

Finanzministerium | Postfach 7127 | 24171 Kiel

Ministerin

An den
Vorsitzenden
des Finanzausschusses
des Schleswig-Holsteinischen Landtages
Herrn Thomas Rother
Landeshaus
24105 Kiel

**Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 18/3443**

nachrichtlich:

Frau Präsidentin
des Landesrechnungshofs
Schleswig-Holstein
Dr. Gaby Schäfer
Hopfenstr. 30
24103 Kiel

Kiel, 15. Oktober 2014

**Gemeinsame Sitzung des Finanz- und Sozialausschusses am 02. Oktober 2014
Haushaltsentwurf 2015; Fragen zum Einzelplan 10**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

anliegend übersende ich Ihnen die Antworten der Landesregierung zu den durch die Fraktionen gestellten Fragen zum Haushaltsentwurf 2015 – Einzelplan 10.

Mit freundlichen Grüßen



Monika Heinold

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft
und Gleichstellung | Postfach 70 61 | 24170 Kiel

An den
Vorsitzenden des Finanzausschusses
des Schleswig-Holsteinischen Landtages
Herrn Thomas Rother, MdL
Landeshaus
24105 Kiel

An den
Vorsitzenden des Sozialausschusses
des Schleswig-Holsteinischen Landtages
Herrn Peter Eichstädt, MdL
Landeshaus
24105 Kiel

10. Oktober 2014

**Gemeinsame Sitzung des Finanz- und Sozialausschusses am 02. Oktober 2014;
Haushaltsentwurf 2015;
Fragen zum Einzelplan 10**

Sehr geehrter Herr Rother,
sehr geehrter Herr Eichstädt,

die in der o.g. Sitzung mündlich gestellten Fragen beantworte ich wie folgt:

Titel 1001 – 427 05 (Vergütungen für Praktikantinnen und Praktikanten)

Wie hoch war in den Jahren 2013 und 2014 die Anzahl der bezahlten und der unbezahlten Praktikantinnen/Praktikanten? Bitte getrennt auflisten.

Im Geschäftsbereich des MSGWG wurden Praktikantinnen/Praktikanten in 2013 und 2014 wie folgt beschäftigt:

	2013	2014	Bemerkungen
MSGWG	2	2	Entgelt gem. TV Prakt. L
MSGWG	5	5	unentgeltlich
LAsD	19	9	unentgeltlich
Gesamt	26	16	

Bei den unentgeltlichen Praktika handelt es sich um Studium begleitende Praktika, Praktika für Schüler/innen im Rahmen der schulischen Bildung, Praktika für arbeitslose Menschen mit Behinderung und Praktika im Rahmen einer Umschulung.

Titel 1001 – 526 01 (Gerichts- und ähnliche Kosten)

Um welches Gerichtsverfahren im Rahmen der Krankenhausfinanzierung handelt es sich genau?

Es handelt sich um das Verwaltungsgerichtsverfahren in Sachen „Sicherstellungszuschlag für das Westküstenklinikum Brunsbüttel“.

Titel 1002 – 681 01 (Förderung des Hebammenwesens)

Wie viele Teilnehmerinnen/Teilnehmer werden zu der Fortbildungsveranstaltung am 15.11.2014 erwartet?

Der Landeshebammenverband geht von mindestens 150 Teilnehmerinnen/Teilnehmern aus, die die Fortbildungsveranstaltung mit den Themen „B(r)eikost – was Babys essen müssen“, „Geburtseinleitung – Gibt es eine hebammenwissenschaftliche Perspektive?“, „Ein Herz für Milchzähne – gesund beginnt im Mund“ sowie „Lagerungsbedingte Fehlhaltungen“ besuchen werden.

Titel 1002 – 892 01 (Zuschüsse für Investitionen an Krankenhausträger)

In der Antwort zu der CDU-Frage heißt es u.a. zu Ziff. 4: „Entscheidend für die Teilnahme an dem ersten – auf fünf plus zwei Teilnehmer begrenzten- Umsetzungsteil war der Grad der Erfüllung der Kriterien.“ Was bedeutet „fünf plus zwei“? Welche Klinikträger sind „leer“ ausgegangen?

Einrichtung psychosomatischer Tageskliniken.

Die Beteiligtenrunde hatte sich darauf verständigt, für den Modellversuch fünf Tageskliniken in den Krankenhausplan aufzunehmen. Hinzu kam die Tagesklinik an der Johanniter Klinik in Geesthacht. Die Tagesklinik besteht schon seit längerem im Rahmen des Modellversuches „Regionalbudget Psychiatrie“ und hat in ihrer Versorgungsstruktur eine psychosomatische Ausrichtung. Am Zentrum für integrative Psychiatrie (ZiP) - Standort Kiel – war bereits in 2012 eine zweite Tagesklinik für Psychiatrie eingerichtet worden. Das Behandlungsspektrum dieser Tagesklinik hatte sich in den letzten Monaten auch stärker auf eine psychosomatische Versorgung hin ausgerichtet, so dass auch diese zusätzlich in das Modellprogramm aufgenommen wurde. Damit werden alle Tageskliniken mit einem psychosomatischen Versorgungsangebot in die geplante Evaluation einbezogen.

Insgesamt lagen im Januar 2014 17 Anträge auf Einrichtung einer psychosomatischen Tagesklinik vor, einschließlich der beiden aufgeführten Sonderfälle. Damit wurden 10 Anträge bei diesem Modellvorhaben nicht berücksichtigt. Betroffen waren folgende Klinikträger:

Friedrich-Ebert Krankenhaus Neumünster
Psychiatrisches Behandlungszentrum Hahnknüll
Fachkliniken Nordfriesland

AMEOS Klinik Heiligenhafen
Curtius-Klinik Malente
Sana Regio Kliniken Elmshorn
Inland Klinik Rendsburg
Helios Fachklinik Schleswig
Schön Klinik Bad Bramstedt
Heinrich-Sengelmann Krankenhaus Bargfeld-Stegen

Titel 1004 – 684 05 (Altenpflegeausbildung)

Wie viele Studenten haben sich bereits für den zum Wintersemester 2014/2015 beginnenden Bachelor-Studiengang eingeschrieben?

Aktuell (Stand 07.10.2014) haben sich insgesamt 33 Studierende für den zum Wintersemester 2014/15 beginnenden Bachelor-Studiengang Pflege (B. Sc.) eingeschrieben.

Der Ausschuss bittet um Übersendung des Gutachtens der Universität Lübeck zum Thema „Umlageverfahren“.

Siehe Anlage 1.

Titel 1005 – 533 04 (Ausgaben aufgrund von Werkverträgen und anderen Auftragsformen für die Umsetzung des Gesamtkonzepts der Politik für Menschen mit Behinderung)

Welche Projekte wurden und werden auch weiterhin aus diesem Titel finanziert?

In 2014 wurden folgende Maßnahmen gefördert:

- Inklusionsbüro (Lebenshilfe),
- Qualifizierung von Übungsleitern für inklusive Sportangebote (LVKM),
- Inklusive Gemeinden (DPWV),
- Bürgerliches Miteinander in Neumünster inklusiv gestalten (Brücke NMS/Brücke SH),
- Förderung von Inklusion vor dem Hintergrund der UN-Konvention in den Kreisen Dithmarschen und Steinburg (Brücke SH),
- Mobi-Tag 2014 in Flensburg (Health Media e.V.),
- Inklusives Theaterfestival der Pumpe (Stadt Kiel) und
- Filmprojekt „Unsere exklusive WG ist ganz inklusiv“ (mixed pickles e.V.)

Das Inklusionsbüro der Lebenshilfe wird auch in 2015 gefördert werden. Für 2015 werden Mittel für die Umsetzung des Sozialdialogs Inklusion und die Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen benötigt.

Titel 1005 – 684 04 (Sozialvertrag I)

In 2013 wurden insgesamt 243 Projekte gefördert. Bitte im Einzelnen auflisten.

Siehe anliegende Auflistung (Anlage 2).

Titel 1012 – 893 02 (MG 05) (Frauenhaus Norderstedt)

Wie hoch sind die Eigenmittel des Trägers zum Neubau des Frauenhauses in Norderstedt?

Kirchenkreis Hamburg West/Südholstein : 379.135 Euro
Eigenmittel durch Spenden : 100.000 Euro

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Anette Langner
Staatssekretärin

**Wissenschaftliche Untersuchung
zur Klärung der Frage, ob die Voraussetzungen des § 25
Altenpflegegesetz in Schleswig-Holstein erfüllt sind**

Abschlussbericht

Prof. Dr. phil. Sascha Köpke
M. Sc. Anja Behncke
Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck

Dr. Ron Pritzkeleit, Diplom-Geograph
Institut für Krebsepidemiologie
Krebsregister Schleswig-Holstein
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck

Dipl.Gesw. Elke Peters
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Universität zu Lübeck
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	5
Gesamtbericht	13
1. Hintergrund.....	13
1.1. Stand der Umsetzung der Umlagefinanzierung in Deutschland.....	13
2. Fragestellung	17
3. Methodisches Vorgehen.....	18
3.1. Methodik der Befragung	18
3.1.1 Erhebungsinstrument.....	18
3.1.2 Untersuchungsgegenstand und Rekrutierung.....	19
3.1.3 Durchführung der Erhebung.....	19
3.1.4 Datenschutz	20
3.1.5 Auswertung der Befragung	20
3.2. Methodik der Projektion.....	20
4. Ergebnisse der Befragung	22
4.1. Stichprobe.....	22
4.2. Grundlage der Hochrechnung	23
4.3. Aktuelle Personalstruktur	24
4.4. Sofortbedarf.....	25
4.5. Ersatzbedarf	27
4.6. Mehrbedarf	27
4.7. Ausbildungssituation	28
4.1.1 Aktuelle Ausbildungssituation	28
4.1.2 Zukünftige Ausbildungssituation	32
4.8. Gruppendiskussionen.....	33
5. Ergebnisse der Projektion.....	33
5.1. Demografische Entwicklung	33
5.2. Entwicklung der Pflegekennzahlen in Schleswig-Holstein	37
5.3. Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsart	38
5.4. Modellrechnung bei Veränderung der Versorgungsart.....	44
5.5. Pflegebedürftigkeit nach Schweregrad	45
5.6. Ambulante Pflegedienste und stationäre Langzeitpflegeeinrichtungen in SH	48
5.7. Personal in der ambulanten und stationären Altenpflege in SH	49
5.8. Erwartete Personalbedarfe	49
5.8.1 Neubedarf	49
5.8.2 Ersatzbedarfe	52
5.8.3 Schätzung zum Ersatzbedarf aufgrund von Altersrente, Berufsunfähigkeit, Vorruhestand	52
5.8.4 Schätzung zum Ersatzbedarf aufgrund von Erziehungszeiten	53
5.8.5 Schätzung zum Ersatzbedarf aufgrund von Berufswechslern	54
5.8.6 Sofortbedarf.....	54
5.8.7 Gesamtbedarf an Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen	54
5.8.8 Personal insgesamt.....	55
5.8.9 Entwicklung der benötigten Ausbildungsplätze.....	55
6. Fazit	57
Anhang.....	58
Literaturverzeichnis	59

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Pflegebedürftigkeit in SH bis 2025 – Hochrechnung der altersspezifischen Pflegerisiken auf die 12. Koord. Bevölkerungsvorausberechnung Variante 1 – W1	6
Abbildung 2: Anzahl der Mitarbeiter/innen in den Berufsgruppen (Hochrechnung)	24
Abbildung 3: Altersverteilung der Beschäftigten gesamt.....	25
Abbildung 4: Anzahl der freien Stellen in Vollzeitkräften (Hochrechnung)	26
Abbildung 5: Anzahl der Tage mit Zeitarbeit (Hochrechnung)	26
Abbildung 6: Gründe, warum Einrichtungen nicht ausbilden (Mehrfachantworten möglich)	28
Abbildung 7: Gründe, warum Einrichtungen ausbilden (Mehrfachantworten möglich)	29
Abbildung 8: Anteil der geeigneten Bewerber 2012.....	31
Abbildung 9: Bevölkerungsentwicklung in Schleswig-Holstein 2011 bis 2025 nach Altersgruppen im Vergleich	35
Abbildung 10: Bevölkerung stratifiziert nach Zahl und Jahr in Schleswig-Holstein	36
Abbildung 11: Altenquotient 2011 bis 2025.....	37
Abbildung 12: Pflegequoten nach Altersgruppen in Schleswig-Holstein.....	39
Abbildung 13: Ausgewählte Pflegequoten 1999 bis 2011 (Min, Max, SH und D)	40
Abbildung 14: Zunahme der Pflegequoten nach Regionen in SH von 2011 bis 2025.....	40
Abbildung 15: Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsart nach Bundesländern 2011	41
Abbildung 16: Regionale Abweichungen der pflegerischen Versorgung vom Landesdurchschnitt S- H (0% = Landesdurchschnitt)	43
Abbildung 17: Jährliche Neubedarfe in der Altenpflege bis 2025	52
Abbildung 18: Veränderungen demografischer Kennzahlen bis 2025 in SH	58

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Bedarfsberechnungen an Altenpfleger/innen bis 2025 und pro Jahr	8
Tabelle 2: Bedarfsberechnungen an Altenpflegehelfer/innen bis 2025 und pro Jahr.....	8
Tabelle 3: Erforderliche Ausbildungsstarter der Altenpflege basierend auf Bedarfen an Altenpfleger/innen bis 2025 und pro Jahr.....	10
Tabelle 4: Erforderliche Ausbildungsstarter der Altenpflegehilfe basierend auf Bedarfen an Altenpflegehelfer/innen bis 2025 und pro Jahr.....	10
Tabelle 5: Angebot an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege eigene Erhebung (in Klammern Hochrechnung auf die Gesamtzahl der Einrichtungen in SH).....	11
Tabelle 6: Angebot an Ausbildungsplätzen in der Altenpflegehilfe eigene Erhebung (in Klammern Hochrechnung auf die Gesamtzahl der Einrichtungen in SH).....	11
Tabelle 7: Übersicht der teilnehmenden Einrichtungen.....	22
Tabelle 8: Vergleichbarkeit der eigenen Erhebung mit Routinedaten	23
Tabelle 9: Anteil des Personals an allen Beschäftigten, das 2012 ersetzt werden musste	27
Tabelle 10: Entwicklung der Anzahl der Schulplätze laut Angaben der Altenpflegeschulen (n=19)	30
Tabelle 11: Entwicklung der Anzahl der angebotenen und besetzten Ausbildungsplätze in der ambulanten Pflege laut Angaben der ambulanten Pflegedienste.....	30
Tabelle 12: Entwicklung der Anzahl der angebotenen und besetzten Ausbildungsplätze in der stationären Pflege laut Angaben der stationären Einrichtungen.....	31
Tabelle 13: Angebot an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege aus der SH-Befragung (Hochrechnung).....	32
Tabelle 14: Angebot an Ausbildungsplätzen in der Altenpflegehilfe eigene Erhebung (Hochrechnung).....	33
Tabelle 15: Entwicklung der Bevölkerung in Schleswig-Holstein 2011 bis 2025.....	34
Tabelle 16: Entwicklung der Bevölkerung in Deutschland 2011 bis 2025	34
Tabelle 17: Pflegebedürftige zu Hause und in Pflegeheimen 2009 und 2011	41
Tabelle 18: Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsart 2011, 2015, 2020 und 2025	42
Tabelle 19: Grundlage für das berechnete Modell. Versorgungsart in SH passt sich an die bundesdeutschen Verhältnisse an, die wiederum der demographischen Entwicklung angepasst sind.....	44
Tabelle 20: Modellrechnung Relation der Versorgungsart in SH gleicht sich über die Jahre auf das Niveau des Bundesdurchschnitts 2025 an	45
Tabelle 21: Pflegebedürftigkeit nach Schweregrad 2011, 2015, 2020 und 2025	46
Tabelle 22: Pflegebedürftigkeit nach Schweregrad und Versorgungsart 2011, 2015, 2020 und 2025	47
Tabelle 23: Relation der Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsart und Schweregrad in Deutschland 2011 und SH 2011, 2015, 2020 und 2025	48
Tabelle 24: Personalbedarf bis 2025 in ambulanten Pflegediensten und in stationärer Pflege, Annahme Versorgungsart und Personalbesetzung – entspricht relativ 2011	50
Tabelle 25: Beschäftigte nach Berufsgruppen in der Altenpflege in SH 2011 fortgeschr. bis 2025 ...	51
Tabelle 26: Bedarfe an Altenpfleger/innen bis 2025.....	55
Tabelle 27: Bedarfe an Altenpflegehelfer/innen bis 2025.....	55
Tabelle 28: Ausbildungsstarter der Altenpflege basierend auf Bedarfe an Altenpfleger/innen bis 2025 und pro Jahr.....	56
Tabelle 29: Ausbildungsstarter der Altenpflegehilfe basierend auf Bedarfe an Altenpflegehelfer/innen bis 2025 und pro Jahr.....	56
Tabelle 30: Entwicklung der Pflegequoten in den Regionen SH von 2011 bis 2025	58

Zusammenfassung

Nach § 25 Altenpflegegesetz können die Landesregierungen zur Aufbringung der Mittel für die Kosten der Ausbildungsvergütung, eine Umlagefinanzierung einführen, um einen Mangel an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege zu verhindern oder zu beseitigen. Durch ein Ausgleichsverfahren sollen die Kosten für die Ausbildungsvergütung gleichmäßig auf alle zugelassenen ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeeinrichtungen verteilt werden.¹ Vor der Einführung eines Ausgleichsverfahrens muss eine Angebots- und Nachfrageprognose erstellt werden.² Für Schleswig-Holstein fehlen derzeit aussagekräftige Daten über den Bedarf von Altenpflegekräften. Ziel der Untersuchung ist es, Angebot und Nachfrage von Altenpflegekräften und Auszubildenden in der stationären und ambulanten Altenpflege darzustellen. Es soll damit geklärt werden, ob die Voraussetzungen zur Einführung eines Umlageverfahrens in Schleswig-Holstein vorliegen. Dazu wurden zum einen eine Internet-basierte bzw. postalische Befragungen (im Folgenden „SH-Befragung“ genannt) bei Leistungserbringern (ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen und staatlich anerkannte Altenpflegeschulen) durchgeführt und zum anderen auf Basis von Routinedaten Hochrechnungen zur Entwicklung Pflegebedürftiger und pflegender Personen (insbesondere der Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen) erstellt.

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

Aufgrund der demografischen Entwicklung werden zukünftig immer mehr ältere Menschen in Schleswig-Holstein (SH), ähnlich wie in Deutschland, einer schrumpfenden Erwerbsbevölkerung gegenüberstehen. Da die Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden mit dem Alter steigt, wird mit einer deutlichen Zunahme der Pflegebedürftigen, insbesondere der älteren Pflegebedürftigen, gerechnet. Wird die heutige Pflegewahrscheinlichkeit in SH nach dem Status-Quo-Szenario hochgerechnet, erhöht sich die Zahl der Pflegebedürftigen von derzeit rund 80.200 auf 109.500 bis zum Jahr 2025 (Abbildung 1).

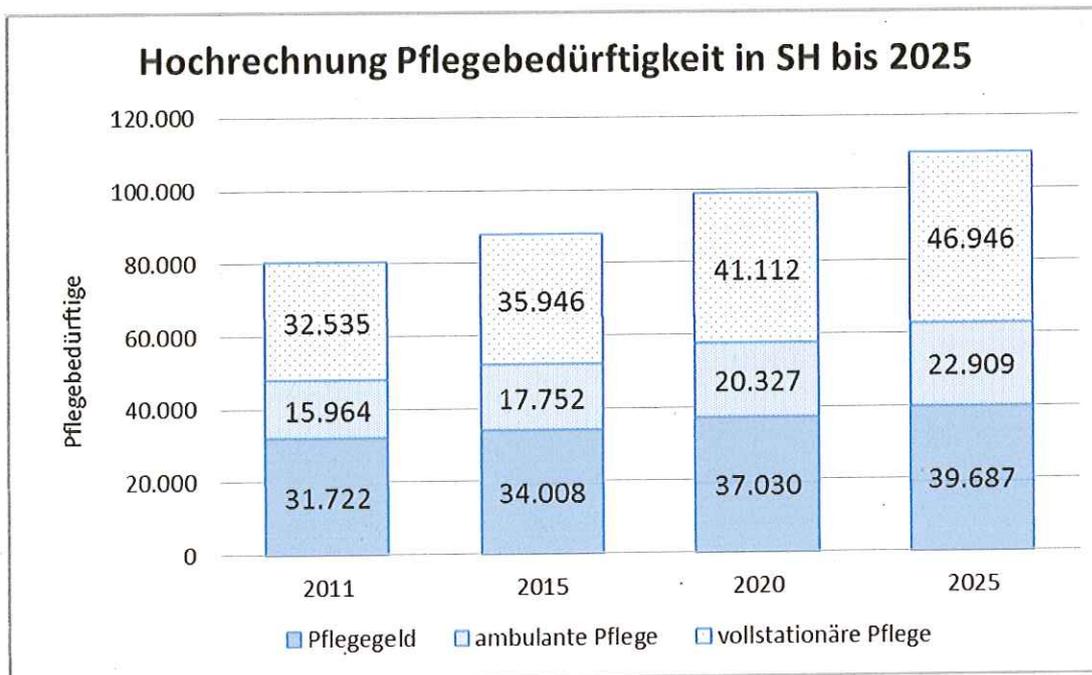


Abbildung 1: Pflegebedürftigkeit in SH bis 2025 – Hochrechnung der altersspezifischen Pflegerisiken auf die 12. Koord. Bevölkerungsvorausberechnung Variante 1 – W1

Die Entwicklung zwischen den einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten wird aufgrund der unterschiedlichen Altersstruktur heterogen verlaufen. Während in den kreisfreien Städten die Steigerungen mit 17 bis 29 Prozent am geringsten ausfallen werden, werden die Pflegequoten in den Kreisen Ostholstein, Schleswig-Flensburg, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Plön um 45 bis 52 Prozent steigen.

Der Anteil der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen (Pflegegeld- und Sachleistungsempfänger/in zusammen) liegt in SH gut zehn Prozent niedriger bzw. der Anteil der stationären Pflege entsprechend zehn Prozent höher als in Gesamtdeutschland. Die Schwere der Pflegebedürftigkeit entspricht dabei den bundesdeutschen Durchschnittswerten.

Zwischen 2009 und 2011 stieg zwar der Anteil der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen in SH um knapp ein Prozent an, die Zahl der Sachleistungsempfänger hingegen sank um fast fünf Prozent. Die Art der pflegerischen Versorgung weist auch unter Berücksichtigung der Altersstruktur starke regionale Unterschiede auf.

Die Zahl der erheblich Pflegebedürftigen (Pflegestufe I) wird in SH bis 2025 um fast 38 Prozent zunehmen, die der Schwerpflegebedürftigen (Pflegestufe II) um etwa 37 Prozent und die der Schwerstpflegebedürftigen (Pflegestufe III und Härtefallregelung) um rund 31 Prozent.

Entwicklung des Personalbedarfs

Die Entwicklung des Personalbedarfs hängt neben der Anzahl der Pflegebedürftigen und deren Versorgungssituation von verschiedenen Faktoren ab. Auf Basis der Darstellung des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) ³ können dabei vier Bedarfe unterschieden werden.

Bedarfe nach dip	
Neubedarf	Stellen, die sich aufgrund neu gegründeter Einrichtungen und/oder aufgrund steigender Zahlen Pflegebedürftiger ergibt
Sofortbedarf	Derzeit offene Stellen, die besetzt werden können
Ersatzbedarf	Stellen, die ersetzt werden müssen, weil Mitarbeiter/innen temporär oder endgültig aus dem System aussteigen
Mehrbedarf	Zusätzliche Stellen, die zum Erreichen der Ziele der Einrichtungen wünschenswert sind, aber zur Zeit nicht finanziert werden können

Neubedarf

Wenn der Personalstand von 2011 bis 2025 unter der Annahme fortgeschrieben wird, dass die Betreuung der Pflegebedürftigen mit identischen Personalschlüsseln und Arbeitszeiten erfolgt, ergibt sich ein jährlicher Neubedarf von etwa 256 Altenpfleger/innen (176 geschätzten Vollzeitäquivalenten=VZÄ) und 65 Altenpflegehelfer/innen (45 VZÄ).

Sofortbedarf

Bei der SH-Befragung wurden für Altenpfleger/innen 720 und für Altenpflegehelfer/innen 145 offene Vollzeitstellen angegeben. Wenn dieser Sofortbedarf bis 2025 abgebaut sein soll und die Besetzung kontinuierlich erfolgt, werden bis 2025 jährlich etwa 92 Beschäftigte in der Altenpflege (64 VZÄ) und 18 Beschäftigte (13 VZÄ) in der Altenpflegehilfe benötigt.

Ersatzbedarf

Jedes Jahr verlassen Beschäftigte endgültig oder temporär den Beruf. Die Schätzungen zum Ersatzbedarf aufgrund von Altersrente, Erziehungszeiten, Berufsausstieg und Berufswechsel wurden auf Basis von Annahmen der derzeit zur Verfügung stehenden Statistiken und den Ergebnissen aus der SH-Befragung durchgeführt.

Unter Berücksichtigung dieser Faktoren ergibt sich ein Ersatzbedarf von jährlich 491 Altenpfleger/innen (340 VZÄ) und 124 Altenpflegehelfer/innen (86 VZÄ).

Mehrbedarf

Der ebenfalls erhobene Mehrbedarf fließt nicht in die Berechnung ein, da er den Bedarf an Pflegenden für eine optimale, jedoch eher nicht realisierbare pflegerische Versorgung beschreibt.

Bedarf insgesamt an Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen

Insgesamt ergeben sich aus den drei oben dargestellten Bedarfsberechnungen Personalbedarfe von 11.565 Altenpfleger/innen (8.031 geschätzten VZÄ) und 2.872 Altenpflegehelfer/innen (1.995 VZÄ). Pro Jahr entspricht das durchschnittlich 839 Altenpfleger/innen (583 VZÄ) und 207 Altenpflegehelfer/innen (144 VZÄ).

Im Rahmen dieser Untersuchung wurde zusätzlich mit einer Modellrechnung analysiert, wie sich der Bedarf an Pflegepersonal ändern würden, wenn es gelänge, dass SH bis 2025 das gleiche Verhältnis von ambulanter zu stationärer Pflege wie in Gesamtdeutschland erreichte. Dann würden 665 Altenpfleger/innen (461 VZÄ) und 163 Altenpflegehelfer/innen (113 VZÄ) pro Jahr benötigt (Tabelle 1 und Tabelle 2).

Tabelle 1: Bedarfsberechnungen an Altenpfleger/innen bis 2025 und pro Jahr

Altenpfleger/innen	Hochrechnung		Modellrechnung	
	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)
Ersatzbedarf	6.875 (4.774)	491 (340)	6.398 (4.444)	457 (317)
Sofortbedarf	1.102 (765)	92 (64)	1.102 (765)	92 (64)
Neubedarf	3.588 (2.492)	256 (178)	1.619 (1.124)	116 (80)
Summe	11.565 (8.031)	839 (583)	9.119 (6.333)	665 (461)

Tabelle 2 Bedarfsberechnungen an Altenpflegehelfer/innen bis 2025 und pro Jahr

Altenpflegehelfer/innen	Hochrechnung		Modellrechnung	
	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)
Ersatzbedarf	1.740 (1.208)	124 (86)	1.617 (1.122)	116 (80)
Sofortbedarf	218 (152)	18 (13)	218 (152)	18 (13)
Neubedarf	914 (635)	65 (45)	412 (286)	29 (20)
Summe	2.872 (1.995)	207 (144)	2.247 (1.560)	163 (113)

Personal insgesamt

Die Hochrechnung zeigt deutlich steigende Bedarfe an Personal insgesamt für den betrachteten Zeitraum. Um den heutigen Standard zu halten, muss die Zahl aller in der Altenpflege Beschäftigten unter den getroffenen Annahmen von heute rund 38.400 bis 2025 auf bis zu 55.300 steigen. Das entspricht einem jährlichen Zuwachs an Beschäftigten von durchschnittlich 2,6 Prozent bzw. 11.800 VZÄ bis 2025 insgesamt. Von 2009 bis 2011 betrug der Beschäftigtenzuwachs 1,4 Prozent pro Jahr. Laut SH-Befragung gab über die Hälfte der Pflegedienste an, bereits jetzt mehr Anfragen von Klienten zu erhalten, als sie mit dem derzeitigen Personalbestand betreuen können.

Entwicklung der benötigten Ausbildungsplätze

Wollte man diese Bedarfe ausschließlich mit Absolventen/innen decken, wäre zu den vorgenannten Zahlen zusätzlich die Zahl der Ausbildungsabbrecher zu addieren, da nicht alle Ausbildungsanfänger die Ausbildung erfolgreich beenden. Bei Ausbildungserfolgsquoten zwischen 90 und 72 Prozent müssten dann jährlich im Durchschnitt zwischen 932 (648 VZÄ) und 1.165 (810 VZÄ) Altenpflege-Auszubildende und zwischen 230 (160 VZÄ) und 288 (200 VZÄ) Altenpflegehilfe-Auszubildende eine Ausbildung beginnen (Tabelle 3 und Tabelle 4). Das gilt nur, wenn auch weiterhin der Anteil der Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in der Altenpflege konstant bei 12,2 Prozent fortbesteht. Ob das der Fall ist, muss angesichts der demografischen Veränderungen bezweifelt werden. Insofern stellt die Hochrechnung eine eher konservative Schätzung dar.

Bei einer dreijährigen Ausbildungsdauer der Altenpfleger/innen und unter Berücksichtigung möglicher Ausbildungsabbrecher, wären insgesamt 2.796 bis 3.496 Ausbildungsplätze (alle Ausbildungsjahrgänge) in diesem Bereich erforderlich.

Analog wären bei einer einjährigen Ausbildungsdauer der Altenpflegehelfer/innen 230 bis 288 Ausbildungsplätze im Bereich der Altenpflegehilfe erforderlich, um sämtliche Personalbedarfe durch Absolventen/innen zu decken.

2012 gab es nach Angaben der Schulen aus der SH-Befragung insgesamt 1.426 Altenpflege-Auszubildende und 465 Altenpflegehilfe-Auszubildende - also deutlich weniger Auszubildende in der Altenpflege und mehr in der Altenpflegehilfe als in den kommenden 14 Jahren jährlich unter den getroffenen Annahmen erforderlich (hierbei ist zu beachten,

dass nur 90 Prozent der Schulen an der Befragung teilgenommen haben, die Zahl der Auszubildenden also leicht unterschätzt wird). Die Diskrepanz zwischen Bedarf und Absolvent/innen ist dabei bei den Altenpfleger/innen im Vergleich zu den Altenpflegehelfer/innen deutlich größer. Während die Aufstockung der Ausbildungsplätze im Jahr 2012 auf 1.426 Plätze für Altenpfleger/innen noch nicht ausreichend ist, scheinen die Ausbildungsplätze für Altenpflegehelfer/innen mit 465 Plätze als zu hoch, es sei denn die Ausbildung in der Altenpflegehilfe wird als Voraussetzung für eine Weiterqualifikation in der Altenpflege genutzt.

Tabelle 3: Erforderliche Ausbildungsstarter der Altenpflege basierend auf Bedarfen an Altenpfleger/innen bis 2025 und pro Jahr

Altenpfleger/innen	Hochrechnung		Modellrechnung	
	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)
Summe der Bedarfe	11.565 (8.031)	839 (583)	9.119 (6.333)	665 (461)
Erforderliche Ausbildungsstarter bei einer Ausbildungserfolgsquote von 72%	16.063 (11.154)	1.165 (810)	12.665 (8.796)	924 (640)
Erforderliche Ausbildungsstarter, bei einer Ausbildungserfolgsquote von 90%	12.850 (8.923)	932 (648)	10.132 (7.037)	739 (512)

Tabelle 4: Erforderliche Ausbildungsstarter der Altenpflegehilfe basierend auf Bedarfen an Altenpflegehelfer/innen bis 2025 und pro Jahr

Altenpflegehelfer/innen	Hochrechnung		Modellrechnung	
	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)
Summe der Bedarfe	2.873 (1.995)	207 (144)	2.247 (1.560)	163 (113)
Erforderliche Ausbildungsstarter bei einer Ausbildungserfolgsquote von 72%	3.989 (2.771)	288 (200)	3.121 (2.167)	226 (157)
Erforderliche Ausbildungsstarter, bei einer Ausbildungserfolgsquote von 90%	3.191 (2.217)	230 (160)	2.497 (1.733)	181 (126)

Laut Ergebnissen der SH-Befragung bilden rund 70 Prozent aller Einrichtungen in Schleswig-Holstein aus. Bei den stationären Einrichtungen sind es 86 Prozent, bei den ambulanten Pflegediensten 44 Prozent. Sowohl von den ambulanten als auch den stationären Einrichtungen wird als häufigster Grund, warum nicht ausgebildet wird, die unzureichende Refinanzierung der Ausbildungsvergütung angegeben. 57 Prozent der ambulanten Pflegedienste bilden derzeit nicht aus. Von diesen gaben 67 Prozent an, ausbilden zu wollen, wenn eine Umlagefinanzierung eingeführt würde.

Bei den nicht-ausbildenden stationären Einrichtungen gab ca. die Hälfte an, nach Einführung einer Umlagefinanzierung ausbilden zu wollen. Sowohl die ambulanten als auch die stationären Einrichtungen, die derzeit ausbilden, gaben an, ihr Ausbildungsangebot im Falle einer Umlagefinanzierung erhöhen zu wollen (Tabelle 5 und Tabelle 6)

Tabelle 5: Angebot an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege eigene Erhebung (in Klammern Hochrechnung auf die Gesamtzahl der Einrichtungen in SH)

	Angebotene Ausbildungsplätze	Ausbildungsplätze bei gleichbleibenden Bedingungen	Ausbildungsplätze nach Umlageverfahren
2011	483(1.140)		
2012	518 (1.232)		
2013	515 (1.226)		
2014		635 (1.605)	750 (1.896)
2015		608 (1.537)	704 (1.780)
2016		605 (1.530)	709 (1.793)

Tabelle 6: Angebot an Ausbildungsplätzen in der Altenpflegehilfe eigene Erhebung (in Klammern Hochrechnung auf die Gesamtzahl der Einrichtungen in SH)

	Angebotene Ausbildungsplätze	Ausbildungsplätze bei gleichbleibenden Bedingungen	Ausbildungsplätze nach Umlageverfahren
2011	174 (413)		
2012	231 (543)		
2013	238 (559)		
2014		246 (622)	281 (710)
2015		216 (546)	249 (630)
2016		217 (549)	251 (635)

Zusammenfassend zeigt sich, dass bei gleichbleibenden Rahmenbedingungen zukünftig die Nachfrage an Altenpflegenden nicht durch das Angebot an Absolvent/innen aus Altenpflege- bzw. Altenpflegehilfeausbildungen abgedeckt werden kann. Dieser Bedarf könnte im Falle der Einführung einer Umlagefinanzierung zumindest zum Teil gedeckt werden, da zu erwarten ist, dass die Bereitschaft der Einrichtungen auszubilden in diesem Fall steigt. Auch unter konservativer Prognoserechnung wird deutlich, dass die Bedingungen zur Einführung einer Umlagefinanzierung in Schleswig-Holstein erfüllt sind.

Abschließend sei angemerkt, dass die durchschnittliche Zahl der Pflegebedürftigen je (ambulanten) Pflegedienst in SH um sieben Pflegebedürftige niedriger und je Pflegeheim um vier Pflegebedürftige niedriger als im Bundesdurchschnitt liegt. Während die Zahl der ambulanten Pflegedienste zwischen 2009 und 2011 um 1,8 Prozent stieg, nahm die Zahl der verfügbaren Plätze in der stationären Pflege um 2,0 Prozent zu.

Auf einen stationären Platz in SH entfallen statistisch betrachtet zwei Pflegebedürftige, im Bund sind es fast drei. Es stehen hierzulande also überdurchschnittlich viele Plätze für die stationäre Langzeitpflege je Pflegebedürftigen zur Verfügung. Deren Platzangebot ist zu 80 Prozent mit Pflegebedürftigen nach SGB XI ausgelastet, die entsprechende mittlere Auslastung in Gesamtdeutschland liegt bei 87 Prozent.⁴

Gesamtbericht

1. Hintergrund

Aufgrund der demographischen Entwicklung wird erwartet, dass die Zahl der Pflegebedürftigen in den nächsten Jahren weiter zunehmen wird. Nach einer aktuellen Vorausberechnung wird die Bevölkerung in Schleswig-Holstein zwischen 2010 und 2025 voraussichtlich um 43.000 Einwohner zurückgehen, wenn man von den derzeitigen Rahmenbedingungen ausgeht.⁵ Der Anteil von Menschen über 60 Jahre wird deutlich steigen. Da das Risiko einer Pflegebedürftigkeit mit zunehmendem Alter steigt, stellt die zukünftige Gewährleistung der pflegerischen Versorgung eine zentrale gesellschaftliche Herausforderung dar.⁶ Die Qualität der Pflege muss durch einen dem Bedarf entsprechenden Personaleinsatz gewährleistet werden.⁷ Es ist angesichts der demographischen Entwicklung jedoch fraglich, ob in Zukunft ausreichend Pflegekräfte zur Verfügung stehen werden.

Nach § 25 Altenpflegegesetz können die Bundesländer zur Aufbringung der Mittel für die Kosten der Vergütung in der Altenpflegeausbildung ein Umlageverfahren einführen, um einen Mangel an Ausbildungsplätzen zu verhindern oder zu beseitigen. Durch ein Umlageverfahren sollen die Kosten für die Ausbildungsvergütung gleichmäßig auf alle zugelassenen ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeeinrichtungen verteilt werden (§82a SGB XI).⁸

1.1. Stand der Umsetzung der Umlagefinanzierung in Deutschland

Bis 2013 wurde in fünf deutschen Bundesländern (Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Bremen) die Altenpflegeausbildung z. T. über ein Umlageverfahren nach § 25 AltPflG finanziert. Im Bundesland Bremen wird die Umlagefinanzierung ausschließlich zur Finanzierung der Ausbildungsvergütungen für Umschüler im dritten Lehrjahr genutzt.⁹

Seit Januar 2014 hat Hamburg als sechstes Bundesland das Umlageverfahren eingeführt.¹⁰ Die konkrete Ausgestaltung und Umsetzung wird über entsprechende Landesgesetze, in der Regel über sog. Altenpflegeausgleichsverordnungen, geregelt, die sich zum Teil erheblich unterscheiden (z. B. hinsichtlich der Ausgleichsbeträge).

In Niedersachsen wurde das Umlageverfahren nach einer Laufzeit von vier Jahren (1996-2000) ausgesetzt; eine Wiedereinführung wird aktuell im Landtag thematisiert.¹¹

In Sachsen und Thüringen wurde die bereits eingeführte Umlagefinanzierung für rechtswidrig erklärt und kurz nach der Einführung wieder ausgesetzt.⁹

In verschiedenen anderen Bundesländern steht die Einführung eines Ausgleichsverfahrens aktuell zur Diskussion. In Berlin ergab die gesetzlich geforderte Prüfung der Erforderlichkeit eines Umlageverfahrens, dass kein Mangel an Ausbildungsplätzen besteht und somit die Voraussetzungen nicht erfüllt sind.¹²

Im Folgenden werden, zur Einordnung der eigenen Ergebnisse, einige zentrale Methoden und Ergebnisse dieser Erhebungen kurz dargestellt.

Rheinland-Pfalz

In Rheinland-Pfalz wurde das Ausgleichsverfahren bereits 2004 mit dem Ziel eingeführt, einen Mangel an praktischen Ausbildungsplätzen zu beseitigen bzw. zu verhindern. Im Rahmen des Landesleitprojektes „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“ wurde überprüft, inwieweit dieses Ziel erreicht wurde. Anhand der aktuellen Daten wird deutlich, dass sich die Zahl der Auszubildenden in der Altenpflege und Altenpflegehilfe seit der Einführung des Ausgleichsverfahrens erhöht hat. Außerdem hat sich die Ausbildungsbereitschaft der Einrichtungen, insbesondere der ambulanten Dienste deutlich erhöht.¹³

Nordrhein-Westfalen

In Nordrhein-Westfalen wurde 2010 ein sog. „multifaktorielles Angebot-Nachfragemodell professioneller Pflege“ entwickelt. Im Rahmen der Landesberichterstattung 2010 wurde eine Befragung aller Ausbildungs- und Versorgungseinrichtungen durchgeführt. Hier wurden Prognosen zur Angebots- und Nachfrageentwicklung durchgeführt sowie mittels amtlichem Zahlenmaterial (Krankenhausbericht, Statistik Schulen des Gesundheitswesens und Pflegestatistik) die Situation der Ausbildung und Beschäftigung im Pflegesektor dargestellt und für eine mehrdimensionale Analyse genutzt.

Die Erhebung orientiert sich an dem vom dip entwickelten „multifaktoriellen Angebots-Nachfragemodell (mAN-Modell) der professionellen Pflege“ Als Bedarfsdimensionen werden dabei Sofort-, Mehr-, Neu- und Ersatzbedarf unterschieden³:

- Sofortbedarf: die derzeit offenen Stellen, die besetzt werden können
- Mehrbedarf: zusätzliche Stellen, die zum Erreichen der Ziele der Einrichtungen wünschenswert sind, aber zur Zeit nicht finanziert werden können

- **Neubedarf:** Stellen, die sich aufgrund neu gegründeter Einrichtungen und/oder aufgrund steigender Zahlen Pflegebedürftiger ergeben
- **Ersatzbedarf:** Stellen, die ersetzt werden müssen, weil Mitarbeiter temporär oder endgültig aus dem System aussteigen

Eine schriftliche Befragung wurde Ende 2009 als Vollerhebung in 4.274 Pflegeeinrichtungen nach SGB XI (ambulant, teil- und vollstationär), 296 Ausbildungsstätten (für Gesundheits- und Krankenpflege sowie Altenpflege) sowie 544 Krankenhäusern bzw. Rehabilitationseinrichtungen geplant. Bei den (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen wurde eine Rücklaufquote von 29,8 Prozent, bei den ambulanten Pflegediensten von 32,4 Prozent und in den Ausbildungsstätten von 67,9 Prozent erzielt. Die Anzahl der offenen Stellen (**Sofortbedarf**) in NRW erfolgte nicht direkt als Hochrechnung der Daten aus den Einrichtungen, sondern erst nach Ermittlung einer Stichprobenquote, die dann auf die Grundgesamtheit der Einrichtungen in NRW übertragen wurde.

Bei der Einrichtungsbefragung zum **Mehrbedarf** wurden die unterschiedlichen Pflegeberufe nicht mehr unterschieden, da Tätigkeiten in Pflegeeinrichtungen nach SGB XI von Altenpflegenden und Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegenden gleichermaßen erbracht werden können. Die Berechnungen erfolgten analog zum Vorgehen zur Ermittlung des Sofortbedarfes.

Die Ermittlung des **Neubedarfes** erfolgte nicht auf Datenbasis der Einrichtungsbefragung, sondern durch lineares Fortschreiben der Trendentwicklungen der vorausgegangenen Jahre der Landesstatistiken.

