteil der **Senioren** ist in Gaarden relativ **gering**. Auch in den nächsten zehn Jahren ist bei Ausblendung von Zuzügen keine übermäßige Alterung der Gesamtbevölkerung zu erwarten.

3) In der Altersgruppe 40-55 Jahre sind deutlich mehr Männer als Frauen in Gaarden gemeldet (sowohl mit als auch ohne Migrationshintergrund), d.h. es gibt eine **hohe Anzahl an alleinlebenden Männern** in dieser Altersgruppe.

Die Inanspruchnahme von **Sozialleistungen** ist in nahezu allen Bereichen signifikant höher als im Vergleich zu anderen Stadtteilen (bspw. Gewährung von Hilfen zur Erziehung, Grundsicherung im Alter, mobile ambulante Frühförderung). Auch die Daten der Schuleingangsuntersuchungen belegen eine **größere Problemintensität** in Gaarden.

Im zweiten Schwerpunkt des Vortrags erläutert Frau Dr. Gresele die im Jahr 2009 durchgeführte **Bestandsaufnahme** in Gaarden zu Gesundheitsangeboten und -projekten. Dabei hat sich gezeigt, dass es Bereiche gibt, in denen relativ viele Angebote existieren. Jedoch gibt es auch Zielgruppen, deren Versorgung zu diskutieren wäre. Die Auswertung der Bestandsaufnahme hat folgende zentrale Ergebnisse ergeben:

- Es gibt relativ wenig Angebote für **Schwangere** vor Ort
- Der Anteil der **aufsuchenden** Angebote ist sehr gering
- Es existieren viele **Gruppenangebote**
- Viele Angebote sind **projektfinanziert**, d.h. zeitlich befristet (darunter viele aufsuchende Angebote).

Die gesamte Präsentation kann dem Materialteil unter 7.2.3 entnommen werden.

4.4. Die wichtigsten Ergebnisse aus den Workshops

In den Workshops sollte jeweils eine **Einigung auf einen Zielbereich** erfolgen, an dessen Umsetzung alle Beteiligten in naher Zukunft mitwirken und ihre vorhandenden Ressourcen investieren möchten und können. Es ging weniger darum, weitere Ziele und Ideen zu produzieren, da solche schon umfänglich vorliegen. Sie wurden in den Workshop-Räumen als Poster aufgehängt.

Für die Ergebnisse standen drei leere Pinnwände zur Verfügung mit den Überschriften:

- **„Stärken-Schwächen“:** Hier wurden mithilfe von Moderationskärtchen Aspekte gesammelt, die aus Expertensicht als gut und notwendig erachtet wurden, wie auch solche, die für verbesserungswürdig und problematisch gehalten wurden. Sie sollten dabei helfen, abstraktere, übergeordnete Ziele zu identifizieren.

- **„Ziele“:** Hier wurden Moderationskärtchen mit den von den Teilnehmer/innen vorgeschlagenen Zielbereiche/Handlungsfelder angesteckt.
- „**Ideenspeicher“:** Diese Wand diente lediglich dazu, gute Ideen festzuhalten, die weiterhin berücksichtigt werden sollten, aber keine Ziele darstellten (z.B. konkrete Maßnahmen, Finanzierungsmöglichkeiten, Ansprechpartner, offene Fragen etc.).

Die Ziele sollten die folgenden Aspekte beinhalten:

- ✓ **Prävention/Gesundheitsförderung**
- ✓ **Zugangsverbesserung** (zu bestehenden Präventions- und Versorgungsangeboten)
- ✓ **Bürgerbeteiligung**
- ✓ **Kultursensibilität**

Die **Priorisierung** der Ziele erfolgte über die Beurteilung bezüglich der:

- **Relevanz** (wie wichtig ist das Ziel? Wie dringend muss das Ziel im Vergleich zu den anderen Zielen verfolgt werden)
- **Realisierbarkeit** (besteht jetzt die Möglichkeit der Umsetzung? Stehen Ressourcen und Kapazitäten zur Verfügung bzw. können diese z.B. durch Aufgabenumverteilung oder unter anderen Voraussetzungen freigesetzt werden?).

Im Anhang sind die Ergebnisse aus den Workshops unter 7.2.4 bis 7.2.6 detailliert dargestellt.

Die Teilnehmer der Workshops einigen sich auf die folgenden Hauptziele:

Workshop 1 **„Familien mit Kindern bis 3 Jahre“:**	– Stärkere Beteiligung der Eltern
Workshop 2 **„Menschen mit psychiatrischen Problemen“:**	– Entwicklung eines Kompetenzzentrums – (Finanzielle) Sicherung von Projekten – Mobilitätsticket
Workshop 3 **„SeniorInnen 60+“:**	– Zusammenstellung von Gesundheitsdaten für ältere Migranten und Migrantinnen – Bessere Informationsvermittlung

5. Ergebnisse der Arbeitsgruppen nach der Gesundheitskonferenz

Zur weiteren Ausgestaltung der Umsetzung wurde in jedem Workshop eine **Arbeitsgruppe** gegründet. Diese Arbeitsgruppen trafen sich bis **September 2011** jeweils **zwei Mal** und konkretisierten die Umsetzung ihrer Handlungsziele.

Im Anhang **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** befinden sich Teilnehmerlisten jeder Arbeitsgruppe. Den Arbeitsgruppenmitgliedern und Moderatoren sei für ihr großes Engagement noch einmal gesondert gedankt. Für alle bedeutete dies zusätzliche Arbeit und Ressourceneinsatz.

5.1. Arbeitsgruppe 1: „Familien mit Kindern unter 3 Jahren“

Auftrag dieser Arbeitsgruppe war es, innerhalb von zwei Sitzungen das Ziel, die **Elternbeteiligung zu stärken**, zu konkretisieren und weitere Handlungsvorschläge zu entwickeln.

Es wurde beschlossen, eine **Kurzbefragung** bei den Klienten der jeweiligen Einrichtungen durchzuführen, um Erkenntnisse darüber zu gewinnen, wie bekannt die vielen Angebote in Gaarden sind, und um erste Hinweise darüber zu erhalten, welche Inanspruchnahme-Hindernisse bestehen. Außerdem gibt es Fragen dazu, ob und in welcher Art und Weise sie sich eine Beteiligung wünschen.

Hierzu wurde von der Arbeitsgruppe ein Kurzfragebogen entwickelt (s. Anhang 7.3.1), der als Strichliste in den Einrichtungen, die an der Arbeitsgruppe teilnehmen, geführt wird. Der Bogen wird seit September 2011 eingesetzt. Die Befragung soll noch bis Ende des Jahres 2011 laufen. Im nächsten Schritt erfolgt eine Auswertung dieser (nicht-repräsentativen) Befragung. Anhand der angegebenen Inanspruchnahme-Hindernisse können konkretere Ideen entwickelt werden, wofür und in welcher Form, Eltern stärker an der Gesundheitsplanung für Gaarden involviert werden können. Sollte sich beispielsweise herausstellen, dass viele Angebote gar nicht bekannt sind, räumlich zu weit entfernt oder zu hochschwellig, dann können gemeinsam mit den Eltern z.B. die Aufklärung über vorhandende Angebote oder die Entwicklung neuer Zugangswege erarbeitet werden.

5.2. Arbeitsgruppe 2: „Psychische Gesundheit“

Diese Arbeitsgruppe erhielt den Auftrag den Zielkomplex „**Kompetenzzentrum**“ zu konkretisieren. Es fanden ebenfalls zwei Sitzungen statt.

Auf dem ersten Treffen wurde beschlossen, dass die teilnehmenden Einrichtungen sich zu einem **Netzwerk** zusammenschließen wollen, um den Informationsaustausch sowie die Kooperationsstrukturen zu verbessern.

Auf der zweiten Sitzung wurden die Ziele des Netzwerkes enger umrissen und das weitere Vorgehen wie folgt konkretisiert:

- Das Netzwerk besteht aus ca. 8 aktiven Mitgliedern und einigen passiven.
- Die aktiven Mitglieder treffen sich 1 x pro Quartal
- Das erste Treffen wird im November 2011 stattfinden
- Die Moderation übernimmt Frau Witte aus dem Amt für Familie und Soziales
- Das Amt für Gesundheit wird die Ko-Moderation übernehmen
- **Auftrag**: Ausgehend von der Bestandaufnahme und den auf der GK präsentierten statistischen Daten für Gaarden wird eine Bewertung der Angebote unter interdisziplinärer Perspektive vorgenommen. Entsprechend soll die Form der Zusammenarbeit des Netzwerkes und ggf. weitere (Wunsch-)Partner benannt werden.

5.3. Arbeitsgruppe 3: „Älter werden in Gaarden“

Diese Arbeitsgruppe beschäftige sich mit dem Ziel, **Gesundheitsdaten zur Kieler Bevölkerung** zu bekommen - insbesondere der älteren Bevölkerung in Gaarden. In zwei Sitzungen hat diese Arbeitsgruppe Themenfelder diskutiert, die für einen „**Seniorinnen- und Seniorenbericht**“ bzw. „Altenbericht“ relevant und interessant wären.

Der Bericht sollte, neben soziodemografischen Daten, auch Gesundheitsdaten (Prävalenz von Krankheiten) der 60+ Bevölkerung enthalten. Außerdem sollen anhand des Bezugs des Kiel-Passes, des Senioren-Passes, der Grundsicherung im Alter oder Wohngeld Schlüsse darüber gezogen werden, ob bestimmte Präventionsangebote für die Bevölkerung überhaupt (finanziell) zugänglich sind.

Da eine Erhebung von Daten zum Gesundheitszustand, die nicht im Rahmen der ohnehin geführten Statistiken der beteiligten Einrichtungen erhoben werden, sehr zeitaufwändig ist, können keine repräsentativen Ergebnisse erwartet werden. Ein Kompromiss

könnte sein, eine Klienten-Befragung in den beteiligten Einrichtungen durchzuführen, auf deren Grundlage ein Gesundheitsbericht über Senioren und Seniorinnen in Gaarden erstellt werden kann.

Das Thema „Älter werden“ wird im Zuge des demographischen Wandels in den kommenden Jahren für jede Kommune von zunehmender Relevanz sein. Der Ansatz der Gesundheitsförderung hält gerade hier ein hohes Potential bereit, ältere Menschen so lange wie möglich gesund zu halten. Ein solcher Gesundheitsbericht für Senioren und Seniorinnen wäre ein erster wichtiger Schritt. Auch auf Landes- und – wie bereits erwähnt – auf Bundesebene wird dieses Thema bereits bearbeitet.

6. Weiteres Vorgehen

Das Amt für Gesundheit hat mit der Durchführung der Gesundheitskonferenz den Auftrag der Politik erfüllt. Nimmt man sie ernst, ist eine Gesundheitskonferenz jedoch keine einmalige Angelegenheit, sondern muss in einem **1-2 jährlichen Turnus** wiederholt werden. Die Umsetzung der Ergebnisse müssen wieder mit allen Akteuren gemeinsam diskutiert und weitere Schritte geplant werden. Eine Rückkopplung mit der Gesundheitsberichterstattung ist erforderlich.

In den drei Arbeitsgruppen wurden **konkrete Maßnahmen** empfohlen und bereits mit der Durchführung begonnen:

- **Stärkung der Elternbeteiligung bei Gesundheitsförderungsmaßnahmen für Familien mit Kindern unter 3 Jahren**
- **Aufbau eines Netzwerkes zur psychischen Gesundheit**
- **Erstellung eines Gesundheitsberichtes für Senioren und Seniorinnen**

Es wäre wünschenswert, dass die hiermit begonnene kleinräumige Gesundheitsplanung in Kiel ein fester Bestandteil des Aufgabenspektrums der Kieler Stadtverwaltung würde.

7. Anhang: Materialband

7.1. Inhalte aus den Vorarbeiten

7.1.1. Kurzdarstellung der Bestandsaufnahme zu Gesundheitsangeboten in Kiel-Gaarden

Übersicht

(1) Schwangerschaft/Geburt
(2) Baby/Kleinkind bis 3 Jahre
(3) Baby/Kleinkind 3 Jahre bis Schuleintritt
(4) Kinder/Jugendliche
(5) Erwachsene – Suchthilfe
(6) Erwachsene – Psychische Gesundheit
(7) Erwachsene - Migration
(8) Erwachsene – Älter werden
(9) Erwachsene – Sonstiges
(10) Gesundheitliche Versorgung (Praxen und Kliniken)

Erläuterungen

Die Bestandsaufnahme umfasst gesundheitsfördernde Angebote und Projekte, die im Zeitraum von Oktober bis Dezember 2009 in Gaarden angeboten worden sind. Kindertagesstätten, Schulen und Sportvereine als Träger von Angeboten sind nicht berücksichtigt. Abgefragt worden u.a. Art und Inhalt des Angebotes/Projektes, Kosten für Teilnehmer/innen, Dauer und Termin des Angebots, Qualifikation des Angebotsdurchführenden und Mitfinanzierung durch die Stadt Kiel. Die folgende Übersicht enthält einen Ausschnitt dieser Bestandsaufnahme.
Die Angebote in den jeweiligen Altersphasen sind nach folgender Struktur differenziert:

- Aufsuchende Angebote / niedrigschwellige Anlaufstellen
- Beratung / Vermittlung
- Gruppenangebote
- Kurse / Projekte
- Veranstaltungen / Vorträge
- Weiterführende Begleitung / Behandlung
- Selbsthilfe
- Sonstiges

Farblich gekennzeichnet sind gesetzliche Leistungen, die im Rahmen der SGBs II (blau), VIII (orange) und XII (grün) gewährt werden. Solche Angebote sind i.d.R. nicht offen für nicht bezugsberechtigte Personen.

Die zusätzlichen ausgewählten Angaben zur Sozialstatistik in Gaarden beziehen sich soweit nicht anders angegeben auf den 31.12.2009 und sind dem Bericht „Sozialraumdaten 2009“ entnommen.