Auf der Basis von Routinedaten zu Anzahl der Pflegeempfänger und ihrer Pflegebedürftigkeit, Einrichtungs- und Beschäftigtenzahlen von 1999-2007 wurden Hinweise für einen stetigen Anstieg des Pflegepotentials ermittelt. Demgegenüber steht für NRW ein Rückgang der Ausbildungsplatzkapazitäten in der Altenpflege seit 2003.

Der Bericht schlussfolgert, dass in NRW „[...] bei Fortschreibung bestehender Kapazitäten [...] keine nachhaltige Verbesserung oder Ausstattung in den Einrichtungen“ erfolgen kann.^{3:14}

Hamburg

In Hamburg wurde zum 01.01.2014 ein Umlageverfahren eingeführt. Die Entscheidung basiert auf einer Erforderlichkeitsprüfung, bei der Bedarfs- und Angebotsprognose gegen-

übergestellt werden. Für diese wurden neben Routinedaten auch empirische Daten aus einer Einrichtungbefragung aus 2012 zur Anzahl der offenen Stellen, zur Anzahl der angebotenen und besetzten Ausbildungsplätze sowie zum voraussichtlichen Ausbildungsplatzangebot herangezogen.

Als geplante Vollerhebung wurden 531 Einrichtungen im Rahmen einer Online-Erhebung schriftlich befragt. Insgesamt wurde eine Rücklaufquote von 70 Prozent erzielt (stationär: 83 Prozent; ambulant: 65 Prozent).

Die Prognose des Personalbedarfs basiert auf Prävalenzdaten zur Pflegebedürftigkeit aus den Jahren 2003-2011 und dem Bestand an Pflegekräften lt. Pflegestatistik 2011. Diese Daten (bzw. deren rechnerische Zusammenführung) werden bis ins Jahr 2025 fortgeschrieben.

Die Anzahl der benötigten Ausbildungsplätze und deren Entwicklung (Altenpflege und Gesundheits- und Pflegeassistenz) basiert auf den Berechnungen zum Personalbedarf bis 2025.

Ergänzend werden dabei folgende Faktoren berücksichtigt:

Faktor	Grundlage
Ersatzbedarf	Jährliches Ausscheiden aus Altersgründen von 3,7 Prozent der Pflegenden
Befristeter Nachholbedarf	Pflegende, die zusätzlich auszubilden sind, um aktuellen Mangel zu beseitigen
Absolvent/innen	10 Prozent der Absolvent/innen stehen dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung (u.a. Berufswechsel, Studium)
Berufseinstieg	Unterbrechungen im Berufsleben, Abzug von 40 Prozent
Erfolgreicher Abschluss	Erfolgsquoten in Hamburg (Mittelwert der Jahre 2009-2011) Altenpflege: 72 Prozent Gesundheits- und Pflegeassistenz: 58 Prozent
Besetzte Ausbildungsplätze	87 Prozent-91 Prozent der angebotenen Plätze werden belegt

Der Bericht kommt zu dem Ergebnis, dass sich bei Einführung einer Ausbildungsumlage das Angebot in der Altenpflege um 23 Prozent und in der Gesundheits- und Pflegeassistenz um 50 Prozent erhöhen würde.^{10;15}

Schleswig-Holstein

Für Schleswig-Holstein fehlen derzeit valide Zahlen zum zukünftigen Bedarf an Altenpfleger/innen.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung hat daher das Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität zu Lübeck beauftragt, zu klären, ob die Voraussetzungen des § 25 Altenpflegegesetz in Schleswig-Holstein erfüllt sind.

2. Fragestellung

Im Rahmen der Untersuchung wird der Frage nachgegangen, ob die Voraussetzungen zur Einführung eines Umlageverfahrens nach § 25 Altenpflegegesetz in Schleswig-Holstein vorliegen. Im Fokus stehen hierbei die Zusammensetzung der pflegfachlichen Berufsgruppen in der Altenpflege und deren Einsatzgebiet sowie die Personal- und Ausbildungsentwicklung in der Altenpflege.

Die Hauptfragestellung ist:

- (1) Sind die Voraussetzungen des §25 Altenpflegegesetz in Schleswig-Holstein erfüllt, d. h., übersteigt der zukünftige Bedarf an Pflegenden die Anzahl der Auszubildenden und soll somit ein Umlageverfahren zur Aufbringung der Mittel für die Kosten der Ausbildungsvergütung eingeführt werden.

Zur Beantwortung dieser Frage werden verschiedene Unterfragen adressiert:

- (2) Wie ist die derzeitige Personalausstattung in den Einrichtungen der stationären und ambulanten Langzeitpflege im Hinblick auf Anzahl und Charakteristika der Pflegenden?
- (3) Wie stellen sich derzeit Angebot und Nachfrage in der Altenpflegeausbildung dar (Anzahl der Auszubildenden und Bewerber/innen)?
- (4) Wie werden sich voraussichtlich die Zahl und die Zusammensetzung Pflegenden in diesen Settings entwickeln?
- (5) Wie wird sich der Bedarf an Pflegenden entwickelt?

3. Methodisches Vorgehen

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde zum einen eine Befragung zu Einschätzungen und Erwartungen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zur Bedarfsentwicklung durchgeführt. Zum anderen wurde auf der Basis von Routinedaten die Entwicklung der Zahl pflegebedürftiger und pflegender Personen (insbesondere der Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen) hochgerechnet.

3.1. Methodik der Befragung

Die Einschätzungen und Erwartungen der Einrichtungen zur gegenwärtigen Situation und erwarteten Entwicklung hinsichtlich der Nachfrage nach professioneller Pflege sowie der Ausbildungs- und Beschäftigungssituation im Altenpflegebereich wurden mittels einer Internet-basierten bzw. auf Wunsch postalischen Befragung der Einrichtungen in der stationären und ambulanten Pflege in Schleswig-Holstein erhoben.

Die Erhebung orientiert sich an dem oben dargestellten mAN-Modell bzw. dessen Weiterentwicklung (s.o.).

Für die Abschätzung des Bedarfs werden die verschiedenen Dimensionen des Begriffs „Bedarf“ zugrunde gelegt: (1) Sofortbedarf, (2) Mehrbedarf, (3) Neubedarf und (4) Ersatzbedarf.³ Ausgangspunkt für die Bewertung des Bedarfs sind die Angaben der Einrichtungen.

3.1.1 Erhebungsinstrument

Auf der Basis bestehender Instrumente und zusätzlichen eigenen Fragen wurde ein Online-Fragebogen entwickelt. Mittels der Software „Unipark“ (www.unipark.de) wurde der Fragebogen erstellt und die Online-Befragung durchgeführt.^{3;15} Auf Anfrage wurde der Fragebogen postalisch versandt.

In einer vorbereitenden Diskussionsrunde wurden der Fragebogen und das Vorgehen mit Schlüsselpersonen (Landesarbeitsgemeinschaft der Verbände Privater Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein, Verband der Ersatzkassen, Forum Pflegegesellschaft) diskutiert.

Der Fragebogen wurde in mehreren Schritten pilotiert: (1) Diskussion mit Experten aus der Wissenschaft, (2) Fokusgruppendifkussion mit Schlüsselpersonen und (3) Praxistest in jeweils einer Einrichtung der stationären Langzeitpflege und der ambulanten Pflege. Nach dem Praxistest wurden wenige Änderungen vorgenommen, die die Verständlichkeit der Fragen verbessert haben.

3.1.2 Untersuchungsgegenstand und Rekrutierung

Alle Einrichtungen der stationären und ambulanten (Alten-)Pflege in Schleswig-Holstein wurden zur Ausbildungssituation (derzeitige und geplante Anzahl von Auszubildenden) sowie zu derzeitigen und zukünftigen Personalbedarfen befragt. Adressaten der Befragung waren die Einrichtungen bzw. Pflegedienstleitungen.

Vom Verband der Ersatzkassen wurde eine Liste mit den stationären Einrichtungen zur Verfügung gestellt. Die E-Mail-Adressen wurden soweit es möglich war im Internet nachrecherchiert. Wenn dies nicht möglich war, wurden die Einrichtungen telefonisch kontaktiert und um ihre E-Mail-Adresse gebeten. Falls keine E-Mail-Adresse vorhanden war oder die Einrichtungen nicht online teilnehmen wollten, wurde die postalische Zustellung des Fragebogens angeboten.

Die Adressen der ambulanten Pflegedienste wurden im Internet recherchiert und bei Bedarf wurden die Pflegedienste telefonisch kontaktiert, um die E-Mail-Adressen zu erfragen.

Erfolgte nach zweimaliger Erinnerung im Abstand von jeweils 14 Tagen keine Reaktion, wurden die betreffenden Institutionen telefonisch kontaktiert. Konnte die elektronische Befragung aufgrund von technischen Problemen in den Einrichtungen nicht durchgeführt werden, erhielten diese einen Fragebogen in Papierform.

3.1.3 Durchführung der Erhebung

Die Pilotierung des Fragebogens sowie die Rekrutierung der Einrichtungen erfolgten im Mai 2013. Die Befragung wurde einmalig in der Zeit von Juni bis Oktober 2013 durchgeführt. Vorab wurden die Leitungen der Einrichtungen angeschrieben, über die geplante Befragung informiert und um Teilnahme gebeten. Die Leitung der jeweiligen Einrichtung erhielt einen Zugangscode und einen Link per Mail, über den sie an der Befragung teilnehmen konnte. Auf Wunsch wurde der Fragebogen auch per Post verschickt. Teilnehmer, die den Bogen postalisch erhalten haben, wurden gebeten, diesen mittels eines frankierten adressierten Umschlags zurückzusenden.

Zwei und vier Wochen nach Beginn der Online-Befragung wurde jeweils eine Erinnerungsmail an die Teilnehmer versandt, die noch nicht geantwortet hatten.

3.1.4 Datenschutz

Die Erhebung erfolgte pseudonymisiert. Jede Einrichtung erhielt eine Codenummer, die lediglich dazu diente, eine Nachfragemöglichkeit zu haben, falls keine Antwort erfolgte. Die Liste mit den Pseudonymisierungs-codes wurde an einer externen Stelle verwaltet, so dass die Daten nicht mit den Einrichtungen in Verbindung gebracht werden konnten. Die Codes wurden gelöscht, nachdem die Daten erhoben wurden. Das Ausfüllen bzw. Zurücksenden des Fragebogens wurde als Einwilligung zur Teilnahme an der Studie verstanden. Die Daten aus den Fragebögen wurden anonymisiert in SPSS (Version 20.0) eingegeben, ausgewertet und gespeichert. Die Fragebögen bzw. Datenträger werden am Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie 10 Jahre aufbewahrt.

3.1.5 Auswertung der Befragung

Die quantitativen Daten wurden mittels der Software SPSS (Version 20.0) erfasst und ausgewertet. Die Auswertung und Darstellung der Daten erfolgte primär deskriptiv.

3.2. Methodik der Projektion

Diese Untersuchung fußt auf zwei verschiedenen Auswertungssträngen. Neben der Befragung ist das eine Projektion der Zahl der Pflegebedürftigen auf der Basis von Routinedaten.

Um Prognosen zur Entwicklung der Versorgung Pflegebedürftiger treffen zu können, wurde die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen (Pflegerisiken) in 2011 auf den Aufbau der Bevölkerung bis 2025 projiziert. Dieses Verfahren ist ein Status-Quo-Szenario nach dem Ceteris paribus-Prinzip. Es berücksichtigt als einzige sich ändernde Variable die Bevölkerungsentwicklung in Zahl und Alterszusammensetzung. Die altersspezifischen Pflegerisiken 2011 werden auf die entsprechenden Altersgruppen der vorausberechneten Bevölkerung übertragen. Für die Hochrechnung der Bedarfe an Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen wird davon ausgegangen, dass das Verhältnis zwischen Personal und Pflegebedürftigen sowie der Anteil der Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen an allen in der Pflegestatistik erfassten Beschäftigten im Zeitverlauf konstant bleibt.

Neben dem Neubedarf durch den demografischen Wandel, werden Ersatzbedarfe aufgrund von Erziehungszeiten, Berentung, Berufsausstieg und Berufswechsler sowie Sofortbedarfe (offene Stellen) aufgezeigt. Die Schätzungen basieren auf Annahmen der derzeit zur Verfügung stehenden amtlichen Statistiken und der Befragungsergebnisse.

Die demografischen Basis-Daten wurden der 12. koordinierten Bevölkerungsvorausbe-
rechnung, Variante 1-W1 (mittlere Bevölkerung, Untergrenze; amtlich verwendete Variante), des Statistischen Bundesamts entnommen, aus der die Personenzahl, unterschieden nach Geschlecht in 5-Jahres-Altersklassen bis 2025 hervorgeht. Konkret lagen die Bevölkerungsentwicklung in den Kreisfreien Städten und Kreisen Schleswig-Holsteins 2009 bis 2025 vom Statistischen Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (Statistikamt Nord) aus dem März 2011 vor.

Für die Prognose von Pflegekenngrößen wurde die Pflegestatistik 2011 für Schleswig-Holstein „Pflegebedürftige (absolut, je 100.000 Einwohner, in Prozent). Gliederungsmerkmale: Jahre, Region, Alter, Geschlecht, Pflegestufe, Art der Betreuung“ des Statistischen Bundesamtes zugrunde gelegt. Die Tabellenabfrage erfolgte am 21.08.2013 09:36 Uhr unter www.gbe-bund.de. Die Zahl der benötigten Pflegekräfte wurde unter Verwendung des gegenwärtigen Personalschlüssels berechnet.⁵

4. Ergebnisse der Befragung

4.1. Stichprobe

Insgesamt wurden 585¹ stationäre Einrichtungen und 439¹ ambulante Pflegedienste sowie 21 staatlich anerkannte Altenpflegeschulen postalisch angeschrieben und über die Befragung informiert. Diese erhielten anschließend per Email oder postalisch den Zugang zum Fragebogen bzw. den Fragebogen zugesandt. Es haben 258 (44 Prozent) der stationären und 147 (34 Prozent) der ambulanten Einrichtungen geantwortet (Tabelle 7). Bei den stationären Einrichtungen wurden zum Teil die Angaben von mehreren Einrichtungen in einem Fragebogen zusammengefasst. Daher liegen hier nur 237 Fragebögen für 258 Einrichtungen vor.

Tabelle 7: Übersicht der teilnehmenden Einrichtungen

	Stationär	Ambulant
Anzahl aller Einrichtungen	585	439
Anzahl der teilnehmenden Einrichtungen	258 (44%)	147 (34%)
Trägerschaft Anzahl (%)		
• Kommunale Trägerschaft	15 (7%)	6 (4%)
• Freie Wohlfahrtspflege	59 (28%)	56 (40%)
• Privat-gewerbliche Trägerschaft	138 (65%)	78 (56%)
Bewohneranzahl Median (Bereich)	57 (5-932)	88 (3-800)
Ausbildungsbetrieb Anzahl (%)	202 (86%)	65 (44%)
Anzahl der Auszubildenden		
• Altenpflege	707	134
• Altenpflegehilfe	206	18

Die teilnehmenden Einrichtungen der stationären Langzeitpflege sind überwiegend in privat-gewerblicher Trägerschaft. Die meisten Bewohner befinden sich hier in vollstationärer Pflege.

Die teilnehmenden ambulanten Pflegedienste sind ebenso überwiegend in privat-gewerblicher Trägerschaft, 40 Prozent gaben als Träger die freie Wohlfahrtspflege an.

¹ Abweichungen zur amtlichen Statistik ergeben sich aus den unterschiedlichen Datengrundlagen. Die hier angeschriebenen Einrichtungen basieren auf einer Liste des vdek Schleswig-Holstein sowie eigenen ergänzenden Recherchen in 2013.

33 Pflegedienste gaben an, eine Spezialisierung in Psychiatrischer Krankenpflege, Familienpflege, Kinder- und Jugendkrankenpflege, Intensivpflege oder Palliativpflege zu haben. Von den 21 angeschriebenen staatlich anerkannten Altenpflegeschulen beendeten 19 die Befragung. Eine weitere Schule hat erst im Oktober 2013 mit 16 Auszubildenden die Altenpflegeausbildung begonnen, so dass diese nicht befragt wurde. 63 Prozent der Schulen gaben als Träger die Freie Wohlfahrtspflege an.

4.2. Grundlage der Hochrechnung

Für die Hochrechnung wurden die Daten der eigenen Erhebung den Daten der Pflegestatistik von 2011 gegenübergestellt.⁵ Es wurde angenommen, dass es derzeit in Schleswig-Holstein 585 stationäre Einrichtungen der Langzeitpflege und 439 ambulante Pflegedienste gibt. Rechnet man bei einem Rücklauf von 44 Prozent stationär und 34 Prozent ambulant die Daten auf 100 Prozent hoch, wird anhand der Anzahl der Mitarbeiter/innen deutlich, dass die Daten vergleichbar sind und somit als repräsentativ anzusehen sind. Bei der Anzahl der Bewohner/innen weichen die Zahlen z. T. deutlich ab. Hier muss berücksichtigt werden, dass die verwendeten Daten der Pflegestatistik weder Personen mit ausschließlich SGB V-Leistungen noch Personen mit Pflegestufe 0 erfasst. Lässt man diese Bewohner/innen unberücksichtigt, erscheinen die Unterschiede deutlich geringer (Tabelle 8). Daher werden im Folgenden in der Regel sowohl die rohen Daten aus der SH-Befragung sowie die Hochrechnung auf die Gesamtzahl der Einrichtungen dargestellt. Die Ergebnisse der Befragung der staatlich anerkannten Altenpflegeschulen werden als Vollerhebung betrachtet. Daher erfolgt hier keine Hochrechnung.

Tabelle 8: Vergleichbarkeit der eigenen Erhebung mit Routinedaten

	Daten Pflegestatistik 2011	Eigene Erhebung	%
Anzahl Einrichtungen			
stationär	664	585 (Rücklauf 44%)	/
ambulant	399	439 (Rücklauf 34%)	/
Anzahl Mitarbeiter/innen in der Altenpflege			
stationär	6.508	2.668	41
ambulant	1.628	748	46
Anzahl Bewohner/Klienten			
stationär	33.678	18.608	55
ambulant	15.964	16.594	> 100

4.3. Aktuelle Personalstruktur

Laut der SH-Befragung sind 8.473 (Hochrechnung auf 100 Prozent der Einrichtungen: 19.212²) Mitarbeiter/innen in der stationären Langzeitpflege und 3.422 (Hochrechnung: 10.219) Mitarbeiter/innen in den ambulanten Pflegediensten in Schleswig-Holstein beschäftigt. In der stationären Pflege liegt der Anteil der Altenpflegekräfte der angegebenen Mitarbeiter/innen in der SH-Befragung mit 32 Prozent deutlich höher als in der ambulanten Pflege (22 Prozent). Im ambulanten Sektor sind in etwa gleich viele Altenpflegekräfte und Gesundheits- und Krankenpflegende beschäftigt. In Abbildung 2 wird die Anzahl der Mitarbeiter/innen in den einzelnen Berufen für den ambulanten und stationären Bereich dargestellt.

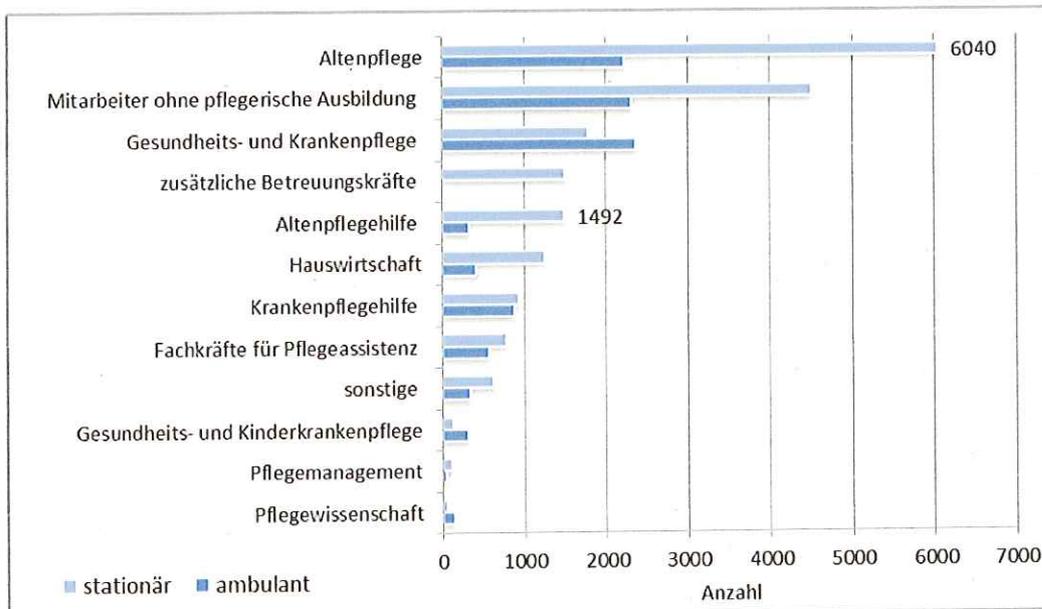


Abbildung 2: Anzahl der Mitarbeiter/innen in den Berufsgruppen (Hochrechnung)

Laut SH-Befragung haben 22 Prozent der Beschäftigten eine Fachweiterbildung abgeschlossen. Der größte Anteil davon hat eine Fachweiterbildung zur Leitung einer Pflegeeinheit. Der Anteil der Praxisanleiter liegt in den stationären Einrichtungen mit 13,5 Prozent deutlich höher als in der ambulanten Pflege (8,7 Prozent).

Die Altersverteilung der Beschäftigten zusammengefasst für den ambulanten und stationären Bereich wird in Abbildung 3 dargestellt.

² Abweichungen zur amtlichen Statistik ergeben sich aus den unterschiedlichen Erhebungsinstrumenten, bei denen Berufe unterschiedlich kategorisiert und Berufsgruppen unterschiedlich erfasst wurden. So werden in der amtlichen Statistik z.B. auch Auszubildende erfasst, die hier ausgeschlossen wurden.

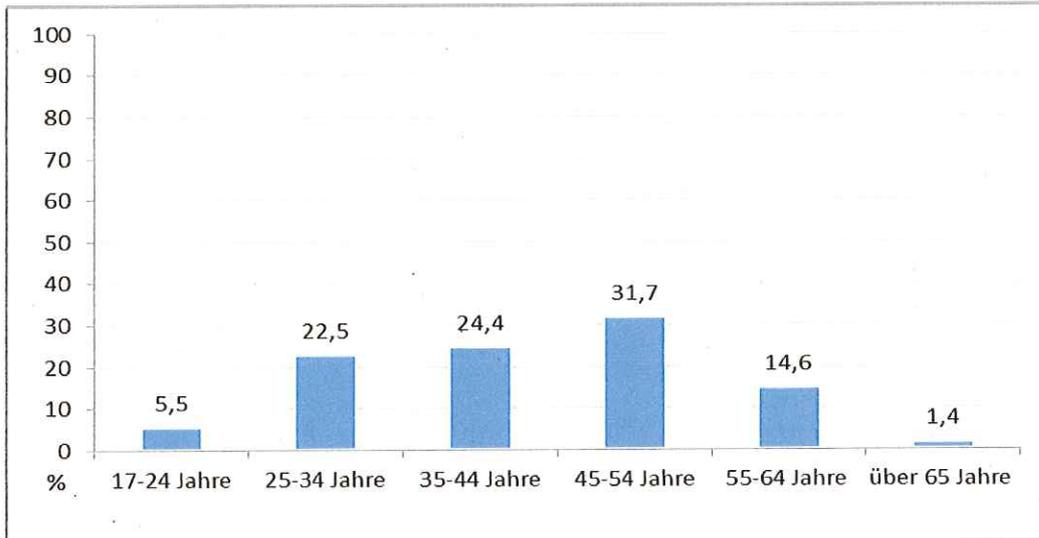


Abbildung 3: Altersverteilung der Beschäftigten gesamt

Da fast die Hälfte der Mitarbeiter/innen in den nächsten 20 Jahren in den Ruhestand gehen wird, benötigen 68 Prozent der ambulanten Dienste und 60 Prozent der stationären Einrichtungen in absehbarer Zeit mehr Personal. Insgesamt geben 85 Prozent der ambulanten Pflegedienste und 76 Prozent der stationären Einrichtungen an, dass sie in Zukunft mehr staatlich anerkannte Altenpfleger/innen benötigen werden, um die Versorgung der Klienten bzw. Bewohner gewährleisten zu können. Über die Hälfte der Pflegedienste hat mehr Anfragen von Klienten, als mit dem derzeitigen Personalbestand betreut werden kann. Für rund 75 Prozent der Einrichtungen ist der Aufwand, geeignete Altenpflegekräfte oder Gesundheits- und Krankenpflegende zu gewinnen in den letzten zwei Jahren gestiegen.

4.4. Sofortbedarf

Etwa die Hälfte der ambulanten und stationären Einrichtungen haben freie Stellen. Jeweils 90 Prozent der ambulanten und stationären Einrichtungen geben an, zu wenig Bewerbungen zu erhalten. Unattraktive Dienstzeiten, unzureichende fachliche Qualifikation der Bewerber/innen sowie deren Gehaltsforderungen führten zu Schwierigkeiten, die Stellen zu besetzen. Eher weniger bedeutsam war dabei ein zu hohes Alter der Bewerber/innen.

Insgesamt sind 594 (Hochrechnung: 1.495 Vollzeitstellen) frei, davon sind 205 (Hochrechnung: 613) Stellen im ambulanten Bereich und 389 (Hochrechnung: 882) Stellen in stationären Einrichtungen. Der Anteil der freien Stellen für Altenpflegende liegt in der stationären Pflege bei 58 Prozent und ambulant bei 35 Prozent. Im ambulanten Bereich wurden 71 (Hochrechnung: 212) freie Stellen für Altenpflegende angegeben, im stationären Sektor

224 (Hochrechnung: 508). Für Altenpflegehelfer/innen sind derzeit 21 (Hochrechnung:63) bzw. 36 (Hochrechnung: 82) offene Stellen in den Einrichtungen vorhanden (Abbildung 4).

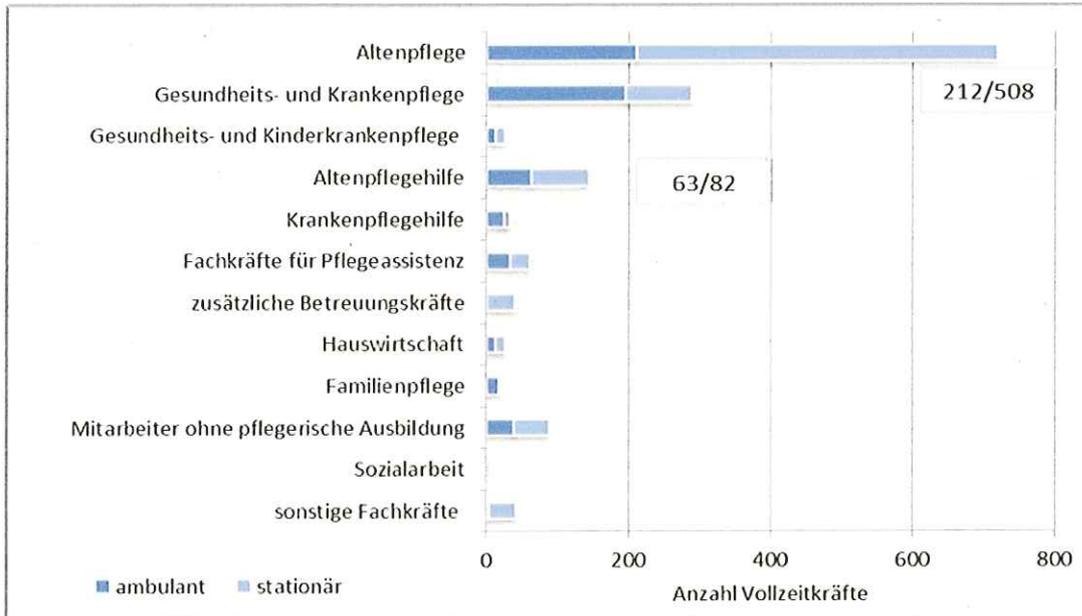


Abbildung 4: Anzahl der freien Stellen in Vollzeitkräften (Hochrechnung)

Diese Zahlen werden im weiteren Verlauf für die Prognose des Sofortbedarfs zur Grunde gelegt. Damit einhergehend hat sich die Anzahl der Tage, in denen die Einrichtungen Zeitarbeitskräfte einsetzen mussten, deutlich erhöht (um 82 Prozent). (Abbildung 5). Die Zahlen beziehen sich auf den Einsatz von Fachkräften (Altenpflegende und Gesundheits- und Krankenpflegende), wobei die meisten Tage mit Altenpflegenden besetzt wurden.

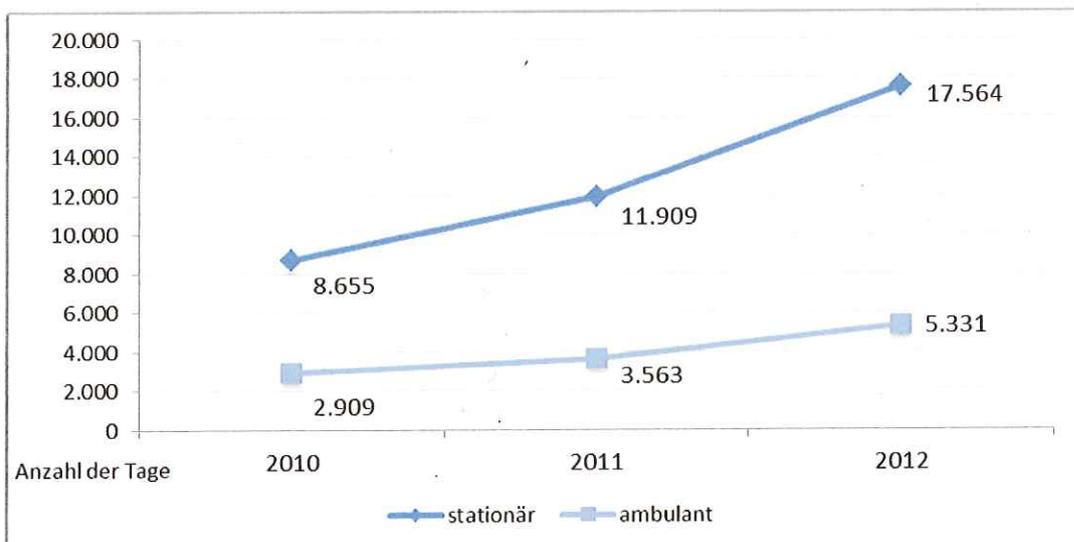


Abbildung 5: Anzahl der Tage mit Zeitarbeit (Hochrechnung)

4.5. Ersatzbedarf

Jährlich verlassen Beschäftigte aus verschiedenen Gründen den Pflegeberuf. Insgesamt sind im Jahr 2012 1.814 (Hochrechnung: 4.422) Beschäftigte aus den ambulanten und stationären Einrichtungen ausgeschieden, davon 655 (Hochrechnung: 1.600) temporär (z. B. durch Elternzeit, langfristige Krankheit, o. ä), 290 (Hochrechnung: 696) endgültig (durch Rente oder Berufsunfähigkeit) und 869 (Hochrechnung: 2.126) durch Kündigung. Die Berechnungen beruhen auf den in Tabelle 9 dargestellten Ergebnissen der SH-Befragung.

Tabelle 9: Anteil des Personals an allen Beschäftigten, das 2012 ersetzt werden musste

	Ambulant	Stationär
Temporäres Ausscheiden (Elternzeit, ...)	4,7%	5,8%
Endgültiges Ausscheiden (Ruhestand, ...)	1,6%	2,8%
Kündigung	6,3%	7,7%

4.6. Mehrbedarf

69 Prozent der stationären Einrichtungen geben an, dass sie einen Veränderungsbedarf in Bezug auf Personal sehen. Hiervon möchten 99 Prozent Personal aufbauen. Lediglich zwei Einrichtungen wollen Personal abbauen. Die Ergebnisse bei den ambulanten Pflegediensten sind vergleichbar.

Insgesamt wird ein Mehrbedarf von 249 (Hochrechnung: 744) Vollzeitstellen bei den ambulanten Pflegediensten und 578 (Hochrechnung: 1.311) Vollzeitstellen im stationären Bereich angegeben.

Der Mehrbedarf wird nicht in die Prognoseberechnungen miteinbezogen, da dieser unter dem Vorbehalt steht, dass diese zusätzlichen Stellen derzeit nicht finanzierbar sind und die Umsetzung von verschiedenen externen Faktoren, wie z.B. den Pflegesatzverhandlungen, zusätzlichen Finanzierungsmöglichkeiten (Zuzahlungen von Bewohnern u.a.) abhängt.³

4.7. Ausbildungssituation

4.1.1 Aktuelle Ausbildungssituation

Rund 70 Prozent aller beteiligten Einrichtungen sind Ausbildungsbetriebe, bei den stationären Einrichtungen sind es 86 Prozent und bei den ambulanten Pflegediensten 44 Prozent.

Sowohl bei den stationären Einrichtungen als auch bei den ambulanten Pflegediensten wird als häufigster Grund, warum nicht ausgebildet wird, die unzureichende Refinanzierung der Ausbildungsvergütung genannt. Weitere Gründe sind in Abbildung 6 dargestellt.

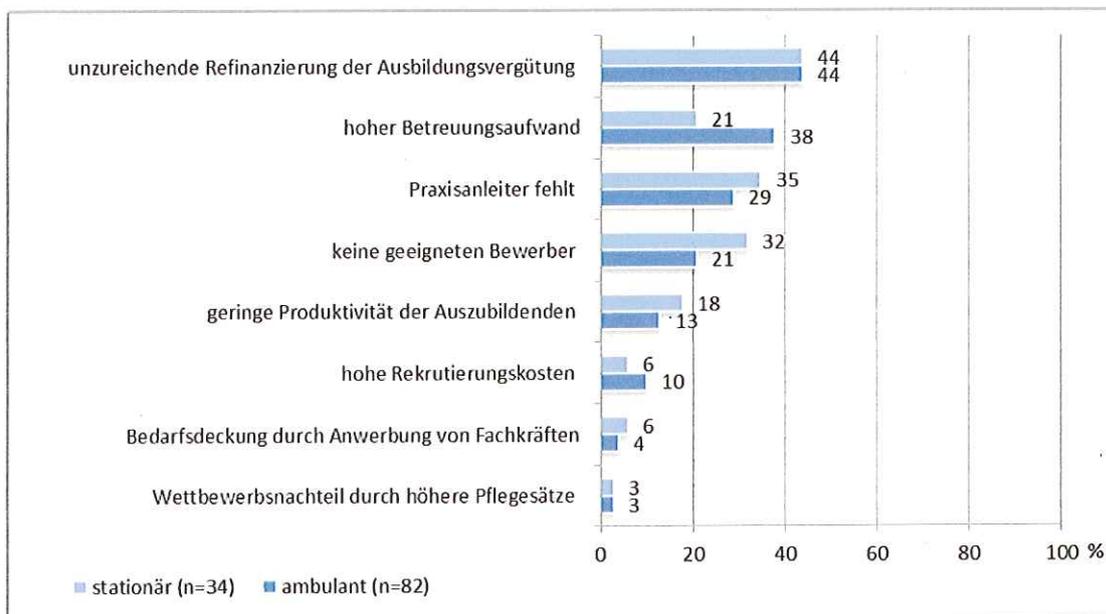


Abbildung 6: Gründe, warum Einrichtungen nicht ausbilden (Mehrfachantworten möglich)

Häufigster Grund für das Angebot von Ausbildungsplätzen ist sowohl ambulant als auch stationär die Möglichkeit zur Übernahme qualifizierter Fachkräfte nach der Ausbildung. Weitere wichtige Gründe sind die Wahrnehmung gesellschaftlicher Verantwortung, der Transfer von neuem Wissen in die Praxis sowie die Sicherung einer ausgewogenen betrieblichen Altersstruktur (Abbildung 7).

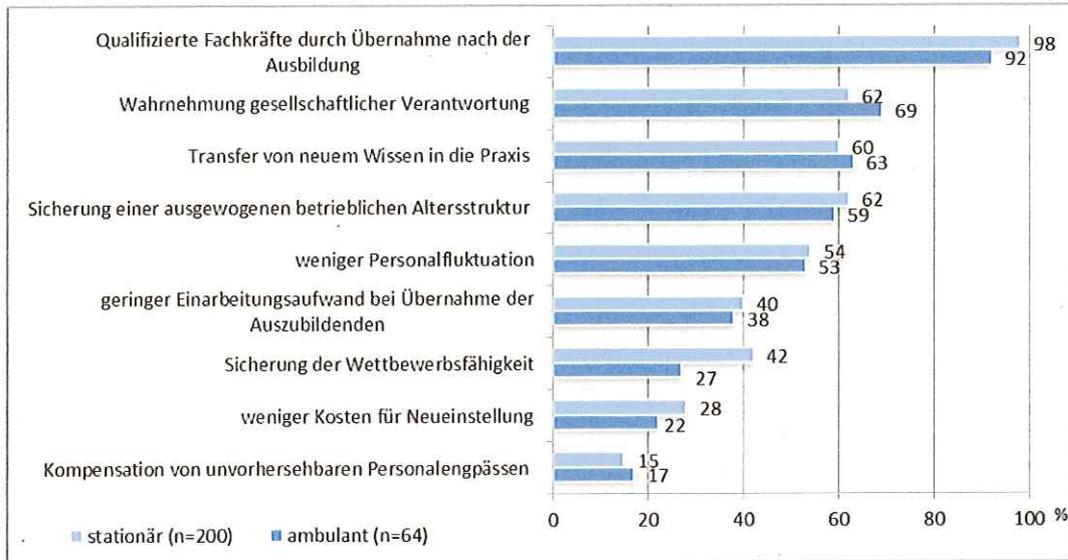


Abbildung 7: Gründe, warum Einrichtungen ausbilden (Mehrfachantworten möglich)

Die teilnehmenden staatlich anerkannten Altenpflegeschulen haben in der SH-Befragung angegeben, dass im Jahr 2012 insgesamt 833 Auszubildende in der Altenpflege und 345 in der Altenpflegehilfe ihre Ausbildung begonnen haben. Bei einer Abfrage des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung haben die staatlich anerkannten Altenpflegeschulen für den gleichen Zeitraum angegeben, dass 590 Auszubildende in der Altenpflege und 297 Auszubildende in der Altenpflegehilfe 2012 ihre Ausbildung begonnen haben. Die Gründe für diese Abweichung sind unklar, jedoch ohne Einfluss auf die Projektionen. Betrachtet man die Anzahl der geplanten und tatsächlich besetzten Schulplätze, wird deutlich, dass diese in den letzten drei Jahren stetig zugenommen haben (Tabelle 10). Nach Angaben der Altenpflegeschulen hat sich ebenso die Anzahl der genehmigten Schulplätze von 1.521 im Jahr 2010 auf 1.946 im Jahr 2012 erhöht. Laut Auskunft des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung wurden 2010 2.160 und 2012 2.537 Schulplätze genehmigt. Es kann daher nicht ausgeschlossen werden, dass in der SH-Befragung zum Teil die Anzahl der genehmigten Plätze und nicht nur die Anzahl der landesgeförderten Schulplätze von den Schulen angegeben wurden.

Tabelle 10: Entwicklung der Anzahl der Schulplätze laut Angaben der Altenpflegeschulen (n=19)

	Altenpflege		Altenpflegehilfe	
	geplant	besetzt	geplant	besetzt
2010	1.035	1.128	352	346
2011	1.138	1.239	358	435
2012	1.335	1.426	426	465

Fast die Hälfte (44 Prozent) der Auszubildenden der Altenpflege und Altenpflegehilfe ist im Alter zwischen 17 und 24 Jahre.

Bei den ambulanten Pflegediensten wurden 2013 insgesamt 81 (Hochrechnung: 242) Ausbildungsplätze für die Altenpflege und 27 (Hochrechnung: 81) für die Altenpflegehilfe angeboten.

2011 waren es hingegen nur 63 (Hochrechnung: 188) bzw. 25 (Hochrechnung: 75) und 2012 80 (Hochrechnung: 239) bzw. 26 (Hochrechnung: 78) Ausbildungsplätze. Tatsächlich besetzt werden konnten 2013 65 (Hochrechnung: 194) bzw. 24 (Hochrechnung: 72) Ausbildungsplätze (Tabelle 11).

Tabelle 11: Entwicklung der Anzahl der neu angebotenen und besetzten Ausbildungsplätze in der ambulanten Pflege laut Angaben der ambulanten Pflegedienste

	Altenpflege		Altenpflegehilfe	
	Angebot	Besetzt	Angebot	Besetzt
2011	63 (188)	48 (143)	25 (75)	19 (57)
2012	80 (239)	58 (173)	26 (78)	22 (66)
2013	81 (242)	65 (194)	27 (81)	24 (72)

In der stationären Pflege stieg die Anzahl der angebotenen Ausbildungsplätze in den letzten drei Jahren von 420 (Hochrechnung: 952) auf 434 (Hochrechnung: 984) Plätze für die Altenpflege und von 149 (Hochrechnung: 338) auf 211 (Hochrechnung: 478) für die Altenpflegehilfe (Tabelle 12).

Tabelle 12: Entwicklung der Anzahl der neu angebotenen und besetzten Ausbildungsplätze in der stationären Pflege laut Angaben der stationären Einrichtungen

	Altenpflege		Altenpflegehilfe	
	Angebot	Besetzt	Angebot	Besetzt
2011	420 (952)	351 (796)	149 (338)	115 (261)
2012	438 (993)	371 (841)	205 (465)	170 (385)
2013	434 (984)	381 (864)	211 (478)	177 (401)

Es wird deutlich, dass sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflege das Ausbildungsplatzangebot die Anzahl der besetzten Ausbildungsplätze übersteigt.

In beiden Ausbildungsberufen sind 2012 jedoch mehr Bewerbungen eingegangen, als Ausbildungsplätze angeboten wurden. Rund 50 Prozent der ambulanten Pflegedienste und 97 Prozent der stationären Einrichtungen haben 2012 Bewerbungen erhalten. In der ambulanten Pflege sind 2012 für die Altenpflege 253 (Hochrechnung: 756) und für die Altenpflegehilfe 74 (Hochrechnung: 221) Bewerbungen eingegangen.

Allerdings war – nach Angaben der Pflegeeinrichtungen – weniger als die Hälfte der Bewerber geeignet. Ähnlich stellt es sich bei den stationären Einrichtungen dar. 2012 gingen für die Altenpflege 1.158 (Hochrechnung: 2.626) und für die Altenpflegehilfe 682 (Hochrechnung: 1.546) Bewerbungen ein (Abbildung 8).