(1) Schwangerschaft/Geburt

Akteure	Angebote
Aufsuchende Angebote	
Allgemeiner Sozialdienst/Brücke SH/ Sozialdienst katholischer Frauen/ Hebamme	Einsatz von Familienhebammen

Beratung	
Sozialdienst katholischer Frauen/ Mehrgenerationenhaus Gaarden	Schwangerenberatung im MGH (2h)

Kurse / **Projekte**	
Sozialdienst katholischer Frauen/ Mehrgenerationenhaus Gaarden	Geburtsvorbereitungskurs für schwangere Mädchen und junge Frauen bis 21 Jahre im MGH (1,5h)
Sozialdienst katholischer Frauen/ Mehrgenerationenhaus Gaarden	Geburtsvorbereitungskurs im MGH (Schwerpunkt Migrantinnen) (1,5h)

Sozialstatistik 2009

Bevölkerung

3.618 Frauen im Alter von 18-40 Jahren, davon 1.554 Frauen mit Migrationshintergrund (43,0%)
243 Geburten, davon 118 Kinder mit Migrationshintergrund (48,6%)

Haushaltsstruktur

Anzahl Haushalte insgesamt	12.342
Anzahl Einpersonenhaushalte	7.685 (62,3%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)
Anzahl Alleinerziehende	868 (7,0%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)
Haushalte mehr als 3 Kindern	95 (0,8%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)

(2) Baby/Kleinkind bis 3 Jahre

Akteure	Angebote
Aufsuchende Angebote	
Beratungsstelle für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern	Hausbesuch nach Geburt
Allgemeiner Sozialdienst/Brücke SH/ Sozialdienst katholischer Frauen/ Hebamme	Einsatz von Familienhebammen

Beratung / Vermittlung	
Beratungsstelle für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern	Beratung für Eltern zur Entwicklung des Kindes (2h)
Erziehungsberatungsstelle Süd-Ost	Erziehungsberatung (auch allein erziehende Mütter und Väter)
Erziehungsberatungsstelle Süd-Ost	Beratung für Eltern in Krisensituationen
Sozialdienst katholischer Frauen/ Mehrgenerationenhaus Gaarden	Hebammensprechstunde im MGH (1h)

Gruppenangebote	
Beratungsstelle für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern	Stillgruppe (2h)
Beratungsstelle für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern	Anleitung von zwei Selbsthilfegruppen/Krabbelgruppen (2h)
Haus der Familie, Außenstelle Gaarden	Krabbelgruppe für Mütter unter 25 Jahre (insb. Mütter im ALG 2 Bezug) (2h)
Mehrgenerationenhaus Gaarden	Krabbelgruppe für Mütter im ALG 2 Bezug (2h)
KIV Mietertreff Kieler Immobilienverwaltung GmbH	Eltern-Kind-Gruppe für Kinder bis zu 6 Jahre (2h)
Jugendhilfezentrum Kiel	Zwei Eltern-Kind-Gruppen (geschlossene Gruppen: nur SGB VIII-Empfänger) (je 9h)
Jugendhilfezentrum Kiel	Frauenfrühstück inkl. Kinderbetreuung (geschlossene Gruppe: nur SGB VIII-Empfänger) (2h)
AWO Bürgertreff Räucherei	Bauchtanz für Mütter mit Kind (2h)

Kurse / Projekte	
Kinderschutz-Zentrum Kiel	Projekt „Starke Eltern – Starke Kinder“
Sozialdienst katholischer Frauen/ Mehrgenerationenhaus Gaarden	Rückbildungskurs für Mädchen und junge Frauen bis 21 Jahre mit Baby im MGH (1,5h)
Türkische Gemeinde Schleswig-Holstein	„Mutter-Kind-Projekt“ Förderung von Müttern und Kleinkindern mit Migrationshintergrund
Jugendhilfezentrum Kiel	Kochgruppe für Mütter (geschlossene Gruppe: nur SGB VIII-Empfängerinnen) (3h)

Veranstaltungen, Vorträge	
Mehrgenerationenhaus Gaarden	Diverse Veranstaltungen und Vorträge z.B. Gesundes Essen für Kinder

Längerfristige Begleitung	
Mobile Frühförderung Kiel	Frühförderung: Pädagogische ganzheitliche Einzelförderung (Einrichtung, Kita, Elternhaus)
Mobile Frühförderung Kiel	Frühförderung: Pädagogisches Gruppenangebot

Sozialstatistik 2009

Bevölkerung

Kinder bis 3 Jahre	699
davon mit Migrationshintergrund	291 (58,4%)

Haushaltsstruktur

Anzahl Haushalte insgesamt	12.342
Anzahl Alleinerziehende	868 (7,0%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)
Haushalte mit mehr als 3 Kindern	95 (0,8%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)

Kindertagesbetreuung (31.12.2009)

139 Plätze, davon 45 in Kindertageseinrichtungen und 94 in Tagespflege.
Die Bedarfsquote liegt bei 19,9% (zweitgeringster Wert unter allen Sozialräumen). Vergleich Kiel: Bedarfsquote = 23,5%.
Geplanter Ausbau bis 2012 in Krippen: zusätzlich 50 Plätze (Ganztagsangebot)

Ambulante heilpädagogische Leistungen

5 mobile ambulante heilpädagogische Leistungen (bei Kindern bis 3 Jahren, 0,7% aller Kinder dieser Altersgruppe). In der Stadt Kiel insgesamt erhalten 44 Kinder diese Leistung (ebenfalls 0,7% der Altersgruppe). Auffällig ist die Höhe der relativen Ausgaben (Kosten gemessen an der Anzahl aller KuJ); höchster Wert unter allen Sozialräumen.

Grundsicherung

Empfänger/innen von Sozialgeld unter 15 Jahre	= 1.744
Anteil in % an allen unter 15jährigen	= 61,4%

(Vergleich Kiel = 25,6%; höchster Wert unter allen Sozialräumen)

(3) Baby/Kleinkind 3 Jahre bis Schuleintritt

Akteure	Angebote
Beratung / Vermittlung	
Erziehungsberatungsstelle	Erziehungsberatung (auch alleinerziehende Mütter und Väter)
Erziehungsberatungsstelle	Beratung für Eltern in Krisensituationen

Gruppenangebote	
KIV Mietertreff Kieler Immobilienverwaltung GmbH	Eltern-Kind-Gruppe für Kinder bis zu 6 Jahre (2h)
Jugendhilfezentrum Kiel	Zwei Eltern-Kind-Gruppen (Teilnahme nach Rücksprache mit ASD bei Leistungen nach SGB VIII, je 9h)
Jugendhilfezentrum Kiel	Frauenfrühstück inkl. Kinderbetreuung (geschlossene Gruppe, SGB VIII) (2h)
Jugendhilfezentrum Kiel	Bewegungsgruppe für Kinder im Alter von 3-6 Jahren mit Eltern (Teilnahme nach Rücksprache mit ASD 1,5h) (SGB VIII)

Kurse / Projekte	
Jugendhilfezentrum Kiel	Kochgruppe für Mütter (geschlossene Gruppe) (3h) (SBG VIII)

Veranstaltungen / Vorträge	
Mehrgenerationenhaus Gaarden	Diverse Veranstaltungen und Vorträge z.B. Gesundes Essen für Kinder

Längerfristige Begleitung	
Mobile Frühförderung Kiel	Frühförderung: Pädagogische ganzheitliche Einzelförderung (Einrichtung, Kita, Elternhaus)
Mobile Frühförderung Kiel	Frühförderung: Pädagogisches Gruppenangebot

Sozialstatistik 2009

Bevölkerung

Kinder 3 bis 6 Jahre	626
davon mit Migrationshintergrund	410 (65,5%)

Haushaltsstruktur

Anzahl Haushalte insgesamt	12.342
Anzahl Alleinerziehende	868 (7,0%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)
Haushalte mehr als 3 Kindern	95 (0,8%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)

Kindertagesbetreuung (31.12.2009)

602 Plätze, davon 598 in Kindertageseinrichtungen und 4 in Tagespflege (Bedarfsquote = 96,2%, zweitgeringster Wert unter allen Sozialräumen). Vergleich Kiel: Bedarfsquote = 110,9%.
Geplanter Ausbau bis 2012 in Kindertageseinrichtungen: zusätzlich 88 Plätze (Ganztagsangebot)

Grundsicherung

Empfänger/innen von Sozialgeld unter 15 Jahre	= 1.744
Anteil in % an allen unter 15jährigen	= 61,4%

(Vergleich Kiel = 25,6%; höchster Wert unter allen Sozialräumen)

Ambulante heilpädagogische Leistungen

17 mobile ambulante heilpädagogische Leistungen (bei Kindern von 3 bis 6 Jahren, 2,7% aller KuJ dieser Altersgruppe). Anzahl der Leistungen liegen im städtischen Durchschnitt (ebenfalls 2,7%). Auffällig ist die Höhe der relativen Ausgaben (Kosten gemessen an der Anzahl aller KuJ); höchster Wert unter allen Sozialräumen.

(4) Kinder/Jugendliche

Akteure	Angebote
Beratung	
Erziehungsberatungsstelle	Erziehungsberatung (auch alleinerziehende Mütter und Väter)
Erziehungsberatungsstelle	Beratung für Eltern in Krisensituationen
Evangelische Stadtmission gGmbH	„Pro Kiddies“ Einzelgespräche für Kinder und Jugendliche von suchtkranken Eltern
Mädchentreff Kiel	Beratung für Mädchen zu verschiedenen Themen (Sexualität, Beziehung u.a.)

Gruppenangebote	
Evangelische Stadtmission gGmbH	„Pro Kiddies“ Gruppenangebot für Kinder (ab 6 Jahre) suchtkranker Eltern
Jugendhilfezentrum Kiel	Bewegungsgruppe für Kinder (7-11 Jahre) mit ihren Eltern
Mädchentreff Kiel	Tanzen und Bewegung für Mädchen (1,75h)
Mädchentreff Kiel	Schwimmen für Mädchen (Mo, 2,5h)
Mädchentreff Kiel	„Wellnesstag“ für Mädchen (verschiedene Themen, z.B. Entspannung), 2h
Mädchentreff Kiel	Gemeinsames Kochen und Essen für Mädchen ab 7 Jahre (täglich)
AWO Bürgertreff Räucherei	Schwimmen (Di, 2h)
AWO Bürgertreff Räucherei	Kinderbauchtanz (1h)
AWO Bürgertreff Räucherei	Reiten (3,5h)
AWO Bürgertreff Räucherei	Zirkus (3h)
AWO Bürgertreff Räucherei	Kochduell (unregelmäßig)
AWO Bürgertreff Räucherei	„Kick mit Biss“ (4 x/Woche)
AWO Bürgertreff Räucherei	Klettern (3h)
AWO Mädchen- und Frauentreff	Tanzangebot für Mädchen von 6 – 16 Jahren
AWO Mädchen- und Frauentreff	„Schwimm Dich frei“ für Mädchen (Mo, 3h)

Kurse / Projekte	
Drogenhilfe Kiel-Ost	Projekt DICHT AM LIMIT. Sekundärpräventive Frühintervention für erstauffällige Suchtmittelkonsumenten (14-21 Jahre)
DAA/INT	AGH-Projekt: Fahrradfrühförderung für Kinder der Klassen 1-3
DAA/INT	AGH-Projekt: Organisation Frühstück an Schulen
Mobile Frühförderung/Kieler Fenster	„Kiepe“ Unterstützung für psychisch erkrankte Eltern in Erziehung und Familienalltag
Mobile Frühförderung/Kieler Fenster	„Kiepe“ Vermittlung und Begleitung von Kindern psychisch erkrankter Eltern in Patenschaften
Mobile Frühförderung/Kieler Fenster	„Kiepe“ Einzelgespräche und Gruppenangebote für Kinder psychisch erkrankter Eltern zur psychosozialen Unterstützung

Veranstaltungen / Vorträge	
Mehrgenerationenhaus Gaarden	Diverse Veranstaltungen und Vorträge z.B. Gesundes Essen für Kinder

Längerfristige Begleitung	
Brücke SH Ambulante Kinder- und Jugendhilfe	Sozialpädagogische Familienhilfe für Familien mit Kindern, in denen ein Familienmitglied psychisch erkrankt ist
Brücke SH Ambulante Kinder- und Jugendhilfe	Ambulante Einzelbetreuung für Jugendliche und junge Erwachsene in psychischen Krisensituationen (SGB VIII)
Logopädische Praxis	Logopädie

Sonstiges	
AWO Mädchen- und Frauentreff	Gesunder Mittagstisch für Mädchen ab 6 Jahre (täglich)
Mehrgenerationenhaus Gaarden	Mittagessen

Sozialstatistik 2009

Bevölkerung

Kinder 6-10 Jahre	689
davon mit Migrationshintergrund	427 (62,0%)
Anzahl Kinder 10-18 Jahre	1.358
davon mit Migrationshintergrund	834 (61,4%)

Haushaltsstruktur

Anzahl Haushalte insgesamt	12.342
Anzahl Alleinerziehende	868 (7,0%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)
Haushalte mehr als 3 Kindern	95 (0,8%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)

Kindertagesbetreuung (31.12.2009)

206 Plätze, davon 160 in Kindertageseinrichtungen, 45 pädagogischer Mittagstisch, 1 Tagespflege (Bedarfsquote = 29,9%, geringster Wert unter allen Sozialräumen). Vergleich Kiel: Bedarfsquote = 48,1%,

Grundsicherung

Empfänger/innen von Sozialgeld unter 15 Jahre	= 1.744
Anteil in % an allen unter 15jährigen	= 61,4%

(Vergleich Kiel = 25,6%; höchster Wert unter allen Sozialräumen)

Ambulante heilpädagogische Leistungen

8 mobile ambulante heilpädagogische Leistungen (bei Kindern bis 3 Jahren, 0,4% aller Kinder dieser Altersgruppe). In der Stadt Kiel insgesamt erhalten 36 Kinder diese Leistung (0,2% der Altersgruppe). Unter Berücksichtigung der sehr geringen Fallzahlen in dieser Altersgruppe ist der Anteil der Hilfen an der Altersgruppe in Gaarden am höchsten. Auffällig ist ebenso die Höhe der relativen Ausgaben (Kosten gemessen an der Anzahl aller KuJ); höchster Wert unter allen Sozialräumen.

Schuleingangsuntersuchung (N = 130)

Übergewicht:	27 Kinder (20,8%), höchster Wert unter allen Sozialräumen (Kiel = 9,2%)
Verhaltensauffälligkeit:	26 Kinder (20,0%, im städtischen Durchschnitt)
Koordinationsstörung.	31 Kinder (23,8%, im städtischen Durchschnitt)
Sprachstörung:	58 Kinder (44,6%), höchster Wert unter allen Sozialräumen (Kiel = 26,0%)
Sprachheilpäd. Förderbedarf:	3 Kinder (2,3%), auffällig geringer Befund

Zahngesundheitsuntersuchung (N = 120)

Status „naturgesund“: 42 Kinder (35,0%), geringster Wert unter allen Sozialräumen (Kiel = 47,3%)

(5) Erwachsene – Suchthilfe

Akteure	Angebote
Niedrigschwellige Anlaufstelle	
Anlaufstelle Flexwerk	Niederschwellige Anlaufstelle für Suchtgefährdete (Café, Mittagstisch)

Beratung / Vermittlung	
Drogenhilfe Kiel-Ost	Suchtberatung (illegale Drogen, Angehörigenberatung, Spritzentausch, psychosoziale Betreuung, Vermittlung in Ersatzbehandlung, Entgiftung und Therapie, Vermittlung in weitergehende Hilfsangebote) (15h)
Mehrgenerationenhaus Gaarden/ Frauensuchtberatung Schleswig-Holstein	Beratung für Frauen im Umgang mit Suchtmitteln (nach Vereinb.)
Evangelische Stadtmission gGmbH	Suchtberatung legale Drogen und Glücksspiel, Angehörigenberatung (ehrenamtlich) (12h)
Evangelische Stadtmission gGmbH	„Pro Kiddies“ Einzelgespräche für Kinder und Jugendliche von suchtkranken Eltern
Anlaufstelle Flexwerk	Psychosoziale Beratung nach SGB XII (u.a. Vermittlung, Unterstützung und Begleitung in weitergehende Hilfen z.B. Entgiftung, Ärzte)

Gruppenangebote	
Evangelische Stadtmission gGmbH	„Pro Kiddies“ Gruppenangebot für Kinder (ab 6 Jahre) suchtkranker Eltern

Kurse / Projekte	
Mehrgenerationenhaus Gaarden/ Frauensuchtberatung Schleswig-Holstein	Kursangebot für Frauen: Skoll, Selbstkontrolltraining – für den verantwortungsbewussten Umgang mit Suchtstoffen und anderen Suchtphänomenen (3h)
Drogenhilfe Kiel-Ost	Projekt DICHT AM LIMIT. Sekundärpräventive Frühintervention für erstauffällige Suchtmittelkonsumenten (14-21 Jahre)

Veranstaltungen / Vorträge	
Evangelische Stadtmission gGmbH	„Pro Kiddies“ Eltern- und Themenabende für suchtkranke Eltern in Erziehung

Längerfristige Begleitung	
Kieler Fenster	Betreutes Einzelwohnen

Selbsthilfe	
Evangelische Stadtmission gGmbH/Blaues Kreuz	Selbsthilfegruppe Alkoholismus (2)
Mehrgenerationenhaus Gaarden/ Frauensuchtberatung Schleswig-Holstein	Selbsthilfegruppe für Frauen (1,5h)

Sonstiges	
Drogenhilfe Kiel-Ost	Spritzentauschautomat

Sozialstatistik 2009

Bevölkerung

Personen im Alter von 18-30 Jahre	4.540
davon mit Migrationshintergrund	1.715 (37,8%)
Personen im Alter von 30-45 Jahre	5.113
davon mit Migrationshintergrund	2.406 (47,1%)
Personen im Alter von 45-65 Jahre	5.087
davon mit Migrationshintergrund	1.788 (35,1%)

Auffällig ist eine hohe Anzahl **alleinlebender Männer** im Alter von etwa 38-50 Jahre (2.421 Männer, 1.629 Frauen in dieser Altersgruppe). Diese Tendenz ist sowohl bei Deutschen (sehr stark ausgeprägt) als auch Nicht-Deutschen festzustellen (stark ausgeprägt).

Haushaltsstruktur

Anzahl Haushalte insgesamt	12.342
Anzahl Einpersonenhaushalte	7.685 (62,3%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)

Ambulant betreutes Wohnen

Ambulant betreutes Wohnen (Suchterkrankung) = 16 Personen
(Eingeschränkter Aussagewert, viele Personen nicht zuzuordnen)

Erwerbstätigkeit/Arbeitslosigkeit

Anzahl Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte 15-65 J. (zum 30.06.) = 5.142 Personen
Anteil je 1.000 aller 15-65jährigen = 336,7 (Vergleich Kiel = 456,5; geringster Wert unter allen Sozialräumen)
Anzahl Arbeitslose = 2.457 Personen
Anteil in % an allen 15-65jährigen = 16,1% (Vergleich Kiel = 7,7%; höchster Wert unter allen Sozialräumen)

Grundsicherung für Arbeitssuchende

Erwerbsfähige Empfänger/innen von ALG II = 5.849
Anteil in % an allen 15-65jährigen = 38,3% (Vergleich Kiel = 14,9%; höchster Wert unter allen Sozialräumen)

Schätzungen Anzahl Konsumenten harter Drogen

Kiel: ca. 2.000 – 2.500, davon ca. 850 in Gaarden

Schätzung Anzahl Substituierter

Kiel: ca. 1.300 davon rund 505 wohnhaft in Gaarden

(6) Erwachsene – Psychische Gesundheit

Akteure	Angebote
Niedrigschwellige Anlaufstelle	
Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Niederschwellige Beratung und Begleitung für Migrant/innen bei psychiatrischen Erkrankungen

Beratung / Vermittlung	
TIDE Kiel	Beratung und Information zu Hilfsangeboten in der Stadt Kiel und außerhalb (auch anonym)
Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Psychosoziale Beratung und Information im Rahmen von SGB XII

Kurse / Projekte	
Fachdienst Arbeit Kiel	Projekt „Psychosoziale Einzelförderung“: Jugendliche und Erwachsene mit psychischen Problemstellungen im ALG-II-Bezug. Ausführliche Anamnese, Organisierung eines funktionierenden Hilfesystems u.a.
Fachdienst Arbeit Kiel	Projekt „Clearingstelle“ für junge Frauen mit psychischen und sozialen Auffälligkeiten in ALG-II-Bezug: offene Sprechstunde, Information und ggf. Vermittlung
Fachdienst Arbeit Kiel	Projekt „Wendepunkt“: Psychosoziale Hilfen für Männer im ALG-II-Bezug (Hilfestellung in Alltagsbewältigung, Beratung und Begleitung)
Fachdienst Arbeit Kiel	Projekt JEPSE: (Aufsuchende) intensive Betreuung von Jugendlichen und Erwachsenen mit psychosozialen Problemen im ALG-II Bezug, Sozialpädagogische Diagnostik und Zielplanung
Kieler Fenster	„Kiepe“ Vermittlung von Kindern psychisch erkrankter Eltern in Patenschaften
Kieler Fenster	„Kiepe“ Einzelgespräche und Gruppenangebote für Kinder psychisch erkrankter Eltern zur psychosozialen Unterstützung
Kieler Fenster	„Kiepe“ Unterstützung für psychisch erkrankte Eltern in Erziehung und Familienalltag
Kieler Fenster	„Kiepe“ Beratung von Institutionen zum Umgang mit psychisch erkrankten Menschen/Netzwerkarbeit
Mehrgenerationenhaus Vinetazentrum/Kieler Fenster, Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Beratung zu Hilfsmöglichkeiten bei psychiatrischen Erkrankungen (Unterstützung bei Anträgen, Begleitung zu Behörden und Ärzten), Teil des Projektes „Niedrigschwellige Hilfen für psychisch erkrankte MigrantInnen“
Mehrgenerationenhaus Vinetazentrum/Kieler Fenster, Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Frühstücksgruppe Muslimische Frauen, Teil des Projektes „Niedrigschwellige Hilfen für psychisch erkrankte MigrantInnen“
Mehrgenerationenhaus Vinetazentrum/Kieler Fenster, Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Interkultureller Gesprächskreis „Psychische und Psychosomatische Erkrankungen", Teil des Projektes "Niedrigschwellige Hilfen für psychisch erkrankte MigrantInnen"

Längerfristige Begleitung	
Brücke SH Ambulante Kinder- und Jugendhilfe	Psychosoziale Hilfen für Jugendliche/Erwachsene im ALG II Bezug (Unterstützung im Umgang mit einer psychiatrischen Erkrankung, u.a. Training lebenspraktischer Fähigkeiten)
Brücke SH Ambulante Kinder- und Jugendhilfe	Sozialpädagogische Familienhilfe für Familien mit Kindern, in denen ein Familienmitglied psychisch erkrankt ist (SGB VIII)
Brücke SH Ambulante Kinder- und Jugendhilfe	Ambulante Einzelbetreuung für Jugendliche und junge Erwachsene in psychischen Krisensituationen
Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Ambulante Betreuung (Betreutes Einzelwohnen, Betreuung am Übergang) im Rahmen von SGB XII
TIDE Kiel	Ambulant betreutes Wohnen im eigenen Wohnraum für psychisch kranke Erwachsene/seelisch behinderte Erwachsene mit unterschiedlichen sozialen, psychischen und psychosozialen Problemen (SGB XII)
Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Teilstationäres Angebot in Tagesstätte für Menschen mit psychischen Problemen im Rahmen von SGB XII
TIDE Kiel	Teilstationäres betreutes Wohnen für psychisch kranke Erwachsene/seelisch behinderte Erwachsene mit unterschiedlichen sozialen, psychischen und psychosozialen Problemen (SGB XII)

Selbsthilfe	
Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Selbsthilfe- und Treffpunktangebote für Menschen mit psychischen Problemen (insb. mit Migrationshintergrund) im Rahmen von SGB XII

Sozialstatistik 2009

Bevölkerung

Personen im Alter von 18-30 Jahre	4.540
davon mit Migrationshintergrund	1.715 (37,8%)
Personen im Alter von 30-45 Jahre	5.113
davon mit Migrationshintergrund	2.406 (47,1%)
Personen im Alter von 45-65 Jahre	5.087
davon mit Migrationshintergrund	1.788 (35,1%)

Auffällig ist eine hohe Anzahl **alleinlebender Männer** im Alter von etwa 38-50 Jahre (2.421 Männer, 1.629 Frauen in dieser Altersgruppe). Diese Tendenz ist sowohl bei Deutschen (sehr stark ausgeprägt) als auch Nicht-Deutschen festzustellen (stark ausgeprägt).

Haushaltsstruktur

Anzahl Haushalte insgesamt	12.342
Anzahl Einpersonenhaushalte	7.685 (62,3%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)

Erwerbstätigkeit/Arbeitslosigkeit

Anzahl Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte 15-65 J. (zum 30.06.) = 5.142 Personen
Anteil je 1.000 aller 15-65jährigen = 336,7 (Vergleich Kiel = 456,5; geringster Wert unter allen Sozialräumen)
Anzahl Arbeitslose = 2.457 Personen
Anteil in % an allen 15-65jährigen = 16,1% (Vergleich Kiel = 7,7%; höchster Wert unter allen Sozialräumen)

Grundsicherung für Arbeitssuchende

Erwerbsfähige Empfänger/innen von ALG II = 5.849
Anteil in % an allen 15-65jährigen = 38,3% (Vergleich Kiel = 14,9%; höchster Wert unter allen Sozialräumen)

Einsätze des sozialpsychiatrischen Dienstes (September 2009-2010)

Anzahl Meldungen je 1.000 Einwohner: 8,2 (Vergleich Kiel = 4,2; (höchster Wert aller Sozialräume)
Anzahl Kriseninterventionen je 1.000 Einwohner: 1,6 (Vergleich Kiel = 0,8; höchster Wert aller Sozialräume)
Anzahl Unterbringungen nach PsychKG §11 je 1.000 Einwohner: 4,0 (Vergleich Kiel = 2,2; höchster Wert aller Sozialräume)

(7) Erwachsene - Migration

Akteure	Angebote
Beratung	
Mehrgenerationenhaus Gaarden/ Kieler Fenster/Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Beratung zu Hilfsmöglichkeiten bei psychiatrischen Erkrankungen (Unterstützung bei Anträgen, Begleitung zu Behörden und Ärzten, bei Bedarf)
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Psychologische Beratung zu Familie, Erziehung, Partnerschaft (5h)
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Gesundheitsberatung: Cholesterin, Blutdruck, Gewicht, Blutzucker, Gebißkontrolle, Vermittlung an Fachärzte (8h)
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Gesundheitsberatung Naturheilverfahren (9h)
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Psychotherapeutische Beratung (3h)

Gruppenangebote	
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Gesundheitsfrühstück mit Vortrag und Diskussion (3h)
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Gesundheitsfrühstück für Frauen mit Vortrag und Diskussion (3h)
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Lauftreff (1x Monat)
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Tanzgymnastik

Kurse /Projekte	
LAG der freien Wohlfahrtsverbände SH e.V.	Projekt „Netzwerk älterer Migrantinnen in Kiel-Gaarden“ - Modul 2 Basiskurs allgemeine Pflege, psychosoziale Unterstützung für Gruppen, spezielle Pflegeaspekte zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen - Modul 4 Gewinnung, Schulung und Einsatz ehrenamtlicher Migrantinnen und Migranten; Muttersprachliche Informationsveranstaltungen für Einwanderer »MiMi – Mit Migranten für Migranten« - Modul 5 Information von Schüler / innen und deren Eltern und andere Interessierter über die möglichen Ausbildungswege in der Altenarbeit und das Freiwillige soziale Jahr
Mehrgenerationenhaus Vinetazentrum/Kieler Fenster, Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Beratung zu Hilfsmöglichkeiten bei psychiatrischen Erkrankungen (Unterstützung bei Anträgen, Begleitung zu Behörden und Ärzten), Teil des Projektes "Niedrigschwellige Hilfen für psychisch erkrankte MigrantInnen"
Mehrgenerationenhaus Vinetazentrum/Kieler Fenster, Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Frühstücksgruppe Muslimische Frauen, Teil des Projektes "Niedrigschwellige Hilfen für psychisch erkrankte MigrantInnen"
Mehrgenerationenhaus Vinetazentrum/Kieler Fenster, Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Interkultureller Gesprächskreis "Psychische und Psychosomatische Erkrankungen", Teil des Projektes "Niedrigschwellige Hilfen für psychisch erkrankte MigrantInnen"
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Entspannungskurse, Aquatraining (bei Bedarf)
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Deutschkurs "Gesundheit" für Frauen (2h)
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Deutschkurs "Gesundheit" (2h)

Veranstaltungen / Vorträge	
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Vorträge zu verschiedenen Gesundheitsthemen (Ernährung, Zahnpflege, Demenz, Osteoporose etc.)