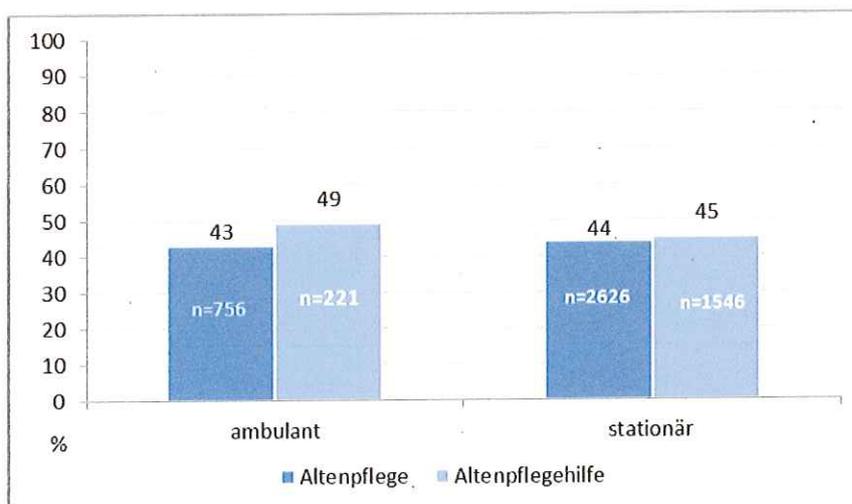


Abbildung 8: Anteil der geeigneten Bewerber 2012

Auch die staatlich anerkannten Altenpflegeschulen berichten eine steigende Anzahl an Bewerbern sowohl für die Altenpflege als auch für die Altenpflegehilfe.

Es wurden unterschiedliche Gründe angegeben, warum Bewerber/innen nicht geeignet waren. Sehr häufig wurde sowohl von den ambulanten als auch den stationären Einrichtungen genannt, dass die Bewerber/innen persönlich nicht geeignet waren und/oder sich in einem Praktikum als ungeeignet erwiesen. Zusätzlich wurden von den stationären Einrichtungen als Gründe für die Nichteignung fehlende erforderliche Schulabschlüsse sowie nicht ausreichende schulische Leistungen genannt.

4.1.2 Zukünftige Ausbildungssituation

Die Einrichtungen wurden gebeten, Aussagen über die zukünftige Entwicklung des Ausbildungsangebots zu machen. Es wird deutlich, dass im Falle der Einführung einer Umlagefinanzierung 71 Prozent der ambulanten Pflegedienste und 63 Prozent der stationären Einrichtungen das Ausbildungsangebot erhöhen würden. 83 (57 Prozent) der befragten ambulanten Pflegedienste geben an, dass sie derzeit nicht ausbilden, von diesen würden 67 Prozent ausbilden, wenn eine Umlagefinanzierung eingeführt wird.

Der überwiegende Anteil (77 Prozent) der ausbildenden Betriebe (n=64) gibt ebenso an, im Falle der Einführung einer Umlagefinanzierung das Ausbildungsplatzangebot zu erhöhen. Bei den nicht ausbildenden stationären Einrichtungen (n=33) würde ca. die Hälfte nach Einführung der Umlagefinanzierung ausbilden, 65 Prozent der ausbildenden Einrichtungen (n=202) würden ihr Ausbildungsplatzangebot erhöhen.

Im Jahr 2014 werden nach Angaben der Einrichtungen bei gleichbleibenden Bedingungen 120 (Hochrechnung: 300) Ausbildungsplätze mehr angeboten. In den darauffolgenden Jahren wird die angegebene Anzahl wieder leicht sinken (Tabelle 13).

Tabelle 13: Angebot an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege aus der SH-Befragung (Hochrechnung)

	Angebotene Ausbildungsplätze	Ausbildungsplätze bei gleichbleibenden Bedingungen	Ausbildungsplätze nach Umlageverfahren
2011	483 (1.140)		
2012	518 (1.232)		
2013	515 (1.226)		
2014		635 (1.605)	750 (1.896)
2015		608 (1.537)	704 (1.780)
2016		605 (1.530)	709 (1.793)

In der Altenpflegehilfe bleibt das Ausbildungsplatzangebot in etwa gleich. Möglicherweise ist es für die Einrichtungen derzeit schwer vorauszusagen, wie viele Ausbildungsplätze bei gleichbleibenden Bedingungen angeboten werden können (Tabelle 14).

Tabelle 14: Angebot an Ausbildungsplätzen in der Altenpflegehilfe eigene Erhebung (Hochrechnung)

	Angebotene Ausbildungsplätze	Ausbildungsplätze bei gleichbleibenden Bedingungen	Ausbildungsplätze nach Umlageverfahren
2011	174 (413)		
2012	231 (543)		
2013	238 (559)		
2014		246 (622)	281 (710)
2015		216 (546)	249 (630)
2016		217 (549)	251 (635)

4.8. Gruppendiskussionen

Im Rahmen von zwei Diskussionsrunden wurde einerseits vorbereitend auf die SH-Befragung das Vorgehen und der Fragebogen sowie andererseits nach Abschluss der Befragung die Ergebnisse und der Bedeutung, sowie Möglichkeiten der Auswertung diskutiert. An der Diskussion nahmen Vertreter des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung, des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste, des Verbands der Ersatzkassen, der Landesarbeitsgemeinschaft der Verbände Privater Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein und des Instituts für berufliche Aus- und Fortbildung gGmbH teil.

Bei der ersten vorbereitenden Diskussion wurden Strategien entwickelt, wie die Einrichtungen motiviert werden können, an der Befragung teilzunehmen und damit den Rücklauf zu erhöhen. Außerdem wurde der Fragebogen im Detail besprochen. Es wurden Änderungsvorschläge gemacht und diskutiert, inwieweit die Voraussetzungen für eine Online-Befragung in den Einrichtungen gegeben sind.

In einer zweiten Diskussionsrunde wurden die vorläufigen Ergebnisse erörtert. Es wurde diskutiert, unterschiedliche Entwicklungsszenarien hinsichtlich Personalbedarfe bei Verschiebung des Verhältnisses der ambulanten zur stationären Pflege zu berechnen.

5. Ergebnisse der Projektion

5.1. Demografische Entwicklung

Die demografische Entwicklung in Schleswig Holstein (Tabelle 15) wird sich ähnlich wie in Deutschland (Tabelle 16) vollziehen. Lediglich die Altersgruppe der 80-Jährigen und Älteren weicht von den Werten für Deutschland insgesamt ab. Der Anteil dieser Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung wird in Schleswig-Holstein etwas größer werden als auf Bundesebene, da diese Altersgruppe bis 2025 in Schleswig-Holstein stärker zunimmt als im

Bundesdurchschnitt. Der Anteil der Gruppe der unter 20 Jährigen wird entsprechend kleiner sein als in Deutschland insgesamt (Abbildung 9).

Tabelle 15: Entwicklung der Bevölkerung in Schleswig-Holstein 2011 bis 2025

Schleswig-Holstein	2011	2015	2020	2025
Bevölkerung insgesamt	2.830.563	2.827.945	2.816.661	2.789.063
Veränderung zu 2011		-0,1%	-0,5%	-1,5%
unter 20 Jahre	541.110	513.464	481.018	466.075
Veränderung zu 2011		-5,1%	-11,1%	-13,9%
im erwerbsfähigen Alter	1.670.014	1.659.867	1.644.548	1.582.599
Veränderung zu 2011		-0,6%	-1,5%	-5,2%
65 und älter	619.440	654.614	691.095	740.389
Veränderung zu 2011		5,7%	11,6%	19,5%
80 und älter	151.156	170.158	226.498	247.911
Veränderung zu 2011		12,6%	49,8%	64,0%
Altenquotient	37,1	39,4	42,0	46,8
Belastungsquotient	69,5	70,4	71,3	76,2
potentieller Unterstützungskoeffizient	2,7	2,5	2,4	2,1
Anteil der Älteren (65 Jahre und älter) an Bev.	21,9%	23,1%	24,5%	26,5%
Anteil Hochbetagter (80 Jahre und älter) an Bev.	5,3%	6,0%	8,0%	8,9%
Anteil der Personen im erwerbsfähigen Alter	59,0%	58,7%	58,4%	56,7%

Quelle: Statistikamt Nord⁵, eigene Berechnungen

Tabelle 16: Entwicklung der Bevölkerung in Deutschland 2011 bis 2025

Deutschland	2011	2015	2020	2025
Bevölkerung insgesamt	81.373.000	80.771.000	79.913.000	78.789.000
Veränderung zu 2011		-0,7%	-1,8%	-3,2%
unter 20 Jahre	14.803.000	14.239.000	13.624.000	13.291.000
Veränderung zu 2011		-3,8%	-8,0%	-10,2%
im erwerbsfähigen Alter	49.750.000	48.994.000	47.636.000	45.319.000
Veränderung zu 2011		-1,5%	-4,2%	-8,9%
65 und älter	16.820.000	17.538.000	18.653.000	20.179.000
Veränderung zu 2011		4,3%	10,9%	20,0%
80 und älter	4.345.000	4.814.000	6.007.000	6.225.000
Veränderung zu 2011		10,8%	38,3%	43,3%
Altenquotient	33,8	35,8	39,2	44,5
Belastungsquotient	63,6	64,9	67,8	73,9
potentieller Unterstützungskoeffizient	3,0	2,8	2,6	2,2
Anteil der Älteren (65 Jahre und älter) an Bev.	20,7%	21,7%	23,3%	25,6%
Anteil Hochbetagter (80 Jahre und älter) an Bev.	5,3%	6,0%	7,5%	7,9%
Anteil der Personen im erwerbsfähigen Alter	61,1%	60,7%	59,6%	57,5%

Quelle: Statistisches Bundesamt¹⁶, eigene Berechnungen

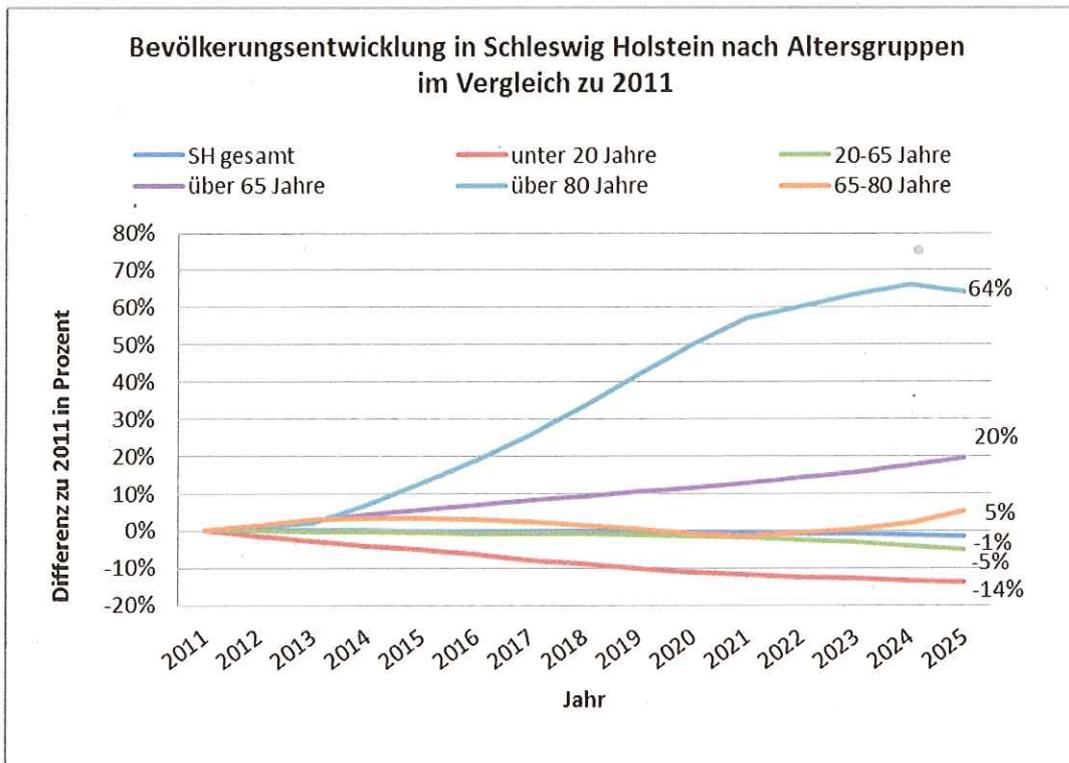


Abbildung 9: Bevölkerungsentwicklung in Schleswig-Holstein 2011 bis 2025 nach Altersgruppen im Vergleich (Quelle: Statistikamt Nord⁵, eigene Berechnungen)

Die Bevölkerung in Schleswig-Holstein nimmt von 2,83 Millionen im Jahr 2011 um 41.501 (1,5 Prozent) bis zum Jahr 2025 auf 2,79 Millionen ab. Die Zahl der Männer verringert sich um ca. zwei Prozent (ca. -26.200), die der Frauen um ca. ein Prozent (ca. -15.300).

Die Bevölkerungsgruppe der 65-Jährigen und Älteren nimmt im gleichen Zeitraum um 20 Prozent (ca. +121.000) zu, allein die Bevölkerungsgruppe der Hochbetagten (80 Jahre und darüber) um 64 Prozent (ca. +96.800). Damit wird der Anteil der über 65-Jährigen in der Gesamtbevölkerung von 22 auf 27 Prozent steigen. Der Anteil der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (20 bis 64 Jahre) nimmt kontinuierlich von 59 Prozent im Jahr 2011 auf 57 Prozent im Jahr 2025 ab (ca. -87.500). Ebenso verringert sich der Anteil der unter 20-Jährigen an der Gesamtbevölkerung von 19 auf 17 Prozent. Die Folge dieser Verschiebungen ist die Steigerung des Altenquotienten, der das Verhältnis der älteren Bevölkerung zur Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter beschreibt. Kamen 2011 auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 37 Personen, die 65 Jahre und älter waren, so werden es 2025 fast 47 Personen sein. Der Belastungsquotient schließt zusätzlich die Gruppe der unter 20-Jährigen ein und stellt so das Verhältnis der Bevölkerung im nichterwerbsfähigen Alter zur

Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter dar. 2011 kamen auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 69 Personen im nicht erwerbsfähigen Alter, 2025 werden es 76 sein. Diese Verschiebung wird weniger drastisch ausfallen, da die Zunahme der Älteren durch die Schrumpfung der Jungen zum Teil kompensiert wird. Der potentielle Unterstützungskoeffizient gibt an, wie viel Personen im erwerbsfähigen Alter eine Person über 64 Jahre, statistisch betrachtet, unterstützen können. Dies waren 2011 noch 2,7 Personen, 2025 werden es nur 2,1 Personen sein. Abbildung 10 zeigt die Verschiebung der Altersverteilung 2011, 2015, 2020 und 2025.

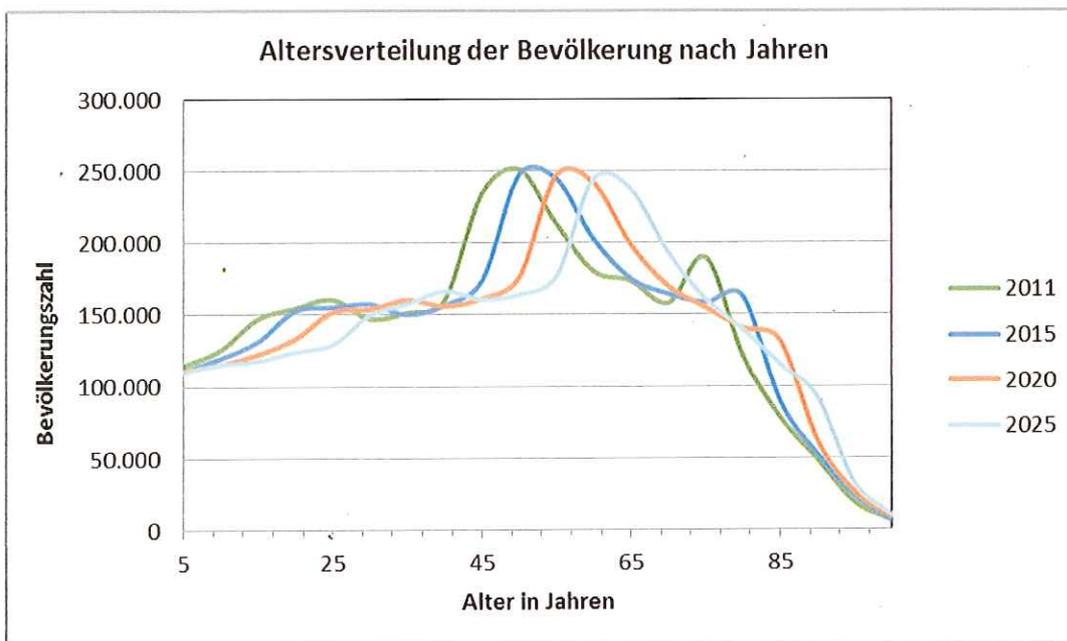


Abbildung 10: Bevölkerung stratifiziert nach Zahl und Jahr in SCHLESWIG-HOLSTEIN (Quelle: Statistikamt Nord⁵, eigene Berechnungen)

Die demografische Entwicklung der einzelnen Kreise und kreisfreien Städte weist starke regionale Unterschiede auf. Während in den Kreisen Dithmarschen, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg, Schleswig-Flensburg, Plön und Ostholstein von 2011 bis 2025 der Altenquotient um über 34 Prozent steigen wird, und damit deutlich mehr als im SH-Durchschnitt (26 Prozent), werden die kreisfreien Städte Flensburg (10 Prozent) und Lübeck (13 Prozent) die geringsten Steigerungen zu verzeichnen haben. Dabei darf das heutige Niveau nicht außer Acht gelassen werden (Abbildung 11). So weist Lübeck bereits heute eine Altenquote von 39 auf. Diese Veränderungen haben zur Folge, dass der Altenquotient in ländlichen Regionen schneller steigt als in den Städten und es regional größere Differenzen geben wird als heute.

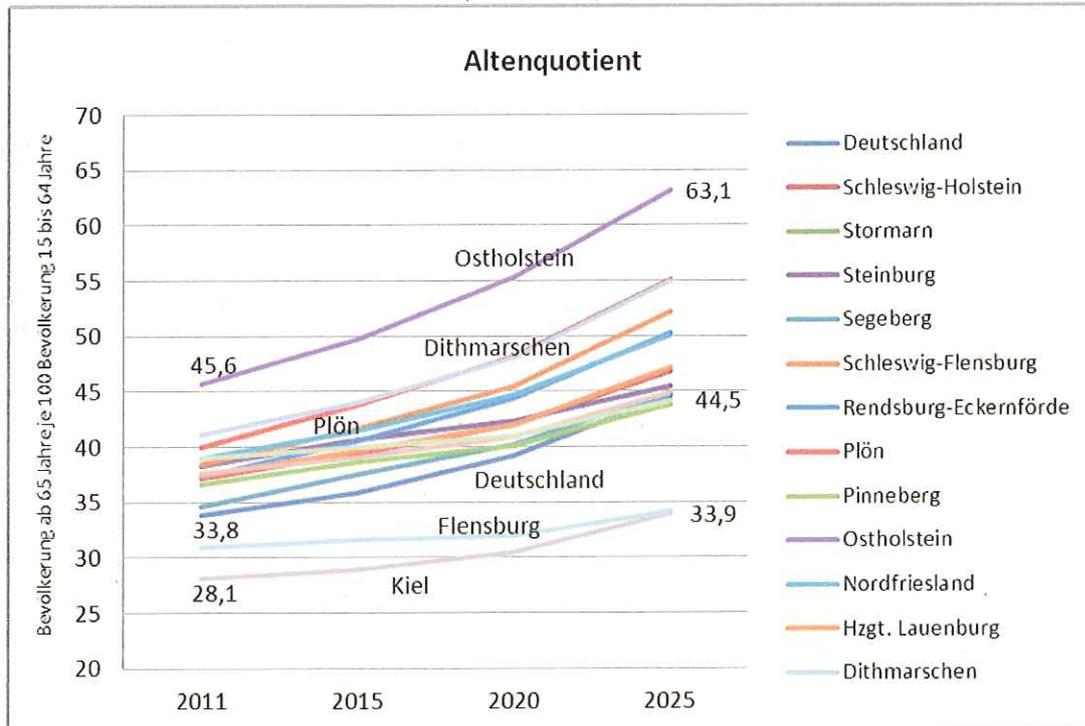


Abbildung 11: Altenquotient 2011 bis 2025 (Quelle: Statistikamt Nord⁵, eigene Berechnungen)

Die demographische Lage Schleswig-Holsteins wird, stärker als dies für Deutschland insgesamt zutrifft, von Wanderungen beeinflusst, die sich nicht zuverlässig prognostizieren lässt. Wanderungen zwischen den Bundesländern und hier insbesondere zwischen Hamburg und Schleswig-Holstein können die Bevölkerungsentwicklung erheblich verändern.

5.2. Entwicklung der Pflegekennzahlen in Schleswig-Holstein

Im Folgenden werden voraussichtliche künftige Bedarfe an Pflegepersonal in der Altenpflege vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung bis 2025 für Schleswig-Holstein dargestellt. Im Fokus stehen hierbei der Anteil pflegebedürftiger Menschen, Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufen sowie die Personalentwicklung in der Altenpflege.

Bislang sind pflegebedürftig im Sinne von § 14 und § 15 Sozialgesetzbuch XI Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Pflegebedürftige der sog. Pflegestufe 0 werden bislang nicht von der Pflegestatistik erfasst.

5.3. Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsart

2011 waren nach der Definition des Pflegeversicherungsgesetzes 80.221 Personen in Schleswig-Holstein pflegebedürftig. Das waren 0,9 Prozent (714) Pflegebedürftige mehr als 2009. Pflegebedürftigkeit tritt vorwiegend im hohen Alter auf. Nur etwa 0,7 Prozent der unter 65-Jährigen Schleswig-Holsteiner waren 2011 pflegebedürftig, bei den 80- bis unter 85-Jährigen 17,6 Prozent, bei den 85- bis unter 90-Jährigen gut ein Drittel und bei den über 90-Jährigen mehr als die Hälfte. Differenziert man die Gruppe der über 90-Jährigen fällt auf, dass die über 95-Jährigen insgesamt, insbesondere die Männer, seltener von Pflegebedürftigkeit betroffen sind als die 90- bis 95-Jährigen (Abbildung 12). Die Zahl der über 90-Jährigen in SH wird von 24.700 (darunter 18.400 Frauen) in 2011 auf 41.400 (darunter 27.600 Frauen) in 2025 steigen, die der über 95-Jährigen von 5.900 (darunter 4.200 Frauen) auf 9.500 (darunter 6.700 Frauen).

2011 waren 35 Prozent (28.391 Personen) aller Leistungsempfänger/innen männlich und 65 Prozent (51.830) weiblich, 15 Prozent (11.853 Personen) waren unter 60 Jahre alt, neun Prozent (6.850 Personen) 60 bis unter 70 Jahre, 23 Prozent (18.200 Personen) waren 70 bis unter 80 Jahre, 37 Prozent (29.901 Personen) 80 bis unter 90 Jahre und 17 Prozent (13.417 Personen) 90 Jahre und älter. 2025 werden 36 Prozent aller Leistungsempfänger/innen männlich sein, allerdings werden es dann, bei insgesamt steigender Zahl an Pflegebedürftigen auf über 109.500, fast 40.000 Männer und 70.000 Frauen in SH sein. Der Anteil der über 70-Jährigen Pflegebedürftigen wird von 2011 bis 2025 in SH von 76 auf 82 Prozent zunehmen, in Deutschland von 79 auf 82 Prozent.

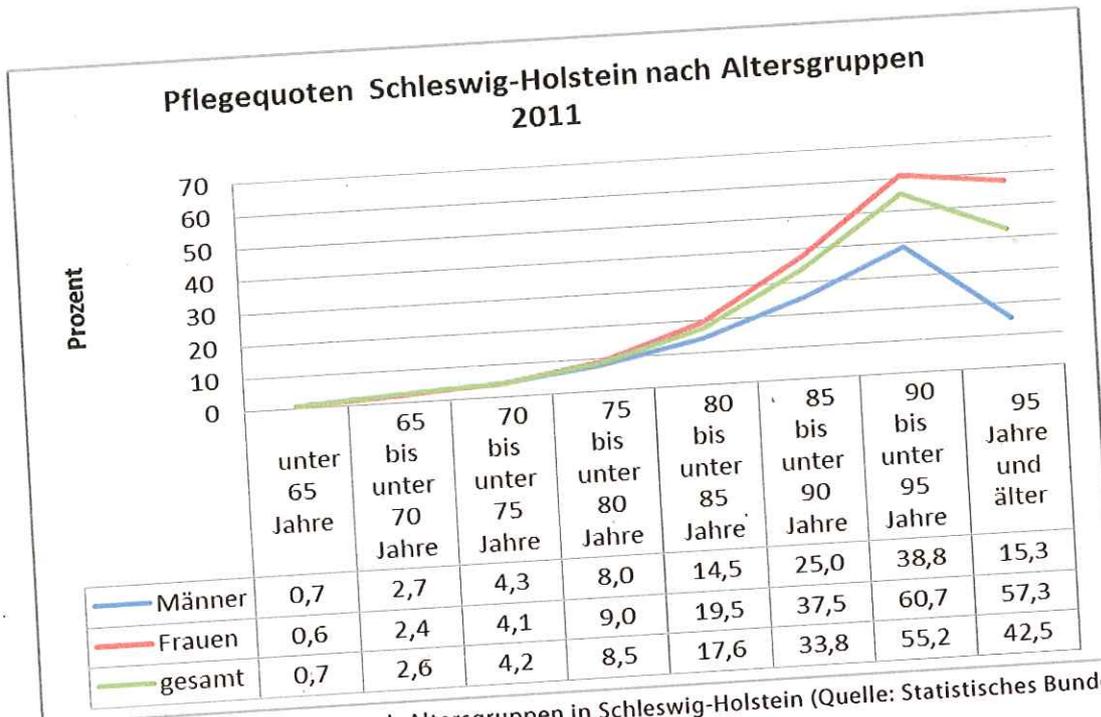


Abbildung 12: Pflegequoten nach Altersgruppen in Schleswig-Holstein (Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2011¹⁶, eigene Berechnungen)

Im Gegensatz zu anderen Bundesländern liegt die Pflegequote in Schleswig-Holstein mit 2,8 Prozent unter dem bundesdeutschen Wert von 3,1 Prozent und ist seit 1999 nahezu identisch geblieben. Abbildung 13 verdeutlicht darüber hinaus die Spannweite der Zunahme der Pflegequoten seit Einführung der Pflegeversicherung. Bis 2025 wird die Pflegequote in SH von 2,8 auf 3,9 Prozent steigen. Während in den kreisfreien Städten die Steigerung um 17 bis 29 Prozent am geringsten ausfallen werden, werden die Pflegequoten in den Kreisen Ostholstein, Schleswig-Flensburg, Rendsburg-Eckernförde, Segeberg und Plön um 45 bis 52 Prozent steigen (Abbildung 14). Die Steigerungsrate für SH ist mit den Ergebnissen des Themenreport „Pflege 2030“ der Bertelsmann Stiftung vergleichbar.¹⁷ Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes wird die Pflegequote in Deutschland bis zum Jahr 2020 auf 3,6 Prozent und 2030 auf 4,4 Prozent steigen.

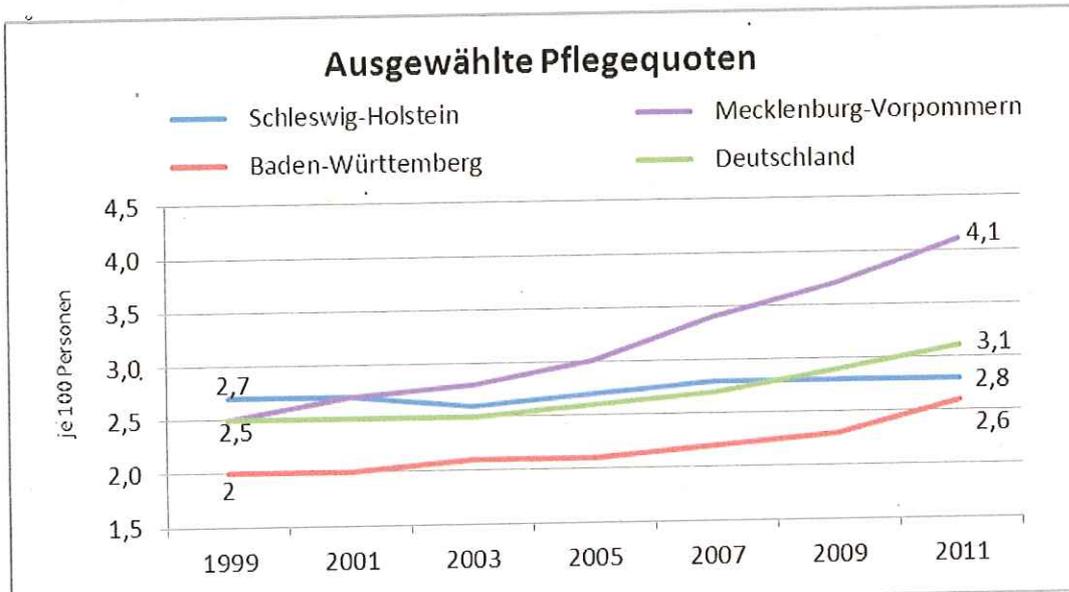


Abbildung 13: Ausgewählte Pflegequoten 1999 bis 2011 (Min, Max, SH und D)

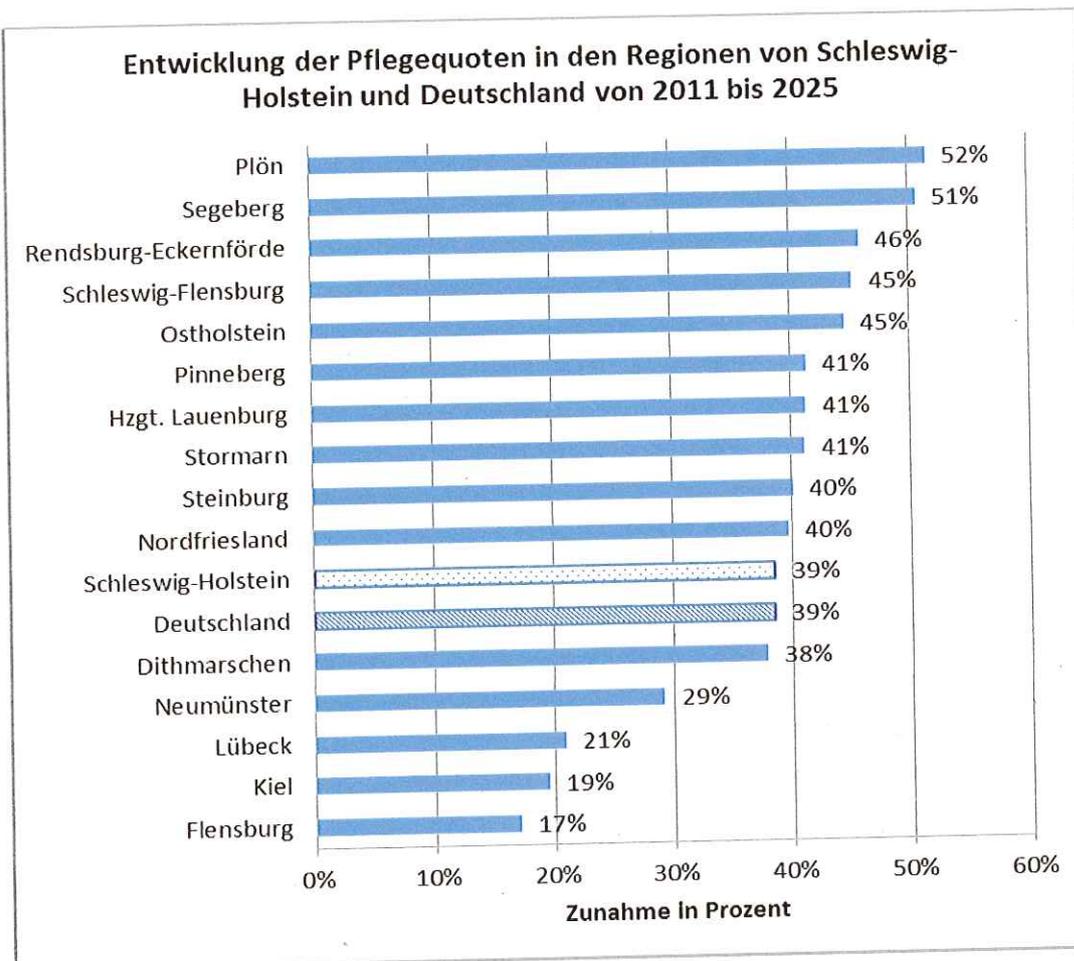


Abbildung 14: Zunahme der Pflegequoten nach Regionen in SH von 2011 bis 2025

Allerdings liegt der Anteil der Pflegebedürftigen mit vollstationärer Pflege mit über 40 Prozent zehn Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt (Abbildung 15).

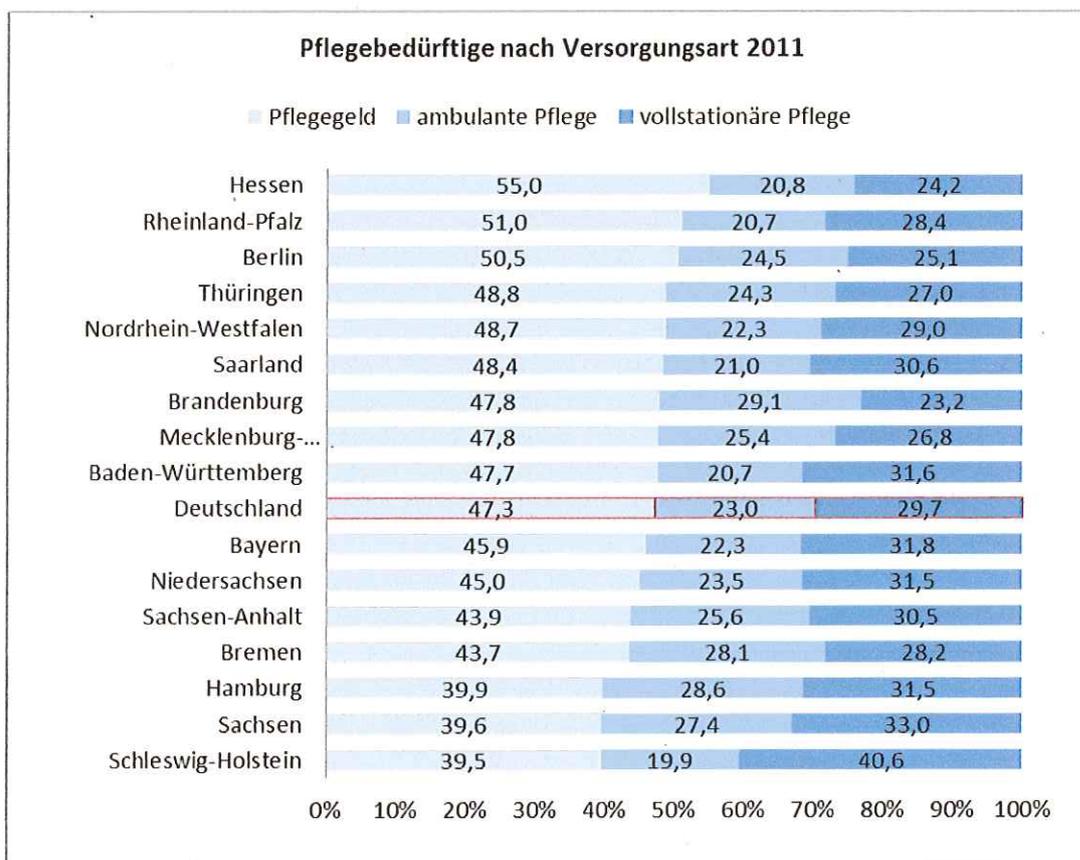


Abbildung 15: Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsart nach Bundesländern 2011

Die Zahl der Pflegegeldempfänger stieg zwischen 2009 und 2011 um vier Prozent, die der zu Hause betreuten (Pflegegeldempfänger plus Pflegebedürftige mit ambulanter Pflege³) um 0,9 Prozent. Allerdings sank die Zahl der Pflegebedürftigen mit ambulanter Pflege um fast fünf Prozent. Gleichzeitig stieg die Zahl der Pflegebedürftigen in stationärer Pflege um ein Prozent (Tabelle 17):

Tabelle 17: Pflegebedürftige zu Hause und in Pflegeheimen 2009 und 2011

	2009	2011	Differenz absolut	Differenz in Prozent
zu Hause	47.281	47.686	405	0,9%
Pflegegeldempfänger	30.494	31.722	1.228	4,0%
Pflegebedürftige in ambulanter Pflege	16.787	15.964	-823	-4,9%
im Pflegeheimen	32.226	32.535	309	1,0%
Pflegebedürftige insgesamt	79.507	80.221	714	0,9%

³ Laut Pflegestatistik werden Empfänger/innen von Pflegegeld, die zusätzliche auch ambulante Pflege erhalten, bei der ambulanten Pflege berücksichtigt. Pflegebedürftige, die von ambulanten Pflegediensten betreut werden, werden unter „ambulanten Pflege“ gefasst.

Nach der Hochrechnung werden im Jahr 2025 über 109.500 Schleswig-Holsteiner pflegebedürftig sein, das entspricht einem Plus von etwa 36 Prozent. Die größten Zuwächse von rund 44 Prozent sind bei den Pflegebedürftigen mit vollstationärer und ambulanter Pflege zu erwarten (Tabelle 18). Pflegebedürftige erhielten 2011 zu 40 Prozent Pflegegeld, zu 20 Prozent ambulante Pflege und zu 40 Prozent vollstationäre Pflege, bis 2025 wird der Anteil an Pflegegeldempfängern um 3,3 Prozent abnehmen, der mit ambulanter Pflege um ein Prozent und der mit vollstationärer Pflege um 2,3 Prozent zunehmen. Wurden 2011 etwa 60 Prozent der Pflegebedürftigen in SH zu Hause versorgt, werden es 2025 etwa drei Prozentpunkte weniger sein.

Tabelle 18: Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsart 2011, 2015, 2020 und 2025

Schleswig-Holstein	2011	2015	2020	2025
Pflegegeld	31.722	34.008	37.030	39.687
Veränderung zu 2011 absolut		2.286	5.308	7.965
Veränderung zu 2011 in Prozent		7,2%	16,7%	25,1%
ambulante Pflege	15.964	17.752	20.327	22.909
Veränderung zu 2011 absolut		1.788	4.363	6.945
Veränderung zu 2011 in Prozent		11,2%	27,3%	43,5%
vollstationäre Pflege	32.535	35.946	41.112	46.946
Veränderung zu 2011 absolut		3.411	8.577	14.411
Veränderung zu 2011 in Prozent		10,5%	26,4%	44,3%
Pflegebedürftige gesamt	80.221	87.706	98.468	109.542
Veränderung zu 2011 absolut		7.485	18.247	29.321
Veränderung zu 2011 in Prozent		9,3%	22,7%	36,5%

(Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2011¹⁶, eigene Berechnungen)¹⁶

Die Art der pflegerischen Versorgung weist auch unter Berücksichtigung der Altersstruktur starke regionale Unterschiede auf. So gibt es im Vergleich zum Schleswig-Holstein-Durchschnitt mehr Pflegegeldempfänger in den Kreisen bzw. kreisfreien Städten Neumünster, Steinburg, Hzgt. Lauenburg, Plön, Dithmarschen, Segeberg und Kiel.

In den Kreisen bzw. kreisfreien Städten Flensburg, Steinburg, Hzgt. Lauenburg, Pinneberg, Nordfriesland, Kiel, Schleswig-Flensburg und Rendsburg-Eckernförde gibt es im Vergleich zum Schleswig-Holstein-Durchschnitt mehr Menschen, die ambulante Pflege erhalten. In den Kreisen bzw. kreisfreien Städten Segeberg, Neumünster, Steinburg, Lübeck, Schleswig-Flensburg, Hzgt. Lauenburg, Stormarn und Ostholstein erhalten überdurchschnittlich viele Menschen im Vergleich zum Schleswig-Holstein-Durchschnitt vollstationäre Pflege (Abbildung 16).

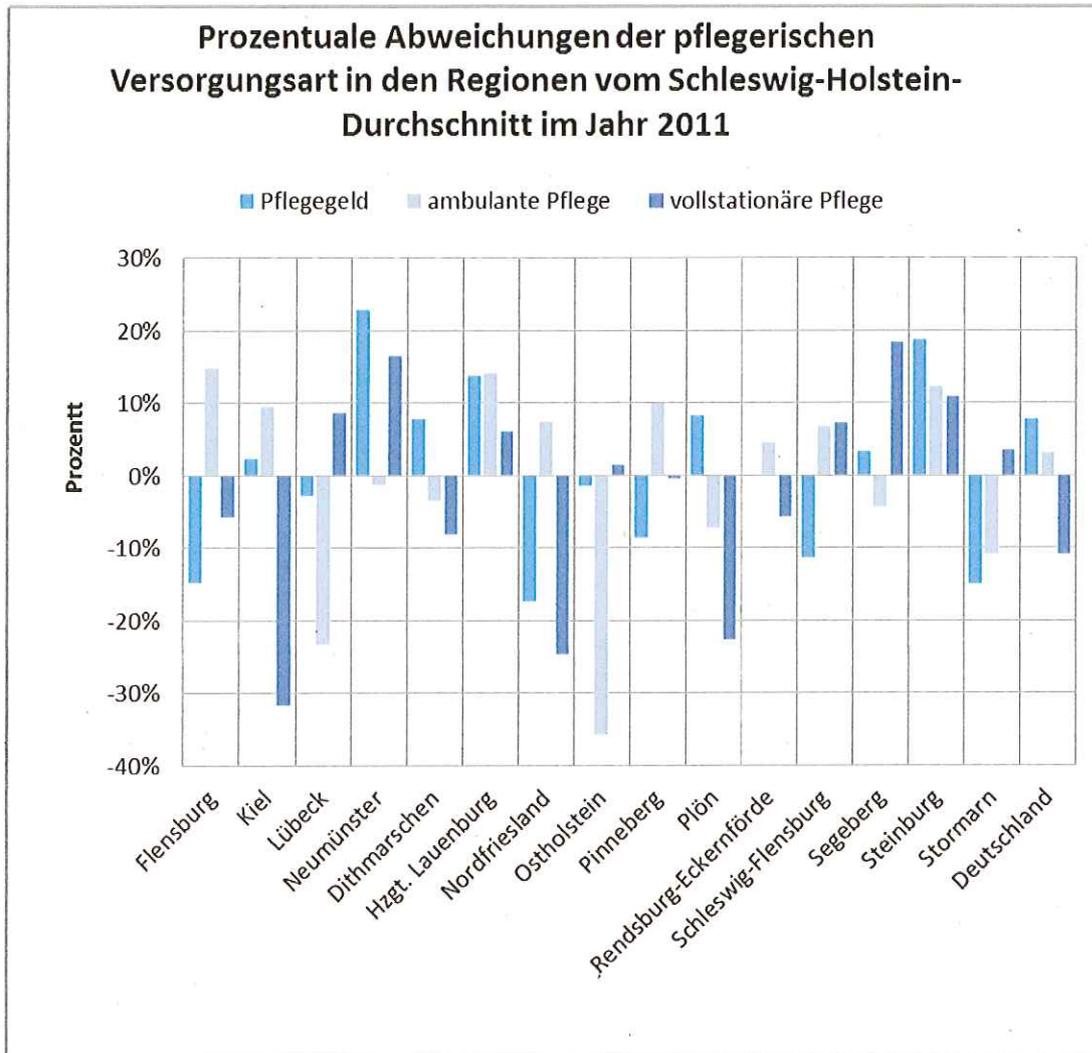


Abbildung 16: Regionale Abweichungen der pflegerischen Versorgung vom Landesdurchschnitt S-H (0% = Landesdurchschnitt)(Quelle: Statistikamt Nord⁵, eigene Berechnungen)

2011 waren 56 Prozent der Pflegegeldempfänger, 67 Prozent der ambulant Versorgten und 72 Prozent der Pflegebedürftigen in stationärer Pflege Frauen. Bis 2025 wird sich an diesen Geschlechter-Relationen kaum etwas ändern. Während mit steigender Pflegestufe der Anteil an weiblichen Pflegegeldempfängern von 57 auf 51 Prozent und weiblichen Pflegebedürftigen mit ambulanter Pflege von 71 auf 57 Prozent sinkt, bleibt der Anteil der weiblichen Pflegebedürftigen mit stationärer Pflege stabil bei 72 Prozent.

5.4. Modellrechnung bei Veränderung der Versorgungsart

In der folgenden Modellrechnung ist die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen unter der Annahme der steigenden Pflegebedürftigkeit aufgrund der demografischen Veränderung insgesamt bei Verschiebung der Relation der Versorgungsart auf das bundesdeutsche Niveau von 2025 dargestellt, d. h. die Relation der Art der Versorgung gleicht sich bis 2025 von der gegenwärtigen SH-Relation gleichmäßig über die Jahre dem zu erwartenden Bundesdurchschnitt an. Berechnet man die Pflegebedürftigkeit für ganz Deutschland nach demselben Prinzip wie für SH (siehe Methodik), wird 2025 der Anteil der Pflegebedürftigen, die Pflegegeld erhalten, mit 44,7 Prozent kleiner sein als 2011, der Anteil mit ambulanter Pflege wird mit 23,8 Prozent nahezu gleich groß sein und der Anteil der Pflegebedürftigen mit stationärer Pflege mit 31,6 Prozent etwas größer sein (Tabelle 19).

Tabelle 19: Grundlage für das berechnete Modell. Versorgungsart in SH passt sich an die bundesdeutschen Verhältnisse an, die wiederum der demographischen Entwicklung angepasst sind

	2011		2025	
	Deutschland	SH	Deutschland	SH
Pflegegeld	47,3%	39,5%	44,7	44,7
ambulante Pflege	23,0%	19,9%	23,8	23,8
vollstationäre Pflege	29,7%	40,6%	31,6	31,6

In diesem Szenario würde die Zahl der Pflegegeldempfänger in SH um 54,2 Prozent auf rund 48.900 steigen, die mit ambulanter Pflege um 63,3 Prozent auf über 26.000 und mit stationärer Pflege um 2,1 Prozent auf unter 34.600 sinken (Tabelle 20). 2025 würde es in SH rund 9.200 mehr Pflegegeldempfänger, etwa 3.200 mehr Pflegebedürftige mit ambulanter Pflege und ca. 12.400 weniger Pflegebedürftige mit stationärer Pflege geben **als in der Hochrechnung** (Tabelle 18). Der Anteil der zu Hause betreuten Pflegebedürftigen würde auf 68 Prozent steigen.

Tabelle 20: Modellrechnung Relation der Versorgungart in SH gleicht sich über die Jahre auf das Niveau des Bundesdurchschnitts 2025 an

Modellrechnung				
Schleswig-Holstein	2011	2015	2020	2025
Pflegegeld	31.722	36.633	42.72	48.911
Veränderung zu 2011 absolut		4.911	11.050	17.189
Veränderung zu 2011 in Prozent		15,5%	34,8%	54,2%
ambulante Pflege	15.964	18.849	22.456	26.062
Veränderung zu 2011 absolut		2.885	6.492	10.098
Veränderung zu 2011 in Prozent		18,1%	40,7%	63,3%
vollstationäre Pflege	32.535	33.116	33.842	34.569
Veränderung zu 2011 absolut		581	1.307	2.034
Veränderung zu 2011 in Prozent		1,8%	2,2%	2,1%
Pflegebedürftige gesamt	80.221	88.598	99.070	109.542
Veränderung zu 2011 absolut		8.377	18.849	29.321
Veränderung zu 2011 in Prozent		10,4%	23,5%	36,5%

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2011¹⁶, eigene Berechnungen

5.5. Pflegebedürftigkeit nach Schweregrad

Leistungen der Pflegekassen werden nach Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) gewährt. Die pflegebedürftige Person wird einer Pflegestufe zugeordnet. Danach sind bislang Pflegebedürftige der Pflegestufe I erheblich Pflegebedürftige, Pflegebedürftige der Pflegestufe II Schwerpflegebedürftige und Pflegebedürftige der Pflegestufe III Schwerstpflegebedürftige. Im Bericht des Expertenbeirats zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs vom 27. Juni 2013, der im Auftrag der Bundesministeriums für Gesundheit erstellt wurde, wird die Schaffung eines neuen Begriffs der Pflegebedürftigkeit, der fünf Pflegegrade auf der Grundlage eines neuen Begutachtungsassessment (NBA) anstelle der bisherigen drei Pflegestufen empfohlen. Welche Auswirkungen derartige Veränderungen haben werden, bleiben in den hier vorliegenden Berechnungen unberücksichtigt.

2011 waren 55,4 Prozent aller Pflegebedürftigen in SH erheblich pflegebedürftig, 31,8 Prozent schwer- und 11,8 Prozent schwerstpflegebedürftig. Diese Relationen zwischen den Pflegestufen werden bis 2025 nahezu konstant bleiben und entsprechen in etwa den bundesdeutschen Werten.

Die Zahl der erheblich Pflegebedürftigen wird in SH um fast 38 Prozent zunehmen, die der Schwerpflegebedürftigen um etwa 37 Prozent und die der Schwerstpflegebedürftigen um rund 31 Prozent (Tabelle 21). Deutschlandweit wird die Zahl der Pflegebedürftigen nach eigenen Berechnungen in jeder Pflegestufe um etwa 30 Prozent steigen.

Tabelle 21: Pflegebedürftigkeit nach Schweregrad 2011, 2015, 2020 und 2025

Schleswig-Holstein	2011	2015	2020	2025
Pflegebedürftige Pflegestufe I	44.450	48.744	54.896	61.153
Veränderung zu 2011 absolut		4.294	10.446	16.703
Veränderung zu 2011 in Prozent		9,7%	23,5%	37,6%
Pflegebedürftige Pflegestufe II	25.529	27.909	31.330	34.923
Veränderung zu 2011 absolut		2.380	5.801	9.394
Veränderung zu 2011 in Prozent		9,3%	22,7%	36,8%
Pflegebedürftige Pflegestufe III	9.473	10.213	11.276	12.368
Veränderung zu 2011 absolut		740	1.803	2.895
Veränderung zu 2011 in Prozent		7,8%	19,0%	30,6%

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2011⁵, Stata Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Berechnungen

Während die Zahl der Pflegebedürftigen mit Pflegestufe I und II, die Pflegegeld erhalten oder ambulant versorgt werden, bis 2025 in SH um rund 45 Prozent zunimmt, wird die Zahl der Pflegebedürftigen mit Pflegestufe III und ambulanter Pflege um etwa 30 Prozent und mit stationärer Pflege um 40 Prozent zunehmen. Die kleinsten Zuwächse sind in dieser Betrachtung bei Pflegebedürftigen mit Pflegestufe III und Pflegegeld mit einem Plus von ca. neun Prozent und bei Pflegebedürftigen mit Pflegestufe I und Pflegegeld mit einer Zunahme um rund 29 Prozent zu erwarten (Tabelle 22). Der Anteil der Pflegebedürftigen aller Pflegestufen die Pflegegeld erhalten, wird 2025 etwa drei bis vier Prozentpunkte kleiner sein als 2011, der Anteil der Pflegebedürftigen aller Pflegestufen die ambulante Pflege erhalten wird etwa konstant bleiben und der Anteil der Pflegebedürftigen aller Pflegestufen die stationär versorgt werden wird ca. zwei bis vier Prozent größer sein.

Tabelle 22: Pflegebedürftigkeit nach Schweregrad und Versorgungsrat 2011, 2015, 2020 UND 2025

	Schleswig-Holstein	2011	2015	2020	2025
Pflegestufe I	Pflegegeld	20.833	22.552	24.804	26.763
	Veränderung zu 2011 absolut		1.719	3.971	5.930
	Veränderung zu 2011 in Prozent		8,3%	19,1%	28,5%
	ambulante Pflege	10.019	11.152	12.836	14.552
	Veränderung zu 2011 absolut		1.133	2.817	4.533
	Veränderung zu 2011 in Prozent		11,3%	28,1%	45,2%
	vollstationäre Pflege	13.598	15.040	17.256	19.837
	Veränderung zu 2011 absolut		1.442	3.658	6.239
	Veränderung zu 2011 in Prozent		10,6%	26,9%	45,9%
Pflegestufe II	Pflegegeld	8.537	9.061	9.746	10.370
	Veränderung zu 2011 absolut		524	1.209	1.833
	Veränderung zu 2011 in Prozent		6,1%	14,2%	21,5%
	ambulante Pflege	4.622	5.158	5.891	6.632
	Veränderung zu 2011 absolut		536	1.269	2.010
	Veränderung zu 2011 in Prozent		11,6%	27,5%	43,5%
	vollstationäre Pflege	12.370	13.690	15.693	17.921
	Veränderung zu 2011 absolut		1.320	3.323	5.551
	Veränderung zu 2011 in Prozent		10,7%	26,9%	44,9%
Pflegestufe III	Pflegegeld	2.352	2.395	2.481	2.553
	Veränderung zu 2011 absolut		43	129	201
	Veränderung zu 2011 in Prozent		1,80%	5,50%	8,6%
	ambulante Pflege	1.323	1.443	1.600	1.725
	Veränderung zu 2011 absolut		120	277	402
	Veränderung zu 2011 in Prozent		9,1%	20,9%	30,4%
	vollstationäre Pflege	5.798	6.374	7.195	8.090
	Veränderung zu 2011 absolut		576	1.397	2.292
	Veränderung zu 2011 in Prozent		9,9%	24,10%	39,5%

 Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2011¹⁶, eigene Berechnungen

Im Vergleich zu Deutschland war der Anteil der Pflegebedürftigen mit Pflegestufe I unabhängig von der Art der Versorgung in SH 2011 größer und der Anteil der Pflegebedürftigen mit Pflegestufe II oder III kleiner. Bei der ambulanten Versorgung waren die Unterschiede bei allen Pflegestufen am größten. Erwartungsgemäß ist der Anteil der Schwerstpflegebedürftigen in der stationären Pflege mit 18,4 Prozent am größten, allerdings unterscheiden sich die Anteile der Schwerstpflegebedürftigen bei den Pflegegeldempfängern mit 7,4 Prozent und denen die ambulante Pflege erhalten mit 8,3 Prozent in SH kaum voneinander und auch bei den erheblich - und Schwerpflegebedürftigen liegen die Unterschiede nur zwischen zwei und drei Prozent. In Deutschland ist der zunehmende Grad an professioneller Pflege mit steigender Pflegestufe deutlicher zu erkennen (Tabelle 23).

Tabelle 23: Relation der Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsrat und Schweregrad in Deutschland 2011 und SH 2011, 2015, 2020 und 2025

	2011	2011	2015	2020	2025
	Deutschland	Schleswig-Holstein			
	Pflegegeld				
PS I		20.833	22.552	24.804	26.763
PS II		8.537	9.061	9.746	10.370
PS III		2.352	2.395	2.481	2.553
gesamt	1.182.057	31.722	34.008	37.031	39.686
PS I	63,9	65,7%	66,3%	67,0%	67,4%
PS II	28,4	26,9%	26,6%	26,3%	26,1%
PS III	7,7	7,4%	7,0%	6,7%	6,4%
	ambulante Pflege				
PS I		10.019	11.152	12.836	14.552
PS II		4.622	5.158	5.891	6.632
PS III		1.323	1.443	1.600	1.725
gesamt	576.264	15.964	17.753	20.327	22.909
PS I	54,5	62,8%	62,8%	63,1%	63,5%
PS II	33,9	29,0%	29,1%	29,0%	28,9%
PS III	11,6	8,3%	8,1%	7,9%	7,5%
	vollstationäre Pflege				
PS I		13.598	15.040	17.256	19.837
PS II		12.370	13.690	15.693	17.921
PS III		5.798	6.374	7.195	8.090
gesamt	743.120	31.766	35.104	40.144	45.848
PS I	36,1	42,8%	42,8%	43,0%	43,3%
PS II	41,2	38,9%	39,0%	39,1%	39,1%
PS III	20,5	18,3%	18,2%	17,9%	17,6%

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2011¹⁶, eigene Berechnungen

5.6. Ambulante Pflegedienste und stationäre Langzeitpflegeeinrichtungen in SH

Im Durchschnitt betreut in SH jeder Pflegedienst 40 Pflegebedürftige und jedes Pflegeheim 60 Pflegebedürftige bei einer großen regionalen Bandbreite. Sie reicht von 31 Pflegebedürftigen je Pflegedienst in Ostholstein bis 66 in Plön und von 44 verfügbaren Plätzen pro Heim im Herzogtum Lauenburg und Schleswig-Flensburg bis 87 in Neumünster.

Während die Zahl der ambulanten Pflegedienste laut amtlicher Pflegestatistik zwischen 2009 und 2011 um 1,8 Prozent auf 399 stieg, blieb die Zahl der Pflegeheime konstant bei 664, bei einem Anstieg der verfügbaren Pflegeheimplätze um 2,0 Prozent auf 39.562. In Deutschland existierten 2011 insgesamt 12.300 Pflegedienste, die durchschnittlich 47 Pflegebedürftige versorgten, und 12.400 Pflegeheime, die durchschnittlich 47 Pflegebedürftige versorgten, mit 875.549 verfügbaren Plätzen. Das heißt, dass auf einen Pflegeheimplatz in SH zwei Pflegebedürftige kommen und im Bund fast drei – es stehen also

überdurchschnittlich viele Pflegeheimplätze je Pflegebedürftigen in SH im Vergleich zu Deutschland zur Verfügung. Während in SH das Platzangebot im stationären Bereich zu 80,1 Prozent mit Pflegebedürftigen nach SGB XI ausgelastet ist, liegt die Auslastung in Deutschland bei 87,1 Prozent.¹⁶

5.7. Personal in der ambulanten und stationären Altenpflege in SH

Laut Statistikamt Nord waren 2011 insgesamt 9.191 (24 Prozent) Arbeitnehmer/innen in ambulanten Pflegediensten und 29.210 (76 Prozent) in der stationären Pflege beschäftigt. Von diesen rund 38.400 Beschäftigten waren 85 Prozent Frauen und 34 Prozent in Vollzeit tätig. Der Anteil an weiblichen Mitarbeiterinnen lag mit 90 Prozent in der ambulanten höher als in der stationären Pflege mit 72 Prozent. Während in der ambulanten Pflege 79 Prozent in Teilzeit arbeiteten waren es in stationären Pflegeeinrichtungen 57 Prozent. Von den Teilzeitbeschäftigten in der ambulanten Pflege waren ein Viertel geringfügig beschäftigt, 18 Prozent mit 50 Prozent und weniger, aber nicht geringfügig beschäftigt und 37 Prozent mit über 50 Prozent.

In der stationären Pflege betrug der Anteil der geringfügig Beschäftigten nur ein Zehntel, der mit 50 Prozent und weniger, aber nicht geringfügig Beschäftigter 15 Prozent und der mit über 50 Prozent 32 Prozent.

Der Anteil an Praktikanten/innen, Schülern/innen bzw. Auszubildenden lag mit 1.057 bei 3,6 Prozent in der stationären und mit 92 bei einem Prozent in der ambulanten Pflege.⁵

5.8. Erwartete Personalbedarfe

5.8.1 Neubedarf

Der Anteil der Altenpfleger/innen an allen Beschäftigten in der Altenpflege betrug 2011 in SH, ähnlich wie in Deutschland, gut ein Fünftel (21 Prozent), der der Altenpflegehelfer/innen lag bei etwa fünf Prozent, der Anteil der Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in der Altenpflege bei 12 Prozent und der Anteil an Krankenpflegehelfer/innen in der Altenpflege bei unter vier Prozent.

Der Anteil der Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen nimmt seit 2003 zu, während der Anteil der Gesundheits- und Krankenpfleger/innen und Krankenpflegehelfer/innen in der Altenpflege kontinuierlich sinkt.

Tabelle 24 zeigt den Personalstand insgesamt von 2011 fortgeschrieben bis 2025, unter den Annahmen, dass die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen so eintritt wie in der Hochrechnung projiziert und dass mit identischem Personalschlüssel und Arbeitszeiten wie 2011 betreut werden würden. Insgesamt müssten demnach in SH ab sofort (2014) **pro Jahr** über 1.400 Beschäftigte **zusätzlich** eingestellt werden - in ambulanten Pflegediensten 230, in stationären Pflegeeinrichtungen 1.100.

Tabelle 24: Personalbedarf bis 2025 in ambulanten Pflegediensten und in stationärer Pflege, Annahme Versorgungsart und Personalbesetzung – entspricht relativ 2011

		2011	2015	2020	2025	Neubedarf 2011 bis 2025	Jährlicher Neubedarf 2011 bis 2025
Personal in ambulanten Pflegediensten	Beschäftigungsverhältnisse insgesamt	9.191	10.221	11.703	13.190	3.999	286
	Vollzeit	1.812	2.015	2.307	2.600	788	56
	Teilzeit	7.262	8.076	9.247	10.421	3.159	226
	davon über 50%	3.421	3.804	4.356	4.909	1.488	106
	50% und weniger, aber nicht geringfügig beschäftigt	1.638	1.822	2.086	2.351	713	51
	geringfügig beschäftigt	2.203	2.450	2.805	3.161	958	68
	sonstige Beschäftigungsverhältnisse	117	130	149	168	51	4
Personal in stationärer Pflege	Beschäftigungsverhältnisse insgesamt	29.210	32.272	36.910	42.148	12.938	924
	Vollzeit	11.384	12.577	14.385	16.426	5.042	360
	Teilzeit	16.572	18.309	20.941	23.912	7.340	524
	davon über 50%	9.390	10.374	11.865	13.549	4.159	297
	50% und weniger, aber nicht geringfügig beschäftigt	4.267	4.714	5.392	6.157	1.890	135
	geringfügig beschäftigt	2.915	3.221	3.683	4.206	1.291	92
	sonstige Beschäftigungsverhältnisse	1.254	1.385	1.585	1.809	555	40
Personal in stationärer Pflege und in ambulanten Pflegediensten zusammen	Beschäftigungsverhältnisse insgesamt	38.401	42.493	48.613	55.338	16.937	1.210
	Vollzeit	13.196	14.592	16.692	19.027	5.831	417
	Teilzeit	23.834	26.385	30.187	34.334	10.500	750
	davon über 50%	12.811	14.179	16.221	18.458	5.647	403
	50% und weniger, aber nicht geringfügig beschäftigt	5.905	6.536	7.477	8.508	2.603	186
	geringfügig beschäftigt	5.118	5.670	6.488	7.368	2.250	161
	sonstige Beschäftigungsverhältnisse	1.371	1.516	1.734	1.977	606	43

Quelle: Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, K II 8-2/11⁵, eigene Berechnungen, Summenabweichungen sind methodisch bedingt

Tabelle 25 schlüsselt die Bedarfe sämtlicher Berufsgruppen fortgeschrieben bis 2025 auf. Insgesamt müssten demnach in SH allein die Zahl der Altenpfleger/innen von derzeit rund 8.100 auf 11.700 steigen (plus 3.600) und die Zahl der Altenpflegehelfer/innen von rund

2.100 auf 3.000 (plus 900) (Tabelle 25). Das entspräche einem Neubedarf von jährlich etwa 260 Altenpfleger/innen bzw. 65 Altenpflegehelfer/innen **zusätzlich** zu den vorhandenen Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen.

Tabelle 25: Beschäftigte nach Berufsgruppen in der Altenpflege in SH 2011 fortgeschrieben bis 2025

Berufsgruppen in der Altenpflege	2011	2015	2020	2025	Neubedarf 2011 bis 2025	Jährlicher Neubedarf 2011 bis 2025
staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	8.136	9.003	10.300	11.724	3.588	256
staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	2.073	2.294	2.624	2.987	914	65
Gesundheits- und Krankenpfleger/in	4.697	5.197	5.946	6.769	2.072	148
Krankenpflegehelfer/in	1.436	1.589	1.818	2.069	633	45
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	319	353	404	460	141	10
Heilerziehungspfleger/in; Heilerzieher/in	103	114	130	148	45	3
Heilerziehungspflegehelfer/in	16	18	20	23	7	1
Heilpädagogin, Heilpädagoge	24	27	30	35	11	1
Ergotherapeut/in	477	528	604	687	210	15
Physiotherapeut/in (Krankengymnast/in)	57	63	72	82	25	2
sonstiger Abschl. im Bereich der nichtärztl. Heilberufe	386	427	489	556	170	12
Sozialpäd./sozialarbeiterischer Berufsabschluss	204	226	258	294	90	6
Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss	98	108	124	141	43	3
Dorfhelfer/in mit staatlichem Abschluss	10	11	13	14	4	0
Abschluss einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung an einer Fachhochschule oder Universität	109	121	138	157	48	3
sonstiger pflegerischer Beruf	5.131	5.678	6.495	7.394	2.263	162
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen	113	125	143	163	50	4
sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	1.823	2.017	2.308	2.627	804	57
sonstiger Berufsabschluss	8.558	9.470	10.834	12.332	3.774	270
ohne Berufsabschluss/noch in Ausbildung	4.631	5.124	5.863	6.673	2.042	146
insgesamt	38.401	42.493	48.613	55.335	16.934	1.210

Quelle: Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, K II 8-2j/11⁵, eigene Berechnungen

Anders als in diesem Bericht i.d.R. dargestellt, sind die einzelnen Bedarfe nicht in jedem Jahr gleich. Da es sich hier um ein Modell handelt, wurde der Gesamtbedarf 2012 bis 2025 durch die Anzahl an Jahren geteilt, so dass ein durchschnittlicher jährlicher Bedarf gezeigt werden kann. Eine jährliche Differenzierung ist nur für den Neubedarf sinnvollerweise möglich. Abbildung 17 zeigt den jährlichen Neubedarf und den angenommenen durchschnittlichen Neubedarf an Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen.

Wie schnell der Sofortbedarf kompensiert werden kann, ist eine (arbeitsmarkt-)politische Entscheidung. Die Berechnung der Ersatzbedarfe ist zu komplex, als dass dort noch sinnvolle Unterteilungen in Einzeljahre möglich sind.

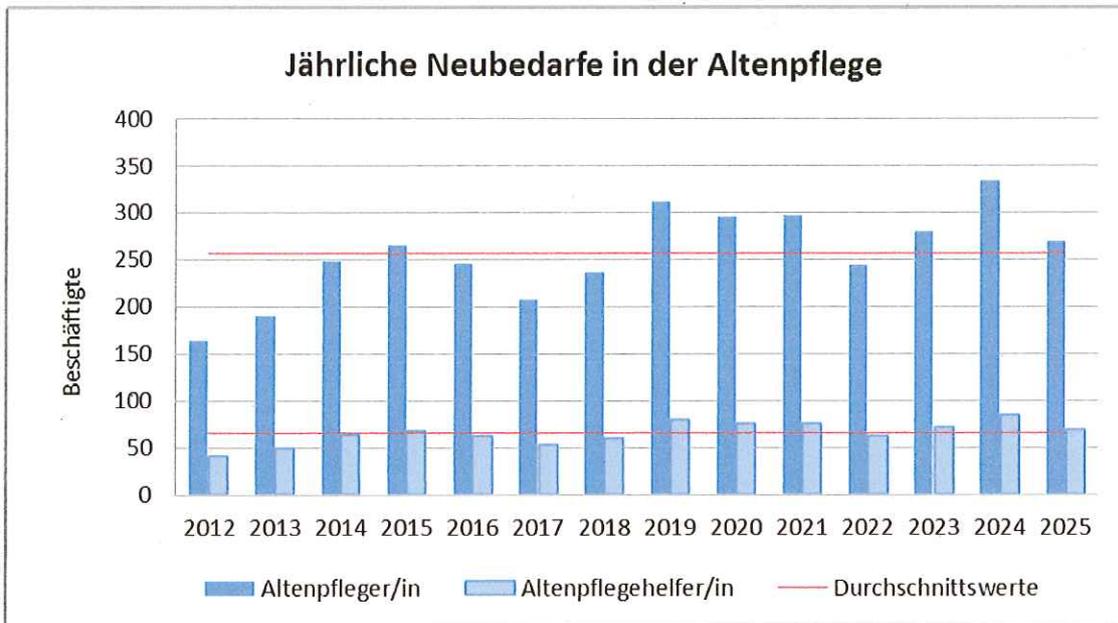


Abbildung 17: Jährliche Neubedarfe in der Altenpflege bis 2025

5.8.2 Ersatzbedarfe

Im Folgenden werden Schätzungen zum Ersatzbedarf aufgrund von Altersrente, Erziehungszeiten Berufsausstieg und Berufswechsel aufgezeigt. Für diese Schätzungen wurden aus

- den derzeit zur Verfügung stehenden amtlichen Statistiken
- und den in den Befragungsergebnissen im Rahmen dieser Untersuchung
- sowie anderen Studienergebnissen

bestimmte Annahmen zugrunde gelegt. Die Abschätzung der Ersatzbedarfe ist aufgrund der Komplexität fehlender oder widersprüchlicher Datenlage und der Interaktion der einzelnen Effekte mit Unsicherheiten behaftet. Ersatzbedarfe aufgrund vertikaler Fluktuation (Berufsaufstieg) und Weiterqualifizierung bzw. Weiterbildung (Studium) wurden nicht berechnet, da der Umfang bislang relativ gering ausfällt.

5.8.3 Schätzung zum Ersatzbedarf aufgrund von Altersrente, Berufsunfähigkeit, Vorruhestand

Die genaue Altersstruktur der Beschäftigten wird von der amtlichen Pflegestatistik nicht erfasst, hier finden sich nur Altersgruppen. Ebenso wenig wird die genaue Anzahl der Arbeitsstunden und das genaue Renteneintrittsalter von Altenpfleger/innen und Altenpfe-

gehelfer/innen erfasst. Daher wird für die Schätzung ersatzweise auf Daten der Bundesagentur für Arbeit zurückgegriffen. Danach arbeiten rund 8,2 Prozent der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in SH in Gesundheitsberufen. Von diesen sind knapp 40 Prozent älter als 45 Jahre. Von den Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, den Krankenpflegehelfer/innen und Sozial-arbeiter/innen und Sozialpfleger/innen (darin enthalten Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen⁴) in SH liegt der Anteil der über 54jährigen bei 14 Prozent.¹⁸ Überträgt man diesen Anteil auf die Beschäftigten der ambulanten Pflegedienste und stationären Einrichtungen, werden bis 2025 fast 5.400 Beschäftigte in Altersrente gehen. Bei einem Anteil von rund einem Fünftel an Altenpfleger/innen an allen Beschäftigten werden etwa 1.100 Altenpfleger/innen und bei einem Anteil von rund fünf Prozent an allen Beschäftigten etwa 285 Altenpflegehelfer/innen benötigt werden, also durchschnittlich 80 Altenpfleger/innen und 20 Altenpflegehelfer/innen pro Jahr bis 2025.

In der SH-Befragung übersteigt der Anteil der endgültigen Ausscheider den Anteil der Beschäftigten, die in Altersrente gehen. D. h. neben den Rentnern steigt noch ein nicht zu unterschätzender Teil aus anderen Gründen wie z. B. Berufsunfähigkeit oder Vorruhestand endgültig aus dem Berufsleben aus. Werden die endgültigen Ausscheider abzüglich der Altersrentner berechnet resultieren hieraus Ersatzbedarfe bis 2025 in Höhe von 2.400 Altenpfleger/innen und 600 Altenpflegehelfer/innen, d. h. durchschnittlich 170 Altenpfleger/innen und 40 Altenpflegehelfer/innen pro Jahr.

5.8.4 Schätzung zum Ersatzbedarf aufgrund von Erziehungszeiten

Laut Pflegestatistik sind 85 Prozent der Beschäftigten in ambulanter und stationärer Pflege in SH weiblich, davon sind 60 Prozent im gebärfähigen Alter. Werden diese Anteile, die Geburtenrate von SH und der Anteil der Rückkehrer¹⁹ auf Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen übertragen, resultiert bis 2025 ein Ersatzbedarf von 1.260 Altenpfleger/innen und 320 Altenpflegehelfer/innen in SH, d. h. unter den getroffenen Annahmen werden durchschnittlich 90 Altenpfleger/innen und 23 Altenpflegehelfer/innen pro Jahr benötigt, um Erziehungszeiten auszugleichen.

⁴ Derzeit stehen der amtlichen Statistik zu sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am Arbeitsort nach ausgewählten Berufsgruppen und Berufsordnungen (KldB 1988) und nach Altersgruppen nur Zahlen auf Ebene der dreistelligen Schlüsselnummern vor, so dass keine Angaben für Altenpfleger/innen und -helfer/innen mit der Schlüsselnummer 8614 vorliegen.

5.8.5 Schätzung zum Ersatzbedarf aufgrund von Berufswechslern

Für diese Schätzung wurden Ergebnisse einer Aussteigerbefragung von Blum (2004) genutzt, danach haben 20 Prozent der Aussteiger keine oder wenig Wiedereinstiegsbereitschaft. Überträgt man diesen Anteil auf die Beschäftigten, die laut Umfrage gekündigt haben, ergeben sich daraus Ersatzbedarfe bis 2025 von 2.100 Altenpfleger/innen und 530 Altenpflegehelfer/innen in SH, d.h. durchschnittlich 150 Altenpfleger/innen und 40 Altenpflegehelfer/innen pro Jahr.²⁰

5.8.6 Sofortbedarf

Bei einer kontinuierlichen und gleichmäßigen Besetzung der laut Befragung derzeit offenen Stellen bis 2025 würden etwa 90 Beschäftigte der Altenpflege (65 VZÄ) und 18 Beschäftigte der Altenpflegehilfe (13 VZÄ) pro Jahr benötigt werden (die kontinuierliche und gleichmäßige Besetzung entsteht, wenn der Sofortbedarf gleichmäßig von 2014 bis 2025 aufgeteilt wird).

Der Wunsch der Leistungserbringer, diesen Bedarf auch sofort zu decken ist verständlich. Allerdings erscheint die sofortige Deckung angesichts der momentanen Arbeitsmarktlage (siehe auch ²¹) als unrealistisch. Aus diesem Grund ist angegeben, wie viele zusätzliche Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen jährlich benötigt werden, wenn man den Sofortbedarf gleichmäßig bis 2025 zur Deckung bringen würde.

5.8.7 Gesamtbedarf an Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen

Insgesamt ergeben sich aus den drei oben dargestellten Bedarfsberechnungen Personalbedarfe von 11.565 Altenpfleger/innen (8.031 VZÄ) und 2.872 Altenpflegehelfer/innen (1.995 VZÄ). Pro Jahr entspricht das durchschnittlich 839 Altenpfleger/innen (583 VZÄ) und 207 Altenpflegehelfer/innen (144 VZÄ) (Tabelle 26 und Tabelle 27).

Würden die Anteile der Versorgungsart in SH sich auf das bundesdeutsche Niveau von 2025 angleichen, d. h. 45 Prozent der Pflegebedürftigen erhalten Pflegegeld, 24 Prozent ambulante Pflege und 31 Prozent stationäre Pflege, würden zwar weniger Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen benötigt werden, die Bedarfe würden aber immer noch höher liegen als momentan durch die Zahl an Absolvent/innen der Altenpflegehilfe und insbesondere der Altenpflege realistischer Weise kompensiert werden könnten (Tabelle 26 und Tabelle 27).

Tabelle 26: Bedarfe an Altenpfleger/innen bis 2025

Bedarfe Altenpfleger/innen	Hochrechnung		Modellrechnung	
	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)
Ersatzbedarf (Erziehungszeiten)	1.260 (875)	90 (62)	1.155 (802)	83 (57)
Ersatzbedarf (Altersrentner)	1.130 (785)	81 (56)	1.130 (785)	81 (56)
Ersatzbedarf (Berufswechsler)	2.104 (1.461)	150 (104)	1.965 (1.365)	140 (97)
Ersatzbedarf (Aussteiger)	2.381 (1.653)	170 (118)	2.148 (1.492)	153 (107)
Sofortbedarf (offene Stellen)	1.102 (765)	92 (64)	1.102 (765)	92 (64)
Neubedarf (Demog.)	3.588 (2.492)	256 (178)	1.619 (1.124)	116 (80)
Summe	11.565 (8.031)	839 (583)	9.119 (6.333)	665 (461)

Tabelle 27: Bedarfe an Altenpflegehelfer/innen bis 2025

Bedarfe Altenpflegehelfer/innen	Hochrechnung		Modellrechnung	
	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)
Ersatzbedarf (Erziehungszeiten)	319 (221)	23 (16)	291 (202)	21 (14)
Ersatzbedarf (Altersrentner)	285 (198)	20 (14)	285 (198)	20 (14)
Ersatzbedarf (Berufswechsler)	532 (370)	38 (26)	497 (345)	36 (25)
Ersatzbedarf (Aussteiger)	604 (419)	43 (30)	544 (377)	39 (27)
Sofortbedarf (offene Stellen)	218 (152)	18 (13)	218 (152)	18 (13)
Neubedarf (Demog.)	914 (635)	65 (45)	412 (286)	29 (20)
Summe	2.872 (1.995)	207 (144)	2.247 (1.560)	163 (113)

5.8.8 Personal insgesamt

Die Hochrechnung zeigt deutlich steigende Bedarfe an Personal insgesamt für den betrachteten Zeitraum. Um den heutigen Standard zu halten, muss die Zahl aller in der Altenpflege Beschäftigten unter den getroffenen Annahmen von heute rund 38.400 bis 2025 auf bis zu 55.300 steigen. Das entspricht einem jährlichen Zuwachs an Beschäftigten von durchschnittlich 2,6 Prozent bzw. 11.800 VZÄ bis 2025 insgesamt. Von 2009 bis 2011 betrug der Beschäftigtenzuwachs 1,4 Prozent pro Jahr.

5.8.9 Entwicklung der benötigten Ausbildungsplätze

Wollte man diese Bedarfe ausschließlich mit Absolventen/innen decken, wäre zu den vorgenannten Zahlen zusätzlich die Zahl der Ausbildungsabbrecher zu addieren, da nicht alle Ausbildungsanfänger die Ausbildung erfolgreich beenden. Bei Ausbildungserfolgsquoten zwischen 90 und 72 Prozent müssten dann jährlich im Durchschnitt zwischen 932 (648 VZÄ) und 1.165 (810 VZÄ) Altenpflege-Auszubildende und zwischen 230 (160 VZÄ) und 288 (200 VZÄ) Altenpflegehilfe-Auszubildende eine Ausbildung starten

(Tabelle 28 und Tabelle 29). Das gilt nur, wenn auch weiterhin der Anteil der Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in der Altenpflege konstant bei 12,2 Prozent fortbesteht.

Insofern stellt die Hochrechnung eine eher konservative Schätzung dar. Sollte auch weiterhin der Anteil der Gesundheits- und Krankenpfleger/innen an allen Beschäftigten in der Altenpflege in SH wie zwischen 2003 (13,5 Prozent) und 2011 (12,2 Prozent) abnehmen, würde der Anteil auf zehn Prozent schrumpfen. Um den verringerten Anteil allein durch Altenpfleger/innen zu ersetzen, wären jährlich 55 (38 VZÄ) bzw. insgesamt 765 (531 VZÄ) Altenpfleger/innen bis 2025 von Nöten. Fraglich ist, wie weit der Anteil an Gesundheits- und Krankenpfleger/innen in der Altenpflege, insbesondere bei den ambulanten Diensten, maximal gesenkt werden kann.

Tabelle 28: Ausbildungsstarter der Altenpflege basierend auf Bedarfe an Altenpfleger/innen bis 2025 und pro Jahr

Altenpfleger/innen	Hochrechnung		Modellrechnung	
	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)
Summe der Bedarfe	11.565 (8.031)	839 (583)	9.119 (6.333)	665 (461)
Erforderliche Ausbildungsstarter bei einer Ausbildungserfolgsquote von 72%	16.063 (11.154)	1.165 (810)	12.665 (8.796)	924 (640)
Erforderliche Ausbildungsstarter, bei einer Ausbildungserfolgsquote von 90%	12.850 (8.923)	932 (648)	10.132 (7.037)	739 (512)

Tabelle 29: Ausbildungsstarter der Altenpflegehilfe basierend auf Bedarfe an Altenpflegehelfer/innen bis 2025 und pro Jahr

Altenpflegehelfer/innen	Hochrechnung		Modellrechnung	
	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)	2011 bis 2025 Beschäftigte (VZÄ)	pro Jahr Beschäftigte (VZÄ)
Summe der Bedarfe	2.873 (1.995)	2.057 (1434)	2.2487 (1.5610)	1.613 (1132)
Erforderliche Ausbildungsstarter bei einer Ausbildungserfolgsquote von 72%	3.989 (2.771)	288 (200)	3.121 (2.167)	226 (157)
Erforderliche Ausbildungsstarter, bei einer Ausbildungserfolgsquote von 90%	3.191 (2.217)	230 (160)	2.497 (1.733)	181 (126)

Bei einer dreijährigen Ausbildungsdauer der Altenpfleger/innen und unter Berücksichtigung möglicher Ausbildungsabbrecher, wären insgesamt 2.796 bis 3.496 Ausbildungsplätze (alle Ausbildungsjahrgänge) in diesem Bereich erforderlich. Analog wären bei einer einjährigen Ausbildungsdauer der Altenpflegehelfer/innen 230 bis 288 Ausbildungsplätze im Bereich der Altenpflegehilfe erforderlich, um sämtliche Personalbedarfe durch Absolventen/innen zu decken.

2012 waren nach Angaben der Schulen aus der SH-Befragung insgesamt 1.426 Altenpflege- und 465 zum Altenpflegehilfe-Schulplätze besetzt, also deutlich weniger Auszubildende in der Altenpflege und mehr in der Altenpflegehilfe als in den kommenden 14 Jahren jährlich unter den getroffenen Annahmen erforderlich sind. Während die Aufstockung der Ausbildungsplätze im Jahr 2012 auf 1.426 Plätze für Altenpfleger/innen noch nicht ausreichend ist, scheinen die Ausbildungsplätze für Altenpflegehelfer/innen mit 465 Plätze als zu hoch, es sei denn die Ausbildung zum Altenpflegehelfer/in wird als Voraussetzung für eine Weiterqualifikation zum Altenpfleger/in genutzt.

6. Fazit

Zusammenfassend zeigt sich, dass bei gleichbleibenden Rahmenbedingungen zukünftig die Nachfrage an Altenpflegenden nicht durch das Angebot an Absolvent/innen aus Altenpflege- bzw. Altenpflegehilfeausbildungen abgedeckt werden kann. Dieser Bedarf könnte im Falle der Einführung einer Umlagefinanzierung zumindest zum Teil gedeckt werden, da zu erwarten ist, dass die Bereitschaft der Einrichtungen auszubilden in diesem Fall deutlich steigt. Auch bei konservativer Prognoserechnung wird deutlich, dass die Bedingungen zur Einführung einer Umlagefinanzierung in Schleswig-Holstein erfüllt sind.

Anhang

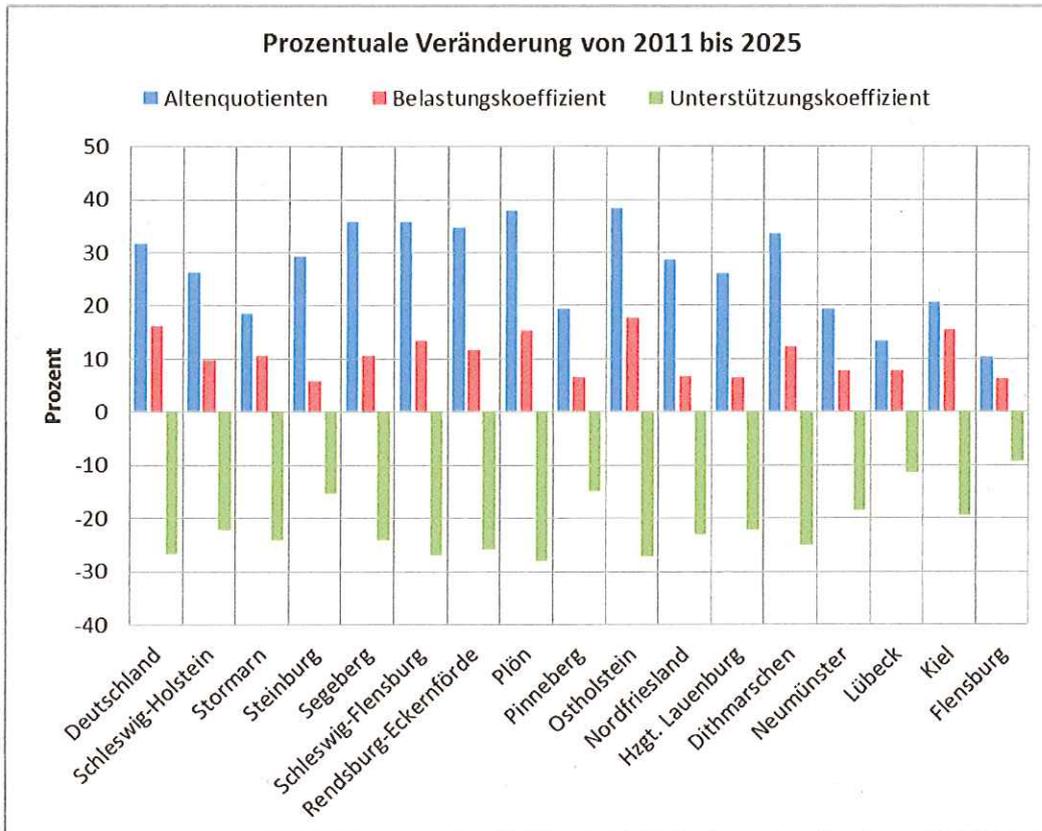


Abbildung 18: Veränderungen demografischer Kennzahlen bis 2025 in SH

Tabelle 30: Entwicklung der Pflegequoten (in %) in den Regionen SH von 2011 bis 2025

	2011	2015	2020	2025
Flensburg	2,6	2,6	2,8	3,0
Kiel	2,4	2,4	2,6	2,8
Lübeck	3,1	3,2	3,5	3,8
Neumünster	3,4	3,6	4,0	4,4
Dithmarschen	3,0	3,3	3,7	4,1
Hzgt. Lauenburg	3,2	3,6	4,0	4,5
Nordfriesland	2,6	2,8	3,2	3,6
Ostholstein	3,2	3,5	4,0	4,6
Pinneberg	2,7	3,0	3,4	3,8
Plön	2,8	3,1	3,6	4,2
Rendsburg-Eckernförde	2,7	3,0	3,5	4,0
Schleswig-Flensburg	2,8	3,1	3,6	4,1
Segeberg	2,8	3,1	3,6	4,2
Steinburg	3,2	3,5	3,9	4,5
Stormarn	2,7	3,0	3,4	3,8
Schleswig-Holstein	2,8	3,1	3,5	3,9

Literaturverzeichnis

- (1) Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz - AltPflG). 17-11-2000.
- (2) Bundesverwaltungsgericht. Bundesverwaltungsgericht. Im Namen des Volkes. Urteil. 29-10-2009.
- (3) MGEPA (Ministerium für Gesundheit EPUAdLN-W. Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2011. Situation der Ausbildung und Beschäftigung. 2012.
- (4) Statistisches Bundesamt. Pflegestatistik 2011 - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Kreisvergleich. 2013. Wiesbaden.
- (5) Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein. Pflegestatistik in Hamburg und Schleswig-Holstein 2011. K II 8 - 2j/11. 2013.
- (6) Ministerium für Arbeit SuG. Pflegepolitische Perspektiven des Landes Schleswig-Holstein. Bericht der Landesregierung. 17/2223. 7-2-2012.
- (7) Knigge-Demal B, Hundenborn G. Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen. 2011.
- (8) SGB XI Elftes Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung. §82 Finanzierung von Pflegeeinrichtungen. 2013.
- (9) Steffen P, Löffert S. Ausbildungsmodelle in der Pflege. Forschungsgutachten im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft. 2010. Deutsches Krankenhausinstitut.
- (10) Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg. Prüfung der Erforderlichkeit des Ausgleichsverfahrens in der Altenpflegeausbildung und in der Ausbildung zur Gesundheits- und Pflegeassistenz. Anlage 2 zur Senatdrucksache 2013/899. 29-1-2013.
- (11) Niedersächsischer Landtag. Wiedereinführung einer solidarischen Umlagefinanzierung in der Altenpflegeausbildung. 11-6-2013.
- (12) Abgeordnetenhaus Berlin. Ausbildungs- und Qualitätsoffensive in der Altenpflege in Berlin. 14-6-2013.
- (13) Institut für Wirtschaft AuK, Lauxen O. Gutachten Ausbildungsstätten Gesundheitsfachberufe. Teilprojekt des Landesleitprojekts "Fachkräftesicherung in den Gesundheitsberufen". 23-8-2013.
- (14) MGEPA (Ministerium für Gesundheit EPUAdLN-W. Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2010. Situation der Ausbildung und Beschäftigung in Nordrhein-Westfalen. 2010.
- (15) Burghardt A. Die Ausbildung in der Altenpflege und die Einführung einer Ausbildungsumlage in Hamburg - Eine quantitative Befragung voll- und teilstationären sowie ambulanten Pflegeeinrichtungen in Hamburg zum Ausbildungsangebot und zur Angebotsprognose. 19-10-2012.
- (16) Statistisches Bundesamt. Pflegestatistik 2011. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse. 2013. Wiesbaden.
- (17) Rothgang H, Müller R, Unger R. Themenreport "Pflege 2030". Was ist zu erwarten - was ist zu tun? 2012. Bertelsmann Stiftung.