Selbsthilfe	
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Selbsthilfegruppe Diabetes (3h)
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Selbsthilfegruppe Rückenbeschwerden (3h)

Sonstiges	
Jüdische Gemeinde in Kiel und Umgebung	Dolmetscher für Besuche bei Ärzten, Krankenhäusern u.a. (überw. russisch) (60h)
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Massageliege (1x Monat)
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	Fußmassage (bei Bedarf)

Sozialstatistik 2009

Bevölkerung

Personen im Alter von 18-30 Jahre	4.540
davon mit Migrationshintergrund	1.715 (37,8%)
Personen im Alter von 30-45 Jahre	5.113
davon mit Migrationshintergrund	2.406 (47,1%)
Personen im Alter von 45-65 Jahre	5.087
davon mit Migrationshintergrund	1.788 (35,1%)

Auffällig ist eine hohe Anzahl **alleinlebender Männer** im Alter von etwa 38-50 Jahre (2.421 Männer, 1.629 Frauen in dieser Altersgruppe). Diese Tendenz ist sowohl bei Deutschen (sehr stark ausgeprägt) als auch Nicht-Deutschen festzustellen (stark ausgeprägt).
Von den insgesamt 4.963 Ausländer/innen haben etwa 45% eine türkische Staatsangehörigkeit,

Haushaltsstruktur

Anzahl Haushalte insgesamt	12.342
Anzahl Einpersonenhaushalte	7.685 (62,3%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)

Erwerbstätigkeit/Arbeitslosigkeit

Anzahl Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte 15-65 J. (zum 30.06.) = 5.142 Personen
Anteil je 1.000 aller 15-65jährigen = 336,7 (Vergleich Kiel = 456,5; geringster Wert unter allen Sozialräumen)
Anzahl Arbeitslose = 2.457 Personen
Anteil in % an allen 15-65jährigen = 16,1% (Vergleich Kiel = 7,7%; höchster Wert unter allen Sozialräumen)

Grundsicherung für Arbeitssuchende

Erwerbsfähige Empfänger/innen von ALG II = 5.849
Anteil in % an allen 15-65jährigen = 38,3% (Vergleich Kiel = 14,9%; höchster Wert unter allen Sozialräumen)

(8) Erwachsene – Älter werden

Akteure	Angebote
Beratung / Vermittlung	
AWO Beratungsstelle Demenz und Pflege	Beratung und Begleitung für pflegende Angehörige von Personen, die an Demenz erkrankt sind (39h/Woche)
Allgemeiner Sozialdienst Sozialzentrum Gaarden	Vermittlung zu und von Pflegediensten/pflegerischen Hilfen auf Basis des SGB XII
KIV Mietertreff Kieler Immobilienverwaltung GmbH	Allgemeine Beratung (Niederschwellige Hilfestellung im Umgang mit Behörden u.a. 2h/Woche)

Gruppenangebote	
AWO Bürgertreff Gaarden/Räucherei	Gedächtnistraining (1,5h/Woche)
AWO Bürgertreff Gaarden/Sandkrug	Gedächtnistraining (1,5h/Woche)
AWO Bürgertreff Gaarden/Räucherei	Tischtennis (2,5h/Woche)
AWO Bürgertreff Gaarden/Räucherei	Steptanz Kieler Tapper (2h)
AWO Bürgertreff Gaarden/Räucherei	Steptanz Happy Tapper (1h)
AWO Bürgertreff Gaarden/Räucherei	Wirbelsäulengymnastik (1h)

Kurse / Projekte / Veranstaltungen / Vorträge	
LAG der freien Wohlfahrtsverbände SH e.V.	Projekt „Netzwerk älterer Migrantinnen in Kiel-Gaarden“ - Modul 1 Informationsveranstaltungen, Gesprächskreise, Veranstaltungen zur Gesundheitsprävention für Mitarbeiter/innen aus der Altenhilfe und Migrant/innen - Modul 2 Basiskurs allgemeine Pflege, psychosoziale Unterstützung für Gruppen, spezielle Pflegeaspekte zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen - Modul 3 Seminarreihen »Älter werden in Deutschland« - Modul 4 Gewinnung, Schulung und Einsatz ehrenamtlicher Migrantinnen und Migranten; Muttersprachliche Informationsveranstaltungen für Einwanderer »MiMi – Mit Migranten für Migranten« - Modul 5 Information von Schüler / innen und deren Eltern und andere Interessierter über die möglichen Ausbildungswege in der Altenarbeit und das Freiwillige soziale Jahr - Modul 6 Entwicklung und Einsatz von geeigneten Materialien zum Gedächtnistraining

Längerfristige Begleitung	
AWO Pflegedienste gGmbh	Ambulante Pflege
Pflegedienst Meichner	Ambulante Pflege
Pflegeteam J. Honnens	Ambulante Pflege
Häusliche Krankenpflege Cura Domi	Ambulante Pflege
Kranken-Altenpflegedienst VITA FIT	Ambulante Pflege
Medikur-Pflegedienst	Ambulante Pflege
Gertrud-Völcker-Haus	Stationäre Pflege

Selbsthilfe	
DRK Station	Selbsthilfegruppe Pflegende Angehörige (2h/Monat)

Sonstiges	
Jüdische Gemeinde in Kiel und Region	Dolmetscher für Besuche bei Ärzten, Krankenhäusern u.a. (überw. russisch) (60h)
AWO Pflegedienste gGmbh	Menüservice

Sozialstatistik 2009

Bevölkerung

Personen im Alter von 65-80 Jahre	1,936
davon mit Migrationshintergrund	567 (29,3%)
Personen im Alter über 80 Jahre	597
davon mit Migrationshintergrund	72 (12,1%)

Haushaltsstruktur

Anzahl Haushalte insgesamt	12.342
Anzahl Einpersonenhaushalte	7.685 (62,3%, zweithöchster Wert unter allen Sozialräumen)

Grundsicherung im Alter (SGB XII)

Personen über 65 Jahre	467
Anteil in % der über 65jährigen	18,4%

Vergleich Kiel: 4,6%, höchster Wert unter allen Sozialräumen

(9) Erwachsene – Sonstiges

Akteure	Angebote
Beratung	
Mehrgenerationenhaus Gaarden/Caritas	Kurberatung (2h/Monat)
Mehrgenerationenhaus Gaarden/ Kirchen-kreis	Kurberatung (2h/Monat)
Jüdische Gemeinde in Kiel und Region	Gesundheitsberatung (Beratung bei Pflegeanträgen, ggf. Weiterleitung an andere Beratungseinrichtungen)

Gruppenangebote	
Jüdische Gemeinde in Kiel und Region	Tanzgruppe für Frauen und Männer ab 50 Jahre (3h)
Zukunftswerkstatt, Außenstelle Gaarden, c/o Kirchengemeinde Sankt Johannes	Rückengymnastik (Kurs)

Veranstaltungen / Vorträge	
AWO Mädchen- und Frauentreff	Exkursionen und Veranstaltungen für Frauen z.B. Wechseljahre
Jüdische Gemeinde in Kiel und Region	Vorträge zu unterschiedlichen Gesundheitsthemen (Bewegung im Alter, Psychische Gesundheit, Ernährung u.a.)
KIV Mietertreff Kieler Immobilienverwaltung GmbH	Durchführung von „Gesundheitstagen“ zu verschiedenen Gesundheitsthemen

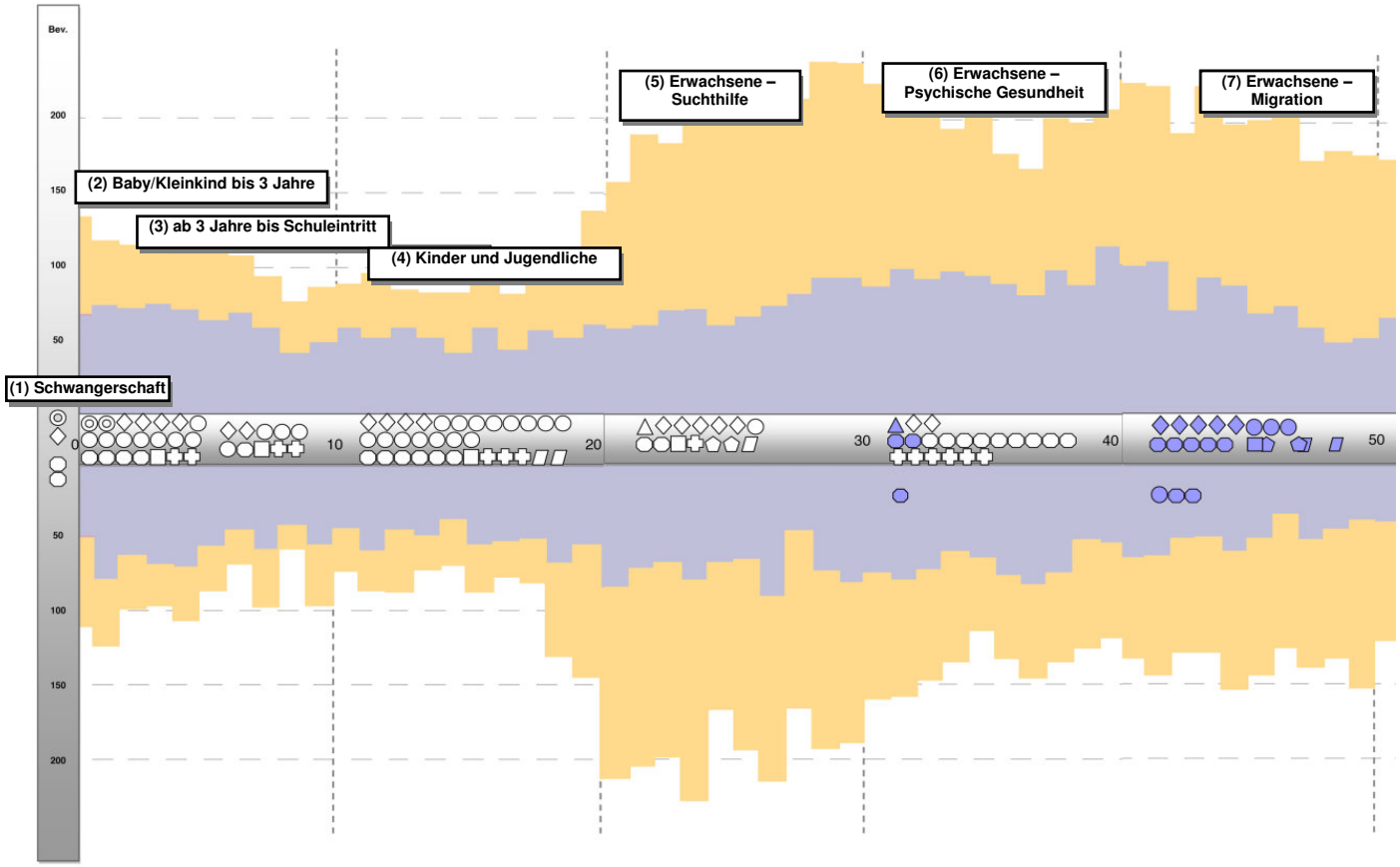
Selbsthilfe	
AWO Bürgertreff Räucherei	Selbsthilfegruppe Diabetes (2h)
DRK Station	Selbsthilfegruppe Pflegende Angehörige

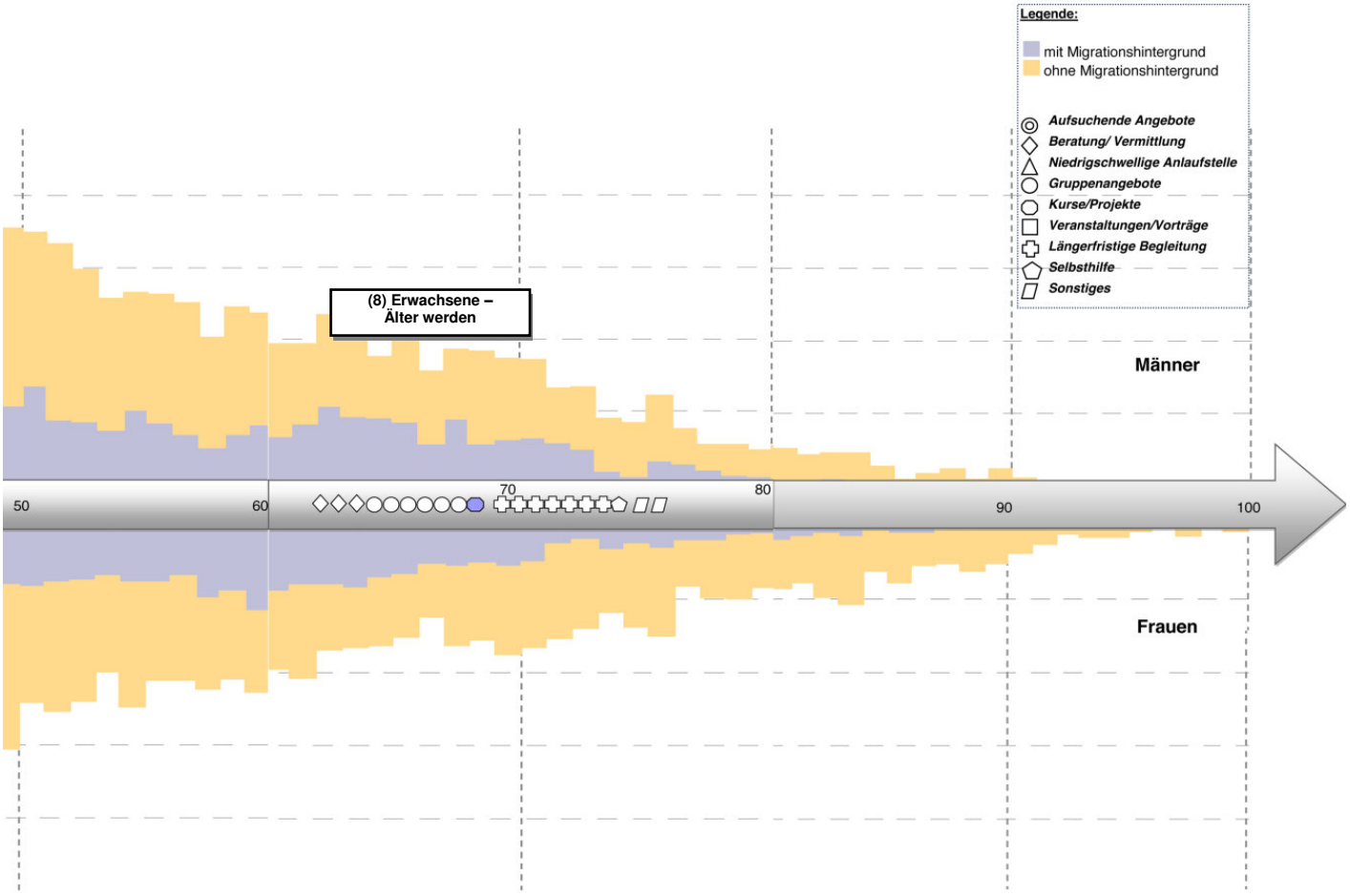
(10) Ärztliche Versorgung

Allgemeinmedizin	Dr. med. Martina Bäumer mit Gerhard Lüpke
	Dr. med. Andreas Boekhoff
	Karl-Herbert Gruber
	Ulrich Kruse/Dr. med. Arne Schewior
	Dr. med. Michael Lauterbach/Regine Lauterbach/Dr. med. Martje Ketels
	Dr. med. Seyithan Özdemir
	Dr. med. Gerd Schmehe
Augenheilkunde	Dr. med. Alexander Bartl
Chirurgie	Dr. med. Werner Krause
Geriatrie	Dr. med. Andreas Boekhoff
Gynäkologie	Dr. med. Johann Henrich
	Dr. med. Ulrich Mengelkamp
Hals-Nasen-Ohren	Medizinisches Versorgungszentrum (Prof. Dr. med. Sönke Godbersen/Dr. med. Heidelind Krüger/Dr. med. Dr. med. dent. Joachim Volkmer)
Innere Medizin	Dr. med. Gerd Schmehe
	Dr. med. Martin Bröcker
	Dr. med. Wolfgang Leisner/Dr. med. Hans Hendrick Klinker/Dr. med. Erwin Groke
Kieferorthopädie	Markus Glockenstein
Kinder- und Jugendarzt	Dr. med. Ingo Bornholdt in Gemeinschaft mit Jürgen Ansorge
Orthopädie	Dr. med. Christian C. Thierack
Psychotherapie	Dr. med. Meyke Blaas/Dr. med. Sylvia Kunde-Hoffmann
	Dr. med. Martina Bäumer mit Gerhard Lüpke
	Dr. med. Sigurd Junge
	Dr. rer. nat. Bernd Janowski
	Carmen Schweiger
Radiologie	Röntgenpraxis Karlstal (Dr. med. Harald Horn/Dr. med. Stefan Palmié/Dr. med. Christiane Schweiger)
Urologie	Dr. med. Eric Romahn/Klaus Scheunpflug
Zahnmedizin	Dr. med. André Krug
	Dr. med. Bernhard Grimm/Arnold Lamshöft
	Dr. med. Frauke Pape/Dr. med. Thomas Pape
	Dr. med. Hans Ulrich Albrecht
	Dr. med. Mehmet Erdogan
	Dr. med. Morteza Ziaeian
	Dr. med. Nina Johanna Heß/Dr. Tim Raspel
	Erhard Sayk/Martin Hünermann
	Joanna Wozniak
Zentrum für Integrative Psychiatrie gGmbH (ZIP), Psychiatrische Tagesklinik "Villa Karlstal"	Teilstationäre Betreuung für Personen mit psychiatrischen Erkrankungen (nicht: suizidgefährdet, suchtmittelabhängig)
Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee	Psychiatrische Institutsambulanz