- (18) Bundesagentur für Arbeit. Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort nach ausgewählten Berufsgruppen und Berufsordnungen (KldB 1988) und nach Altersgruppen. Tabellenabfrage 18.04.2013. 2011.
- (19) Bundesministerium für Familie SFuJ. Beruflicher Wiedereinstieg nach der Familiengründung - Bedürfnisse, Erfahrungen, Barrieren. 17-5-2010.
- (20) Blum K, Müller U, Schilz P. Wiedereinstieg ehemals berufstätiger Pflegekräfte in den Pflegeberuf. 2004. Düsseldorf, Deutsches Krankenhausinstitut.
- (21) Bundesagentur für Arbeit. Der Arbeitsmarkt in Deutschland. 2013. Nürnberg.

Jahresbericht 2013 gemäß § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 08.12.2005



Verband: Arbeiterwohlfahrt Landesverband Schleswig-Holstein e.V.

Lfd. Nr.	Projekträger	Titel	Kurzbeschreibung	Zeit	Zielgruppe	Reg. Reichweite
01-A 02 ✓	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Psychosoziale Dienste	Prä- und postnatale Drogenberatung	Die AWO-Drogenberatungsstelle erbringt in Kooperation mit der Uni-Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, dem Jugendamt und weiteren Anbietern von Jugendhilfe-Maßnahmen eine spezielle Beratungs- und Unterstützungsleistung für suchtmittelabhängige Schwangere.	2013	Durch Suchtmittelkonsum gefährdete oder abhängige schwangere Frauen und Mütter oder Eltern mit Kleinkindern	Lübeck und Umgebung
02-A A03 ✓	AWO Landesverband e.V., Interkulturell	Qualifizierung von Tagespflegepersonen	Viele Eltern haben Probleme, ihre Kinder in Notsituationen pädagogisch sinnvoll betreuen zu lassen. Sie sind auf schnelle Beratung und Vermittlung geeigneter Betreuungspersonen angewiesen. Der AWO Elternservice organisiert die Qualifizierung von Tagespflegepersonen und bietet Rat suchenden Eltern Vermittlung qualifizierter Kinderbetreuung an.	2013	Eltern und Kinder in Schleswig-Holstein in Betreuungsnot	Schleswig-Holstein
03-A A04 ✓	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Jugendhilfe	Haushaltstraining	Im Haushaltstraining werden solchen Familien, die es benötigen, grundlegende Kenntnisse verschiedener Haushaltsbereiche vermittelt, wobei der Fokus in Abgrenzung zu anderen familienunterstützenden Diensten	2013	- Familien mit niedrigem Bildungs- und Einkommensniveau - Alleinerziehende Junge Mütter und/oder Väter	Neumünster

04- A05	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Pflege			<p>auf der Versorgungssituation in einer Familie liegt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Versorgung der Kinder - das Führen des Haushalts - die Organisation des Alltages 	2013	<ul style="list-style-type: none"> - Eltern mit Lernbehinderungen oder intellektuellen Einschränkungen - Kinderreiche Familien mit besonderen Alltagsbelastungen 	Schleswig-Holstein, Flensburger Servicehäuser, vorrangig stationäre Bereiche
05- A06	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Pflege	Mehr Freiheit wagen – Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der Altenpflege bei der AWO Schleswig-Holstein	<p>In regionalen, trägerübergreifenden Arbeitsgruppen werden Schulungsmaterialien zum Thema des Projekts entwickelt. Im Folgenden werden Mitarbeiterinnen auf Basis dieses Materials fortgebildet. Diese Mitarbeiterinnen leiten dann Seniorinnen an, im Rahmen von kreativen und künstlerischen Projekten ein positives Körpergefühl zu entwickeln oder zu stärken.</p> <p>Es wird ein Tierphoto-Wettbewerb ausgerufen. Die Photos werden zusammen mit bekannten Tiergedichten und –geschichten zu einem Erzählband zusammengestellt. Der Zweck dieses Erzählbandes ist, dass die Erinnerung an eigene Erlebnisse mit Tieren demenzkranke Menschen dazu anregen kann, wieder Zugang zu ihren Erinnerungen zu finden. Dieser Band ist auch eine Hilfe für Pfleger oder Angehörige, um mit Demenzkranken ins Gespräch zu kommen.</p>	2013	<p>Kundinnen der Altenhilfe-Einrichtungen und deren Angehörige</p>	Schleswig-Holstein	
06- A07	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Pflege	Pflege braucht Zeit	<p>Durch öffentliche Veranstaltungen und die Unterstützung von Prominenten werden mehr freiwillige</p>	2013	<p>Kundinnen der Altenhilfe-Einrichtungen: Bewohner, Mieter, Angehörige</p>	Schleswig-Holstein	

07- A08	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Pflege	Mitarbeiter- Informationssystem	<p>Helper für Altenpflege gewonnen. Die Altenhilfe hat ernste Schwierigkeiten, geeignet Mitarbeiterinnen und Auszubildende zu gewinnen. Stellenanzeigen, Broschüren und Werbeauftritte im Internet sagen wenig über die tatsächlichen Arbeitsbedingungen bei einem Träger aus. Die „AWO Mitarbeiter-Information in der Pflege“ (MIP) soll Menschen, die auf der Suche nach einem Ausbildungs- oder Arbeitsplatz in der Pflege sind, bei der grundsätzlichen Orientierung im Arbeitsfeld unterstützen.</p>	2013	Kundeninnen und Mitarbeiterinnen der Altenhilfe-Einrichtungen	Schleswig-Holstein
08- A10	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Psychosoziale Dienste	Barrierefreie Gestaltung der AWO-Website	<p>Damit möglichst viele Menschen sich möglichst einfach auch im Internet über die Angebote der AWO informieren können, wird die Website so barrierefrei wie möglich gestaltet. Dazu gehören Maßnahmen wie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einstellbarkeit verschiedener Schriftgrößen - einfache Menüführung - gute Lesbarkeit durch geeignete Farbgestaltung 	2013	alle Personen, die sich im Internet über ehrenamtliche Arbeit und Angebote der AWO informieren wollen	Überregional im Internet
09- A11	AWO Kreisverband Plön e.V.	Inklusive Wohngemeinschaft	Eine Wohneinrichtung für Menschen mit und ohne Behinderung wird eingerichtet. Die Bewohner sollen gemeinsam die Alltagsaktivitäten gestalten	2013	Menschen mit Beeinträchtigung, die Hilfe bei der Bewältigung des Alltags brauchen sowie mögliche Mitbewohnerinnen ohne Beeinträchtigung	Kreis Plön und Umgebung
10-	AWO Kreisverband Plön	Eltern auf Probe	In gezielter Konfrontation mit den	2013	Jugendliche mit sozialen	Kreis Plön und

11- A12 ✓	e.V.			Pflichten und der Verantwortung für Kleinstkinder sollen Mädchen und Jungen sich mit dieser Lebensperspektive auseinandersetzen, um so zu einer reflektierten Entscheidung für ein Kind geleitet zu werden.				Schwierigkeiten, geringer Bildung und/oder aus Migrantenfamilien sowie Fachpersonal auf Haupt- und Förderschulen und Jugendeinrichtungen.	Umgebung
11- A13 ✓	AWO Ortsverein Gettorf e.V.	Bedarfsangemessene Ferienbetreuung		Das Angebot einer ganztägigen, kostengünstigen Ferienbetreuung soll berufstätige und sozial schwache Eltern entlasten. Die Kinder werden durch sportliche, musische und kreative Beschäftigungen spielerisch in ihrem Verantwortungsbewusstsein und ihren persönlichen Fähigkeiten gestärkt.		24.6.- 02.08. 2013	Kinder der 1. bis 6. Klasse vorwiegend berufstätiger Eltern oder aus sozial schwachen Familien	Amt Dänischer Wohld	
12- A14 ✓	AWO Ortsverein Mildstedt e.V.	Ausbau der Jugendhilfe für gefährdete Jugendliche		Das Angebot des Jugendtreffs Mildstedt wird ausgebaut.		2013	Kinder und Jugendliche, die Probleme haben, ihre Freizeit sinnvoll zu gestalten	Mildstedt und Umgebung	
13- A15 ✓	AWO Schleswig-HolsteingGmbH, Psychosoziale Dienste	Weiterentwicklung psychosozialer Dienste und Einrichtungen		Durch eine Referentin für Unternehmensentwicklung werden die Psychosozialen Dienste darin unterstützt, die Strategie der Geschäftsführung sowie gesetzliche und fachliche Standards erfolgreich umzusetzen und darüber hinaus ihre sozialen Angebote weiterzuentwickeln.		2013	Psychosoziale Dienste der AWO Schleswig-Holstein	Schleswig-Holstein	
14- A16 ✓	AWO Schleswig-HolsteingGmbH, Psychosoziale Dienste	Traumasparchstunde Nordfriesland		Die Traumasparchstunde ist ein niedrigschwelliges Angebot, das als Schnittstelle zu Fachärzten, Fachkliniken und anderen Hilfsangeboten für Traumatisierte.		01.07. - 31.12. 2013	Menschen, die traumatische Erfahrungen gemacht haben	Kreis Nordfriesland	
15- B01 ✓	AWO Landesverband e.V., Interkulturell	Lotusenstation		Das Projekt organisiert den Einsatz von interkulturellen		2013	Ehrenamtlich tätige Migrantinnen und	Kiel und Neumünster	

16- B02	AWO Landesverband e.V., Verbandswesen	Zentrale Fortbildung für Ehrenamtliche	<p>Gesundheitslotsen für Migrantinnen und Hausbesucherinnen für benachteiligte Migrantenfamilien. Dafür werden Fortbildungen und Qualifizierungen in verschiedenen Gesundheits-Themen angeboten.</p> <p>Um das ehrenamtliche bürgerschaftliche Engagement zu stärken, werden Fortbildungen angeboten zu den Themen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eine Kampagne nimmt Fahrt auf - Kita-Lernwerkstatt - Kreatives Gestalten - Immer schön beweglich - Erste Hilfe - Presse - Interkulturelle Kompetenz am Arbeitsplatz und im Alltag - Vorstand – Für wen sind wir da? - Rechtliche Grundlagen der Vereinsarbeit - Moderation 	2013	Ehrenamtlich Tätige	mit angrenzenden Kommunen	Schleswig- Holstein
17- B04	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Jugendhilfe	Ehrenamt Service Teil 1	<p>Ein ehrenamtlicher Entlastungsdienst flankiert die professionelle Jugend- und Familienhilfe, indem ehrenamtliche Helferinnen sozial schwache Familien oder Kinder und Jugendliche bei der Bewältigung ihres Alltags unterstützen. Diese Ehrenamtlichen werden dabei professionell angeleitet.</p>	2013	<ul style="list-style-type: none"> - alleinerziehende junge Mütter - Familien mit niedrigem Bildungs- und Einkommensniveau - Kinderreiche Familien mit besonderen Alltagsbelastungen - Menschen mit psychosozialen 	Lübeck, Kreis Herzogtum Lauenburg	

18- B06 ✓	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Psychosoziale Dienste	Selbsthilfegruppe für Frauen mit psychia-trischen Erkrankungen	Durch die Selbsthilfegruppe sollen die von psychischer Krankheit betroffenen Frauen Kontakte zu anderen Betroffenen erhalten, ihren Alltag besser strukturieren und am Gemeinwesen teilnehmen können. Die Gruppe wird von einer Heilerzieherin angeleitet.	2013	psychisch erkrankte Frauen	Problemen wie Sucht oder psychischer Beeinträchtigung - Frauen und Kinder, die von häuslicher Gewalt betroffen sind.	Kreis Pinneberg
19- B07 ✓	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Psychosoziale Dienste	Betroffenensprecht unde von psychisch Kranken für psychisch Kranke	Die Betroffenenprechstunde geht über die bestehenden Selbsthilfekonzepte hinaus. Die Betroffenen, die die Beratung anbieten, stellen sich als Experten der eigenen Erkrankung zur Verfügung. Sie haben sich im Rahmen ihrer Erkrankung gut stabilisiert und eine Ausbildung, in der Regel Ex-in- Ausbildung, absolviert. Sie bieten sich als Modell an, dass man die Erkrankung überwinden oder zumindest auf einem tragbaren Niveau mit ihr leben kann.	2013	Psychische kranke Erwachsene und deren Angehörige		Kreis Pinneberg
20- B08 ✓	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Psychosoziale Dienste	Selbsthilfegruppe Angst	In der Selbsthilfegruppe kommen angsterkrankte Menschen zusammen. In erste Linie geht es um Erfahrungsaustausch und einen gegenseitigen Halt bei der Bewältigung der Krankheit. Dies	2013	Menschen, die unter vielfältigen Angststörungen leiden		Kreis Pinneberg

				geschieht unter anderem über Gespräche und Entspannungsübungen. Die Gruppe wird von einer Betroffenen angeleitet.				
21- B09	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Psychosoziale Dienste	Selbsthilfegruppe Frauen helfen Frauen	Frauen mit und ohne Psychiatrieerfahrung begleiten andere Frauen in schwierigen Lebenssituationen durch Gespräche und/oder aktive Unterstützung in der Alltagsbewältigung. Die Gruppe wird von einer Sozialpädagogin angeleitet.	2013	Frauen mit und ohne Psychiatrieerfahrungen	Kreis Plön, Kieler Ostufer		
22- B10	AWO Kreisverband Kiel e.V.	Selbsthilfegruppe Eltern helfen Eltern Kiel-Hassee	Soziale Vernetzung, Stärkung der Elternkompetenz, Integration in den Stadtteil, Bindung an die Kinderhäuser, gegenseitige Unterstützung in schwierigen Lebenslagen	2013	Eltern	Kiel-Gaarden Süd, Kiel- Hassee		
23- B11	AWO Kreisverband Kiel e.V.	Selbsthilfegruppe Eltern helfen Eltern Kiel-Friedrichsort	Soziale Vernetzung, Stärkung der Elternkompetenz, Integration in den Stadtteil, Bindung an die Kinderhäuser, gegenseitige Unterstützung in schwierigen Lebenslagen	2013	Eltern	Kiel- Friedrichsort		
24- B12	AWO Kreisverband Kiel e.V.	Hilfe für Alleinerziehende	Soziale Vernetzung und Verankerung, Stärkung der erzieherischen Persönlichkeit, Austausch und Entlastung, Integration in den Stadtteil	2013	Alleinerziehende, insbesondere junge Mütter	Kiel- Friedrichsort		
25- B14	AWO Kreisverband Lübeck e.V.	Qualifizierung ehrenamtlicher Leitungskräfte	Im Rahmen der Fortbildung soll ein veraltetes Aufgabenprofil für ehrenamtliche Leitungskräfte in den Lübecker AWO Seniorentreffs überprüft und aktualisiert werden. Es sollen Ideen und Strategien erarbeitet werden, wie Menschen für eine	15.04. - 16.04. 2013	Ehrenamtlich tätige Seniorinnen und Senioren	Lübeck		

26- B15	AWO Kreisverband Lübeck e.V.	Ehrenamt Service Teil 2	ehrentamliche Leitungstätigkeit gewonnen und vorbereitet werden können. Die Fortbildung wird von einer Sozialpädagogin und einer Erzieherin durchgeführt. Siehe 17-B04. Ein Teil des Projektes wurde auch durch den Kreisverband Lübeck finanziert. Deshalb wurde auch die Sozialvertrags-Förderung anteilig zwischen gGmbH und Kreisverband aufgeteilt.	Siehe 17-B04.	Siehe 17-B04.	Siehe 17-B04.
27- B16	AWO Kreisverband Neumünster e.V.	Kontakt- und Sozialbüro Neumünster	Die zentrale Anlaufstelle wird fortgeführt und ausgebaut, an die sich Alle Personen aus Neumünster und Umgebung in allen sozialen Fragen telephonisch, schriftlich und persönlich informieren können. Wenn ein Kind geboren wird, ändert sich das Leben von Müttern und Vätern schlagartig. Es tauchen viele neue Herausforderungen und Schwierigkeiten auf. Bei den pädagogisch angeleiteten Treffen sollen die Mütter und Väter sich austauschen und durch Netzwerkbildung gegenseitig ihr Alltagsleben verbessern und erleichtern.	2013	Alle Interessierten	Neumünster und Umgebung
28- B17	AWO Kreisverband Plön e.V.	Mütter- und Vätertreff Schönberg	Wenn ein Kind geboren wird, ändert sich das Leben von Müttern und Vätern schlagartig. Es tauchen viele neue Herausforderungen und Schwierigkeiten auf. Bei den pädagogisch angeleiteten Treffen sollen die Mütter und Väter sich austauschen und durch Netzwerkbildung gegenseitig ihr Alltagsleben verbessern und erleichtern.	2013	Mütter und Väter mit Kindern bis zum Alter von drei Jahren, besonders auch mit Behinderung oder psychischer Beeinträchtigung	Kreis Plön
29- B18	AWO Kreisverband Rendsburg-Eckernförde e.V.	Fit für den Haushalt	In Kursen wird den Projektteilnehmern ein besseres Wirtschaften im Privathaushalt beigebracht. Das Projekt findet statt in Kooperation mit der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter und weiteren Trägern sozialer Dienstleistungen.	2013	Insbesondere junge Menschen auf Arbeitssuche mit schlechtem Bildungsniveau und geringen (haus)wirtschaftlichen Kenntnissen.	Kreis Rendsburg-Eckernförde

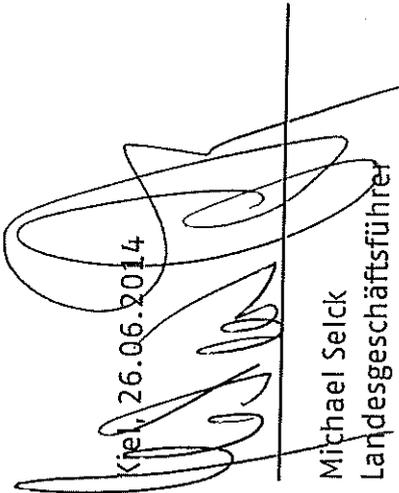
30- B19	AWO Kreisverband Segeberg e.V.	Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen im Kreis Segeberg	Die zentrale Anlaufstelle wird fortgeführt und ausgebaut, an die sich Alle Personen aus dem Kreis Segeberg in Fragen bezüglich Selbsthilfe telefonisch, schriftlich und persönlich informieren können.	2013	Alle Interessierten	Kreis Segeberg
31- B20	AWO Kreisverband Stromarn e.V.	Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen im Kreis Stormarn	Die zentrale Anlaufstelle wird fortgeführt und ausgebaut, an die sich Alle Personen aus dem Kreis Stormarn in Fragen bezüglich Selbsthilfe telefonisch, schriftlich und persönlich informieren können.	2013	Alle Interessierten	Kreis Stormarn
32- B21	AWO Ortsverein Ahrensburg e.V.	Gesprächs-Selbsthilfegruppe für Menschen mit Depressionen	Die Gruppe wird durch eine betroffene angeleitet. Es finden Gruppen- und Einzelgespräche sowie Kriseninterventionen statt. Es soll über das Krankheitsbild aufgeklärt, die Eigeninitiative gefördert und Suizid verhütet werden.	2013	Personen, die unter Depressionen, Ängsten, Psychosen, Manien usw. leiden	Ahrensburg und Umgebung
33- C01	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Geschäftsführung	Qualitätsmanagement	Durch ein direkt der Geschäftsführung unterstehendes zentrales Qualitätsmanagement werden gleichermaßen die sozialen Angebote und die internen Prozesse der AWO Schleswig-Holstein verbessert.	2013	Dienste und Einrichtungen der AWO Schleswig-Holstein	Schleswig-Holstein
34- C02	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Kindertageseinrichtungen	Fachberatung für Kindertagesstätten	Die Fachberatung für Kindertagesstätten ist ein wichtiges Element zur Qualitätssicherung. Die vielen Themen und Anforderungen der Kita-Arbeit bedürfen der kontinuierlichen Begleitung und Beratung. Schwerpunkte in der Fachberatung sind die Bildungsförderung der Kinder und die fachliche Beratung und Unterstützung	2013	Kindertageseinrichtungen der AWO Schleswig-Holstein	Schleswig-Holstein

35- C03	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Kindertageseinrichtungen	Landesweite Koordination der Kindertagesstätten	<p>der pädagogischen Fachkräfte in der Erziehungsbegleitung der Eltern. Die Fachberatung sicher darüber hinaus kollegiale Beratungsprozesse, damit eine professionelle pädagogische Arbeit zum Wohle der Kinder nachhaltig gelingt.</p> <p>Die Kitas sind einem ständigen Wandel unterzogen. Sie müssen unter anderem den staatlichen Erziehungs- und Bildungsauftrag erfüllen und den Elternbedürfnissen Rechnung tragen. Hinzu kommen neue gesetzlich Anforderungen im Bereich des Kinderschutzes und der Rechtsanspruch auf Tagesbetreuung ab dem ersten Lebensjahr.</p> <p>Bei der AWO Schleswig-Holstein sind die Kitas in verschiedenen operativen Einheiten organisiert. Um sich gemeinsam weiterzuentwickeln (Qualitätsmanagement), voneinander zu lernen (Benchmarking) sowie die vorhandenen Ressourcen optimal zu nutzen (Finanzmanagement) ist eine landesweite Koordination erforderlich, mit deren Hilfe eine neue Struktur entwickelt wird.</p>	2013	Kindertageseinrichtungen der AWO Schleswig-Holstein	Schleswig- Holstein
36- C04	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Psychosoziale Dienste	Beratung und Unterstützung von Einrichtungen bei geplanten Projekten	<p>Leiter von Diensten und Einrichtungen sowie Geschäftsführerinnen und Mitarbeiterinnen aus den Gliederungen der AWO Schleswig-Holstein benötigen bei der Planung und Realisierung von Projekten viel</p>	2013	Dienste und Einrichtungen der AWO Schleswig-Holstein	Schleswig- Holstein

37- C05 ✓	AWO Landesverband e.V., Interkulturell	Fachberatung Migrations- Sozialarbeit	Beratung im Hinblick auf inhaltliche sowie finanzielle Aspekte. Durch die Beratung soll den Zuständigen Wissen über Rahmenbedingungen und Finanzierungsmöglichkeiten ihrer beabsichtigten Projekte zu Verfügung gestellt werden.	2013	Fachdienste der AWO und anderer freier und öffentlicher im Bereich der interkulturellen Arbeit	Schleswig- Holstein
38- C06 ✓	AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Kindertageseinrichtungen	Beschwerdemanage- ment in Kinder- tageseinrichtungen	Um kindgerechte Bildung und Erziehung, Kinderschutz und die Erfüllung von § 45 SGB VIII in den Kitas sicherzustellen, wird verbindliches Verfahren zum Umgang mit Beschwerden eingeführt. Die Einrichtungen, insbesondere die Leitungskräfte, benötigen dabei Unterstützung und Steuerung durch eine Fachberaterin, um die konzeptionelle Anpassung, die Bewältigung von Teamkonflikten und die Einbindung der Eltern zu leisten.	2013	Kindertageseinrichtungen der AWO Schleswig-Holstein	Schleswig- Holstein

39- C07	AWO Landesverband e.V., Interkulturell	Interkulturelle Öffnung der AWO	Um die Angebote der AWO für alle Menschen mit und ohne Migrationshintergrund gleichermaßen zugänglich zu machen, wird eine Bestandsaufnahme durchgeführt, wie die Einrichtungen und Dienste der AWO für den Umgang mit Mitarbeitern und Klienten mit Migrationshintergrund aufgestellt sind. Es werden Fortbildungsangebote für interessierte Einrichtungen entwickelt sowie Modellprojekte zur Umsetzung der Interkulturellen Öffnung der AWO.	2013	Ehrenamtliche und hauptamtliche Mitarbeiterinnen der AWO Schleswig-Holstein	Schleswig-Holstein
------------	---	------------------------------------	---	------	---	--------------------

Kiel, 26.06.2014



Michael Selck
Landesgeschäftsführer

Jahresbericht 2013 gem. § 5, Abs. 1 des Sozialvertrages vom 08.12.2005

Verband: Deutsches Rotes Kreuz

Lfd. Nr.	Projektträger	Titel des Projektes	Kurzbezeichnung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordnung zur Zielvereinbarung	Zielgruppe	Regionale Reichweite
...	Angabe des Trägers (Verein, Kreisverband, Landesverband usw.)	Angabe einer „Überschrift“ aus der sich erste Informationen über den Inhalt des Projektes entnehmen lassen	Kurze Beschreibung des Projektes – Was passiert? Mit welchem Ziel? usw. ggf. als Anlage beifügen	Angabe von Projektanfang und –ende	A – D	Für wen wird das Projekt durchgeführt? Die Lebenslage welcher Zielgruppe soll verbessert werden? usw.	regionaler Wirkungsbereich der Maßnahme
1	DRK - Kreisverband Dithmarschen	Zentrale Kontaktstelle für Selbsthilfe	<ul style="list-style-type: none"> - Vermittlung von kranken, behinderten oder psychisch veränderten Menschen an Selbsthilfegruppen - Unterstützung/Begleitung von Selbsthilfegruppen - Hilfe bei der Neugründung von Gruppen - Initiierung von Veranstaltungen (z. B. Gesamttreffen, Selbsthilfetag, Sonderveranstaltungen) - Vernetzung mit Einrichtungen der professionellen Hilfe - Öffentlichkeitsarbeit für die Selbsthilfe 	01.01. - 31.12.2013	B	<ul style="list-style-type: none"> - Kranke - Behinderte - Psychisch Kranke - Angehörige dieser Zielgruppen 	Kreis Dithmarschen sowie kreisnahe Bereiche der Nachbarkreise
2	DRK - Kreisverband Hzgt. Lauenburg	Alltagshilfe für Senioren und Behinderte	<ul style="list-style-type: none"> - Hilfen im Haushalt - Leichte handwerkliche Tätigkeiten - Hilfe beim Schriftverkehr - Unterhaltung - Verlängerung der Eigenständigkeit im gewohnten Umfeld - Verhinderung von Vereinsamung 	02.01. - 31.12.2013	B	<ul style="list-style-type: none"> - Senioren - Behinderte 	Ratzeburg und Umgebung
3	DRK - Kreisverband Hzgt. Lauenburg	Psychosoziale Krebsnachsorge	<ul style="list-style-type: none"> - Informationsveranstaltungen - Gesprächsgruppen - Haus- und Krankenhausbesuche 	01.01. - 31.12.2013	B	<ul style="list-style-type: none"> - Krebserkrankte - Angehörige 	Kreise Hzgt. Lauenburg, Lübeck und Stormarn
4	DRK - Kreisverband Kiel	Psychosoziale Beratung von Russisch sprechenden MigrantInnen	<ul style="list-style-type: none"> - Psychosoziale Beratung aus ehemaligen und aktuellen russischsprachigen Kriegs- und Krisengebieten durch muttersprachliche Fachkräfte - Unterstützung von russisch sprechenden 	01.01. - 31.12.2013	A	Russisch sprechende MigrantInnen mit psychosozialen Problemen und deren	Stadt Kiel und angrenzende Gemeinden

5	DRK - Kreisverband Kiel	Schulaufgabenhilfe für Kinder und Jugendliche mit Migrationshinter- grund	<p>den Menschen mit psychosozialen Problemen und Auffälligkeiten, Traumatisierungen oder Suchterkrankungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Förderung der Integration der Ratsuchenden und Verbesserung der Lebensqualität - Kooperation im Netzwerk mit Ärzten, Fachkliniken und anderen Beratungsstellen - Offene Sprechst. der Honorarkraft an einem Wochentag zwischen 15-17 Uhr - Begleitung und Unterstützung von Kindern und Jugendlichen aus Migrantenfamilien im Alter zwischen 6 und 19 Jahren bei der schulischen Integration - Ausgleich der migrationsbedingten sprachlichen und fachlichen Defizite der Schülerinnen und Motivation zur Steigerung ihrer Schulleistungen - Umsetzung des Angebots mit Unterstützung ehrenamtlicher HelferInnen während der Schulzeit an 5 Tagen wöchentlich zwischen 15 und 18 Uhr in Kiel-Mitte und an 1 Tag wöchentlich zwischen 15 und 18 Uhr in Kiel-Mettendorf - Förderung des generationen- und kulturübergreifenden Austausches zwischen Schülerinnen und ehrenamtlichen HelferInnen - Regelmäßige Treffen der ehrenamtlichen Kräfte zur Weiterentwicklung des Projekts - Bereitstellung einer festen hauptamtlichen Ansprechpartnerin für Teilnehmerinnen, ehrenamtliche HelferInnen und Eltern - Organisation von besonderen Veranstaltungen für TeilnehmerInnen und ehrenamtliche HelferInnen - Förderung des ehrenamtlichen Engagements 	01.01. - 31.12.2013	A	<p>Angehörige</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schülerinnen Kieler Schulen aus Familien mit Migrationshintergrund - Interessierte BürgerInnen, die sich ehrenamtlich engagieren wollten 	Stadt Kiel und angrenzende Gemeinden
6	DRK - Kreisverband Kiel	Serviceestelle Ehrenamt/ Freiwilligendienst	<p>Weiterentwicklung der Anlaufstelle für alle, die sich ehrenamtlich/freiwillig engagieren wollten sowie Beratung und Begleitung der Leitungskräfte, Freiwilligen und Einrichtungen, die Initiierung von Projekten</p>	01.01. - 31.12.2013	B	<p>Alle Menschen, die sich innerhalb und außerhalb des DRK ehrenamtlich enga-</p>	Kiel und Um- landgemein- den

				ten, Fachgesprächen und Arbeitskreisen und die Entwicklung von Qualifizierungsangeboten mit dem Ziel der Stärkung der öffentlichen Anerkennung des freiwilligen Engagements, der Gewinnung neuer Zielgruppen und der Weiterentwicklung neuer Formen des freiwilligen Engagements.				gieren wollten	
7	DRK - Kreisverband Lübeck	Besuchsdienst für kranke, pflegebedürftige und sozial arme Personen	Freiwilligen-Agentur	<ul style="list-style-type: none"> - Begleitung zu Ärzten und Behörden, bei Spaziergängen und kleinen Einkäufen - aus Zeitungen und Büchern vorgelesen - Gespräche geführt - Gesellschaftsspiele gespielt - Beratung und Information für Freiwillige und Institutionen - Vermittlung von Freiwilligen an Institutionen und umgekehrt - Begleitung, Unterstützung und Fortbildung für Freiwillige und Institutionen - Erfahrungsaustausch für ehrenamtlich Tätige (Begegnungsangebote schaffen) - Öffentlichkeitsarbeit 	01.01. - 31.12.2013	B	Kranke und sozial arme pflegebedürftige Personen	Lübeck	
8	DRK - Kreisverband Neumünster	Freiwilligen-Agentur	Freiwilligen-Agentur	<ul style="list-style-type: none"> - Telefonische und persönliche Einzelberatung - Gesprächskreise - Besuche von Kliniken - Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildung - Veranstaltungen, Vorträge - Vernetzung mit Institutionen, Kliniken - Förderung der Selbsthilfe - Informationen an Betroffene - Beratung von Betroffenen, Angehörigen und Selbsthilfegruppen - Unterstützung von Selbsthilfegruppen bei Neugründung, Gruppenarbeit, Finanzierung, Fortbildung - Öffentlichkeitsarbeit 	01.01. - 31.12.2013	B	<ul style="list-style-type: none"> - BürgerInnen, die sich ehrenamtlich engagieren wollten und sich dafür interessierten - Institutionen, die geboten haben und suchten für ehrenamtliches Engagement 	Neumünster und Umland	
9	DRK - Kreisverband Neumünster	Psychosoziale Krebsnachsorge	Psychosoziale Krebsnachsorge	<ul style="list-style-type: none"> - Beratung von Betroffenen und Angehörigen, Vermittlung von Betroffenen an die Gruppen der PSKN, Unterstützung bei Gruppengründungen, Betreuung und Unterstützung der bestehenden 7 Gruppen, Leitung des Arbeitskreises der GruppenleiterInnen, Organisation des festli- 	01.01. - 31.12.2013	B	<ul style="list-style-type: none"> - Selbsthilfebedürftige und deren Angehörige - Selbsthilfeinteressierte - Selbsthilfegruppen 	Neumünster und Umgebung	
10	DRK - Kreisverband Neumünster	Zentrale Kontaktstelle für Selbsthilfe	Zentrale Kontaktstelle für Selbsthilfe	<ul style="list-style-type: none"> - Beratung von Betroffenen und Angehörigen, Vermittlung von Betroffenen an die Gruppen der PSKN, Unterstützung bei Gruppengründungen, Betreuung und Unterstützung der bestehenden 7 Gruppen, Leitung des Arbeitskreises der GruppenleiterInnen, Organisation des festli- 	01.01. - 31.12.2013	B	<ul style="list-style-type: none"> - Menschen, die an Krebs erkrankt sind und deren Angehörige 	Kreis Pinneberg	
11	DRK - Kreisverband Pinneberg	Psychosoziale Krebsnachsorge	Psychosoziale Krebsnachsorge		01.01. - 31.12.2013	B			

12	DRK - Kreisverband Pinneberg	Zentrale Kontaktstelle für Selbsthilfe	chen Gesamtreffens für alle Gruppen, Öffentlichkeitsarbeit, Organisation von Informationsveranstaltungen und Fachvor- trägen, Teilnahme am Qualitätszirkel im Brustzentrum, Teilnahme an öffentlich- keitswirksamen Veranstaltungen z.B. Selbsthilfetag	01.01. - 31.12.2013	B	- Selbsthilfegruppen - Hilfesuchende Menschen, die chronisch krank oder behindert sind, Suchterkrankte, Menschen mit psy- chischen oder sozi- alen Schwierigkei- ten	Kreis Pinneberg
13	DRK - Kreisverband Pionier Land	Kindertagesferien	- Beratung und Vermittlung von Interes- santen an Selbsthilfegruppen - Unterstützung bei Gruppengründungen - Unterstützung der Selbsthilfegruppen bei Fragen nach Räumen, Gruppenar- beit, Finanzierung und Öffentlichkeits- arbeit - Krisenintervention - Fortbildung für Selbsthilfegruppen - Organisation und Leitung der Gesam- treffens der Selbsthilfegruppen - Öffentlichkeitsarbeit - Herausgabe des Selbsthilfewegweisers - Organisation von Informationsveranstal- tungen und Fachvorträgen	01.01. - 31.12.2013	A	Kindern im Alter von 6-12 Jahren aus sozialschwachen Familien die Möglichkeit eines Urlaubes während der Sommerfe- rien außerhalb der Familie ermöglicht	Kreis Plön
14	DRK - Kreisverband Pionier Land	Zentrale Kontaktstelle für Selbsthilfe	Förderung der Selbsthilfe, Beratung und Information von Betroffenen, Angehörigen und Selbsthilfegruppen. Unterstützung von Selbsthilfegruppen bei Neugründung und Gruppenarbeit, Öffentlichkeitsarbeit	01.01. - 31.12.2013	B	- Selbsthilfefeinteres- sierte - Betroffene und Angehörige - Selbsthilfegruppen	Kreis Plön
15	DRK - Kreisverband Pionier Land	Teestuben für Men- schen mit psychischen Erkrankungen oder psychosozialen Prob- lemen	Regelmäßige Teestuben in zwei Gemein- den im Kreis Plön jeweils wöchentlich von 15-17 Uhr mit Abholung und Rückfahrt bei Bedarf. Gewährleistung eines geschützten Begegnungsrahmens durch den Leiter der Teestube und Aufbau von kontinuierlicher professioneller Beziehung zu den Teil- nehmenden. Inklusion für Menschen, die von psychi- scher Erkrankung bedroht oder betroffen sind, die Erfahrungen von Verlust, Krieg und Vertreibung, Armut, Arbeitslosigkeit, Isolation oder den Prozess der Einschät- zung im Alter bewältigen müssen. In diesem geschützten Rahmen fanden	01.01. - 31.12.2013	B	Menschen ab etwa 50 Jahren mit psychi- schen Erkrankungen oder psychosozialen Problemen	Im Kreis Plön, vorerst die Orte Preetz und Selent sowie jeweils nähe- re Umge- bung. Bei Bedarf Aus- weitung in anderen Gemeinden des Kreises.

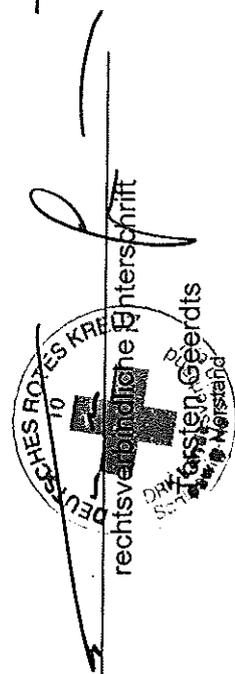
				<p>Angebote nach den Wünschen der TeilnehmerInnen statt. Neben Begegnung waren es: Themengebundene und themenspezifische angeleitete Gruppensprache, Spiele, Kreativangebote wie Malen, Arbeiten mit Material wie Ton etc., Tanz, Bewegung, informative Veranstaltungen, Unterhaltungsveranstaltungen, Ausflüge, Exkursionen und Feiern von Festen.</p> <p>Bei Bedarf auch psychosoziale Einzelberatung.</p>				
16 ✓	DRK - Kreisverband Rendsburg-Eckernförde	Psychosoziale Krebsnachsorge	01.01. - 31.12.2013	<ul style="list-style-type: none"> - Aktivitäten der Selbsthilfegruppen gebündelt, angeleitet, organisiert - Anlauf- und Kontaktstelle für Betroffene mit der Diagnose Krebs und deren Angehörige 	B	Krebskranke und deren Angehörige	Kreis Rendsburg-Eckernförde	
17 ✓	DRK - Kreisverband Schleswig-Flensburg	Stärkung und Unterstützung der Psychosozialen Krebsnachsorge	01.01. - 31.12.2013	<ul style="list-style-type: none"> - Beratung und fachliche Begleitung der ehrenamtlichen MitarbeiterInnen - Arbeitskreise, Fortbildungen - Supervision - Aufarbeitung 	B	Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen für krebskranke Menschen und deren Angehörige	Kreis Schleswig-Flensburg	
18 ✓	DRK - Kreisverband Schleswig-Flensburg	Stärkung und Unterstützung der Seniorenarbeit	01.01. - 31.12.2013	<ul style="list-style-type: none"> - Beratung und fachliche Begleitung der Arbeit ehrenamtlich Tätiger - Fortbildungen von ehrenamtlichen Übungsleitern zur Stärkung und Steigerung der Lebensqualität der Senioren 	B	Ehrenamtliche Übungsleiter - Senioren	Kreis Schleswig-Flensburg	
19 ✓	DRK - Kreisverband Segeberg	Laienhelfer DRK-Sozialstation Henstedt-Ulzburg	01.01. - 31.12.2013	<ul style="list-style-type: none"> - Supervision - Fortbildung - Öffentlichkeitsarbeit - Betreuung chronisch Kranker und behinderter Menschen zu Hause sowie in Gruppen in der Sozialstation 	B	Laienhelfer - Psychisch kranke Personen	Henstedt-Ulzburg	
20 ✓	DRK - Kreisverband Steinburg	Itzehoer Tafel	01.01. - 31.12.2013	<ul style="list-style-type: none"> - Lebensmittel und Waren des täglichen Bedarfs eingesammelt - Sortiert und gelagert - Lebensmittel ausgegeben - Koordinierung - Lebensunterhalt gesichert 	A	Bedürftige Personen - Familien - Alleinerziehende	Kreis Steinburg	
21 ✓	DRK - Kreisverband Steinburg	PSKN-Intensivtage und -Supervisionen	01.01. - 31.12.2013	<ul style="list-style-type: none"> - Erfahrungsaustausch zwischen Personen, die an Krebs erkrankt sind - Gesundheitstraining zur Aktivierung der Selbstheilungskräfte - Anregungen für mehr Lebensqualität - Aufarbeitung der Geschehnisse, die aus der Arbeit mit den Betroffenen an Krebs 	B	Selbsthilfegruppe - Personen, die an einer Krebserkrankung leiden - Ehrenamtliche MitarbeiterInnen in der	Kreis Steinburg	

27	DRK - Landesverband	Initiative des DRK-LV zur Prävention von und Hilfe bei Kindeswohlgefährdung	<ul style="list-style-type: none"> - Durchführung von Landeswettbewerben - Erstellung eines Jahrbuches des Jugendverbandes - Stundenweiser Einsatz einer hauptamtlichen Koordinatorin zur Unterstützung von 2 ehrenamtlich arbeitenden Vertrauenspersonen, die bei Kindeswohlgefährdungen präventiv oder intervenierend eingreifen - Organisation der Termine der Vertrauenspersonen - Organisation von Aus- und Fortbildungen der Vertrauenspersonen - Vorlage von Sachberichten für das Präsidium 	01.01.- 31.12.2013	A	Alle ehrenamtlichen und hauptamtlichen Mitarbeiter des DRK in Schleswig-Holstein, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Kinder und Jugendliche, deren Wohl gefährdet schien, sollten unterstützt werden	Schleswig-Holstein
28	DRK - Landesverband	Leitung, Betreuung und Koordination der Sozialarbeit im DRK-Landesverband	<ul style="list-style-type: none"> - Fachliche und organisatorische Betreuung und Anleitung der Aufgaben - im Bereich der Sozialarbeit - der Fort- und Weiterbildung - der ehrenamtlich und freiwillig Tätigen 	01.01.- 31.12.2013	C	Kinder, ältere Bürger, Pflegebedürftige, Migranten, Behinderte, Selbsthilfeorganisationen, Familien, finanziell Bedürftige	Schleswig-Holstein
29	DRK - Landesverband	Kinder- und Jugendhilfe	<ul style="list-style-type: none"> - Beratung der Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen des DRK in Schleswig-Holstein - Ausbau von Kooperationsstrukturen - Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe im DRK in Schleswig-Holstein <p>Ziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Einrichtungen bekamen Informationen und Unterstützung aus der Landesgeschäftsstelle und konnten sich dadurch fachlich weiterentwickeln. Sie wurden in der professionellen Ausführung ihrer Tätigkeit unterstützt. - Der Austausch der Einrichtungen untereinander wurde erhöht, dadurch entstanden Synergieeffekte, die sich positiv auf die Arbeit in den Einrichtungen auswirkten und ein gemeinsames Auftreten nach außen und nach innen stärkten. 	01.01.- 31.12.2013	C	<ul style="list-style-type: none"> - Einrichtungen und ihre Träger der Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen - Zielgruppe, die diese besuchten <p>Die Lebenslage der Zielgruppe Kinder und Jugendliche sollte verbessert werden.</p>	Schleswig-Holstein
30	DRK - Landesverband	Selbsthilfe, Behindertenhilfe, Psychiatrie Ehrenamt in der Sozi-	Information und fachliche Beratung von Untergliederungen und Einrichtungen, Gremienarbeit, Interessenvertretung	01.01.- 31.12.2013	C	Einrichtungen der Behindertenhilfe, Psychiatrie, Selbsthil-	Schleswig-Holstein

31	DRK - Landesverband	Aus- und Fortbildung im Bereich Gesundheitsförderung: Yoga, Tanzen, Gymnastik, Gedächtnistraining	Planung, Ausschreibung, Akquise, Durchführung und Nachbereitung von Lehrgängen in den Feldern Yoga, Tanzen, Gymnastik, Gedächtnistraining Ziel: - Qualifizierung der KursleiterInnen - Qualitätssicherung der Maßnahmen - Aktualisierung der Weiterbildungen - Öffentlichkeitswirksame Maßnahmen - Prävention und Rehabilitation von vorwiegend älteren Menschen Planung, Ausschreibung, Akquise, Durchführung und Nachbereitung des "Kinder-Yoga-Kongresses"	01.01. - 31.12.2013	C	fekontakstellen, Menschen mit Handicaps, DRK-Untergliederungen, Ehrenamtsmanager bzw. Servicestellen Ehrenamt im DRK Ca. 600 ÜbungsleiterInnen der DRK Gesundheitsprogramme in SH, die vorwiegend mit älteren Menschen die Gesundheit aktivierende Kurse vor Ort durchführten. Interessenten und Multiplikatoren, die an Bildungsmaßnahmen teilnehmen. Interessenten, die aus dem Yoga- oder sozial pädagogischen Bereich kamen.	Schleswig-Holstein Kinder-Yoga-Kongress = Bundesweit
32	DRK - Landesverband	Weiterentwicklung Pflege	Information und fachliche Beratung von Untergliederungen und Einrichtungen, Greniarbeit, Interessenvertretung	01.01. - 31.12.2013	C	Hauptamtliche MitarbeiterInnen	Schleswig-Holstein

Kiel, den 21.07.2014

Deutsches Rotes Kreuz
Verband der freien WF



Jahresbericht 2013 gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005

Verband: Paritätischer Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.

Lfd.Nr.	Projektträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
	Angabe des Trägers (Ver-ein, Kreisverband, Landesverband usw.)	Angabe einer, Überschrift aus der sich erste Informationen über den Inhalt des Projektes entnehmen lassen	kurze Beschreibung des Projektes - Was passiert? Mit welchem Ziel? usw. ggf. als Anlage beifügen	Angabe von Projektanfang und -ende	A - C	für wen wird das Projekt durchgeführt? Die Lebenslage welcher Zielgruppe soll verbessert werden? usw.	regionaler Wirkungsbe-reich der Maß-nahme
1	Der PARITÄ-TISCHE Kibis Lauen-burg	KIBIS Selbsthilfe-kontaktstelle Kr. Lauenburg	Kibis hat hilfesuchende Menschen über Selbsthilfeaktivitäten, Angebote Ehrenamtlicher und über professionelle Dienste im Gesundheits- u. Sozialbereich beraten. Interessierte wurden bei der Gründung neuer Selbsthilfegruppen unterstützt. Bestehenden Gruppen wurde Hilfe und Beratung angeboten. Kibis hat mit professionellen Diensten zusammengearbeitet, vorhandene Angebote vernetzt und neue, bedarfsgerechte Hilfemöglichkeiten initiiert. Menschen wurden motiviert und unterstützt selbst aktiv zu werden. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	RZ
2	ADS-Grenzfriedens-bund e. V., Arbeitsgemein-schaft Deut-sches Schles-wig	KIBIS Selbsthilfe-kontaktstelle Flens-burg	Kibis hat hilfesuchende Menschen über Selbsthilfeaktivitäten, Angebote Ehrenamtlicher und über professionelle Dienste im Gesundheits- u. Sozialbereich beraten. Interessierte wurden bei der Gründung neuer Selbsthilfegruppen unterstützt. Bestehenden Gruppen wurde Hilfe und Beratung angeboten. Kibis hat mit professionellen Diensten zusammengearbeitet, vorhandene Angebote vernetzt und neue, bedarfsgerechte Hilfemöglichkeiten initiiert. Menschen wurden motiviert und unterstützt selbst aktiv zu werden. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	SL, FL

Lfd.Nr.	Projektträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielvereinb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
3	Teestube Itzehoe Selbsthilfetreff e.V.	KIBIS Selbsthilfekontaktstelle Itzehoe/Steinburg	Kibis hat hilfesuchende Menschen über Selbsthilfeaktivitäten, Angebote Ehrenamtlicher und über professionelle Dienste im Gesundheits- u. Sozialbereich beraten. Interessierte wurden bei der Gründung neuer Selbsthilfegruppen unterstützt. Bestehenden Gruppen wurde Hilfe und Beratung angeboten. Kibis hat mit professionellen Diensten zusammengearbeitet, vorhandene Angebote vernetzt und neue, bedarfsgerechte Hilfemöglichkeiten initiiert. Menschen wurden motiviert und unterstützt selbst aktiv zu werden. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	IZ
4	Der PARITÄTISCHE KIBIS Schleswig-Flensburg e. V.	KIBIS Selbsthilfekontaktstelle Kreis Nordfriesland	Kibis hat hilfesuchende Menschen über Selbsthilfeaktivitäten, Angebote Ehrenamtlicher und über professionelle Dienste im Gesundheits- u. Sozialbereich beraten. Interessierte wurden bei der Gründung neuer Selbsthilfegruppen unterstützt. Bestehenden Gruppen wurde Hilfe und Beratung angeboten. Kibis hat mit professionellen Diensten zusammengearbeitet, vorhandene Angebote vernetzt und neue, bedarfsgerechte Hilfemöglichkeiten initiiert. Menschen wurden motiviert und unterstützt selbst aktiv zu werden. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	NF
5	Der PARITÄTISCHE KIBIS Schleswig-Flensburg e. V.	KIBIS Selbsthilfekontaktstelle Kreis Schleswig-Flensburg	Kibis hat hilfesuchende Menschen über Selbsthilfeaktivitäten, Angebote Ehrenamtlicher und über professionelle Dienste im Gesundheits- u. Sozialbereich beraten. Interessierte wurden bei der Gründung neuer Selbsthilfegruppen unterstützt. Bestehenden Gruppen wurde Hilfe und Beratung angeboten. Kibis hat mit professionellen Diensten zusammengearbeitet, vorhandene Angebote vernetzt und neue, bedarfsgerechte Hilfemöglichkeiten initiiert. Menschen wurden motiviert und unterstützt selbst aktiv zu werden. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	SL

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
6	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Mehrgenerationenhaus Schleswig	Das Mehrgenerationenhaus Schleswig ist der Selbsthilfekontaktstelle KIBIS angeschlossen und wird im Rahmen des EU-Projektes MGH II gefördert. Vorgegebene Handlungsfelder in 2013 waren „Integration und Bildung“, „Alter und Pflege“, „Haushaltsnahe Dienstleistungen“, „Freiwilliges Engagement“, „Offener Treff“ und „Generationenbegegnung“. Erreichte Ziele: Verbesserung von Lebenslagen in den Bereichen: Integration und Bildung Alter und Pflege Haushaltsnahe Dienstleistungen, Freiwilliges Engagement, Offener Treff und Generationenbegegnung.	01.01.-31.12.13	A	-Kinder u. Jugendliche -chron. psych. Kranke u. Menschen mit Beh. -Frauen -allein Erzieh.u. Famil. -Armut -SeniorInnen -Arbeitsuchende -MigrantInnen	SL
7	Verein zur Förderung des Gesundheitswesens e. V.	KIBIS - Selbsthilfekontaktstelle Kiel	Kibis hat hilfesuchende Menschen über Selbsthilfeaktivitäten, Angebote Ehrenamtlicher und über professionelle Dienste im Gesundheits- u. Sozialbereich beraten. Interessierte wurden bei der Gründung neuer Selbsthilfegruppen unterstützt. Bestehenden Gruppen wurde Hilfe und Beratung angeboten. Kibis hat mit professionellen Diensten zusammengearbeitet, vorhandene Angebote vernetzt und neue, bedarfsgerechte Hilfemöglichkeiten initiiert. Menschen wurden motiviert und unterstützt selbst aktiv zu werden. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	KI, RD, PLÖ
8	Brücke Rendsburg-Eckernförde e. V.	KIBIS - Selbsthilfekontaktstelle Kreis Rendsburg-Eckernförde	Kibis hat hilfesuchende Menschen über Selbsthilfeaktivitäten, Angebote Ehrenamtlicher und über professionelle Dienste im Gesundheits- u. Sozialbereich beraten. Interessierte wurden bei der Gründung neuer Selbsthilfegruppen unterstützt. Bestehenden Gruppen wurde Hilfe und Beratung angeboten. Kibis hat mit professionellen Diensten zusammengearbeitet, vorhandene Angebote vernetzt und neue, bedarfsgerechte Hilfemöglichkeiten initiiert. Menschen wurden motiviert und unterstützt selbst aktiv zu werden. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	RD

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
9	Wohnen nach Wunsch e.V. - selbstbestimmtes Leben mit Versorgungssicherheit e.V.	7. Norddeutsche Fachtagung zur aktuellen Entwicklung bei der Versorgung von Menschen im Wachkoma und mit anderen schweren erworbenen Hirnschädigungen	Die Fachtagung konnte erfolgreich durchgeführt werden. Die Erreichte Ziele: Die Qualifizierung von Angehörigen, die Übermittlung von neuen Entwicklungsschritten, Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich für Angehörige von Menschen im Wachkoma.	01.02.-31.07.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	SH
10	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Beratung und Vertretung der Mitgliedersorganisationen im Bereich Familienbildung und -beratung	In telefonischen und persönlichen Einzelberatungen, in 10 Arbeitskreisen und einer Fortbildung wurden die Mitglieder über Veränderungen der Rahmenbedingungen informiert und beraten. Die Zielsetzung, Ihre Interessen gegenüber den Verbänden, der Politik und Verwaltung zu vertreten und ihre Angebotsstruktur unter Berücksichtigung des rechtlichen Rahmens und der bestehenden inhaltlichen Anforderungen zu verbessern, wurde erfüllt. Erreichte Ziele: Förderung und Unterstützung der sozialen Arbeit im Bereich Familie.	01.01.-31.12.13	C	-Mitgliedsorganisat.-angeschl. Dienste -Einrichtungen	SH
11	Frauentreff - Beratung, Treffpunkt und Information für Frauen e.V.	Organisation eines Treffpunktes für Migrantinnen aus einem sozialen Brennpunkt	Der niedrigschwellige Treffpunkt für Migrantinnen fand einmal pro Woche statt. Das Angebot hatte das Ziel, Frauen und Kinder mit Migrationshintergrund besser in den Stadtteil zu integrieren. Die Isolation von Migrantinnen in einem großen Stadtteil wurde verbessert und die Selbstständigkeit der Frauen gestärkt. Die Frauen knüpften neue Kontakte und verbesserten ihre sprachlichen und sozialen Fertigkeiten. Erreichtes Ziel: Bessere Integration von Frauen u. Kindern mit Migrationshintergrund in dem Stadtteil.	01.03.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	KI
12	Segelschiff "Thor Heyerdahl" e. V.	Ehrenamtstörn der "Thor Heyerdahl" zur Neugewinnung und Stärkung der landesweiten Jugendarbeit	Zur Gewinnung von neuen ehrenamtlichen – vorwiegend jugendlichen – Stammbesatzungsmitgliedern führte der Verein einen „Ausbildungstörn“ durch. Die Teilnehmer wurden mit diesem Angebot pädagogisch, nautisch und persönlich individuell geschult und konnten so für die weitere Arbeit im Rahmen des Jugendprojekts gewonnen werden. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements durch Gewinnung von neuen – vorwiegend jugendlichen Stammbesatzungsmitgliedern.	27.09.-05.10.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	SH

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielvereinb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
13	Einwandererbund e. V.	Fortbildung von ehrenamtlichen MitarbeiterInnen des Einwandererbundes e. V.	Fortbildungen für Ehrenamtliche im Bereich Integration und Migration. Stärkung von Ehrenamtlichen für ihr ehrenamtliches Engagement. Verstärkung des interkulturellen Konzepts der Ehrenamtlichen. Die Ehrenamtlichen sind durch die Fortbildungen in ihrer Arbeit bzw. in ihrem Engagement bewusster geworden. Der Einsatz der Ehrenamtlichen hat zu der Arbeit des Vereins positiv beigetragen außerdem sind durch die Fortbildungen zusätzliche Ehrenamtliche erreicht worden. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements durch Fortbildungen für Ehrenamtliche im Bereich Integration und Migration.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	PI
14	Einwandererbund e. V.	Integrationsarbeit für Kinder, Jugendliche u. Familien von Migrantinnen u. Migranten	Durch Integrations-, Migrations- und Öffentlichkeitsarbeit wurden viele TeilnehmerInnen und Personen erreicht. Hilfestellung wurde für die ausländischen SchülerInnen und Eltern in dem hiesigen Schulsystem, bei Schulproblemen und im Kindergarten angeboten. Akteure für den Bereich Integration und Migration wurden durch Informationsabende, Veranstaltungen, Feste und Zusammenarbeit mit Ministerien, Behörden, Ämtern, Vereinen und Einrichtungen gewonnen. Die Ziele - besonders die Teilhabe von Zielgruppen - wurden erreicht. Erreichtes Ziel: Stärkung der Teilhabe von Kindern, Jugendlichen und Familien mit Migrationshintergrund.	01.01.-31.01.13	A	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	PI
15	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Beratung und Vertretung von Mitgliedern im Bereich Gesundheit	In insgesamt 12 Arbeitskreisen wurden die Interessen unserer Mitglieder gebündelt und gegenüber Krankenkassen, Politik, Verwaltung vertreten. In persönlichen und telefonischen Einzelberatungen wurden die Träger individuell unterstützt in der Weiterentwicklung ihrer Angebote, in der Interessenvertretung vor Ort und in der Sicherung ihrer Angebotsqualität. Das Ziel, ihre Angebotsstruktur unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen zu verbessern, wurde erfüllt. Erreichte Ziele: Förderung und Unterstützung der sozialen Arbeit im Bereich Gesundheit.	01.01.-31.12.13	C	-Wohlfahrtsverbände -Mitgliedsorganisat. -angeschl. Dienste -Einrichtungen	SH

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
16	DIE BRÜCKE - Vereinigung der Freunde und Förderer psychisch Behinderter in Lübeck und Umgebung e. V.	Kosten für die Fortbildung ehrenamtlicher Laienhelfer im psychiatrischen Bereich	Laienhelfer lernten die Zwangserkrankung und deren Verlaufsformen kennen und erhielten die Befähigung, adäquat mit schwer chronisch psychisch kranken Menschen umzugehen. Aufgrund der Durchführung von Übungen und Rollenspielen erlangten die Laienhelfer mehr Sicherheit im Umgang mit den betreuten Menschen, gleichzeitig wurden die Fähigkeiten/Kompetenzen gezielt verstärkt und Unsicherheiten abgebaut. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements durch Fortbildungen im Bereich Betreuung von schwer chronisch psychisch kranken Menschen.	11.10.-13.10.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	HL, OH
17	Gehörlosen-Verband Schleswig-Holstein e. V.	Informationsveranstaltungen für Gehörlose auch für Jugendliche, Senioren und Frauen aus ganz Schleswig-Holstein	Durchführung von 6 landweiten Infoveranstaltungen, Erfahrungsaustausch, Abbau von Kommunikations- u. Infodefizit, bessere Teilhabemöglichkeiten. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich für ganz Schleswig-Holstein.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	SH
18	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Begleitung, Beratung und Fortbildungsangebote für Einrichtungen der EGH i. R. d. Entwicklung neuer Wohnformen	Mitgliedsorganisationen sowie deren Einrichtungen und Dienste sind in dem Prozess der Umsetzung von personenzentrierten inklusiven und UN-ERK-konformen Wohnmöglichkeiten fortgebildet und beraten. Die Umsetzung selbstbestimmter Lebensführung von Menschen mit Behinderung sowie Sicherung der Lebensqualität steht im Mittelpunkt und wird auch bei Vertragsverhandlungen begleitet und umgesetzt. Erreichtes Ziel: Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen für selbstbestimmte Lebensführung von Menschen mit Behinderung.	01.01.-31.12.13.	A	-chron., psych. Kranke u. Menschen m. Beh. -SeniorInnen -Sucht	SH
19	Mädchentreff Ostensefeld "Die flotten Lotten" - Verein zur Förderung feministischer Mädchenarbeit e. V.	Du bist so wie du bist - Geschlechtergerechte Jugendarbeit	Ziel der Maßnahme war die Beratung und Begleitung der ehrenamtlichen jungen Menschen in ihrer wöchentlichen Arbeit. Ihr ehrenamtliches Engagement führt zur Vielfalt im ländlichen Raum. Geschlechtergerechte Jugendarbeit unterscheidet sich stark von der herkömmlichen Jugendarbeit. Viele Treffen wurden genutzt, um dies herauszuarbeiten. Die Inhalte der geschlechtergerechten Jugendarbeit wurden in die Programmgestaltung integriert. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements durch Beratung und Begleitung der ehrenamtlich mitarbeitenden jungen Menschen.	01.02.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	NF

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielvereinb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
20 ✓	Landesverband der Kehlkopfloren u. Kehlkopferierten Schleswig-Holstein e. V.	Mitfinanzierung der Kosten für die Arbeit des Landesverbandes zur Selbsthilfe	Es wurden in 2013 in 4 Selbsthilfegruppen 12 Treffen für Betroffene und Angehörige angeboten. Auf diesen Treffen wurde teilweise von eingeladenen Fachärzten über Neuerungen und Veränderungen in der Behandlung von Kehlkopfkrebs referiert. Zusätzlich wurden Patienten, die zur Operation anstehen, in den Unikliniken Kiel und Lübeck betreut und beraten. Für die Festigung und Erweiterung der Selbsthilfe u. des Ehrenamtes wurden 2 Veranstaltungen organisiert, die jeweils mit 35 Personen durchgeführt worden sind. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich für ganz Schleswig-Holstein.	01.01.-31.12.13	SH	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	SH
21 ✓	Deutscher Guttempler-Orden (IOGT), Distrikt Schleswig-Holstein e. V.	Förderung der Suchtarbeit der im Landesverband organisierten Selbsthilfegruppen (Guttempler-Gemeinschaften)	Im Landesverband wurden durch die Gremien die nötigen Lenkungsarbeiten für die inhaltliche Arbeit der unterschiedlichen Ebenen des Landesverbandes geregelt. Die Gemeinschaften wurden ideell und finanziell im Rahmen unserer Möglichkeiten gefördert und unterstützt. Dadurch wurde die Stärkung der Selbsthilfe in den sozialen Bereichen erreicht und die Arbeit der Gemeinschaften / Gesprächsgruppen erleichtert. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb. -Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	SH
22 ✓	Guttempler Bildungswerk, Landesverband Schleswig-Holstein e. V.	Förderung der Gremien des Landesverbandes, Schulungen der ehrenamtlichen Mitarbeiter für das soziale Engagement der Guttempler in Schleswig-Holstein	Die Seminare dienen der Qualifizierung ehrenamtlicher Mitarbeiter in der Suchtselbsthilfe in SH. Aktuelle Konfliktlagen in der Gruppe wurden mit Fallbeispielen zwischen Suchthelfer und Betroffenen bearbeitet. Folgende Themen wurden bearbeitet: Die Rolle des Ehrenamtlichen, der Umgang mit Rückfällen, die Selbsthilfe-Gruppenarbeit. Durch diese Qualifizierung sind die Ehrenamtlichen jetzt sicherer und können mit mehr Motivation ihre Arbeit mit den Betroffenen wahrnehmen. Erreichtes Ziel: Aus- u. Fortbildung Ehrenamtlicher zur Stärkung des freiwilligen Engagements in ganz Schleswig-Holstein.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	SH

Lfd. Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
23	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Fachberatung für die Fachgruppe „Altenhilfe und Pflege“ für den Teilbereich ambulante Pflegedienste und Haus- und Wohngemeinschaften	Die amb. Pflegeeinrichtungen sind bei fachlichen konzeptionellen Weiterentwicklung und der Entwicklung der fachl. Kompetenz unterstützt worden. Die Verbesserung der Leistungsqualität für die Pflegebedürftigen wurde unterstützt. Einrichtungen wurden beim Aufbau u. der Weiterentwicklung alt. Wohnformen u. amb. Strukturen unterstützt. Es wurden Angebote zur Verbesserung der Pflegequalität, Beratung, Information und Interessenvertretung angeboten und durchgeführt, sowie Maßnahmen zur Unterstützung bei der Fachkräftegewinnung u. Ausbildung. Erreichte Ziele: Förderung und Unterstützung der sozialen Arbeit im Bereich ambulante Betreuung von Pflegebedürftigen.	01.01.-31.12.13	C	-Wohlfahrtsverbände -Mitgliedsorganisat. -angeschl. Dienste -Einrichtungen	SH
24	Füreinander-Miteinander-Verein zur Schaffung von geeigneten Arbeitsmöglichkeiten für psychisch erkrankte Menschen e. V.	Hilfestellung beim Ausfüllen des Hauptantrages für ALG II/Sozialgeld und Weiterwilligungsanträge nach SGB II und SGB XII - Schulung und Vermittlungstraining für ehrenamtliche Berater	Ehrenamtliche wurden geschult Beratungen durchzuführen und nach Bedarf vornehmlich psychisch kranken Menschen Hilfestellung beim Ausfüllen der Hauptanträge und Weiterwilligungsanträge nach dem SGB II (ALG II und Sozialgeld) und SGB XII zu geben. Dieses wurde anhand von Beispielen erklärt, besprochen und geübt. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements für psychisch kranke Menschen.	01.08.-10.12.13	B	-ehrenamt. Mitarb.	RZ
25	Teestube Itzehoe Selbsthilfetreff e.V	Selbsthilfegruppen "Offene Treffs" Angebote als Übergang in die traditionellen Selbsthilfegruppen. (Frühstückstreffs, Klöncafé, Begegnungstreff für Menschen mit Behinderung	Ehrenamtliche haben „offene Treffs“ organisiert, vernetzt und unterstützt. Die Mitarbeiterinnen der KIBIS standen beratend zur Seite und konnten so entsprechend Menschen in Selbsthilfegruppen vermitteln. Die Regelmäßigkeit der Treffen führt bei den Besuchern zu einer Stabilisierung ihrer oft schwierigen Lebenssituation. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamt. Mitarb. -Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	IZ,

Lfd.Nr.	Projektträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
26	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Frauenhäuser, Frauenberatungsstellen und Notrufe in Schleswig-Holstein	Es haben stattgefunden 25 Einzel- und 5 Gruppenberatungen für Frauenhäuser Frauenberatungsstellen- und Notrufe, 4 Workshops zu aktuellen rechtlichen und fachlichen Entwicklungen im Bereich Häusliche und sexualisierte Gewalt und Organisationsentwicklung, 2 Runde Tische Opferschutzorganisationen / Justizministerium, 2 Beiratsitzungen Frauenfach-einrichtungen beim Gleichstellungsministerium, Bericht in der Presse. Erreichte Ziele: Förderung und Unterstützung der sozialen Arbeit.	01.01.-31.12.13	C	-Wohlfahrtsverbände -Mitgliedsorganisat.	SH
27	Die Brücke - Verein zur Unterstützung von Menschen in Not e. V.	Weiterbildungssof-fensive zur Förderung des bürger-schaftlichen Engagements/zur Stärkung der ehrenamtlichen Initiative	Unsere Selbsthilfegruppen wurden fortgeführt. Die Teilnehmer des psychologischen Seminars konnten ihre Kompetenzen stärken. Die Philos. Gespräche und Vorträge haben eine breitgefächerte Personengruppe erreicht. Die Supervision hatte eine positive Wirkung auf die Gruppenleiter und ihr Engagement. Weitere ehrenamtliche Gruppenleiter konnten gewonnen werden. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	Insel Föhr
28	Kontakt - Initiative gegen Sucht und Gewalt in Stormarn e. V.	Über KONTAKT zum Lernen - Supervision und Fortbildung Ehrenamtlicher	Supervision der Ehrenamtlichen im Blick auf ihre Arbeit mit den Schülerinnen und Schülern, weil sie sich in einer schwierigen Lebensphase befinden, in der Schule Lernschwierigkeiten haben, ihre Hausaufgaben unzuverlässig erledigen und/oder sich nur schwer konzentrieren können. Erfahrungsaustausch und Fortbildung zu spezifischen im Blick auf die Arbeit wichtigen Fragestellungen, Koordination. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements.	09.01.-18.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	OD
29	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Beratung und Vertretung von Mitgliedsorganisationen im Bereich Schulen in freier Trägerschaft und betreute Ganztags-schulen	Schulen in freier Trägerschaft sowie Schulfördervereine hatten die Aufgabe zu bewältigen, ihre Organisationen an veränderte Finanzierungsbedingungen anzupassen. Dies hatte Konsequenzen für den Personaleinsatz und die Umsetzung der schulispezifischen Konzepte. Erreichte Ziele: Entwicklung und Umsetzung von Verbesserungen von Dienstleistungen für Kinder.	01.01.-31.12.13	A	Kinder- u. Jugendliche	SH

Lfd.Nr.	Projektträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielvereinb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
30	Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e. V. - Landesgruppe Schleswig-Holstein	Erweiterung des Netzwerkes der Sozialberatung u. Begleitung der ALS-Kranken und ihrer Familien sowie Hilfe zur Teilhabe am Leben im ländlich strukturierten Schleswig-Holstein	Wegen der verbesserten Diagnosemöglichkeiten wendet sich eine zunehmende Zahl von ALS-Kranken an uns, um Hilfe und Information zu erhalten. Die ALS-Gesprächskreise in Husum, Itzehoe, und Lübeck werden stärker besucht, die Sozialberatung musste vermehrt individuelle und familienbezogene Beratung der Neuerkrankten durchführen. Auch mussten mehr Personen in das computergestützte Sprachprogramm eingewiesen werden. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich in ganz Schleswig-Holstein für Menschen mit ALS und deren Familien.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	SH
31	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Kinder- und Jugendhilfe, Arbeitskreis Hilfen zur Erziehung, Arbeitskreis Mädchenfreizeitschleswig-Holstein	9 Arbeitskreise: Hilfen zur Erziehung, Mädchentreffs SH, Sexueller Missbrauch, 1 Fortbildungsreihe CM Jugendhilfe im Sozialraum, 1 Fachtagung Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge/Jugendhilfe und 1 Systemsprenger in den Hilfen zur Erziehung, 2. Schulungen für JHA in SH. 31 Einzelberatungen und Begleitungen bei Leistungsvereinbarungen, Konzeptentwicklung. Gremienarbeit LJHA, Fachforum Heimerziehung, LAG FW Fachausschuss Jugendhilfe, Interessenvertretung JughVTragskommission. Erreichte Ziele: Förderung und Unterstützung der sozialen Arbeit.	01.01.-31.12.13	C	-Wohlfahrtsverbände -Mitgliedsorganisat	SH
32	Landesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen Schleswig-Holstein e. V.	Stärkung der Selbsthilfearbeit des Landesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (lvkm-sh)	Dem lvkm-sh sind 20 ehrenamtlich tätige Mitgliedsvereine/gruppen angeschlossen. Schwerpunkte unserer Arbeit sind die kompetente Beratung von Angehörigen, Menschen mit Behinderung und ehrenamtlich Tätigen, die Durchführung von Veranstaltungen und Gesprächskreisen sowie die Begleitung und Unterstützung von Betroffenen. Außerdem entwerfen wir neue Projekte, setzen diese um und leisten Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich in ganz Schleswig-Holstein.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb. -Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	SH

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
33	Verband alleinerziehender Mütter und Väter e.V. - Landesverband Schleswig-Holstein	Projekt zur Sicherung und Förderung des Informationsaustausches und der Fortbildung der ehrenamtlich Tätigen	Das Projekt hat bei der Bewältigung von Problemen in der Lebenssituation von Alleinerziehenden Unterstützung und Hilfe gegeben. Die im Verband ehrenamtlich Tätigen wurden in ihrer Beratungs- und Gruppenarbeit für Alleinerziehende in den Selbsthilfegruppen auf Ortsvereinsebene unterstützt. Darüber hinaus ging es um Qualifizierungsmaßnahmen für die ehrenamtlich Tätigen auf der Ebene des Landesverbandes. Erreichte Ziele: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich u. Stärkung des freiwilligen Engagements von Alleinerziehenden.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb. -Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	KI, OH, SE, HEI
34	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Beratung und Vertretung von Mitgliedsorganisationen im Bereich Kindertagesstätten	Die Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes stellt eine große Herausforderung dar. Die Anpassung der Kita-Konzeptionen um Partizipation und Beschwerdemanagement sowie die Entwicklung von QM-Handbüchern und Systemen standen bei den Beratungen im Vordergrund. Die Qualifizierung von Kita-Leitungskräften wurde in verschiedenen Maßnahmen durchgeführt. Diverse Beratungen zur Existenzhaltung von kleinen Kitas waren erforderlich. Erreichte Ziele: Entwicklung und Umsetzung von Verbesserungen von Dienstleistungen für Kinder.	01.01.-31.12.13	A	-Kinder u. Jugendliche -Alleinerz. u. Fam.	SH
35	Arbeitsgemeinschaft zur Förderung Hörgeschädigter im Großraum Kiel e.V. (AGFH)	Inklusive Teilhabemöglichkeiten Gehörloser durch Aufklärungsmaßnahmen und Erfahrungsaustausch	4 Veranstaltungen, davon 2 mit Gebärdensprachdolmetscher wurden in Kiel durchgeführt. Erweiterung des Wissens durch Erfahrungsaustausch. Dadurch sind die Teilhabemöglichkeiten für Gehörlose erweitert worden. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich für Hörgeschädigte.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	KI, PLÖ, RD, SL, NMS, PI
36	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Migrations- und Flüchtlingsarbeit in Schleswig-Holstein, Arbeitskreis Migration	Es haben stattgefunden 35 Einzel- und Gruppenberatungen zu rechtlichen und fachlichen Entwicklungen, 3 AK Migration, Islamreihe mit 5 Veranstaltungen im Landeshaus, Berichte in den Medien, 5 LAG FW Fachausschusssitzungen, Treffen mit dem Innenministerium und Lobbyarbeit gegenüber der Politik. 2 Positionspapiere zur Situation von Flüchtlingskindern und zu EU- Zuwanderung. Erreichte Ziele: Förderung und Unterstützung der sozialen Arbeit im Bereich Migration und Flüchtlinge.	01.01.-31.12.13	C	-Wohlfahrtsverbände -Mitgliedsorganisations	SH

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielvereinb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
37	Frauen helfen Frauen Stornemann e. V.	Förderung des Ehrenamtes zur Unterstützung der hauptamtlichen Mitarbeiterinnen der Frauenberatungsstelle und des Frauenhauses in der Arbeit mit Frauen u. Kindern, die von Gewalt betroffen sind	Der Wochenend-Workshop zur Stärkung des Ehrenamtes hat vom 25.-27.10.2013 im Tagungshaus Uhlenpegel in Langwedel stattgefunden. 18 Teilnehmerinnen (Ehrenamtliche sowie Mitarbeiterinnen des Frauenhauses und der Frauenberatungsstelle) beschäftigten sich erfolgreich mit dem Leitbild des Vereins und den Strukturen der Zusammenarbeit und erhielten Anleitung in Methoden der Stressbewältigung unter Anleitung einer Quigong-Lehrerin. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements.	25.10.-27.10.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	OD
38	HAKI e. V. - lesbisch-schwule Emanzipationsarbeit in Schleswig-Holstein	Fortbildung für ehrenamtliche MitarbeiterInnen der Beratung/beratungsgruppe für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transgender und Interessierte	Die Fortbildung/Supervision ist zentral für die hohe Qualität des ehrenamtlichen Beratungsangebots und die Ressourcenstärkung der MitarbeiterInnen. Das Beratungsteam konnte dadurch sein Angebot für FachkolInnen verbessern und inhaltlich neue Akzente in den Bereichen Antidiskriminierung und Trans* setzen. In SH existiert kein vergleichbares Angebot. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	SH
39	HAKI e. V. - lesbisch-schwule Emanzipationsarbeit in Schleswig-Holstein	Bereitstellung eines regelmäßigen, pädagogisch betreuten Gruppenangebotes für lesbische, schwule, bisexuelle und trans* Jugendliche unter 21 Jahren	Durch das Projekt konnte erfolgreich ein Raum für gegenseitigen peer to peer-Austausch und Unterstützung junger Lesben, Schwuler, Bisexueller und Transgender geschaffen werden. Im Sinne eines Empowerment-Ansatzes wurden das freiwillige Engagement und die Selbsthilfe gesteigert. Das 14-tägige Gruppenangebot wurde im Jahr 2013 besser als im Vorjahr genutzt und partizipativ weiterentwickelt. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	KI, ECK, RD, PLÖ, OH, IZ
40	HAKI e. V. - lesbisch-schwule Emanzipationsarbeit in Schleswig-Holstein	Bereitstellung eines niedrigschwelligen, pädagogisch begleiteten Gruppenangebotes für lesbische, schwule, bisexuelle und transgeschlechtliche junge Menschen unter 27 Jahren	Durch das Projekt konnte erfolgreich ein geschützter Rahmen für junge Lesben, Schwule, Bisexuelle und Transgender geschaffen werden. Im Sinne eines inklusiven Ansatzes wurde die Teilnahme und Partizipation junger Menschen mit Teilhabeeinschränkungen gesteigert. Das 14-tägige Gruppenangebot wurde im Jahr 2013 gut angenommen. Die TeilnehmerInnen wurden fachlich begleitet. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	KI, RD, PLÖ, OH, IZ

Lfd .Nr	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeit- raum	Zuordn. Zielver- einb.	Zielgruppe	reg. Reich weite
41	Der PARITÄ- TISCHE Wohl- fahrtsverband Schleswig- Holstein e. V.	Fachberatung für die Fachgruppe „Altenhilfe und Pfl- ge“ für den Teilbe- reich stationäre und teilstationäre Pfl- geeinrichtungen	Verbesserung u. Weiterentwicklung der fachl. Kompetenz stationärer und teilstationärer Pflegeeinrichtungen zur Ver- besserung der Leistungsqualität für die Pflegebedürftigen. Angebote zur Verbesserung der Pflegequalität, Beratung, Information und Interessenvertretung. Unterstützung bei der Fachkräftegewinnung und Ausbildung. Erreichte Ziele: Förderung und Unterstützung der sozialen Arbeit für den Bereich stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen.	01.01.-31.12.13	C	-Wohlfahrtsverbände -Mitgliedsorganisat. -angeschl. Dienste -Einrichtungen	SH
42	Blinden- und Sehbehinder- tenverein Schleswig- Holstein e. V.	Ganzheitliche Au- genentspannungs- techniken für Frauen mit Sehbehinderung	Fortbildung von sehbehinderten Frauen zum Thema: Au- genentspannung. Die Teilnehmerinnen lernten für sich selbst und als Anregung für ihre Bezirksgruppenarbeit im BSVSH Übungen zur ganzheitlichen Entspannung kennen und spezi- ell für ihre belasteten Augen anzuwenden. Durch eine bessere Wahrnehmung des eigenen Körpers/Augen steigt die Annah- me der eigenen Sehbehinderung. Erreichte Ziele: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich und Stärkung des freiwilli- gen Engagements.	14.09.2013	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände, und zentrale Kon- taktstellen	SH
43	Blinden- und Sehbehinder- tenverein Schleswig- Holstein e. V.	Förderung der Öff- entlichkeitsarbeit und Schulungen für die ehrenamtlichen Berater des Bera- tungsprojektes "Blickpunkt Auge (BPA)"	Die Beratungen für Menschen mit Sehbehinderung bis Blind- heit sind 2013 in Schleswig-Holstein sind gestiegen. Die Öff- entlichkeit nimmt immer mehr die kostenlose 0800- Telefonnummer an. Die Zusammenarbeit mit Optikern und Senioreneinrichtungen zu Vorträgen / Einzelberatungen wur- den angenommen. Mehrere Fortbildungen stärkten die Bera- tungskompetenz der Berater. Erreichte Ziele: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich und Stärkung des freiwilligen Engagements.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontakt- stellen	SH
44	Frauennotruf Kiel e. V.	Kunst- u. kulturelle Bildung und ihre heilsame Wirkung auf traumatisierte SGB II - Empfänger- innen und Hilfe zur Selbsthilfe	Besuch unterschiedlicher Kunst- und kultureller Bildungsver- anstaltungen mit dem Ziel Inspiration, Heilung und Potential, Entfaltung, Ressourcenstärkung durch Gruppenprozess, Ar- beitsfähigkeit. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontakt- stellen	KI

Lfd.Nr.	Projektträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
45	Lichtblick Flensburg e. V. (Life) - Hilfe bei Selbststützungsgefahr und Lebenskrisen	Unterstützung von aktiven Ehrenamtlichen durch Lichtblick Flensburg e. V. für den Umgang mit suizidgefährdeten Menschen	Gewinnung und Schulung von neuen Ehrenamtlichen, die sich die Hilfe von Menschen in Lebenskrisen zur Aufgabe machen. Dies beinhaltet auch einen Organisationsentwicklungsprozess für die ehrenamtlich tätigen Menschen von Lichtblick Flensburg um zukünftig noch umfangreicher in die Beratung und Begleitung von Betroffenen und deren Angehörigen im Bereich der Suizidprävention einsteigen zu können. Darüber hinaus geht es um die Koordination ehrenamtlicher Arbeit. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	FL, SL-FL
46	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Interessenvertretung, Beratung, Begleitung und Information der Mitgliedsorganisationen bei der Abwicklung öffentlicher Förderungen	Zentrale Abwicklung der Fördermaßnahmen 2013 des Landes SH. Vertretung, Beratung/Begleitung der MO in zurechtensrechtlichen, wirtschaftlichen u. finanziellen Fragen. Aufbau interner haushaltsrechtlicher Strukturen bei MO. Das Ziel, zurechtensrechtliche korrekte Abwicklung öffentlicher Förderungen und zurechtensrechtliche Qualifizierung der Mittellempfänger konnte erreicht werden. Erreichte Ziele: Förderung und Unterstützung der sozialen Arbeit im zurechtensrechtlichen Bereich.	01.01.-31.12.13	C	-Mitgliedsorganisat.-angeschl. Dienste-Einrichtungen	SH
47	Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V.	Förderung der Infrastruktur der Selbsthilfegruppen der Alzheimer Gesellschaften in Schleswig-Holstein	Interessenvertretung vor Ort und auf Landesebene, Unterstützung lokaler AG u. a. bei kleinen Selbsthilfeprojekten, Beratung lokaler Vereine, Angebot „Urlaub f. Menschen mit Demenz“ Aufklärung der Öffentlichkeit über dementielle Erkrankungen. Es wurde die Situation und die Versorgungsstrukturen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen nachhaltig verbessert. Erreichtes Ziel: Stärkung Selbsthilfe im sozialen Bereich in ganz Schleswig-Holstein.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen,-vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	SH
48	Trauernde Kinder Schleswig-Holstein e. V.	Trauergruppen für Kinder und Jugendliche, die dort in ihrer Trauer von geschulten ehrenamtlichen Mitarbeitern begleitet werden	Trauernde Kinder und Jugendliche empfinden sich oft von anderen isoliert. In unseren Gruppen heben wir diese Isolation auf, denn dort hat jeder den Tod eines geliebten Menschen zu betrauern. Die geschulten, ehrenamtlichen Mitarbeiter begleiten die Teilnehmer auf ihrem Weg durch die Trauer, die gesehen, gehört, verstanden und akzeptiert werden muss, damit die Kinder und Jugendlichen einen guten Weg durch das tägliche Leben gehen können. Erreichtes Ziel: Stärkung Selbsthilfe im sozialen Bereich in ganz Schleswig-Holstein für trauernde Kinder und Jugendliche.	07.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen,-vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	KI, RD, PLÖ, NMS