7.1.2. Graphisches Strukturmodell

Angebotsverteilung im Sozialraum Gaarden in Kombination mit der Altersverteilung




Legende:
mit Migrationshintergrund
ohne Migrationshintergrund
Aufsuchende Angebote
Beratung/ Vermittlung
Niedrigschwellige Anlaufstelle
Gruppenangebote
Kurse/Projekte
Veranstaltungen/Vorträge
Längerfristige Begleitung
Selbsthilfe
Sonstiges
(8) Erwachsene – Älter werden
Männer
Frauen
50
60
70
80
90
100

7.1.3. Kurzfassung bereits formulierter Ziele und Handlungsempfehlungen

(Umsetzungsstand jeweils sehr unterschiedlich)
Aus folgenden Berichten und Fachplanungen der Landeshauptstadt Kiel:

Gesundheitsbericht, Integrationsbericht, Pflegebedarfsplanung, Suchthilfeplan, Kita-Bedarfsplanung, Integriertes Stadtentwicklungskonzept, Wohnungsmarktkonzept, „Bausteine und Perspektiven zur Verbesserung der sozialen Situation in Gaarden“

Gesundheitsförderung	**Förderung individueller Kompetenzen** ➤ Lebenskompetenzprogramme für Kinder (z.B. Klasse 2000), Bewegungsangebote, Förderung von Gesundheitskompetenzen, Sprachförderung, Medienkompetenz, geschlechtsspezifische Ansätze ➤ Eltern- / Erziehungskompetenzen (Kurse, Trainings), frühkindliche Ernährungsberatung , Erhöhung des Ausbildungsniveaus von Müttern in Gaarden
	Aufklärung/Information ➤ Zielgruppenspezifisch, muttersprachlich, niedrigschwellig, zugehend ➤ muttersprachliche Veranstaltungen/Broschüren/Gesundheitswegweiser ➤ Multiplikatorenschulungen z.B. über: ➤ Kindliche Mundgesundheit / Vermeidung Nuckelflaschenkaries (bereits während der Schwangerschaft) ➤ pflegerische Angebote ➤ Angebote von ethnischen und religiösen Vereinen
	Gesundes Wohnen ➤ Schaffung familiengerechter Wohnungsangebote ➤ Entwicklung barrierefreier, gemeinschaftlicher Wohnkonzepten ➤ Förderung und Begleitung von alternativen Wohnformen/ambulanten Pflegewohngemeinschaften
	Schaffung gesunder Lebensbedingungen ➤ Mittagessen („kein Kind ohne Mahlzeit“) ➤ Sozialraumbezogene Freizeitangebote ➤ Spielplatzmodernisierung ➤ Seniorengerechte Gestaltung öffentlicher Räume ➤ Dienstleistungsnetzwerke für Senioren
	Strukturelle Verbesserung der Verfügbarkeit von Gesundheitsangeboten ➤ Förderung niedrigschwelliger Anlaufstellen / Beratungsangeboten ➤ Ausbau der Kita-Plätze, Kinderbetreuungsangebote ➤ Verbesserung der Versorgungssituation dementiell erkrankter Menschen ➤ Verbesserung der Versorgungssituation älterer MigrantInnen ➤ Ausbau von Betreuungs- und Pflegeangeboten für MigrantInnen
	Kommunale Rahmenbedingungen ➤ Gesundheitsfördernde Politik (gesamtgesellschaftlich, sektorübergreifend) ➤ Aufbau Integrierter Sozialraumplanung ➤ Verbesserung der Gesundheitsberichterstattung zur Situation von MigrantInnen ➤ Aufbau eines Integrationsmonitorings ➤ Definition einheitlicher Erfolgsindikatoren ➤ Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen der Angebote

Prävention / Krankheitsbezug	**Kindergesundheit** ➤ Verbesserung der Mundgesundheit (von Geburt an/bei Schwangeren) ➤ Reduktion von Übergewicht bei Kindern unter 6 (speziell MigrantInnen) ➤ Reduktion von Verhaltensauffälligkeiten, Koordinationsproblemen, Sprachauffälligkeiten ➤ Frühzeitige Sprachstands-Erhebungen ➤ Verbesserung des Impfschutzes
	Gesundheit von Migranten und Migrantinnen ➤ Berücksichtigung von MigrantInnen als Zielgruppe ➤ Berücksichtigung der Bedürfnisse älterer MigrantInnen bei der Gewaltprävention
	Gesundheit erwachsener Menschen ➤ Verbesserung der Männergesundheit ➤ Reduktion der Herzinfarkt- und Krebssterblichkeit (Brust, Lunge) ➤ Mangelernährung bei älteren Menschen, Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit im Alter
Zugangs-verbesserung	➤ Stärkere Vernetzung der Institutionen ➤ Ausbau aufsuchender, stadtteilbezogene Angebote ➤ Ausbau niedrigschwelliger Angebote ➤ Förderung interkultureller Kompetenzen (Kurse für Mitarbeiter/innen) ➤ Einstellung von Personal mit Migrationshintergrund
Bürger-beteiligung	➤ Initiierung von Selbsthilfegruppen ➤ Bürgerbefragungen ➤ Beteiligung der Beiräte ➤ Einbindung von Jugendlichen in Planungsprozesse ➤ Förderung des freiwilligen Engagements zur Unterstützung älterer Menschen im Vor- und Umfeld von Pflege ➤ Stärkere Beteiligung von MigrantInnenselbstorganisationen ➤ Geschulte Migrantinnen als Multiplikatoren ➤ Aktive Teilhabeplanung von Menschen mit Behinderungen

7.1.4. Fragebogen zur Kultursensibilität und interkulturellen Öffnung der Einrichtungen[1]

Angaben zur Einrichtung

Name der Einrichtung	
Ansprechpartner/in	
E-Mail	
Telefonnummer	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Leiter/in der Einrichtung	

1 a) Wie hoch ist die Anzahl der Mitarbeiter/innen insgesamt? (Hauptamtliche und ggf. ehrenamtliche Mitarbeiter/innen)			
1b) Wie viele haben einen Migrationshintergrund?		Mit Migrationshintergrund	Ohne Migrationshintergrund
	Weiblich		
	Männlich		
1 c) Ist die Anzahl der Mitarbeiter/innen mit Migrationshintergrund höher als vor drei Jahren?	❍ Ja ❍ Nein		

Wie bewerten Sie die folgenden Aussagen?					
1d) Mitarbeiter/innen mit Migrationshintergrund sind ausreichend repräsentiert (im Team und in der Leitung)	*nicht zutreffend* ❍	*kaum zutreffend* ❍	*weder noch* ❍	*zutreffend* ❍	*sehr zutreffend* ❍
1e) In Bezug auf die kulturelle Herkunft spiegelt die Zusammensetzung des Teams die Struktur des Einzugsbereiches der Einrichtung wieder.	*nicht zutreffend* ❍	*kaum zutreffend* ❍	*weder noch* ❍	*zutreffend* ❍	*sehr zutreffend* ❍

2a) Welche Fremdsprachen werden von Ihren Mitarbeiter/innen gesprochen? Bitte geben Sie auch an – falls vorhanden – wie viele Mitarbeiter/innen eine der folgenden Fremdsprachen sprechen.		Fremdsprachenkompetenz vorhanden	Anzahl der Mitarbeiter/innen
	Türkisch	❍	
	Russisch	❍	
	Polnisch	❍	
	Englisch	❍	
	Französisch	❍	
	Sonstige:	❍	
		❍	
		❍	

[1] Der Fragebogen lehnt sich an bereits vorhandene Erhebungen an. Er bedient sich zum einen des Fragenkatalogs aus der Studie „Sozialpsychiatrische Versorgung von Migrantinnen und Migranten in der Region Hannover“, welche von der Fachgruppe Migration und Psychiatrie des Sozialpsychiatrischen Verbundes der Region Hannover im Jahr 2007 entwickelt und begleitet wurde und im gleichnamigen Bericht veröffentlicht wurde. Zum anderen fließt der vom Runden Tisch Migrationsberatung in Kiel 2009 entwickelte Selbsttest zur Interkulturellen Öffnung mit ein.

2b) Gibt es eine Finanzierungsmöglichkeit für den Einsatz von Dolmetscher/innen bei Bedarf?	❍ Ja ❍ Nein				
2c) Wird der Besuch von Sprachkursen gefördert?	❍ Ja ❍ Nein				
3a) Wie viele Klienten haben Sie im Jahr 2010 betreut?					
3b) Wie viele dieser Klienten/Klientinnen hatten einen Migrationshintergrund? Bitte benennen Sie – falls vorhanden – die Anzahl.		Mit Migrationshintergrund	Ohne Migrationshintergrund		
	Weiblich				
	Männlich				
3c) Welche ethnischen Hintergründe haben diese Klienten/Klientinnen? Bitte geben Sie auch – falls vorhanden – die Anzahl der jeweiligen Klienten an.		Ethnischer Hintergrund vorhanden	Anzahl der Klienten/Klientinnen		
	Türkei	❍			
	Ehem. Sowjetunion (auch Aussiedler)	❍			
	Polen	❍			
	Iran	❍			
	Kurdisch-sprachige Migrant/innen	❍			
	Arabisch-sprachige Migrant/innen	❍			
	Sonstige:	❍			
		❍			
		❍			
Wie bewerten Sie die folgenden Aussagen?					
3d) Migrant/innen nehmen die Einrichtung entsprechend Ihrem Anteil an der Zielgruppe in Anspruch	*nicht zutreffend* ❍	*kaum zutreffend* ❍	*weder noch* ❍	*zutreffend* ❍	*sehr zutreffend* ❍
3e) Die Einrichtung richtet sich in der Öffentlichkeit gezielt auch an Migrant/innen	*nicht zutreffend* ❍	*kaum zutreffend* ❍	*weder noch* ❍	*zutreffend* ❍	*sehr zutreffend* ❍

4a) Gibt es in Ihrer Einrichtung besondere Anstrengungen, die Angebote speziell an Personen mit Migrationshintergrund auszurichten?	❍ Ja ❍ Nein

4b) Wenn ja, welche sind dies?	Interkulturelles Konzept	❍
	In Stellenausschreibungen wird der Wunsch nach Erhöhung des Anteils von Mitarbeiter/innen mit Migrationshintergrund durch eine entsprechende Formulierung berücksichtigt.	❍
	Leitbild enthält Aspekte zur interkulturellen Ausrichtung der Arbeit. *Wenn ja, fügen Sie bitte das Leitbild dem Fragebogen bei.*	❍
	Mitarbeiter mit Migrationshintergrund und muttersprachlichen Kenntnissen	❍

	Einsatz von Dolmetscher/innen	❍
	Fortbildungen für Mitarbeiter/innen zum Thema Migration und interkulturelle Kompetenz	❍
	Migrantenspezifische muttersprachliche und kultursensible Angebote	❍
	Informationsmaterial in Fremdsprachen über die Einrichtung und die Angebote	❍
	Selbsthilfegruppen	❍
	Angehörigengruppen	❍
	Sonstiges:	❍
		❍
		❍

Wie bewerten Sie die folgenden Aussagen?					
4c) Die Mitarbeiter/innen werden regelmäßig aufgefordert, an Fortbildungen zu interkulturellen Themen teilzunehmen.	*nicht zutreffend* ❍	*kaum zutreffend* ❍	*weder noch* ❍	*zutreffend* ❍	*sehr zutreffend* ❍
4d) Interkulturelle Probleme und Fragestellungen spielen bei konzeptionellen Überlegungen eine wichtige Rolle.	*nicht zutreffend* ❍	*kaum zutreffend* ❍	*weder noch* ❍	*zutreffend* ❍	*sehr zutreffend* ❍
4e) Die Überprüfung und Weiterentwicklung der interkulturellen Öffnung der Einrichtung findet in Kooperation mit allen Mitarbeiter/innen statt.	*nicht zutreffend* ❍	*kaum zutreffend* ❍	*weder noch* ❍	*zutreffend* ❍	*sehr zutreffend* ❍

5a) Wie erreichen Sie Migrant/innen?	Muttersprachliche Mitarbeiter/innen und Beratung	❍
	Muttersprachliche Keypersons, Mediator/innen und/oder Multiplikator/innen	❍
	Familientherapeutische Angebote	❍
	Mehrsprachige Informationsmaterialien	❍
	Dolmetscher/innen	❍
	Aufsuchende Arbeit/Hausbesuche	❍
	Internet	❍
	Telefonische Beratung	❍
	Zusammenarbeit mit Migrationsfachdiensten	❍
	Zusammenarbeit mit Selbstorganisationen von Migrant/innen (Vereine, Moscheen, etc.)	❍
	Sonstiges:	❍
		❍
		❍
5b) Bestehen für Sie Schwierigkeiten beim Zugang zu Migrant/innen?	❍ Ja ❍ Nein	

5c) Wenn ja, worin bestehen diese Schwierigkeiten? Bitte beschreiben Sie diese kurz.	

6) Was fehlt Ihrer Meinung nach in diesem Bereich?	Mitarbeiter/innen mit Migrationshintergrund	❍
	Interkulturelle Konzepte	❍
	Arbeitskreise, Vernetzung	❍
	Fortbildungen	❍
	Dolmetscher/innen	❍
	Mediator/innen	❍
	Selbsthilfegruppen	❍
	Angehörigengruppen	❍
	Muttersprachliche Psychothera-pie/Familientherapie	❍
	Supervision/Interventionsmöglichkeiten	❍
	Beratung in der Muttersprache	❍
	Präventionsangebote	❍
	Aufsuchende Arbeit	❍
	Sonstiges:	❍
		❍
		❍

7) Was läuft in Ihrer Arbeit mit Migrantinnen gut? Bitte begründen Sie Ihre Aussage.	
8) Haben Sie Vorschläge, wie die Arbeit mit Migrant/innen verbessert werden könnte?	

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

7.2. Materialien der Konferenz

7.2.1. Übersicht über die eingeladenen Einrichtungen

1) Agentur für Arbeit - Jobcenter Gaarden
2) Al Hadi Moschee
3) Anlaufstelle Flexxwerk
4) AOK Die Gesundheitskasse
5) AWO Kreisverband Kiel - Beratungsstelle Demenz und Pflege
6) AWO Kreisverband Kiel - Bürgertreff Gaarden / Räucherei
7) AWO Kreisverband Kiel - AWO-Kinderhäuser
8) AWO Kreisverband Kiel - Kinderhaus Mühlenteich
9) AWO Kreisverband Kiel - IntegrationsCenterOst - Jugendmigrationsdienst
10) AWO Kreisverband Kiel - IntegrationsCenterOst - Migrationssozialberatung
11) AWO Kreisverband Kiel - Frauen- und Mädchentreff
12) AWO Landesverband - Pflege
13) AWO Landesverband - MIMI-Lotsenstation Kiel
14) AWO Landesverband - Zentrum für interkulturelle Konzepte, Projektentwicklung und Beratung
15) AWO Pflegedienste Kiel gGmbH
16) Beirat für Menschen mit Behinderung
17) Beirat für Seniorinnen und Senioren
18) BKK Publik
19) BKK Salzgitter
20) Blaues Kreuz - Beratungsstelle Gaarden
21) Brücke Schleswig-Holstein
22) Brücke Schleswig-Holstein - Ambulante Kinder- und Jugend- und Familienhilfe
23) Büro "Soziale Stadt" Gaarden
24) Caritas Migrationsdienst Kiel
25) Caritasverband für Schleswig-Holstein
26) CDU-Ratsfraktion
27) Christlicher Verein zur Förderung sozialer Initiativen e.V.
28) Der PARITÄTISCHE Schleswig-Holstein
29) Deutsche BKK
30) Dezernat für Arbeit und Wirtschaft - Arbeitsbereich Lokale Ökonomie und Quartiersentwicklung
31) Diakonie Altholstein - Seniorenarbeit
32) Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Referat Migration
33) DITIB Kiel Kulturverein - Ulu Camii - Große Moschee
34) DRK Kreisverband Kiel - Seniorenarbeit und Gesundheitsförderung
35) DRK Kreisverband Kiel - Migrationsberatung
36) DRK Landesverband - Pflege
37) DRK Landesverband - Migrationsarbeit
38) Drogenhilfe Kiel
39) Drogenhilfe Kiel-Ost
40) Evangelische Stadtmission Kiel gGmbH
41) Evangelische Stadtmission Kiel gGmbH / Blaues Kreuz Kiel-Gaarden
42) Fachambulanz Kiel
43) Fachdienst Arbeit Kiel - Clearingstelle
44) Fachdienst Arbeit Kiel - Jepse
45) Fachdienst Arbeit Kiel - Psychosoziale Einzelförderung
46) Fachdienst Arbeit Kiel - WendePunkt
47) Fachhochschule Kiel - Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit
48) Fachhochschule Kiel - Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit - Soziale Arbeit mit alten Menschen
49) FDP-Ratsfraktion
50) Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein
51) Forum für Migrantinnen und Migranten - Landeshauptstadt Kiel
52) FRANK Immobilien-Management GmbH
53) Frauen Sucht Gesundheit e.V. - Frauensuchtberatung Schleswig-Holstein
54) Frauenberatungsstelle - Frauentreff / Eß-o-Eß
55) Haus der Familie
56) Haus der Familie - Außenstelle Gaarden
57) Horizon Kiel gGmbH
58) IG Metall - Arbeitskreis Migration
59) IHRISS e.V.
60) IKK Nord
61) Inter Türkspor Kiel e.V.
62) Jüdische Gemeinde in Kiel und Region
63) Kieler Fenster - Ambulantes Zentrum
64) Kieler Fenster - Kiepe

65) Kieler Fenster - Tages- und Beschäftigungsstätte Chance Elisee
66) Kinderschutz-Zentrum Kiel
67) Kirschberg e.V. Ambulante Betreuung
68) Landeshauptstadt Kiel - Jugendhilfezentrum Gaarden
69) Landeshauptstadt Kiel - Amt für Familie und Soziales - Referat für Migration
70) Landeshauptstadt Kiel - Amt für Familie und Soziales - Leitstelle "Älter werden in Kieol"
71) Landeshauptstadt Kiel - Amt für Familie und Soziales - Erziehungsberatung
72) Landeshauptstadt Kiel - Amt für Familie und Soziales - Erziehungsberatung Süd-Ost
73) Landeshauptstadt Kiel - Amt für Familie und Soziales - Referat für Migration
74) Landeshauptstadt Kiel - Amt für Familie und Soziales - Allgemeiner Sozialdienst
75) Landeshauptstadt Kiel - Amt für Familie und Soziales - Allgemeiner Sozialdienst, Sozialzentrum Gaarden
76) Landeshauptstadt Kiel - Amt für Familie und Soziales - Eingliederungshilfen
77) Landeshauptstadt Kiel -Amt für Gesundheit
78) Landeshauptstadt Kiel -Amt für Gesundheit - Beratungsstelle für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern
79) Landeshauptstadt Kiel - Amt für Gesundheit - Gesundheitsberichterstattung
80) Landeshauptstadt Kiel - Amt für Gesundheit - Sozialpsychiatrischer Dienst
81) Landeshauptstadt Kiel -Amt für Schule, Kinder- und Jugendeinrichtungen -Kindertagesbetreuung
82) Landeshauptstadt Kiel - Amt für Schule, Kinder- und Jugendeinrichtungen -Familienzentrum Gaarden
83) Landeshauptstadt Kiel -Amt für Wohnen und Grundsicherung
84) Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein
85) Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. in Schleswig-Holstein
86) Logopädische Praxis Kiel
87) Lotta e.V. -Therapeutische Wohngruppen für Frauen mit Psychotraumatisierungen
88) Luna -Sozialtherapeutische Wohngruppen für Frauen
89) Mädchentreff Gaarden
90) Mevlana Moschee
91) Mietertreff der KIV Kieler Immobilienverwaltung GmbH
92) Migration e.V. – Jugendmigrationsdienst -c/o St. Johannisgemeinde
93) Mobile Frühförderung Kiel
94) newstart gGmbH
95) Niedergelassene Ärzte / Ärztinnen -In Gaarden (22 Personen)
96) Novitas BKK
97) Odyssee e.V.
98) Pro Regio gGmbH
99) Ratsfraktion Bündnis 90/Die Grünen
100) Ratsfraktion DIE LINKE
101) Ratsfraktion Direkte Demokratie
102) Referat für Gleichstellung -Gleichstellungsbeauftragte
103) Refugio e.V.
104) SBK -Siemens Betriebskrankenkasse
105) Selbsthilfekontaktstelle KIBIS
106) Shefa e.V. -Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung
107) Soliton e.V.
108) Sozialdienst katholischer Frauen -Beratungsstelle für Frauen, Familien und Schwangere
109) Sozialkirche St. Matthäus
110) SPD-Ratsfraktion
111) SPI-Sozialpsychiatrische Initiativen
112) Sport-und Begegnungspark Gaarden -Koordinationsstelle
113) Stiftung Drachensee -Arbeit und Wohnen für Menschen mit Behinderungen
114) TIDE Kiel
115) TIO e.V. -Treff- und Informationsort für Migrantinnen
116) Türkische Gemeinde in Schleswig-Holstein e. V.
117) Türkische Gemeinde in Schleswig-Holstein e. V. -AK „Alter und Migration“ -Koordinator für n
118) Türkischer Elternbund Kiel e.V.
119) TUS Gaarden
120) Unabhängige Patientenberatung
121) VdAK - Verband der Ersatzkassen
122) Vinetazentrum –Mehrgenerationenhaus -Stadtteilgenossenschaft Gaarden
123) Ortsbeirat Gaarden
124) ZBBS - Zentrale Bildungs- und Beratungsstelle für MigrantInnen e.V.
125) ZIP - Zentrum für Integrative Psychatrie gGmbH - Klinik für Psychatrie und Psychotherapie
126) ZIP - Zentrum für Integrative Psychatrie gGmbH - Psychiatrische Tagesklinik "Villa Karlstal"
127) Zukunftswerkstatt

7.2.2. Programmablauf

ab 14:00 Uhr	Empfang, Stehkaffee
14:30 Uhr	Begrüßung *Herr Stadtrat Adolf-Martin Möller* Landeshauptstadt Kiel Dezernat für Soziales, Jugend, Gesundheit, Wohnen, Schule und Sport
14:40 Uhr	Einblick in die Hintergrundarbeit und Ergebnispräsentation aus der Bestandsaufnahme *Frau Dr. Christiane Gresele* Landeshauptstadt Kiel Amt für Gesundheit Gesundheitsförderung / Gesundheitsberichterstattung
15:15 Uhr	Vorstellung der Workshops *Frau Dana Johannsen*
15:30 Uhr	Kaffeepause
15:45 Uhr	**Workshop 1:** Familien mit Kindern bis 3 Jahre **Workshop 2:** Menschen mit psychiatrischen Problemen (inkl. Abhängigkeit) **Workshop 3:** SeniorInnen 60+
17:45 Uhr	Kurzpräsentation der Workshop-Ergebnisse im Plenum und anschließende Diskussion *Frau Dana Johannsen*
18:00 Uhr	Imbiss
ca.19:00 Uhr	Ende

Durch die Veranstaltung führt Frau Dana Johannsen

7.2.3. Vortrag im Plenum

Landes-
hauptstadt Kiel

1. Gesundheitskonferenz für Gaarden

16.03.2011
Rathaus Kiel

Landes-
hauptstadt Kiel

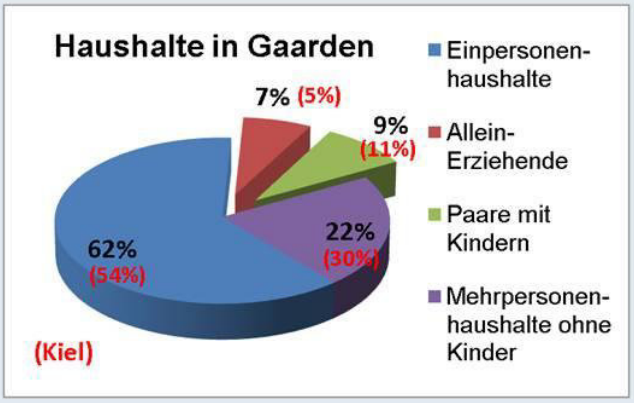
1. Bevölkerung
2. Gesundheitszustand
3. Angebote
4. Offene Fragen
5. Ziele

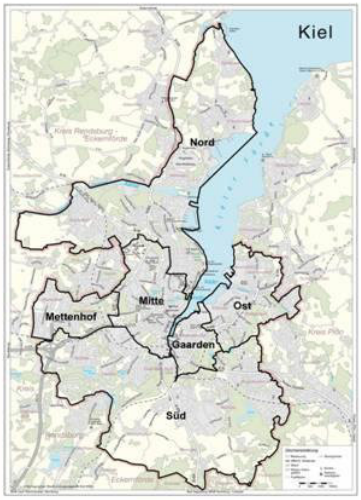
Was gibt es in Gaarden?

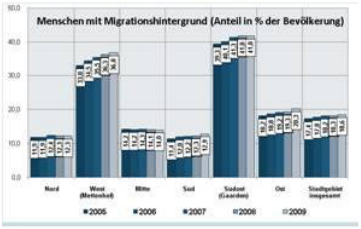
Landes-
hauptstadt Kiel

Bevölkerung in Gaarden

- ca. 10% der Einwohner Kiels
- davon ca. 42% mit Migrationshintergrund





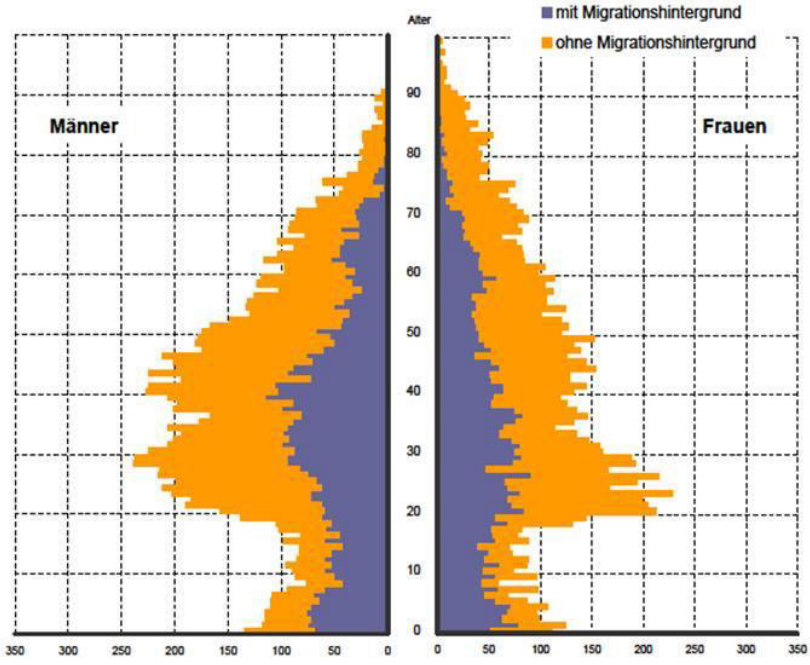


3

Altersstruktur der Bevölkerung im Sozialzentrum Gaarden im Dezember 2009

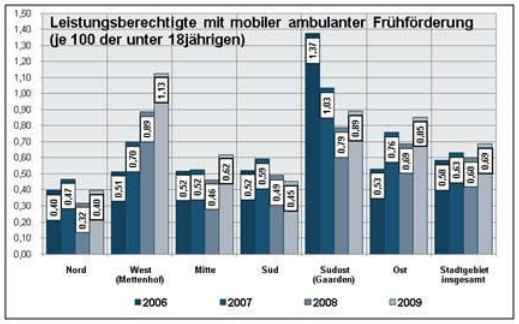
Quelle: Bürger- und Ordnungsamt der Landeshauptstadt Kiel

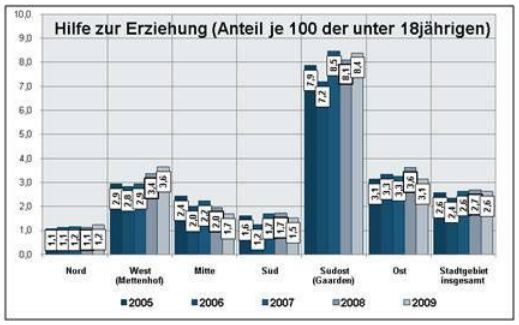
Landes
hauptstadt Kiel



Amt für Kommunikation, Standortmarketing und Wirtschaftsfragen
Abteilung Statistik