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielvereinb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
49	Trauernde Kinder Schleswig-Holstein e. V.	Fachliche Begleitung durch Supervision für ehrenamtlich, in der Trauerarbeit eines Selbsthilfvereins, tätige Menschen	Supervisionsangebot für ehrenamtliche Mitarbeiter in der Trauerbegleitung von Kindern, Jugendlichen und deren Angehörigen. Was passiert? –Selbstreflexion und Reflexion der Arbeit – Fallsupervision – Beobachtung und Steuerung der Teamdynamik und Teamentwicklung. Erreichte Ziele: Stärkung der persönlichen Ressourcen der Ehrenamtlichen im Umgang mit Tod und Trauer in den Gruppen und dadurch Stärkung des freiwilligen Engagements.	07.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	KI, PLO, NMS, RD
50	Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft, Landesverband Schleswig-Holstein e. V.	Mit MS leben - Hilfe und Interessenvertretung für MS-Betroffene und Angehörige im Alltag	Durch die Mitarbeiterin wurden zahlreiche Beratungen für MS-Betroffene, Angehörige und Ehrenamtliche durchgeführt. Ein MS-Forum mit 200 Teilnehmern wurde veranstaltet. Es fanden sechs Zusammenkünfte und Informationsveranstaltungen mit unseren Ehrenamtlichen statt, um das bürgerschaftliche Engagement zu stärken/fortzuführen und diese fortzubilden. Es gab diverse Infostände und Aktionen um auf MS aufmerksam zu machen und neue Ehrenamtliche zu gewinnen. Erreichte Ziele: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich in ganz Schleswig-Holstein u. Stärkung des freiwilligen Engagements.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb. -Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	SH
51	Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft, Landesverband Schleswig-Holstein e. V.	DMSG SH - Selbsthilfe stärken	Verstärkung des persönlichen Kontaktes zu Ehrenamtlichen durch Gruppenbesuche, Einladungen in die Geschäftsstelle, feste Zeiten für gemeinsamen Austausch auf Veranstaltungen. Ausbau der Anerkennungskultur, regelmäßiger Informationen per Email und Rundpost. Ideensammlung mit den ehrenamtlichen Gremien zur weiteren Gestaltung, Fortführung des Handbuchs für Ehrenamtliche, Weiterbildung der Ehrenamtlichen (Supervision). Erreichte Ziele: Stärkung des freiwilligen Engagements und Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich für MS-Betroffene u. Angehörige.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb. -Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	SH
52	Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft, Landesverband Schleswig-Holstein e. V.	MS Verstehen und Helfen. Gewinnung neuer Ehrenamtlicher für die DMSG	Erstellung von Informationsmaterialien für Selbsthilfegruppen zum Thema Öffentlichkeitsarbeit, Mitgliedergewinnung und regionale Vernetzung. Gemeinsame Ideensammlung mit den Ehrenamtlichen zur Umsetzung, Konzeption und Durchführung einer Veranstaltung „Presse- und Öffentlichkeitsarbeit für Selbsthilfegruppen“, Beratung und Unterstützung des Patientenbeirates bei der Umsetzung, Information über das Ehrenamt bei der DMSG. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements durch Neugewinnung Ehrenamtlicher.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb. -Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	SH

Lfd.Nr.	Projektträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielvereinb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
53	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Information, Beratung und Begleitung der Mitgliedsorganisationen bei der Erschließung alternativer Finanzierungsmöglichkeiten	Beratung und Begleitung der MO bei der Erschließung neuer Finanzierungsmöglichkeiten für soziale Projekte, insbesondere aus Stiftungsmitteln. Fachliche Begleitung bei der Antragstellung, Qualifizierung der Antragsteller, Interessenvertretung der MO. Erreichte Ziele: Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen zur Erschließung alternativer Finanzierungsmöglichkeiten, Realisierung von Hilfsangeboten und damit Verbesserung der Situation der Zielgruppen.	01.01.-31.12.13	A	-Kinder u. Jugendliche -chron.,psych. Kranke u. Menschen m. Beh. -Alleinerzieh. u. Fam., -Seniorinnen -MigrantenInnen -Sucht	SH
54	Die Brücke Neumünster e. V.	Förderung und Stärkung von Selbsthilfe und bürgerschaftlichen Engagement	Die Brücke e. V. konnte freiwilliges Engagement weiter stärken. Es gibt einen festen Kreis ehrenamtl. Tätiger, neue Personen konnten gewonnen werden. Mit seinen Veranstaltungen hat der Verein „Psychische Gesundheit“ weiter in das öffentliche Blickfeld rücken können. Die Selbsthilfegruppen und die Peerberatung wurden unterstützt und fachlich beraten. Erreichte Ziele: Stärkung des freiwilligen Engagements durch Fortbildung Ehrenamtlicher u. Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb. -Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	NMS, RD, SE, PLO
55	Die Brücke Neumünster e. V.	Förderung von Peerberatung und Selbsthilfeeengagement	Die Selbsthilfearbeit ist wesentlich gestärkt (fachlich, organisatorisch). Die Mittel wurden zur Unterstützung von Aus- u. Fortbildung, Vernetzung, Mitwirkung auf regionaler und landesweiter Ebene, für Weitergabe des Erfahrungswissens der in der Selbsthilfe engagierten Menschen und für Aktivitäten der SHG eingesetzt. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	NMS, RD- Eck, PLO, SE
56	Frauen helfen Frauen in Not e. V. - Elmsborn	Selbsthilfegruppe für co-abhängige Frauen	Unter fachkundiger Anleitung entstand eine Selbsthilfegruppe für co-abhängige Frauen. Die Frauen hatten die Möglichkeit ihre eigene Betroffenheit durch die krankmachende Beziehungsdynamik zu erkennen und konnten sich austauschen. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.05.-31.07.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände und zentr. Kontaktstellen	PI

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielvereinb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
57	Frauen helfen Frauen in Not e. V. - Elmsborn	Angeleitete Selbsthilfegruppe für Frauen mit Essstörungen	Die Teilnehmerinnen tauschten sich über ihr problematisches Essverhalten untereinander aus und erkannten durch die Hilfe der Gruppe und Anleiterin den tieferen Sinn ihres Über-/Untergewichts. Folgende Aktivitäten wurden u. a. durchgeführt: Achtsamkeitsübungen, Selbstwertübungen, Ernährungsberatung, Auswertung von Essprotokollen, Umgang mit Ängsten, Erfahrungsaustausch über Klinikaufenthalte. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	06.03.-19.06.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände und zentr. Kontaktstellen	PI
58	Arbeit nach Maß e. V.	Psychosoziale Kontakstelle mit Treffpunktcharakter im "Waschcafé Seifenblase" in Geesthacht - Aufbau und Förderung weiterer ehrenamtlicher Interessengruppen für psychisch Kranke und Suchtkranke	Im bestehenden Arbeitsprojekt „Waschcafé“ konnten die von Psychiatrie-Erfahrenen geleiteten Interessengruppen (Spiele- u. Kreativgruppen) erfolgreich fortgeführt und erweitert werden. Die Kreativgruppen werden von 2 ehrenamtlich Tätigen angeleitet, die Spielegruppen sind reine Selbsthilfegruppen. Alle Gruppen fanden regelmäßig statt und arbeiteten mehr und mehr eigenverantwortlich und selbständig. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände und zentr. Kontaktstellen	RZ
59	Arbeit nach Maß e. V.	Psychosoziale Kontakstelle mit Treffpunktcharakter im "Sparstrumpf" in Geesthacht - Aufbau und Förderung weiterer ehrenamtlicher Interessengruppen für psychisch Kranke und Suchtkranke	Im bestehenden Arbeitsprojekt „Sparstrumpf“ konnten die von Psychiatrie-Erfahrenen geleiteten Interessengruppen (Spiele- u. Kreativgruppen) erfolgreich fortgeführt werden. Die Kreativgruppen werden von 2 ehrenamtlich Tätigen angeleitet, die Spielegruppen sind reine Selbsthilfegruppen. Alle Gruppen fanden regelmäßig statt und arbeiteten mehr und mehr eigenverantwortlich und selbständig. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände und zentr. Kontaktstellen	RZ

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
60	Arbeit nach Maß e. V.	Psychosoziale Kontakttstelle mit Treffpunktcharakter im "KlöhnSnack" in Lauenburg - Ausbau der Öffnung des Clubcafés an Wochenenden und Feiertagen durch ehrenamtliche Helfer	In dem bestehenden Arbeits- und Beschäftigungsprojekt mit Treffpunktcharakter "KlöhnSnack" für psychisch kranke und suchtkranke Menschen in Lauenburg wurden die Öffnungszeiten ausgeweitet. Psychiatrie-Erfahrene haben als ehrenamtliche Helfer eigenständig den Betrieb und die Bewirtung an den Wochenenden und den Feiertagen übernommen, da diese Zeiten für den Personenkreis besonders kritisch sind. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände und zentr. Kontaktstellen	RZ
61	Stiftung für Kinder-, Jugend- und Soziale Hilfen (KJSH)	Spaß beim Lesen - Generationen entdecken gemeinsam die Welt der Bücher	Wir haben weiterhin ehrenamtlich tätige Mentoren gewinnen können, die bei Kindern im Grundschulalter, die Schwierigkeiten im Umgang mit der deutschen Sprache haben, die Freude am Buch und am Lesen wecken und ihnen auf vielfältige Art und Weise die fremde Welt der Buchstaben näherbringen. In der Einzelförderung können die Mentoren auf individuelle Probleme des Lesekindes eingehen. Die Mentoren wurden von uns beraten und fachlich begleitet, es wurden 3 Fortbildungen angeboten, und es fand monatlich ein Erfahrungsaustausch statt. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements zur Förderung der Sprachentwicklung.	01.01.-31.12.13	B	Ehrenamtl. Mitarb.	KI
62	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Fachberatung und Fortbildungsangebote im Hinblick auf Inklusion von Kindern mit Behinderung in Kindertagesstätten	Die Umsetzung des Inklusionsgedankens ist Teil der Veränderung der Kita-Landschaft in Schleswig-Holstein. Neue Gruppenformen und Angebote für Kinder mit und ohne Behinderungen werden entwickelt. Dieser Veränderungsprozess benötigt nicht nur neue Finanzierungsmodelle, sondern auch einen Rahmen zur fachlichen Weiterentwicklung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den Kindertagesstätten. Fortbildungsangebote zum Thema Inklusion in Kitas, aber auch die Erarbeitung neuer Strukturen und Modelle wurden angeboten. Erreichte Ziele: Förderung und Unterstützung der sozialen Arbeit im Hinblick auf Inklusion von Kindern mit Behinderung in Kindertagesstätten.	01.01.-31.12.13	C	-Mitgliedsorganisat.-angeschl. Dienste -Einrichtungen	SH

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
63	Zentrale Bildungs- und Beratungsstelle für Migrantinnen in Schleswig-Holstein e. V.	Unterstützung für Flüchtlinge	Die ZBBS konnte auch 2013 seiner Zielgruppe mit freiwilligen UnterstützerInnen zur Seite stehen. Es fanden statt: -eine Fortbildung zum Thema „Grenzen setzen“ in der Arbeit mit Flüchtlingen, 2 x Offener Austausch für Freiwillige, fortlaufende Beratung nach individueller Terminvergabe mit den Freiwilligen, weil sich ein regelmäßiger Termin als unpraktikabel erwies. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements.	01.03.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	KI, SE, NMS, RD, PLÖ, OH
64	pro familia - Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung, Landesverband Schleswig-Holstein	"Misch mit und engagier dich" Aus- und Fortbildung, Qualifizierung von ehrenamtlichen Mädchen und jungen Frauen für die Mitarbeit im Mädchentreff Husum	Junge Mädchen und Frauen ab 15 Jahre wurden gewonnen und motiviert, sich für den Mädchentreff Husum zu engagieren. Sie wurden aus- und fortgebildet, um so die Mädchenarbeit vor Ort weiter zu entwickeln und fortführen zu können. Die Übernahme von Verantwortung hat sie in ihrer Persönlichkeitsentwicklung gefördert und sie dabei unterstützt, Solidarität zu entwickeln und sich für die Belange anderer einzusetzen. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements von Mädchen und jungen Frauen.	15.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	NF
65	Trauernde Kinder Schleswig-Holstein e. V.	Fortbildung unserer Ehrenamtlichen für die Begleitung trauernder Kinder, Jugendlicher und deren Angehörigen	Laufende Fortbildungen über das ganze Jahr zur Erweiterung des Fachwissens und zum Erlernen von neuen Methoden in der Trauerbegleitung. Externe Dozenten u. a. mit der Qualifikation „Trauerbegleiter“ haben Qualifizierungsbausteine angeboten z. B. mit dem Themenschwerpunkt: Kommunikationsmodelle, Theorie-Praxis, Spiegel nach C. Rogers. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements durch Fortbildung.	07.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	KI, PLÖ, RD, NMS
66	Frauenkommunikationszentrum Aranat e. V.	Unterstützung der SHG "Frauen um 50 - Vernetzung gegen Isolation" durch Supervision und Referentin zum Thema 'Lebensmitte'	Die Gruppe hat mit der Gestalttherapeutin und Referentin Cordula Ziebell Kontakt aufgenommen und mit ihr drei Abende zu dem Thema „Möglichkeiten eines respektvollen und bereichernden Umgangs in der Gruppe, und im Leben und Umgang mit Grenzen“ gemacht. Dabei wurden Aspekte der Methode Gewaltfreie Kommunikation (GfK) vorgestellt. Es wurden kommunikative Ressourcen der Teilnehmerinnen erweitert und neue Impulse gesetzt. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände und zentr. Kontaktstellen	HL, RZ, OH,

Lfd.Nr.	Projektträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
67	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Spielgruppen für Kleinkinder mit und ohne Handicap	Die Nachfragen nach solchen Betreuungs- und Beratungsangeboten hat unsere Erwartungen mehr als erfüllt. Gerade junge Eltern sind an diesen Angeboten interessiert, zumal es in der Region keine vergleichbaren Angebote gibt. Eltern mit Kindern mit Entwicklungsverzögerungen und Eltern mit Migrationshintergrund haben diese Angebote ebenfalls genutzt. Die Kinder lernen in dieser Situation den unkomplizierten Umgang mit Gleichaltrigen. Erreichte Ziele: Verbesserung gesellschaftlicher Teilhabe und Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen für Kleinkinder und Eltern.	01.01.-31.12.13	A	-Kinder u. Jugendliche -chron., psych. Kranke u. Menschen m. Beh. -Alleinerz. u. Fam.	OH
68	Frauenkommunikationszentrum Aranat e. V.	Unterstützung der SHG 'Frauen 60+' Erfahrungen teilen - Start einigeln' durch Supervision für die Konsolidierungsphase der Gruppe	Die im Oktober 1012 gegründete Selbsthilfegruppe hat sich für drei Treffen eine Supervisorin mit langjähriger Erfahrung im Selbsthilfebereich dazu geholt. Es wurden mögliche Vereinbarungen und Themen für die Gruppenabende besprochen und Methoden erprobt. Die Gruppe konnte davon profitieren und die Anliegen untereinander klären, sie ist bis heute sehr stabil. Erreichtes Ziel: Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände und zentr. Kontaktstellen	HL, RZ
69	Catharina Faustes e. V.	Gewinnung und Begleitung von ehrenamtlich tätigen Mädchen und Frauen beim Verein Catharina Faustes e. V. - Mädchentreff Trine	Das Projekt verhalf Mädchen und Frauen sich ehrenamtlich in die Mädchentreffarbeit einzubringen. Die Mädchen und Frauen bereiteten eigenständig Angebote für Mädchen vor und führten diese durch. Die ehrenamtlich Tätigen wurden während der Projektdauer fachlich begleitet und konnten sich so mit ihrem pädagogischen Handeln in Team- und Einzelreflexionen auseinander setzen. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements von Mädchen und Frauen.	01.02.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb.	PLÖ
70	Antidiskriminierungsverband Schleswig-Holstein (advsh) e. V.	Förderung der Beratungs- u. Fortbildungsinfrastruktur zum Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz - AGG	Organisation und Durchführung von Qualifizierungsangeboten zum AGG und Fachveranstaltungen zur Antidiskriminierungsarbeit. Es haben stattgefunden: 11 Schulungen zum AGG, 3 Netzwerktreffen zur Antidiskriminierungsarbeit, 5 Fachveranstaltungen und 35 Beratungen im Sinne des AGG. Ein neuer Newsletter, Infoflyer und Roll-up für die Öffentlichkeitsarbeit konnten erstellt werden. Regelmäßige Beratungsangebote. Erreichte Ziele: Verbesserung gesellschaftlicher Teilhabe sowie Auf- und Ausbau von Dienstleistungen für die Zielgruppe.	01.01.-31.12.13	A	-Kinder u. Jugendliche -Frauen -SeniorInnen -arbeits. Menschen -MigrantInnen -Sucht	SH

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
71	Beschwerdestelle für Psychiatrieerfahrene und deren Angehörige für die HL und den Kreis OH	Fachliche Schulung von ehrenamtlich Tätigen im sozial-psychiatrischen Bereich	Die ehrenamtlich Tätigen in der Beschwerdestelle wurden regelmäßig fachlich begleitet und die Arbeit gemeinsam reflektiert. Die fachliche Schulung zu den Grundlagen von Kommunikation ermöglichte einen umfassenden Austausch und eine Weiterqualifizierung der ehrenamtlich Tätigen. Erreichtes Ziel: Stärkung des freiwilligen Engagements.	04.03.-31.12.13	B	-ehrenamtli. Mitarb.	HL, OH
72	Die Brücke Neumünster gGmbH	Herausgabe und Verbreitung eines Buches zur aktuellen Lage der sozialen Arbeit	Das herausgegebene und in Verbreitung befindliche Buch trägt den Titel: „Das kann ich nicht mehr verantworten“ – Stimmen zur Lage der sozialen Arbeit. Das Buch stieß auf großes Interesse und unterstützte die Diskussion zum Thema. Es gab zahlreiche Rezensionen über und Veranstaltungen mit dem Buch. Ein großer Leserkreis (ca. 1.500-2.000) und vor allem die Adressaten, die wir unterstützen wollten, wurden erreicht. Erreichte Ziele: Schaffung und Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen für eine selbstbestimmte Lebensführung für Menschen mit psychischen Erkrankungen.	01.05.-31.12.13	A	-chron., psych. Kranke u. Menschen mit Beh. -Frauen -Armut -arbeits. Menschen -Sucht	SH
73	Arbeiter-Samariter-Bund - Landesverband Schleswig-Holstein e.V. (ASB)	Qualitätsentwicklung für den Kita-Verband des ASB Schleswig-Holstein	Nach einer Auftaktveranstaltung mit allen Kita-MitarbeiterInnen und nach der Organisation der Qualitätsentwicklung (Steuerungsgruppe, Arbeitszirkel, Kita-Team-Klausurtag) wurde zunächst unter fachlicher Beratung und Begleitung ein trügerspezifisches Leitbild für Kitas erstellt und allen Mitarbeitern bekannt gemacht. Unter der Zielsetzung „Inklusion stärken“ und „Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen für eine selbstständige Lebensführung“ wurden Standards wie z. B. Beteiligung- u. Evaluationsverfahren erarbeitet. Damit konnten wir den Blick auf die individuellen Ressourcen und Förderbedarfe der uns anvertrauten Kinder schärfen, um optimale Maßnahmen zur Teilhabe und zum inklusiven Lernen ergreifen und anbieten zu können. Erreichte Ziele: Entwicklung und Umsetzung von Verbesserungen von Dienstleistungen für Kinder.	01.01.-31.12.13	A	-Kinder u. Jugendliche	KI, RZ, HL

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
74	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Fachberatung in den Bereichen Sozialpsychiatrie, Sucht und Behindertenhilfe; Schwerpunktthema: Mitwirkung/Einbindung von Klienten in Inhalte der Betreuung	Die Fachberatung in inhaltlichen / strukturellen / organisatorischen Belangen mit dem Schwerpunkt Stärkung der Position von Menschen mit Behinderungen und deren Selbstbestimmung wurde mit großem Erfolg durchgeführt. Im Bereich selbstbestimmten Wohnens konnten zwei neue innovative Wohnprojekte im Bereich „ambulante Versorgung stationärer Bedarfe“ beraten, begleitet und umgesetzt werden und mehrere Umsetzungsinteressen gewonnen werden. Erreichte Ziele: Förderung und Unterstützung der sozialen Arbeit in den Bereichen Sozialpsychiatrie, Sucht und Behindertenhilfe.	01.01.-31.12.13	C	-Mitgliedsorganisat.-angeschl. Dienst-einrichtungen	SH
75	Lebenshilfe Steinburg GmbH	Qualitätsentwicklung für die Lebenshilfe Kreis Steinburg gemeinnützige GmbH mit ihren verschiedenen Angeboten	Verbesserung der: 1. Bedarfsorientierung unseres Angebotes, 2. Inklusive Ausrichtung von Lerninhalten und -zielen, 3. Effektivität von Teilnehmungsmodellen für Kinder u. Eltern, Systematischer Ausbau, 4. Des fachlichen Netzwerks, 5. Des Controllings, 6. Sicherung der innovativen Weiterentwicklung unseres Angebotes (prozesshaft). Erreichte Ziele: Entwicklung und Umsetzung von Verbesserungen von Dienstleistungen für Kinder.	02.05.-31.12.13	A	-Kinder u. Jugendliche	IZ
76	Verein zur Förderung von Kindern BRUMMKREISEL e. V.	Qualitätsentwicklung für Kindertagesstätten des BRUMMKREISEL e. V.	Erste Schritte zur Implementierung von QM wurden in den Einrichtungen unternommen. Teilnahmeverfahren wurden weiter entwickelt. Ebenso werden relevante Abläufe und Ergebnisse strukturiert erhoben. Die Entwicklung neuer Ideen wird zunehmend regelhaft festgehalten. Das Gesamtziel, inklusives Lernen zu verbessern, entwickelt sich in den Einrichtungen weiter. Erreichte Ziele: Entwicklung und Umsetzung von Verbesserungen von Dienstleistungen für Kinder.	02.05.-31.12.13	A	-Kinder u. Jugendliche	OH
77	Deutscher Kinderschutzbund e. V. - Ortsverband Wahlstedt	Qualitätsentwicklung für das DKSB-Kinderhaus Wahlstedt	Die Qualität wurde schon in etlichen Bereichen verbessert, Sicherheit, Infrastruktur, pädagogische Prozesse reflektiert und verändert. Ein Leitbild wurde entwickelt. Es findet Evaluation statt. Es erfolgt stets eine vertiefende Hinterfragung, wie lernen gelingen kann. Erreichte Ziele: Entwicklung und Umsetzung von Verbesserungen von Dienstleistungen für Kinder.	01.01.-31.12.13	A	-Kinder u. Jugendliche -Alleinerziehende	SE

Lfd.Nr.	Projektträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordn. Zielver-einb.	Zielgruppe	reg. Reichweite
78	Brücke Schleswig-Holstein gGmbH	Koordination des Bürgerschaftlichen Engagements bei der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH in Neumünster	Im Projektzeitraum konnten in Neumünster durch eine qualifizierte Koordinatorin 8 neue freiwillig Engagierte gewonnen werden. Dabei handelt es sich um 5 NutzerInnen der Brücke SH sowie 3 BürgerInnen aus Neumünster. Außerdem konnte eine neue Selbsthilfe-, eine Schwimm- und eine Spielgruppe aufgebaut, Besuchs- und Fahrdienste angeboten und Unterstützungsleistungen in Garten und Hauswirtschaft angeboten werden. Erreichte Ziele: Stärkung des freiwilligen Engagements u. Stärkung der Selbsthilfe im sozialen Bereich.	01.01.-31.12.13	B	-ehrenamtl. Mitarb. -Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände und zentr. Kontaktstellen	NMS
79	Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.	Psychomotorikangebote für Kinder mit und ohne Behinderungen	Kinder mit und ohne Behinderungen haben zusammen Psychomotorikangebote in Anspruch genommen. Für die Kinder ist das inklusive Sportangebot gesundheitsfördernd. Die TN lernen mit ihren Stärken und Schwächen umzugehen und die anderen TN zu akzeptieren. Ausgrenzung aufgrund von Schwächen / Handicaps finden nicht statt. Erreichte Ziele: Verbesserung gesellschaftlicher Teilhabe und Entwicklung und Umsetzung von Dienstleistungen für Kinder mit und ohne Behinderungen.	01.01.-31.12.13	A	-Kinder u. Jugendliche -chron., psych. Kranke u. Menschen m. Beh.	OH

Kiel, den 26.06.2014


Günter Ernst-Basten
Vorstand

Paritätischer Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V.



Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
 Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.

lfd. Nr.	Antrag-Nr.	Projektträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordnung zur Zielvereinbarung	Zielgruppe	regionale Reichweite
1	1c/13/01	DW S-H	EhrenamtForum Schleswig-Holstein 2013, vorbereitende Maßnahmen zur Durchführung v. Veranstaltungen	Unter dem Motto „Ehrenamt bewegt“ fanden Veranstaltungen des landesweiten Ehrenamt-Forum statt. Ziel war es, ehrenamtlich Engagierten Gelegenheit zu bieten, voneinander zu lernen und mit Bürgern u. Bürgerinnen ins Gespräch zu kommen. Gleichzeitig bietet das Forum einen Beitrag zur Förderung und Würdigung des bürgerschaftlichen Engagements.	04.01.-30.04.13	B	- Ehrenamtliche MitarbeiterInnen - Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	Schleswig-Holstein
2	1d/13/03	DW S-H	Projekt zur Förderung des Stiftungswesens und bürgerschaftlichen Engagements in Schleswig-Holstein	Die Verbreitung des Stiftungsgedankens und die Gewinnung von weiterem bürgerschaftlichem Engagement war als Ziel dieses Projektes eine große Aufgabe. Mit einer breit angelegten Medienkampagne und weiterer Aktivitäten rund um das Thema Stiften in Schleswig-Holstein ist es gelungen, eine neue Ebene der Öffentlichkeitsarbeit zu erreichen. Mit professionellen Partnern aus der Medienbranche und diversen Unternehmen, die unser Engagement unterstützt haben, konnte eine beachtliche Resonanz erzielt werden. Im Zentrum der Bemühungen stand die länger laufende Medienkampagne, die durch regelmäßige Berichterstattung in den Printmedien den vielfältigen Stiftungssektor den Menschen in S.-H. näher gebracht hat. In einer 12-teiligen Serie und einer mehrseitigen Sonderausgabe konnten regelmäßig 400 – 600.000 Haushalte in Schleswig-Holstein zu diesem Thema erreicht werden. Des Weiteren wurde der Aufbau	01.01.-31.12.13	C	Wohlfahrtsverbände mit ihren Mitgliedsorganisationen	Schleswig-Holstein

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

3	1e/13/ 01	DW S-H	Förderung des Ehrenamtes - Sachkostenübernahme zur Erstellung von Flyern	<p>einer eigenen Internetseite (www.stiften-in-schleswig-holstein.de) gestartet. Weitere Maßnahmen die ergänzend zu dieser Kampagne durchgeführt wurden, haben den Erfolg des umfangreichen Vorhabens verstärkt.</p> <p>Die Förderung des Ehrenamtes ist eine der zentralen Aufgaben des Diakonischen Werkes S-H, und so wurde auch für 2013 gern wieder eine Partnerschaft für die Durchführung der landesweiten Ehrenamtsmessens übernommen. Zur Vorbereitung dieser Veranstaltung wurden für die landesweite Öffentlichkeitsarbeit Materialien entwickelt, gedruckt und Flyer erstellt. Mit der Förderung dieser Maßnahme wird ein unverzichtbarer Beitrag zur Würdigung und Anerkennung des bürgerschaftlichen Engagements verbunden. Die Fördermittel sind als Sachkos-tenbeitrag und somit als Teilbaustein zur Gewährleistung der Gesamtveranstaltung zur Verfügung gestellt worden.</p>	14.10.- 31.12.13	B	- Ehrenamtliche MitarbeiterInnen - Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände u. zentrale Kontaktstellen	Schleswig-Holstein
4	1h/13/ 02	DW S-H	Förderung von Multiplikatoren in der Suchtselbsthilfe	<p>Das Seminarangebot richtete sich an Personen, die in der Suchtselbsthilfe aktiv sind sowie deren langfristige Partner. In den Veranstaltungen stand insbesondere der Aspekt der wechselseitigen Unterstützung im Umgang mit der Suchtproblematik im Vordergrund. Da die Suchtproblematik für die Betroffenen eine lebenslange Gefährdung darstellt, bietet das Angebot eine fortdauernde Unterstützung der Abstinenz im Sinne eines nachhaltigen Präventionsangebotes und nutzt den Rückhalt durch partnerschaftliche Bindungen.</p>	01.01.- 31.12.13	B	- suchtkranke oder suchtgefährdete Menschen	Rendsburg
5	1i/13/ 03	DW S-H	Beratung und Begleitung der Mitglieereinrichtungen des Diakonischen Werkes bei der Umsetzung der Sozialverträge	<p>Die landesweite Koordination nahm mit allen Organisations- und Verwaltungsangelegenheiten einen hohen Stellenwert ein. Dankbar angenommen wurden insbesondere Hilfestellungen bei einer aussagekräftigen Darstellung der Projekte und Maßnahmen, um einen kompletten und korrekt gestellten Antrag einreichen zu</p>	01.01.- 31.12.13	C	Wohlfahrtsverbände mit ihren Mitgliedsorganisationen	Raum Schleswig-Holstein

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

6	2a/13/ 01	DW Altholstein	Projekt Ämterlotsen		können. Der Verwendungsnachweis mit der dementsprechenden Ergebnisdokumentation stellte ebenfalls einen wichtigen Aspekt in der Beratungstätigkeit und bildete den Abschluss in der Abwicklung von Fördermaßnahmen aus dem Sozialvertrag.	01.01.- 31.12.13	B	- ehrenamtliche MitarbeiterInnen	Kirchenkreis Altholstein
7	2b/13/ 01	DW Altholstein	Aufbau und Weiterentwicklung eines Zentrums für Familien		Die Ämterlotsen konnten Hilfesuchende bei Ämtergängen jeder Art begleiten. Sie trugen benötigte Unterlagen zusammen, eruierten Zuständigkeiten, vereinbarten Termine und halfen auf diese Weise, Missverständnisse durch Kommunikationsprobleme zu verhindern. Das Zentrum wird zum Knotenpunkt für Familien, Institutionen und freien Trägern und ermöglicht dadurch den leichteren und transparenteren Zugang zu den einzelnen Angeboten	01.04.- 31.12.13	A	- Kinder und Jugendliche - allein Erziehende und Familien	Neumünster
8	3a/13/ 01	DW Dithmarschen	Sprachförderung von Jugendlichen mit Migrationshintergrund		Da ein Anspruch auf einen Integrationskurs von jungen Migranten u. Migrantinnen mit ungünstigem Aufenthaltsstatus nicht erhoben werden kann, bietet das DW des Kkrs. Dithmarschens verstärkt Sprachförderung an. Inhalt der Treffen ist die Förderung der selbständigen Sprachverwendung auf einem fortgeschrittenen Kompetenzniveau in Ausrichtung auf ihren Berufswunsch	01.01.- 31.12.13	A	- Jugendliche mit Migrationshintergrund	Meldorf
9	5a/13/ 01	DW des KK Hamburg-West/Südholstein/ Ev. Familienbildung	Offene Junge-Mütter-Gruppen in Pinneberg und Uetersen		Die Zahl der jungen Mütter bis 21 Jahre in Deutschland steigt. Sie haben oft selbst keine positive Elternerfahrung. In den wöchentlich stattfindenden, offenen und unverbindlichen Treffen erfahren die jungen Mütter fachkompetente Hilfe um den Umgang mit ihrem Baby zu erlernen, erhalten weitere Informationen zur Entwicklung des Kindes und legen Unsicherheiten ab	01.01.- 31.12.13	A	- sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche und ihre Eltern/Familien	Pinneberg/Uetersen
10	5b/13/ 02	DW des KK Hamburg-West/Südholstein	Intensivierung der Tafelarbeit durch Ehrenamtliche/Stärkung der ehrenamtlichen Mitarbeit		Zurzeit kümmern sich 23 ehrenamtliche Mitarbeiter der TAS um die Obdachlosen und anderen Menschen mit vielfältigen soz. Schwierigkeiten aus Norderstedt u. Umgebung. Die Arbeitsbedingungen stellen aufgrund der gestiegenen	01.01.- 31.12.13	B	- Ehrenamtliche MitarbeiterInnen	Norderstedt und Umgebung

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

11	5c/13/ 01	DW des KK Hamburg-West/Südholstein	EinMAHLIG Falkenberg, sozialer Treffpunkt im Stadtteil, hier: Durchführung von Veranstaltungen	Gäitezahlen und differenzierten Problemlagen extrem hohe Anforderungen an die Ehrenamtlichen. Der Umgang mit den Gästen ist eine große Herausforderung, da die Mitarbeitenden pädagogisch nicht ausgebildet sind, aber professionell mit den Situationen umgehen müssen. Des Weiteren sind die Abholungen der Lebensmittel durch die Ehrenamtlichen zwingend erforderlich, denn ohne gespendete Lebensmittel können keine Mahlzeiten ausgeben werden.	01.10.- 31.12.13	A	- Seniorennen und Senioren - Menschen mit sonstigen besonderen Problemlagen	Norderstedt
12	6a/13/ 02	DW Husum	Unterstützung und Akquise ehrenamtlich Engagierter der Husumer, Bredstedter, Tönninger Tafel u. Husumer Bahnhofsmision	Durch die Förderung haben unterschiedliche Veranstaltungen stattgefunden. Z. B. wurden in ärztlichen Fachvorträgen die Themen aufgegriffen, die insbesondere bei älteren Menschen und ihren Angehörigen als belastend empfundenene Beeinträchtigungen gelten. Alle Veranstaltungen hatten den Charakter von Bildungsangeboten und trugen nachweislich dazu bei, Menschen bei der Bewältigung ihrer aktuellen Lebenskrisen und Probleme zu unterstützen und zu begleiten und ihre Selbsthilfekräfte zu stärken	01.01.- 31.12.13	B	- ehrenamtliche MitarbeiterInnen	Nordfriesland
13	6b/13/ 02	DW Husum	Unterstützung und Förderung von suchtkranken und suchtfähigsten Menschen in angeleiteten Selbsthilfegruppen	Mit dem niedrigschwelligen Angebot der Tafeln wird den Menschen mit sozialen Schwierigkeiten in Husum und Umgebung geholfen. Um die umfangreiche Arbeit durchführen zu können, waren viele ehrenamtliche Kräfte erforderlich, die sich bei den Gruppentreffen u. a. mit den Themen Logistik, Entwicklung von Aufgabenprofilen, Kooperation uvm. beschäftigt haben. In den angel. Selbsthilfegruppen für Glückspielsüchtige u. -gefährdete, Suchtmittelabhängige, Menschen mit Essstörungen und Eltern/Partner drogenabhängiger Menschen haben die Betroffenen einen wichtigen Ort zur Auseinandersetzung mit der eigenen Suchterkrankung u. den der Angehörigen gefunden. Durch den Kontakt zu Abstinente u. bereits	01.01.- 31.12.13	B	- suchtkranke oder suchtfähigste Menschen	Nordfriesland

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

14	6c/13/ 01	DW Husum	Mobbingberatung	seit längerem drogenfrei lebenden Teilnehmern bekam der Prozess der Entscheidungsfindung der Abhängigen neue Impulse. Ebenso erleben die drogenfrei lebenden TeilnehmerInnen Bestätigung und Anerkennung Das Beratungsangebot für Mobbingbetroffene in Husum bietet den Opfern in wöchentlichen Sprechstunden durch die Vermittlung von Selbsthilfegruppen, anderen Beratungsangeboten und der Vermittlung zwischen Arbeitgebern und Mobbingbetroffenen eine wichtige Unterstützung und Hilfeleistung.	01.01.- 31.12.13	A	- Menschen mit Problemen am Arbeitsplatz oder in ihrer sozialen Umwelt	Husum
15	7a/13/ 02	Telefonseelsorge Lübeck	Veranstaltungen der Telefonseelsorge zur Stärkung der ehrenamtlichen Mitarbeit	Die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen in der Beratungs- und Seelsorgearbeit kommen mit fast allen Bevölkerungsgruppen in Kontakt. Um die Qualifikation für diese verantwortungsvolle Tätigkeit am Seelsorgetelefon zu erreichen, sind Aus- und Fortbildungsveranstaltungen erforderlich. Zu diesem Zweck fanden zwei Studientage statt. Weitere wichtige Aspekte sind Motivation, Stärkung und fachliche Begleitung, um den Menschen in Krisensituationen täglich hilfreich zur Seite stehen zu können.	01.01.- 31.13.13	B	- ehrenamtliche MitarbeiterInnen	Lübeck
16	8a/13/ 01	DW Sütdonern, BBZ Niebüll	Unterstützung von Kindern suchtkranker Eltern	Kinder suchtkranker Eltern gehören zu einer Hochrisikogruppe und benötigen frühzeitig professionelle Hilfe und Unterstützung, um nicht später selbst an einer Suchtproblematik zu erkranken. Deshalb wurden die Kinder und Jugendlichen in ein Projekt eingebunden, in dem sie lernten sich zu trauen, zu öffnen und ihre eigenen Gefühle zuzulassen und auszudrücken.	01.08.- 31.12.13	A	- Kinder und Jugendliche	Sylt
17	9a/13/ 02	Kirchenkreis Altholstein	Fortbildungstagung für ehrenamtliche Mitarbeiter in der Telefonseelsorge Kiel	Die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen der Kieler Telefonseelsorge arbeiten unter großen psychischen Belastungen. Um die Qualifikation für diese verantwortungsvolle Tätigkeit am Seelsorgetelefon zu erreichen, sind Aus- und Fortbildungsveranstaltungen erforderlich. Des Weiteren werden die ehrenamtlich Engagierten in	29.11.- 01.12.13	B	- Ehrenamtliche MitarbeiterInnen	Kiel

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

18	10a/13/01	DW Herzogtum Lauenburg	Konfetti – Projekt zur Integration von Kindern mit und ohne Migrationshintergrund im Alter von 6 – 12 Jahren	ihre Mitarbeit durch Supervisionen begleitet und motiviert. Bei diesem Angebot hatten die Kinder die Möglichkeit, als Gruppe ihre Freizeit unter fachlicher Anleitung selbstständig, sinnvoll, sportlich und mit Spaß zu gestalten. Dabei konnten sie ihre aktuellen Lebenslagen mit einbringen und evtl. Probleme und Fragen mit den Mitarbeitern oder in der Gruppe besprechen. Die Gruppe wurde in die Planung und Entscheidung der jeweiligen Angebote und Aktionen miteinbezogen	01.01.-31.12.13	A	- Kinder und Jugendliche mit und ohne Migrationshintergrund	Ratzeburg
19	10b/13/01	DW Herzogtum Lauenburg	Together - Angebote zur Teilhabe von Jugendlichen mit und ohne Migrationshintergrund im Alter von 12 - 18 Jahren	Benachteiligte Jugendliche aus dem Stadtteil St. Georgsberg mit und ohne Migrationshintergrund konnten lernen, sich in ihrer Freizeit über Gruppen-, Projektangebote und Veranstaltungen aktiv und mit Freude einzubringen, sich als wirksam zu erleben sowie partizipatorische und demokratische Prozesse kennenzulernen.	01.07.-31.12.13	A	- Jugendliche mit und ohne Migrationshintergrund im Alter von 12 - 18 Jahren	Ratzeburg
20	11a/13/02	Kirchenkreis Nordfriesland	Aus- und Fortbildung von Ehrenamtlichen im Rahmen der Telefonseelsorge Sylt	Der weiterhin steigende Bedarf an diesem niedrigschwelligen Angebot macht deutlich, wie wichtig die fachgerechte, offene und weitführende Begleitung im Bereich der TS ist. Dieses stellt aber auch einen erhöhten Druck für die Telefonseelsorgenden dar. Eine verstärkte Begleitung der Telefonseelsorgenden durch SupervisorInnen wie auch ehrenamtliche Team- u. hauptamtliche Stellenleitung, Aus-, Fort- und Weiterbildung sind notwendig, um die volle Konzentration auf die eigentliche sehr anspruchsvolle Arbeit am Telefon lenken zu können	01.01.-31.12.13	B	- Ehrenamtliche MitarbeiterInnen	Sylt
21	12a/13/01	DW des KK Pion-Segeberg	Behördenlotsen	Die Behördenlotsen waren koordinierend tätig und stellten Verbindungen zu Behörden und Organisationen her. Sie begleiteten die Hilfesuchenden in Notlagen und zeigten einen Weg aus den Problemen heraus. Das Ziel, über einen Koordinator die Einsätze der Behördenlotsen zu planen, ist gelungen. Er klärte übergeordnet Problemstellungen, vermittelte Kon-	01.01.-31.12.13	A	- chronisch, psychisch Kranke - Frauen - allein Erziehende und Familien - Menschen, die von Armut bedroht oder betroffen sind	Bad Segeberg

Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
 Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.