Landes-
hauptstadt Kiel

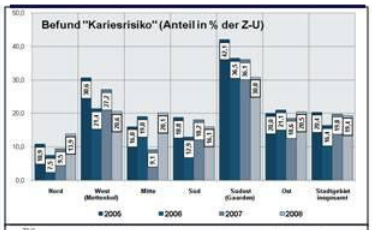


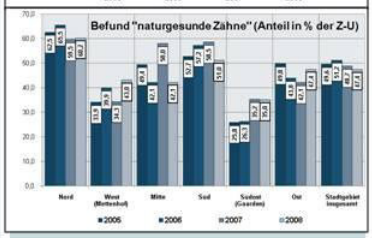


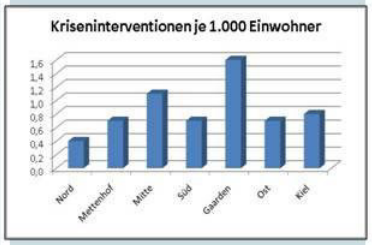
Landes-
hauptstadt Kiel

Gesundheitssituation

- Höchstes Kariesrisiko, geringste Rate naturgesunder Gebisse
- Höchste Übergewichtsrate
- Verhaltensauffälligkeiten
- Höchste „Einsatzdichte“ des sozialpsychiatrischen Dienstes
- Hoher Anteil Drogenkonsumenten
- ca. 50% der Substituierten leben in Gaarden







Landes-
hauptstadt Kiel

Zusammenfassung Auffälligkeiten

- ca. 50% der Haushalte mit Kindern sind alleinerziehend
- Mehr als 60% der Kinder unter 6 mit Migrationshintergrund (26% der >65J.)
- Mangelhafte Kindergesundheit
- Hoher Anteil alleinlebender Männer im mittleren Alter
- Hoher Anteil psychische Probleme
- Kaum Daten über den Gesundheitszustand älterer Menschen
- Kein Überblick über Angebote

Landes-
hauptstadt Kiel

Gesundheit in Gaarden

Ergebnisse der Bestandsaufnahme

Landes-
hauptstadt Kiel

Auswahlkriterien Gesundheitsangebote

- Direkten Einfluss auf körperliches oder psychisches Wohlbefinden
- Setting Kommune
- Lokalisiert im Sozialraum Gaarden

Kategorisierung nach:

- Altersgruppen
- Art der Angebote (aufsuchend, Beratung, Begleitung...)
- offen – geschlossen (SGB II, VIII, XII)

Einrichtungen, die direkt vor Ort Gesundheits – Angebote vorhalten

Keine Kindertagesstätten, Schulen, Sportvereine

Oktober – Dezember 2009

Landes-
hauptstadt Kiel

Anzahl der Einrichtungen mit Gesundheitsangeboten vor Ort

Anlauf- und Beratungsstellen	32
Arztpraxen	24
Zahnarztpraxen / Kieferorth. Praxis	9 / 1
Psychiatrische Tagesklinik / Institutsambulanz	2
Ambulante Pflegedienste	6
Stationäre Pflege	1
Gesamt	**75**

ca. 20.600 Einwohner

42% Migrations-hintergrund

Zusätzlich:
alle zentral und umliegend lokalisierten Angebote

Landes-
hauptstadt Kiel

Zielgruppe / Angebotsart	Schwangere	0-6 jährige	6-10 jährige	Sucht	Psychiatrisch	Ältere (60+)	Nur Migration	Sonstiges	Gesamt
aufsuchend / niedrigschwellig	1	2		1	1(1)				4
Beratung/ Vermittlung	1	4	4	5	2	3	5	3	23
Gruppen / Treffs		10	15	1		6	4	2	37
Kurse / Projekte	2	4 (1)	6	2	11(3)	4(4)	9		29
Veranstaltungen / Vorträge		1	1	1		2(2)	1	3	8
Längerfristige Begleitung		2	2	1	7	7			17
Selbsthilfe				2	1	1	2	2	7
Sonstiges			2			2(1)	3		

Landes-
hauptstadt Kiel

Zusammenfassung Angebote

- Wenig Angebote für Schwangere
- Wenig aufsuchende Angebote
  - Insbesondere für Ältere und MigrantInnen
- Viel Gruppenangebote
- Viele Angebote in Kurs- und Projektform
  - Insbesondere für psychiatrisch erkrankte Menschen
- Viele verschiedene Träger

12

Gynäkologen: 2

Pädiater: 2

Psychotherapie: 5

Allgemeinärzte: 11

Geriater: 1

Landes-
hauptstadt Kiel

Offene Fragen

- Welche Probleme/Ressourcen weisen die alleinstehenden Männer auf?
- Wie leben die älteren Menschen?
- Wie ist die Gesundheit der Menschen mit Migrationshintergrund?
- Wie ist die Inanspruchnahme der Angebote?
- Welche Zugangsbarrieren bestehen?
- Welche Angebote müssen vor Ort sein?
- Wie kultursensibel sind die Angebote?

Landes-
hauptstadt Kiel

Schwerpunktthemen

- Familien mit Kindern unter 3 Jahren
- Menschen mit psychiatrischen Problemen
- Ältere Menschen
- Menschen mit Migrationshinter-grund als Querschnittsthema

Landes-
hauptstadt Kiel

Ziele der Gesundheits-konferenz für Gaarden

- Zusammenführung lokalen **Fachwissens**
- **Bündelung** von Kräften
- Gemeinsame **Definition** von **Handlungszielen** im Stadtteil
- **Priorisierung** der Ziele
- Gründung von drei **Arbeitsgruppen** zu den Schwerpunktthemen

15

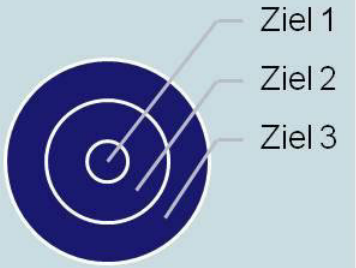
Gesundheitsberichte

Sozialberichte

Fachplanungen

Bestandsaufnahme

Gesundheitskonferenz



Landes-
hauptstadt Kiel

Eine Präsentation der Landeshauptstadt Kiel
Amt für Gesundheit

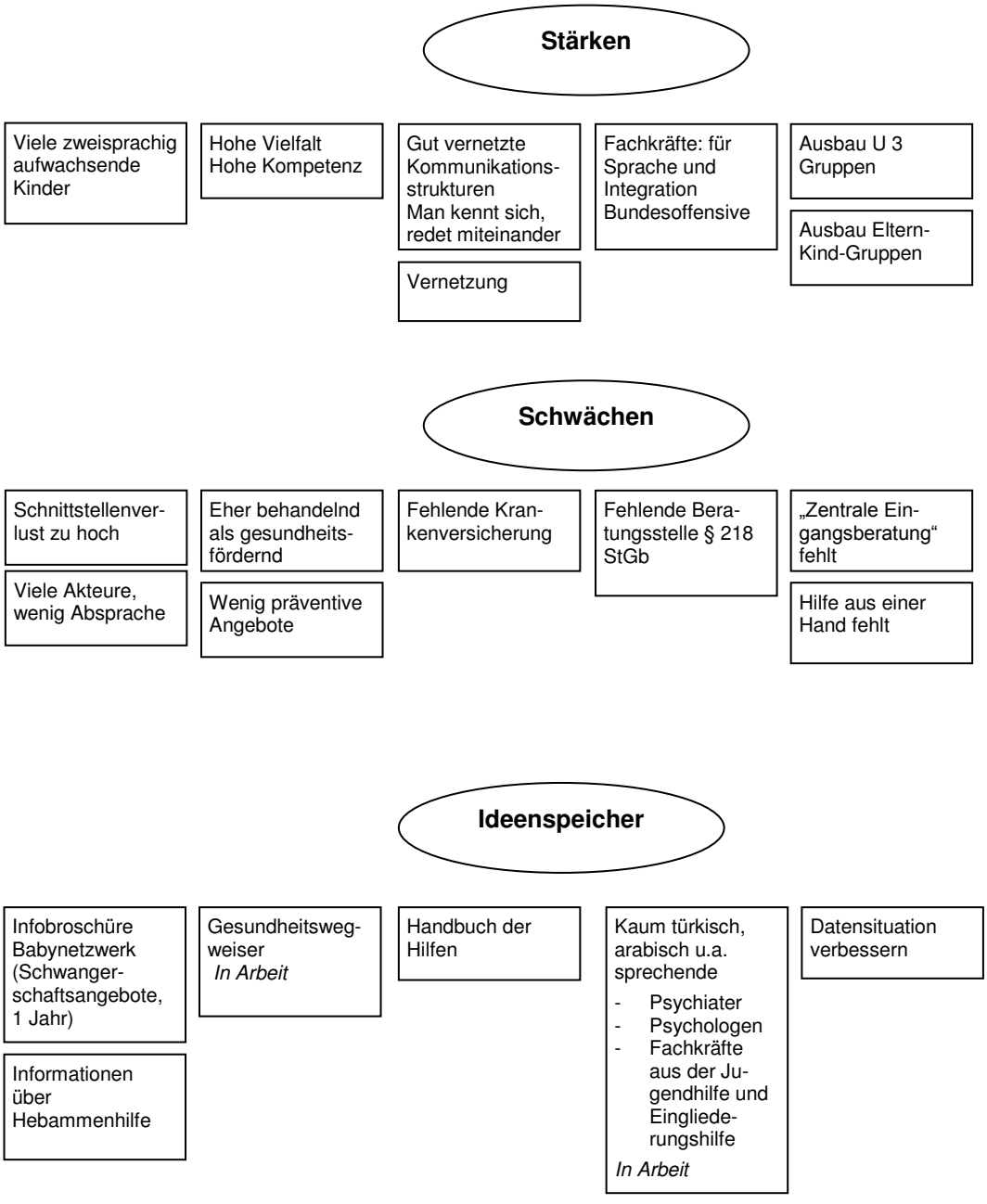
Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

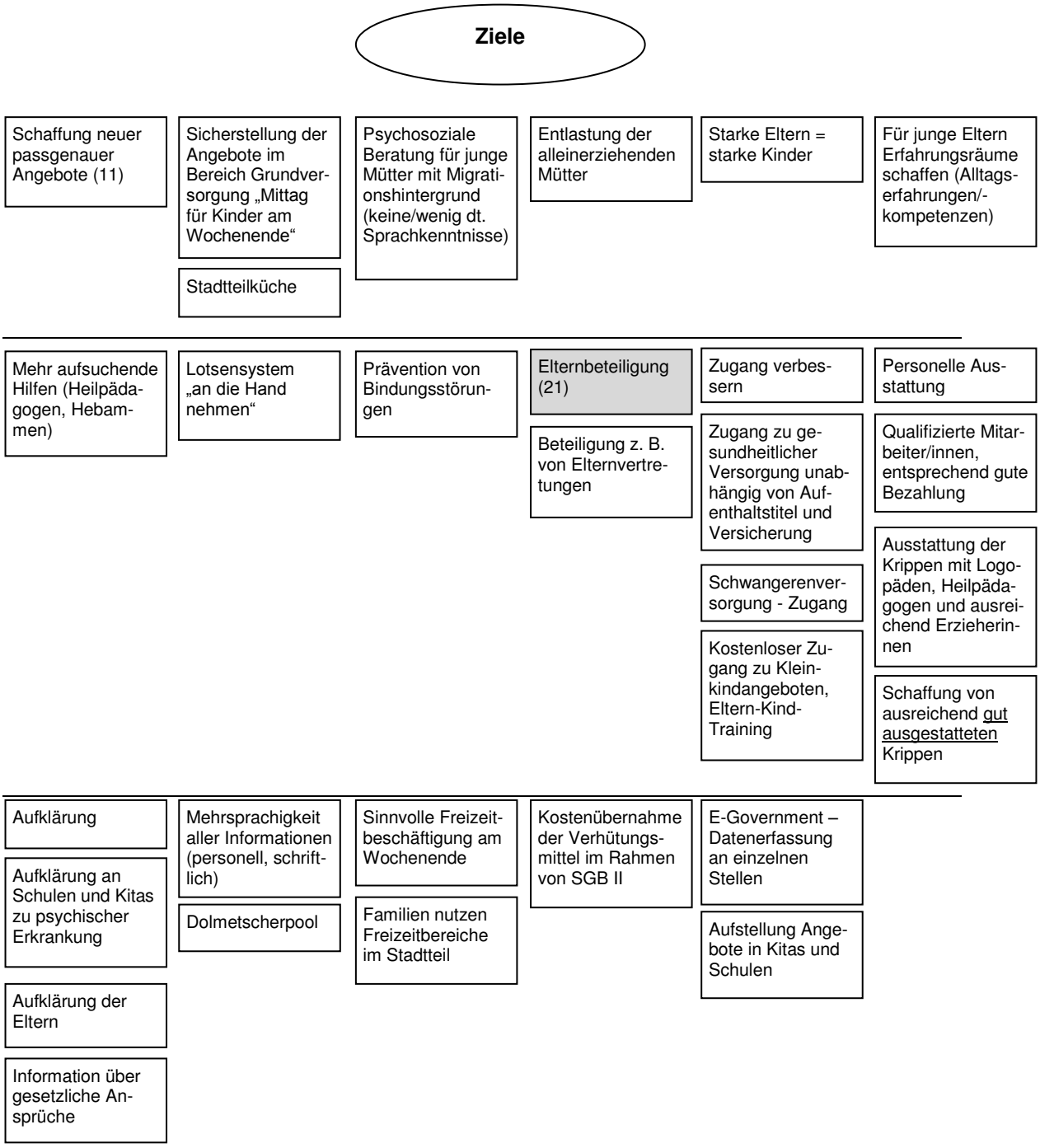
Landes-
hauptstadt Kiel

Ergebnisse aus den Workshops

- Familien mit Kindern unter 3 Jahren
  - Elternbeteiligung
- Menschen mit psychiatrischen Problemen
  - Kompetenzzentrum und Vernetzung
  - Mobilitätsticket
  - Prävention
  - Projektsicherung
- Ältere Menschen
  - Gesundheitsdaten für ältere Menschen
  - Migrant/innen besser informieren

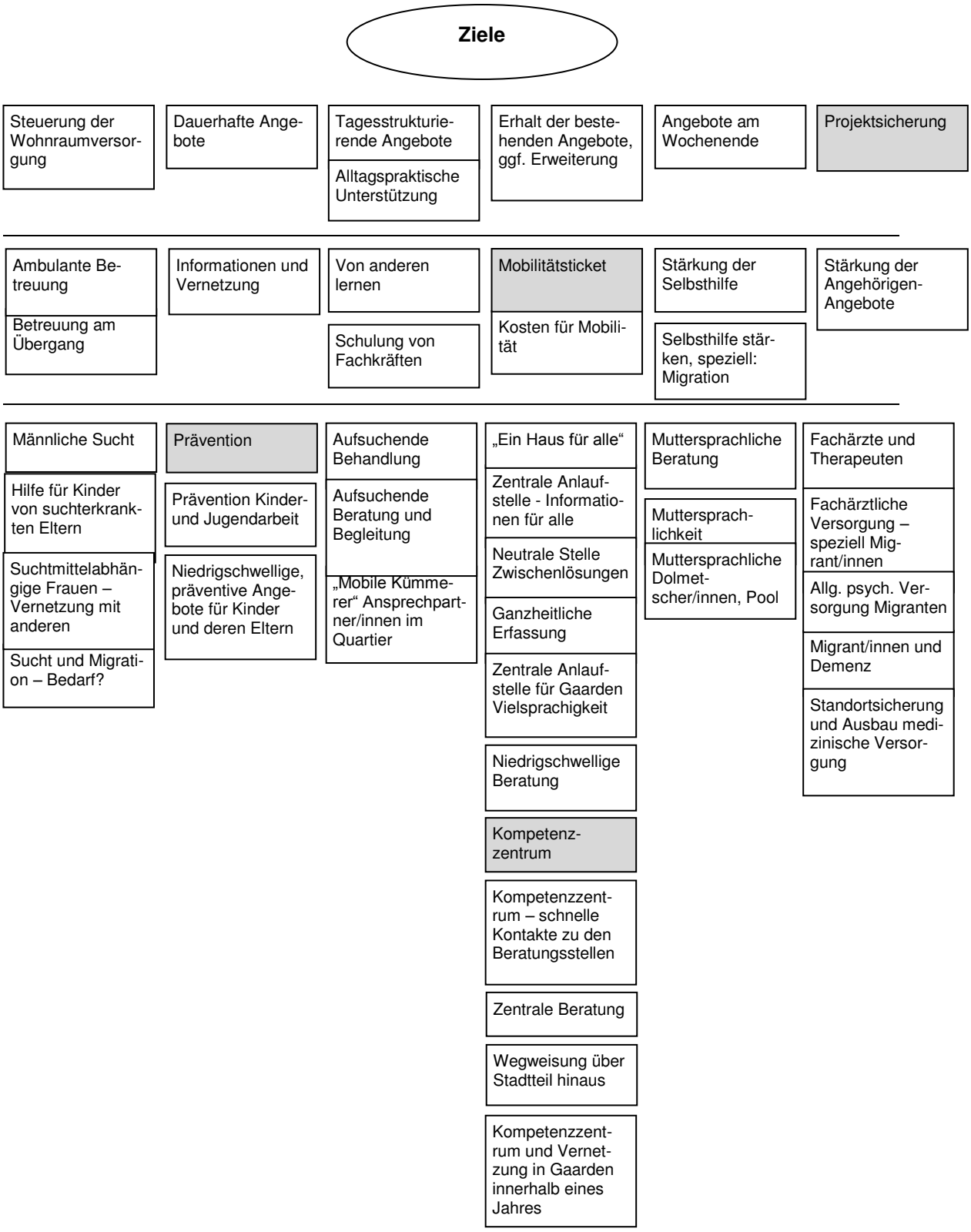
7.2.4. Ergebnisse Workshop 1 Familien mit Kindern bis 3 Jahre





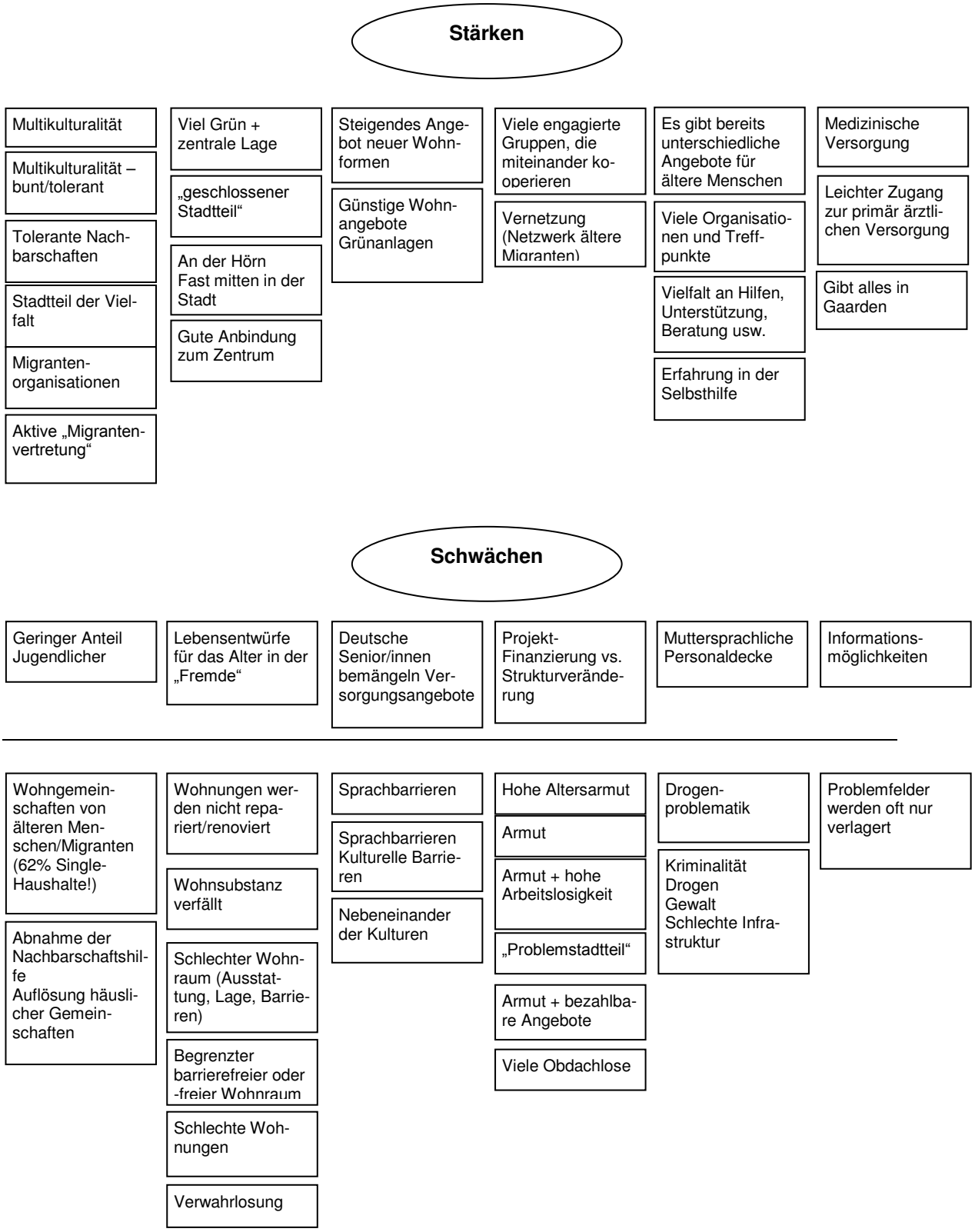
Fazit: Als wichtigstes Ziel für die Zielgruppe Familien mit Kindern bis 3 Jahre wird eine stärkere Beteiligung der Eltern benannt.

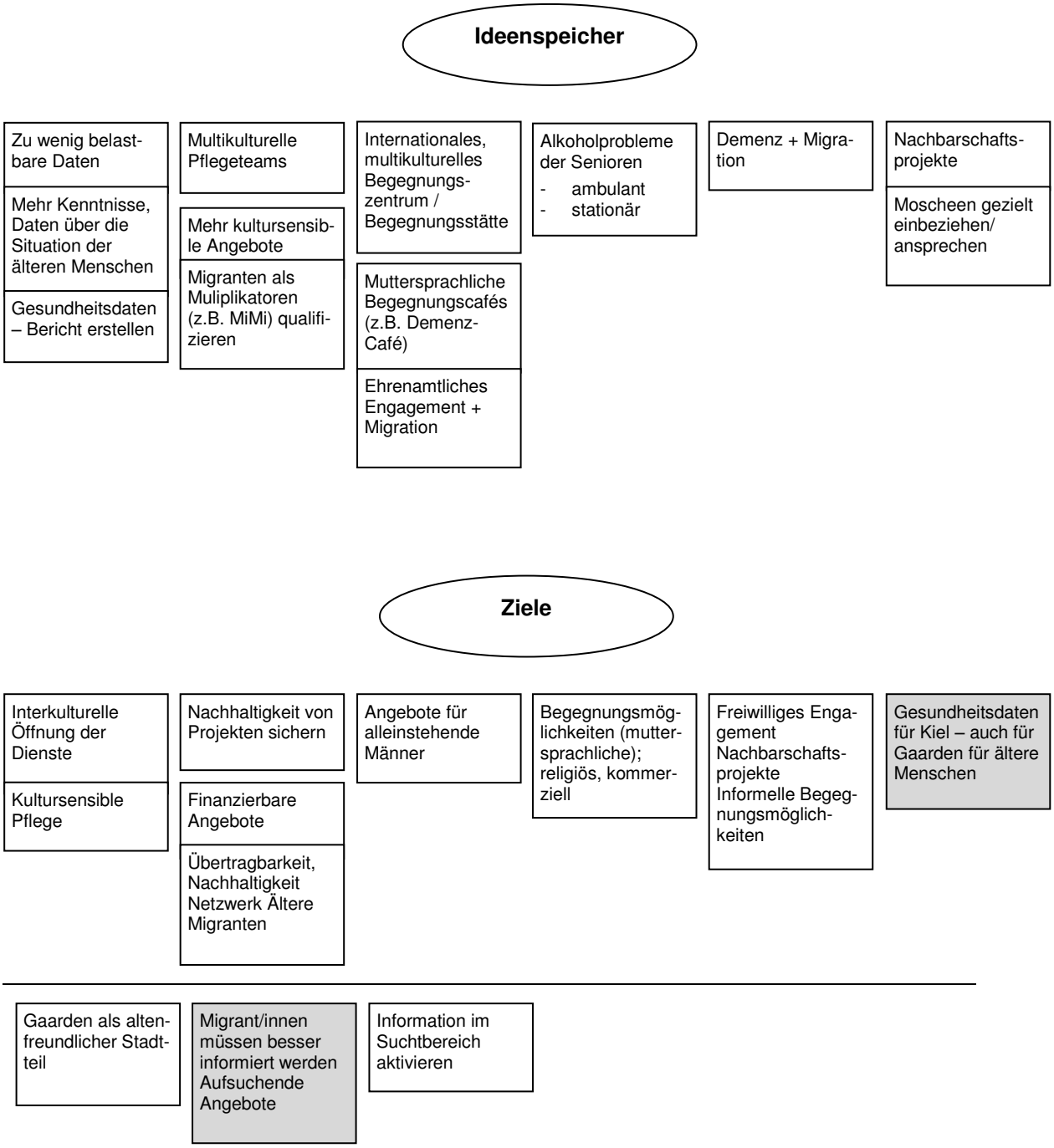
7.2.5. Ergebnisse Workshop 2
Menschen mit psychiatrischen Problemen (inkl. Abhängigkeit)



Fazit: Als wichtigste Ziele für die Zielgruppe Menschen mit psychiatrischen Problemen (inkl. Abhängigkeit) werden die (finanzielle) Sicherung von Projekten, ein Mobilitätsticket und die Entwicklung eines Kompetenzzentrums benannt.

7.2.6. Ergebnisse Workshop 3: SeniorInnen 60+





Fazit: Als wichtigste Ziele für die Zielgruppe SeniorInnen 60+ werden die Zusammenstellung von Gesundheitsdaten für ältere Migrant/innen und die bessere Vermittlung von Informationen von Migrant/innen bzw. aufsuchende Angebote benannt.

7.3. Materialien aus den Arbeitsgruppen

7.3.1. Elternbefragung zur Nutzung der vorhandenen Angebote in Gaarden

Einrichtung:_____
Alter des Kindes / der Kinder, die die Einrichtung besuchen:_____
Geschlecht des Kindes / der Kinder._____
Geburtsland des Kindes/ der Kinder:_____
Geburtsland der Mutter:_____des Vaters:_____

Welche der folgenden Angebote/Einrichtungen haben Sie für sich selbst oder Ihre Kinder unter 3 Jahren im Laufe des letzten Jahres genutzt?

Bitte Zutreffendes ankreuzen

Beratungsstellen	Ja	nein	Wenn **nein**, warum nicht?					
			Kenne ich nicht	Habe keinen Bedarf	Zu weit weg	Schlecht zu erreichen (z.B. Öffnungszeiten)	Schlechte Erfahrungen gemacht	Sonstiges: (bitte kurz beschreiben; z.B. Sprachprobleme)
ASD Gaarden	○	○	○	○	○	○	○	
Anlaufstelle Flexwerk	○	○	○	○	○	○	○	
AWO Bürgertreff Sandkrug	○	○	○	○	○	○	○	
AWO Bürgertreff Räucherei	○	○	○	○	○	○	○	
AWO IntegrationsCenter Ost	○	○	○	○	○	○	○	
AWO Treffpunkt für Mädchen und Frauen	○	○	○	○	○	○	○	
Mädchentreff der Landeshauptstadt Kiel	○	○	○	○	○	○	○	
Beratungsstelle für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern, Gaarden (Elternberatung)	○	○	○	○	○	○	○	
Brücke SH Ambulante Kinder- und Jugendhilfe	○	○	○	○	○	○	○	
Erziehungsberatung, Süd-Ost	○	○	○	○	○	○	○	
Haus der Familie Gaarden	○	○	○	○	○	○	○	
Jugendhilfezentrum Kiel	○	○	○	○	○	○	○	
Kieler Fenster/ Kiepe	○	○	○	○	○	○	○	
Mehrgenerationenhaus	○	○	○	○	○	○	○	
Mobile Frühförderung Kiel	○	○	○	○	○	○	○	
Shefa e.V. - Centrum für kulturelle Gesundheitsförderung	○	○	○	○	○	○	○	
Türkische Gemeinde SH e.V.	○	○	○	○	○	○	○	
Zukunftswerkstatt/ Kirchengemeinde Sankt Johannes	○	○	○	○	○	○	○	
Krippen oder Familiengruppen	○	○	○	○	○	○	○	
Sonstiges (bitte eintragen)	○	○	○	○	○	○	○	

Bitte Zutreffendes ankreuzen

Sportvereine	Ja	nein	Wenn **nein**, warum nicht? Kenn ich nicht	Habe keinen Bedarf	Zu weit weg	Schlecht zu erreichen (z.B. Öffnungszeiten)	Schlechte Erfahrungen gemacht	Sonstiges: (bitte kurz beschreiben; z.B. Sprachprobleme
Freie Turnerschaft Eiche von 1901 e.V.	○	○	○	○	○	○	○	
Gaardener Verein von 1870 e.V.	○	○	○	○	○	○	○	
Inter Türkspor Kiel e.V.	○	○	○	○	○	○	○	
Miniaturgolfclub Olympia Kiel e.V.	○	○	○	○	○	○	○	
Schwimmhalle Gaarden	○	○	○	○	○	○	○	
Sommerbad Katzheide	○	○	○	○	○	○	○	
TuS Gaarden von 1875 e.V.	○	○	○	○	○	○	○	
Eltern-Kind Turnen	○	○	○	○	○	○	○	

Welche Angebote wünschen Sie sich zusätzlich in Gaarden?

Haben Sie Familie / Freunde / Nachbarn, die Sie bei Bedarf unterstützen?

Ja ○ **Nein** ○

Elternbeteiligung

	In welcher Form würden Sie sich gerne aktiv in der Elternbeteiligung einbringen?
Teilnahme an Elternversammlung	
Teilnahme an der AG „Kinder…“	
Kein Interesse an Elternbeteiligung	
Sonstiges:	