22	12b/13/01	DW des KK Plön-Segeberg	Hilfestellung beim Betrieb eines Begegnungs- und Beratungszentrums in Bad Segeberg	takte nach außen und betrieb Öffentlichkeitsarbeit	01.01.- 31.12.13	A	- arbeitssuchende Menschen - Menschen mit sonstigen besonderen Problemlagen - Frauen - allein Erziehende und Familien - Menschen mit unterschiedlichen besonderen Problemlagen	Bad Segeberg
23	13a/13/01	DW Rantzaupfandorf	Schaffung einer Koordinierungsstelle für Seniorenarbeit in Elmshorn	Das DW des KK Plön-Segeberg als Initiator des Begegnungs- und Beratungszentrums war zuständig für die Kooperation und Vernetzung der hier ansässigen gemeinnützigen Träger und koordinierte über den Betrieb des Empfangsbüros die vielfältigen sozialen Haupt- und ehrenamtlichen Hilfsangebote. Ziel hierfür war, Menschen mit unterschiedlichen, häufig mehrschichtigen Bedarfen, an einem Ort „gebündelte“ Beratungen zur Verfügung stellen zu können. Das DW Rantzaupfandorf hat den Vorsitz der AG freier Wohlfahrtsverbände für die Seniorenarbeit der Stadt Elmshorn. Viele alleinstehende ältere Menschen sind auf der Suche nach Orientierung, leiden unter Vereinsamung und haben Fragen, z. B. bei der Heimauswahl. Deshalb wurde eine Erstanlauf- und koordinierende Clearingstelle eingerichtet. Ehrenamtlich tätige Senioren u. Seniorinnen sind in das System fest eingebunden. Sie sind Experten in eigener Sache, wenn es um Teilhabe, Selbstbestimmtheit und bessere Lebenslagen geht. Ein Netzwerk für die Sicherung und Steigerung der Lebensqualität für Seniorinnen und Seniorer wird weiter ausgebaut.	01.01.- 31.12.13	A	- Seniorinnen und Senioren	Elmshorn
24	14a/13/02	DW des KK RD-Eck.	Aufsuchende Solidarität ehrenamtlicher Helfer	Menschen in schwierigen Lebenslagen fühlen sich oft überfordert, wollen aber professionelle Unterstützung noch nicht annehmen und stehen somit vielen Anforderungen hilflos gegenüber. Durch dieses Projekt wurde diesen Menschen eine ehrenamtliche Begleitung zu teil, die in Hausbesuchen beim Ausfüllen von Anträgen und Widersprüchen behilflich war, bei	01.01.- 31.12.13	B	- Menschen mit besonderen Problemlagen	Rendsburg

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

25	14b/13 /02	DW des KK RD- Eck.	Förderung ehrenamtlicher Mitarbeiter in sozialen Projek- ten und Einrichtungen	Fragen zum Wohnungswechsel unterstützen oder Hilfe bei Umsiedlung leisten konnte. Somit konnte eine persönliche Verbesserung ihres Lebens erreicht werden. Die Arbeit von Ehrenamtlichen in den Bereichen Einsatz, Koordination u. Fortbildung von ehren- amtli. Ämterlosen; Begleitung durch die Bahn- hofmission Rendsburg/Eckernförde; Ausga- be/Verteilung von Essen/Lebensmitteln an Be- dürftige ist eine unverzichtbare Säule unseres sozialen Gefüges. Um diese Arbeit leisten zu können, ist eine ständige Unterstützung, Fort- bildung und Supervision der ehrenamtlich Tätig- en erforderlich. So wurden z. B. bei der Tafel Fortbildungen zur Einhaltung des Hygiene- und Infektionsschutzes durchgeführt.	01.01.- 31.12.13	B	- ehrenamtliche Mit- arbeiterInnen	Rendsburg- Eckernförde
26	14c/13 /02	DW des KK RD- Eck.	Qualifizierung von ehren- amtlichen Suchttherapeuten	Neue Ehrenamtliche bekamen je einen Coach zur Seite gestellt und bildeten eine persönliche Ehrenamtler-Suchttherapeut-Dyade. Sie lernten durch die An- und Begleitung von Fachcoa- ches, Gruppen von suchtbetroffenen Menschen anzuleiten und verbesserten ihr Wissen über die Suchterkrankung, über den Ablauf einer Entgiftung und verschiedener Therapieformen in der Sucht, Angebot u. Ablauf in einer Ber- atungsstelle, das Angebot stationärer Einrich- tungen der Suchtbehandlung, Motivationsförde- rung u. Gruppenführung.	01.01.- 31.12.13	B	- Ehrenamtliche Hel- ferInnen	Rendsburg- Eckernförde
27	14d/13 /01	DW des KK RD- Eck.	Förderung zur Aufrechter- haltung des „Multikulturellen Jugendclubs“	Im offenen festen Jugendtreff können Einhei- mische und junge MigrantInnen durch Spiel- und Freizeitangebote neue Kontakte knüpfen, andere Kulturen kennenlernen und besser ver- stehen lernen. Durch unterschiedlichste Aktivi- täten wurden der Respekt und das Verständnis zwischen den Jugendlichen unterschiedlicher Herkunft gefördert. Sie haben gelernt unter- schiedliche Wertvorstellungen zu akzeptieren, sich gegenseitig Hilfestellung zu leisten und Toleranz und Partnerschaft auszuüben	01.01.- 31.12.13	A	- Kinder und Jugend- liche - Migrantinnen und Migranten	Rendsburg- Eckernförde

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

28	15a/13 /01	KK SI-FI.	Anschaffung eines Fahrzeuges, hier: Mobilitätshilfe für verschiedene Zielgruppen zur Gewährleistung von Teilhabe für Kinder und Menschen in besonderen Lebenslagen	Das Förderzentrum des Kirchenkreises SI-FI liegt in einem Flächenkreis mit schlechten ÖPNV-Verbindungen. Somit fällt es Kindern mit Eltern, die nicht über mind. 1 Fahrzeug verfügen schwer, überhaupt an Förderangeboten teilzuhaben. Durch die Anschaffung eines Kleinbusses konnte sichergestellt werden, dass diese häufig verhaltensauffälligen Kinder und Jugendlichen an den unterschiedlichsten pädagogischen Fördermöglichkeiten teilnehmen konnten, um so Entwicklungsdefizite abzubauen zu können und ihr Sozialverhalten zu stärken. Eine weitere Nutzung fand im Kirchenkreis im Seniorenbereich statt. So wurde für diese Zielgruppe die Teilnahme z. B. an kirchlichen Veranstaltungen sichergestellt	01.08.- 31.10.13	A	- Kinder und Jugendliche - chronisch, psychisch Kranke und Menschen mit Behinderung - allein Erziehende und Familien - Menschen, die von Armut bedroht oder betroffen sind - Menschen mit sonstigen besonderen Problemlagen	Kreis Schleswig- Flensburg
29	15b/13 /02	KK SI-FI. – Die Treppe	Stabilisierung der Treffpunktarbeit für wohnungslos und in Not geratene Frauen	Die bestehende Treffpunktarbeit konnte um das Projekt „Gründung einer kreativen Gruppe“ erweitert werden. Innerhalb dieser Gruppe wurde ein vorweihnachtlicher Markt geplant und durchgeführt. Die dort verkauften Handarbeiten wurden von den Frauen selbst gefertigt. So wurden die individuellen Stärken gefördert und das Selbstwertgefühl stabilisiert. Die gemeinsamen Mahlzeiten, Gespräche und der Erfahrungsaustausch in der TAS bauten Brücken zu unterschiedlichen Nationalitäten und förderten das Verständnis sowohl im Zusammenhang mit der Treppe als auch die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben außerhalb der Treppe	01.01.- 31.12.13	B	- Obdachlose und bedrohte Frauen und Frauen in existenziellen Nöten	Flensburg
30	16a/13 /01	Akademie am See, Plön	Integratives Seminar zur Gleichstellung für Menschen mit und ohne Behinderung	Bei diesem Projekt sollte den Teilnehmenden die Gelegenheit zu vielfältiger Begegnung geboten werden. In den Workshops wurden sowohl künstlerische als auch körperliche und sinnliche Erfahrungen vermittelt. Über den kreativen Prozess wurde ein Austausch möglich, der sowohl persönliche Fähigkeiten und Stärken als auch Ideen und Interessen umfasste.	01.05.- 30.09.13	A	- Menschen mit und ohne Behinderungen	Plön

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

31	19a/13 /01	Arbeitsgemein- schaft zur Rehabi- litation, Lübeck	Stärkung der Selbsthilfe u. ergänzende therapeutische Maßnahmen für suchtkranke Menschen	Der Umgang erfolgte auf Augenhöhe. Die Teil- nehmenden mit Behinderungen konnten Men- schen ohne Behinderung in einem anderen Rahmen als bisher und nicht als med. Perso- nal, Betreuer oder Therapeuten begegnen. Organisation und Durchführung regelmäßiger Gruppenangebote für Menschen mit Suchter- krankungen. Weiterhin konnten im Rahmen eines therapeutischen Wochenendes die Be- troffenen Stärkung und Motivation für Ihre Selbsthilfebemühungen erfahren	01.01.- 31.12.13	A	- suchtkranke oder suchtgefährdete Menschen	Lübeck und Braunlage
32	20a/13 /01	Blaues Kreuz, LV Rendsburg	Stärkung der Suchtselbsthil- fe durch fachspezifische Angebote und Motivations- arbeit für Suchtselbsthilfe- gruppen	Die von Fachreferenten durchgeführten Maß- nahmen werden unter dem Gesichtspunkt der Rehabilitation angeboten. Im Mittelpunkt steht der Gesundungsprozess, die Wiederherstellung der verlorenen Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowie die Erlangung einer förderlichen sozialen Kompetenz.	01.01.- 31.12.13	A	- Suchtselbsthilfe- gruppen in S-H	Rendsburg
33	21a/13 /01	Christliche Bera- tung Kiel	Aufbau einer Online- Beratung	Der Aufbau und die Inbetriebnahme eines si- cheren Online-Beratungsmoduls über die be- stehende Internetseite hat den Klienten die Möglichkeit erleichtert, das Angebot der Bera- tung auch außerhalb des Beratungsprojektes an der Schule zu nutzen. Die Online-Beratung kann unabhängig von Zeit und Ort begonnen werden, allein Erziehende müssen keine Be- treuung für ihre Kinder organisieren und auch körperlich eingeschränkte Personen finden den Online-Weg zur Beratungsstelle und bleiben anonym	01.01.- 31.12.13	A	- Kinder und Jugend- liche - allein Erziehende - Eltern und Familien	Rendsburg
34	22a/13 /01	CJD Kiel	Weiterführung des Projektes „Hilf mir ins Leben“: Vermitt- lung ehrenamtlicher Unter- stützerInnen für Familien mit Säuglingen u. Kleinkindern (Personalkosten)	Das Projekt vermittelt Unterstützung für den Alltag in Familien mit Säuglingen und Kleinkin- dern, wenn eines der Familienmitglieder von Behinderung oder chronischer Erkrankung bedroht oder betroffen ist. Es handelt sich um eine „Frühe Hilfe“ und richtet sich an Familien in einer bes. belastenden Situation, bevor ernsthafte Probleme entstehen. Die ehrenamt- lich Tätigen wurden für die gesamte Dauer ihrer	01.06.- 30.08.13	A	- ehrenamtliche Mit- arbeiterInnen - Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände und zentrale Kontakt- stellen	Kiel

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

35	22b/13 /01	CJD Kiel	Errichtung und Ausstattung einer medienpädagogischen Aktivgruppe für die ambulante Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und/oder geistigen Behinderung	Tätigkeit von den Mitarbeiterinnen geschult und begleitet. Mit der Schaffung dieses Angebotes sollte die kreative, sinnstiftende und mündige Medien-nutzung vermittelt werden. Die Teilnehmer wurden zu mehr Selbstbestimmung und aktiver Teilhabe in ihrem Sozialraum befähigt.	01.06.- 31.12.13	A	- chronisch, psychisch Kranke und Menschen mit Behinderung - Menschen, die von Armut bedroht oder betroffen sind - suchtkranke oder suchtfähige Menschen - Menschen mit sonstigen besonderen Problemlagen	Schleswig
36	24a/13 /02	Verband der Deutschen Bahnhofsmission, Rendsburg	Betreuung, Begleitung und Fortbildung von ehrenamtlichen Mitarbeitern der Bahnhofsmission in S-H	Im Rahmen eines Wochenendseminars konnten die Ehrenamtlichen im Gespräch und in praktischen Übungen neue und vertiefende Einsichten in die Ursachen und Motivation für das Handeln anderer Menschen wie auch für das eigene gewinnen. Das gemeinsame Erleben in der Gruppe stärkte darüber hinaus den Zusammenhalt und die Zusammenarbeit der Mitarbeitenden von unterschiedlichen Stationen in S-H.	15.03.- 17.03.13	B	- ehrenamtlich Mitarbeitende	Schleswig-Holstein
37	25a/13 /01	Diakonissenanstalt Flensburg, Villa Paletti, Flensburg	Sozialpsychiatrische Familienhilfe, hier: Versorgung/Beratung von Kindern mit einem psychiatrisch erkrankten Elternteil	Damit Eltern mit psychiatrischen Schwierigkeiten aufgrund von emotionalen und kognitiven Schwierigkeiten überhaupt von Elternkursen ausreichend profitieren können, ist ein methodisches Vorgehen erforderlich. Hier bestand es aus einer Mischung von Übungen, theoretischem Input, Erklärungen, Gruppengesprächen, Arbeiten mit Beispielen aus dem Alltag, Arbeitsbögen, Kleingruppenarbeit und Hausaufgaben. Es hat sich gezeigt, dass aber nicht nur Einzelbetreuung und Elterntraining ausreichend sind, sondern auch eine Nachsorge erfolgen muss, um die erlernten Strukturen weiter festigen zu können.	01.01.- 31.12.13	A	- Eltern, die psychisch erkrankt sind u. im nördlichen Nordfriesland wohnen	Schleswig-Holstein

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

38	26a/13 /01	Diakonieverein Dänischer Wohld e.V., Gettorf	Palliativ Care- hier: Ausbil- dung von 2 Krankenschwew- tern für den Ausbau eines SAPV-Teams	Die spezialisierte ambulante palliative Versor- gung ist ein umfassendes Versorgungskonzept speziell für schwerstkranke und sterbende Menschen und ihre Angehörigen. Das SAPV Team dient dem Ziel die Lebens- qualität und die Selbstbestimmung von unheil- bar Kranken und Sterbenden größtmöglich zu erhalten, zu fördern und zu verbessern. Ein menschenwürdiges Leben soll bis zum Tod in gewohnter Umgebung ermöglicht werden.	11.02.- 31.12.13	A	- chronisch, psy- chisch Kranke und Menschen mit Behin- derung - Frauen - Seniorinnen und Senioren - schwersterkrankte und sterbende Men- schen	Schleswig- Holstein
39	27a/13 /02	Erholungs- und Bildungszentrum Wittensee	Schulung von ehrenamtli- chen Mitarbeitern in Bereich der Diakonie (Durchführung eines „Diakonischen Grund- kurses“)	Ehrenamtlichen Mitarbeitern wurde eine Schu- lungsmöglichkeit angeboten, um im Alltag Be- troffene und Angehörige besser begleiten zu können. Problemfelder wurden aufgezeigt und Lösungsansätze skizziert. Es fand ein intensi- ver Erfahrungsaustausch mit anderen ehren- amtlichen Helfern statt.	01.03.- 15.11.13	B	- Ehrenamtliche Mit- arbeiterInnen - Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände und zentrale Kon- taktstellen	Schleswig- Holstein
40	28a/13 /01	Kirchenkreis St.-Fl, Kirchengemeinde Sterup	Coaching für ehrenamtliche Mitarbeiter in der Pfadfin- dendarbeit	Auch Kinder und Jugendliche mit Behinderun- gen, bes. Verhaltensauffälligkeiten od. Wahr- nehmungsstörungen haben ihren Platz bei den Pfadfindern. Für ihre Betreuung durch EA ist eine spez. Qualifizierung erforderlich. Das ge- förderte Coaching schließt an diese Qualifizie- rungsmaßnahme an und begleitet und unter- stützt die EA bei der Umsetzung	08.02.- 30.11.13	B	- Ehrenamtliche Mit- arbeiterInnen	Sterup, Tolk, Großenwiehe
41	29a/13 /01	Ev. Stadtmission Kiel	Förderung der Fachstelle Mediennutzung und - abhängigkeit	Die Fachstelle konnte nicht nur bei Eltern, Lehrkräften, Erziehenden und Betreuenden Aufklärungsarbeit zum Thema Medienabhän- gigkeit leisten. Auch bei den Jugendlichen wur- de eine Reflexion und Sensibilisierung hinsicht- lich des eigenen PC-Gebrauchs erreicht, um eine Motivation zur Verhaltensänderung her- vorzurufen.	01.07.- 31.12.13	A	- Kinder und Jugend- liche, Schüler und SchülerInnen - allein Erziehende und Familien, auch mit Migrationshinter- grund - suchtkranke oder suchtgefährdete Menschen - Multiplikatoren	Kiel
42	31a/13 /01	Suchthilfezentrum Schleswig	Integration von obdachlosen Jugendlichen und jungen Erwachsenen	Im Rahmen dieses Projektes fand eine vorran- gige Begleitung der Zielgruppe bei Behörden- gängen wie Jobcenter, Berufsschule, Jugend-	01.01.- 31.12.13	A	- suchtauffällige ob- dachlose Jugendliche und junge Erwachse-	Kreis Schleswig- Flensburg

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

43	31c/13/01	Fachkliniken Nordfriesland, Bredstedt	Hilfen für Kinder drogenabhängiger Eltern	<p>gerichtshilfe und BAföG-Amt statt. So wurde erreicht, dass die finanz. Existenzgrundlage gewährleistet war und bis auf einen Betroffenen alle die Obdachlosenunterkunft verlassen konnten. Im Projektzeitraum konnten die Jugendlichen in Schule, Arbeit oder Praktikum vermittelt werden, so dass sie wieder eine Tagesstruktur und Zukunftsperspektive erlangt haben</p> <p>Den suchtgefährdeten Kindern und Jugendlichen sowie deren drogenabhängigen Eltern sollte mit Hilfe von HiKIDra psychosoziale Stabilität und der Erwerb von Sozialkompetenz vermittelt werden. In unterschiedlichen Maßnahmen wurde bei den Kindern umfangreiche Suchtprävention betrieben. Bei den Eltern sollte die Erziehungsfähigkeit aufrechterhalten oder wieder hergestellt werden.</p>	01.01.-31.12.13	A	- suchtgefährdete Kinder und Jugendliche sowie drogenabhängige Eltern	ne im ländlichen Raum	Kiel
44	32a/13/02	Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Rendsburg	Stärkung der Selbsthilfemühnungen von suchtkranken Menschen	Durchführung von Informationsveranstaltungen und regelmäßigen Begegnungsangeboten für Suchtkranke und deren Angehörige. Verbesserung der Lebensqualität suchtabhängiger Menschen und Motivation zur ehrenamtlichen Mitarbeit in der Suchthilfe.	01.01.-31.12.13	B	- Suchtkranke und deren Angehörige		Schleswig-Holstein
45	31b/13/02	Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Rendsburg	Förderung und Unterstützung von ehrenamtlich Tätigen	Durch Aus-, Fort- und Weiterbildung in Form von Klausurtagungen, Arbeitskreisen und dem Frühjahrsfrauentreffen wurde den ehrenamtlichen Mitarbeitern der Freundeskreise Unterstützung und Motivation für eine fachlich qualitativ gute Arbeit in den Gruppen vermittelt.	01.01.-31.12.13	B	- ehrenamtliche Mitarbeiter der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe		Schleswig-Holstein
46	33a/13/01	Gemeindediakonie Lübeck	Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer	Die Betreuung und Unterstützung der in Lübeck ankommenden AsylbewerberInnen erfolgt durch die Gemeindediakonie Lübeck. Gemeinsam mit den zugewanderten Menschen versucht der Migrationsberater einen individuell passenden Weg in unsere Gesellschaft zu finden und sie dabei zu unterstützen, sich so selbstständig wie möglich in den Lebenssystemen wie z. B. Schule, Ausbildung, Beruf etc. zurecht zu finden. Einen hohen Stellenwert	01.01.-31.12.13	A	- Erwachsene Migranten und Migrantinnen		Lübeck

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

47	34a/13/01	Haus ELIM, Wilster	Weiterführung des niedrigschwiligen Kontakt- und Beratungsangebotes für Menschen mit Suchtproblemen	nehmen hier insbesondere die Sprachförderung und die Inanspruchnahme von DolmetscherInnen sowie auch Begleit- und Beratungstätigkeiten ein. Das bestehende Angebot der Suchtberatung konnte durch die Projektförderung nochmals erweitert und gefestigt werden. In den Begleitungen von suchtkranken Menschen beschäftigte sich die Gruppe mit der Frage, wie Suchtkrankheit im Alltag gemeistert werden kann. Es wurde mit unterschiedlichsten Ansätzen der Rückfallprävention und ressourcenorientierten Vorgehensweisen gearbeitet. Diese intensive Gruppenarbeit ermöglichte es schnell die krisenenerzeugenden Fragestellungen, welche unter den Nägeln brennen, herauszufiltern und weitergehende Hilfen wie Sozialberatung, Entgiftungsmaßnahmen und Vermittlung in Selbsthilfegruppen einzuleiten.	11.02.-31.12.13	A	- suchtkranke oder suchtgefährdete Menschen	Wilster
48	35a/13/01	IBAF gGmbH, Rendsburg	„Willkommen Vielfalt“ - Verbesserung der Rahmenbedingungen in der Altenpflege für Mitarbeiter und Bewohner mit Migrationshintergrund	Ziel ist es, die Rahmenbedingungen in der Altenpflege für Mitarbeiter und Bewohner/Klienten mit Migrationshintergrund zu verbessern. Wesentliche Aufgabe der Projektmitarbeiter war anfangs die Gewinnung der teilnehmenden Betriebe durch Erstbesuche mit dem Ziel, umfassend zu informieren und für die Teilnahme zu werben. Nach der Vereinbarung zur Zusammenarbeit wurden die projektverantwortlichen Personen bei Folgebesuchen dabei unterstützt, die unterschiedlichsten internen Ziele zu formulieren, deren Umsetzung zu planen und einzuleiten. Die Umsetzung wird während der gesamten Arbeitsphase schrittweise begleitet und am Ende in einer internen Evaluation ausgewertet.	02.01.-31.12.13	A	- Seniorinnen und Senioren - arbeitssuchende Menschen - Migrantinnen und Migranten	Kiel
49	35b/13/02	IBAF gGmbH, Rendsburg	Stärkung der Beratungskompetenz in der ambulanten Pflege	Die Beratung chronisch Kranker und ihrer Angehörigen stellt eine Besonderheit dar und geht über die Beratung zur finanziellen Absicherung	12.09.-20.12.13	A	- chronisch, psychisch Kranke und Menschen mit Behin-	Rendsburg

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

50	36a/13 /01	JUH, Johanniterhaus, Quickborn	Projekt Hippoholm	der Pflegesituation bzw. Unterstützungsmöglichkeiten in der Pflegesituation hinaus. Aufgrund dieser Tatsache wurden die durchgeführten Beratungen verbessert und eine strukturierte Beratungskultur unter Berücksichtigung von Beratungsettings eingeführt. Die Schulungsteilnehmer lernten situationsangemessen Beratung, Schulung oder Informationsvermittlung einzusetzen	01.01.- 31.12.13	A	derung - Seniorinnen und Senioren - suchtkranke oder suchtfähigste Menschen - Menschen mit sonstigen besonderen Problemlagen	Quickborn
51	37a/13 /01	Heilig-Geist-Kirchengemeinde Schillsdorf	Generationsübergreifende Teilhabe am gesellschaftlichen Leben durch Musik	Dieses Projekt verfolgte den Ansatz, die Kinder und Jugendlichen im Prozess mit dem Pferd auf körperlicher, geistiger und emotionaler Ebene anzusprechen. Die Kindergruppen waren komplett durchmisch, um eine familienähnliche Struktur abzubilden. Erlebnispädagogische Aspekte wurden ebenfalls ausgeprägt berücksichtigt. Der Stellenwert der Kirchenmusik von den Kleinstkindern bis zu den Menschen im Seniorenalter ist in der Kirchengemeinde Bokhorst enorm hoch. Dabei geht es auch um Begegnung, eigene Ausdrucksmöglichkeiten, Identitätsbildung, Erhaltung der geistigen und örtlichen Mobilität und Vernetzung der ländlich verstreut lebenden Menschen. Dieses ist verbunden mit Besuchsarbeit, da insbes. Jugendliche und Senioren auf Fahrdienste bzw. Hilfestellung angewiesen sind. Im ländlichen Raum sind öffentliche Transportmöglichkeiten nur sehr eingeschränkt vorhanden.	01.01.- 31.12.13	A	- Kinder und Jugendliche - Seniorinnen und Senioren	Kirchengemeinde Bokhorst
52	38a/13 /02	Ev. Kirchengemeinde Borby, Eckernförde	Fortbildung ehrenamtlich tätiger Mitarbeiter des Besuchskreises Inland-Seniorenhaus	Dieses Seminar dient vorrangig der Kompetenzerweiterung der Mitglieder des Besuchskreises sowie der seelischen Gesunderhaltung und persönlichen Stärkung, um diese Tätigkeit auch weiterhin ehrenamtlich ausführen zu können.	01.03.- 30.11.13	B	- Ehrenamtliche MitarbeiterInnen - Selbsthilfegruppen, -vereine, -verbände und zentralen Kontaktstellen	Eckernförde
53	40a/13 /02	Kirchengemeinde Mürwik, Flensburg	Niedrigschwelliges Angebot für Seniorinnen und Senioren - Mittagstisch „Essen in	Das wöchentlich von den ehrenamtlichen Helferinnen zubereitete 3-Gänge-Menü ist ein fester Bestandteil in der Seniorenarbeit. Das ge-	01.01.- 31.12.13	B	- Seniorinnen und Senioren sowie Alleinstehende aller	Flensburg

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

54	41a/13 /01	Ev. Familienbildungsstätte Ratzzeburg	Gemeinschaft	meinsame Essen, der Erfahrungsaustausch und die Möglichkeit Kontakte zu knüpfen, helfen der Vereinsamung und Isolation der Senioren entgegen zu wirken und machen sie empfänglicher für weitere Angebote der Kirchengemeinde. DELFI-Kurse sind im Bereich früher Hilfe angesiedelt und richten sich an Mütter und Väter neugeborener Babys, die die Entwicklung ihres Kindes optimal fördern möchten, sich Begleitung, Unterstützung und Anregung wünschen und Kontakt und Austausch mit anderen Eltern suchen. Die Kursleiterin konnte die neugewonnenen Ideen und Fertigkeiten nach jedem Ausbildungsmodul in die Mutter-Kind-Gruppe übertragen. Durch die gute Qualität des Angebotes, des Gruppenraumes und des Beschäftigungsmaterials herrschte große Nachfrage nach diesen Kursen.	01.01.- 31.12.13	A	- Frauen - allein Erziehende und Familien - Menschen, die von Armut bedroht oder betroffen sind - Migrantinnen und Migranten	Ratzzeburg und Umlandgemeinden
55	44a/13 /01	Landesverein für Innere Mission, Rickling	Etablierung von Sprechstunden für Menschen mit problematischem Internet-/PC-Gebrauch sowie deren Angehörige	In der Beratung für „betroffene Menschen“ wurde zunächst über die jeweilige Mediennutzung und die Möglichkeiten der Suchthilfe informiert. Die Beratungsgespräche dienen der Reflektion und Einschätzung der eigenen Situation, der Förderung und Vertiefung von Krankheitseinsicht bzw. Gefährdung. Da auch Angehörige beim Vorliegen eines problematischen oder pathologischen Medienkonsums betroffen sind, wurde ebenfalls eine entsprechende Beratungsmöglichkeit geschaffen.	01.01.- 31.12.13	A	- Jugendliche und Erwachsene - suchtkranke oder suchtgefährdete Menschen sowie deren Angehörige	Bad Segeberg
56	44b/13 /01	Landesverein für Innere Mission, Rickling	Theater mit Menschen mit Behinderungen der Segeberger Wohn- und Werkstätten des Landesvereins für Innere Mission in S-H	Durch das Projekt soll die Integration von Menschen mit Behinderungen, das Selbstvertrauen, die Kommunikations- u. Beziehungsfähigkeit, soziale Kompetenzen sowie die kreative u. künstlerische Entwicklung gestärkt u. gefördert werden	01.01.- 31.12.13	A	- Menschen mit Behinderungen - Jugendliche - junge Erwachsene mit und ohne Behinderungen	Bad Segeberg/ Wahlstedt
57	44a/12 /01	ODYSSEE e.V., Kiel	Förderung eines Arbeitsprojektes zur Integration suchtkrankabhängiger Menschen	In diesem Arbeitsprojekt werden ehemals Heroinabhängige, die sich in einem staatlich anerkannten Substitutionsprogramm befinden, auf	01.10.- 31.12.13	A	- suchtkranke oder suchtgefährdete Menschen	Kiel

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

58	48a/13 /01	Pflege Lebens- Nah, Rendsburg	Familiengesundheitspflege im Stadtteil Mastbrook „So- Nah“	den (Wieder-)Einstieg ins Berufsleben vorberei- tet. Im METHA-Projekt werden die Teilnehme- rinnen in unterschiedlichen Arbeitsbereichen an die Bedingungen und Anforderungen des all- gemeinen Arbeitsmarktes herangeführt. Z. B. konnten im EDV-Bereich durch neue Technik alte Fotos, Dias und Unterlagen digitalisiert werden. Dieses Angebot im Stadtteil Mastbrook wartet nicht auf Kontaktaufnahme der Menschen, sondern geht auf sie zu. Der Familiengesund- heitspfleger ist in einem Vor-Ort-Büro und an alltagsbezogenen Stätten des Stadtteils prä- sent. So konnte er ohne komplizierte Termin- vereinbarungen den sozial benachteiligten Menschen den Zugang zu Leistungen des So- zial- und Gesundheitswesens erleichtern und bietet durch seine Niedrigschwelligkeit gerade für diese Menschen ein ideales Fundament in der psychosozialen und ressourcenorientierten Betreuungsarbeit.	01.01.- 31.12.13	A	- chronisch, psy- chisch Kranke und Menschen mit Behin- derung - Menschen, die von Armut bedroht oder betroffen sind - Seniorinnen und Senioren - Menschen mit sons- tigen besonderen Problemlagen - suchtkranke oder suchtgefährdete Menschen	Rendsburg
59	50a/13 /02	Sozial-Forum e. V., Kappeln	FAMOS – Familien organi- sieren Selbsthilfe -	Ziel ist es, durch freiwilliges ehrenamtliches Engagement, benachteiligte Familien mit u. ohne Migrationshintergrund aus ihrer soz. Iso- lation herauszubringen und Familien aus unter- schiedlichen sozialen u. kulturellen Milieus zum gegenseitigen Lernen u. Miteinander anzure- gen	01.01.- 31.12.13	B	- Kinder und Jugend- liche - Frauen - allein Erziehende und Familien - Menschen, die von Armut bedroht oder betroffen sind - Migrantinnen und Migranten - Menschen mit sons- tigen Problemlagen - ehrenamtliche Mit- bürgerInnen mit und ohne Migrationshin- tergrund	Kappeln und Schleswig

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

60	52a/13 /01	Ev. Verein für Soziale Dienste St. Salvatoris e.V.	Kleinkindergruppe „Teilhabe von Anfang an“	Diese Gruppe wurde für Kleinkinder eingerichtet, deren Eltern kaum „normale“ Angebote für ihre Kinder in Anspruch genommen haben. Sie konnten in dieser Maßnahme Freude und Spaß in der Gruppe erleben und altersgerechte Fertigkeiten erlernen. Den Eltern wurde der Zugang zu Institutionen erleichtert und die Möglichkeit der Vernetzung gegeben. Die Gruppe wurde von einer Sozialpädagogin und einer päd. Hilfskraft begleitet.	01.01.- 31.12.13	A	- Kinder ab dem 1. Lebensjahr - Kinder ab dem 3. Lebensjahr, die nicht den Kindergarten besuchen - Familien mit bes. Problemlagen, die von Armut bedroht bzw. betroffen sind - allein Erziehende - Familien mit zus. Unterstützungsbedarf	Geesthacht
61	53a/13 /01	Steinburg Sozial gGmbH, Itzehoe	Aufbau eines Sozialkaufhauses für Menschen in besonderen sozialen Lebenslagen	Um den Menschen mit sozialen Problemlagen die Chance zur Integration zu geben, entstand das Arbeitsprojekt „Sozialkaufhaus“. Die Zielgruppe der Langzeitarbeitslosen jungen sowie älteren Menschen kann sich in einem Kaufhaus qualifizieren und auf einen (Wieder-)Einstieg in den Beruf vorbereiten. Parallel zur arbeitspädagogisch angeleiteten Arbeit werden die Personen sozialpädagogisch unterstützt	01.07.- 31.12.13	A	- allein Erziehende und Familien - Menschen, die von Armut bedroht oder betroffen sind - arbeitssuchende Menschen - Menschen mit sonstigen besonderen Problemlagen	Itzehoe
62	54a/13 /01	Verband Ev. Kindertageseinrichtungen, Rendsburg	Weiterentwicklung und Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit des VEK	Der Bedarf an Fortbildungen, Beratungen und Coaching hat durch die erhöhten Anforderungen an die Träger und die pädagogischen Fachkräfte im Kitabereich zugenommen. Der VEK musste hier eine angemessene Mischung aus überregionalen u. regionalen Angeboten schaffen. Auch in 2013 wurden die Fortbildungsangebote im bewährten Fortbildungsverzeichnis vorgestellt und beworben. Des Weiteren konnte das Konzept des Jahresberichtes weiter ausgebaut werden. Mit seinem journalistischen Sprachstil und entsprechender Aufmachung unterscheidet er sich von gängigen Formaten und erreicht damit auch Menschen, die nicht im Bereich Kirche, Diakonie oder Kitabereich tätig sind.	01.01.- 31.12.13	C	- Wohlfahrtsverbände mit ihren Mitgliedsorganisationen, angeschlossenen Diensten und Einrichtungen	Schleswig-Holstein

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

63	53a/13 /01	Vorwerker Diakonie e.V., Lübeck	Theaterprojekt für Menschen mit Beeinträchtigungen	Im Freizeitzentrum der Vorwerker Diakonie fand ein Theaterprojekt unter Begleitung erfahrener Theaterregisseure/-pädagoginnen statt. Ziel des Projektes war es, die Teilnehmer in ihrer persönlichen Entwicklung zu fördern sowie im Selbstbewusstsein und in soz. Kompetenzen die Teilhabe und die Anliegen und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen in das öffentliche Bewusstsein zu rücken.	01.07.- 31.12.13	A	- chronisch, psychisch Kranke und Menschen mit Behinderung - Menschen mit besonderen Problemlagen	Schleswig-Holstein
64	56a/13 /01	Familienbildungsstätte Lauenburg	Kochprojekt im Stadtteilzentrum ToM	Die Kinder in Lauenburgs Wohngebiet Mooring kommen meist aus Familien mit Migrationshintergrund und leben sozial benachteiligt und am Existenzminimum. Über die teilnehmenden Kinder versuchte die FBS den Kontakt zu den Müttern bzw. Vätern herzustellen und ihnen ohne Kursgebühr die Teilnahme am Kochkurs nahe zu bringen. Hier sollte ein Bewusstsein für den hohen Stellenwert der Ernährung geschaffen werden, die Kommunikation und Harmonie durch gemeinsames Kochen in der Familien gefördert sowie die Elternkompetenz gestärkt werden.	10.08.- 31.12.13	A	- Kinder und Jugendliche und ihre Mütter - allein Erziehende - Menschen, die von Armut bedroht oder betroffen sind - Migrantinnen und Migranten - Menschen mit sonstigen besonderen Problemlagen	Lauenburg
65	57c/13 /01	Ev. Kirchgemeinde Schwarzenbek	Vorbereitung und Planung zur DELFI-Ausbildung	In der Ev. Familienbildungsstätte Schwarzenbek wurden im Jahr 2013 drei neue DELFI®-Kursleiterinnen ausgebildet und seit August konnten somit fünf DELFI®-Kurse durchgeführt werden. Damit die Babys sich ganzheitlich und gleichmäßig entwickeln können, sollen Lieder, entwicklungsgerechte Spiel- und Wahrnehmung- und Bewegungsanregungen helfen. Sie tragen ebenfalls zu einer intensiveren Beziehung zwischen Eltern und Kind bei. Die Möglichkeit, sich in einem vertrauensvollen Rahmen zu Fragen der Entwicklung, Erziehung und neuen familiären Lebenssituationen auszutauschen, konnte den Eltern Orientierung, Sicherheit und konkrete Hilfe verschaffen. Das Wissen um das natürliche Gespür der Eltern für die Signale ihres Babys und die Konsequenzen,	01.01.- 31.12.13	A	- Kinder - allein Erziehende und Familien	Schwarzenbek

**Jahresbericht gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein - Landesverband der Inneren Mission - e. V.**

66	58a/13 ✓ /01	Ev. Beratungszentrum Kiel	Gruppe für Kinder nach Trennung oder Scheidung	die sich daraus für eine tragfähige Eltern-Kind-Beziehung ergaben, wurden in einzelnen Bausteinen aus verschiedenen Sichtweisen vermit- teilt. Die Trennung der Eltern löst bei Kindern eine existenzielle Krise aus, da die bisherigen notwendigen sicheren Beziehungen und Strukturen auseinandergebrochen sind. Gemeinsam in der Gruppe hatten die Kinder die Möglichkeit ihrem Kummer Ausdruck zu verleihen und nach Ressourcen und Bewältigungsstrategien zu suchen	01.05.- 31.12.13	A	- Kinder und Jugendliche - allein Erziehende und Familien - Menschen die von Armut bedroht oder betroffen sind	Kiel
67	01/13/ 01	Diakonisches Werk Schleswig-Holstein	Spitzenverbandliche Beratungstätigkeit	Fachpsychologische Beratung von Mitgliedseinrichtungen, um die Besonderheiten der Umsetzung nach § 8a KICK/KJHG in die Praxis umzusetzen (Besonderer Schutz im Rahmen Kindeswohlförderung) / Beratung und Information der Mitgliedseinrichtungen über Steuerungsverantwortung und Selbstbeschaffung gemäß § 36a Abs. 2 SGB VIII im Sinne sozialräumlicher Ausgestaltung der Jugendhilfe durch Erziehungs- und Familienberatungsstellen.	01.01.- 31.12.13	C	Mitgliedseinrichtungen	Landesweit
68	02/13/ 01	Diakonisches Werk Schleswig-Holstein	Förderung und Unterstützung von Mitgliedseinrichtungen	Förderung und Unterstützung der sozialen Arbeit der ambulanten sozialpflegerischen Dienste der Diakonie	01.01.- 31.12.13	C	Mitgliedseinrichtungen	Landesweit
69	03/13/ 01	Diakonisches Werk Schleswig-Holstein	Spitzenverbandliche Beratungstätigkeit	Wirtschaftliche Beratung der Mitgliedseinrichtungen und Umsetzung der Rahmenverträge DW SH	01.01.- 31.12.13	C	Mitgliedseinrichtungen	Landesweit
70	04/13/ 01	Diakonisches Werk Schleswig-Holstein	Förderung und Unterstützung von Mitgliedseinrichtungen	Koordination der Aktivitäten des DW S-H in Bezug auf sozialgesetzliche Umsetzungsfragen (SGB XII) incl. der Gestaltung der landesweit gültigen vertraglichen Vereinbarungen und ein entsprechendes Verhandlungsmandat und konkrete Beratung und Begleitung der diakonischen Träger und Einrichtungen	01.01.- 31.12.13	C	Mitgliedseinrichtungen	Landesweit
71	05/13/ ✓	Diakonisches	Zentrale Abwicklung von	Beratung und Begleitung in der Finanzierung	01.01.-	C	Mitgliedseinrichtungen	Landesweit

ANLAGE 3
 Verwendungsnachweis
 im Sozialvertrag vom 08.12.2005

Verband: Caritasverband für Schleswig-Holstein e.V.

		2013						
Lfd.Nr.	Projekt-träger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projekt-zeitraum	Zuord-nung (A-D) zur Zielver-einbarg.	Zielgruppe	regionale Reichweite	Indikatoren zur Zielerreichung bei den durchgeführten Maßnahmen
1	CV Lübeck	Lichtblicke	Das Projekt Lichtblicke ist ein Besuchs-/Begleitdienst für ältere, behinderte Menschen, die zum Teil von Isolation und Armut bedroht sind. Das Projekt fördert die Lebens-qualität dieser Menschen.	01.01. - 31.12.13	A	Ältere und mobilitäts-eingeschränkte Menschen	Lübeck und Umgebung	2013 arbeiteten in diesem Projekt 17 Ehrenamtliche, die insgesamt 44 Menschen erreichten, mit denen 597 Kontakte stattfanden. Dies waren Arztbesuche, Begleitung zu Behörden, zu kulturellen Veranstaltungen. Dazu kamen gemeinsame Spaziergänge und Freizeitaktivitäten. Das Projekt ist in Lübeck gut vernetzt, die Ehrenamtlichen werden vom Caritasverband Lübeck e.V. begleitet und fortgebildet. Mit diesem Projekt konnte die Lebensqualität der Menschen, die durch das Projekt erreicht wurden, erhöht werden.
2	CV Lübeck	Kleiderstelle, Kleiderkammer	Kinderkleiderstelle und Kleiderstelle für Erwachsene, für Menschen mit niedrigem Einkommen; Verbesserung ihrer Lebenslage	01.01. - 31.12.13	A	Alleinstehende Familien und Alleinerziehende mit geringem Einkommen	Lübeck und Umgebung	Die Kinderkleiderstelle und Kleiderstelle für Erwachsene ist an 4 Tagen/Woche geöffnet. Während dieser Zeit wird gut erhaltene Kleidung angenommen, aussortiert und an Menschen mit geringem Einkommen ausgegeben. In 2013 wurden 3.671 Personen mit Kleidung versorgt. In diesem Projekt arbeitet ein Team von 9 festen ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen, die vom Caritasverband Lübeck e.V. begleitet werden. Dazu fanden 4 Teamsitzungen, diverse Einzelgespräche und eine Fortbildung statt. Die Menschen, die die Kleiderstelle in Anspruch nahmen, sind auf diese niedrigschwellige Unterstützung angewiesen.

3	CV Lübeck	Notfallsprechstunde	Zusätzliches offenes Sprechstundenangebot für Menschen in besonderen Notlagen	01.01. - 31.12.13 A	Menschen in besonderen Notlagen	Lübeck und Umgebung	<p>Das Projekt Notfallsprechstunde wurde erst im Laufe des Jahres in die Förderung durch den Sozialvertrag I aufgenommen. Es handelt sich hierbei um ein zusätzliches Angebot des Caritasverbandes Lübeck e.V. zu den bestehenden Beratungsdiensten des Verbandes. Das Angebot richtet sich an Personen in einer schwierigen Lebenssituation, die akuten Beratungsbedarf haben und nicht zeitnah in ein anderes Beratungsangebot aufgenommen werden können. In 2013 wurden dazu eine einmal wöchentliche Sprechstunden an 40 Tagen angeboten. Insgesamt wurden 120 Personen unterschiedlichen Alters, von denen viele Migrationshintergrund hatten, beraten. In der Notfallsprechstunde konnte die Situation der Ratsuchenden geklärt, eine Grundversorgung sichergestellt und ggf. an andere Fachdienste vermittelt werden. Dadurch erhielten die Ratsuchenden eine schnelle Entlastung und wurden mit ihren Anliegen in der Beratung angenommen.</p>
4	SkF Eutin	Stärkung Ehrenamt	Erfahrungsaustausch von Ehrenamtlichen, Fortbildung für Mitglieder und Vorstände, Veranstaltungen und Klausurtagung	01.01. - 31.12.13 B	Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitglieder	Kreis Ostholstein	<p>In 2013 fanden zur Stärkung der ehrenamtlichen Mitglieder und Verantwortungsträgerinnen des SkF Eutin folgende Veranstaltungen statt: 3 Mitgliedertreffen zu Fragen der Arbeitsorganisation der Beratungsstelle, 7 Treffen der Vorstandsfrauen und 6 gemeinsame Dienstbesprechungen mit den hauptamtlichen Beraterinnen. Die Ehrenamtlichen vertreten den Verein in politischen und kirchlichen Gremien, sind verantwortlich für die Öffentlichkeitsarbeit und begleiten die verschiedenen an die Beratungsstelle angeschlossenen Maßnahmen wie Babykleiderkammer, Mutter-Kind-Treff, Treffen von Müttern mit Babies. Um diese Aufgaben verantwortlich ausführen zu können, brauchen die Ehrenamtlichen Unterstützung.</p>

5	SkF Elmshorn	Stärkung ehrenamtlicher Arbeit, Begleitung, Fortbildung, Veranstaltungen für Ehrenamtliche	Stärkung der freiwilligen Mitarbeit, diverse Angebote zur Schulung der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen, Öffentlichkeitsarbeit	01.01. - 31.12.13 B	Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen	Elmshorn	<p>Im SkF Elmshorn e.V. arbeiten 55 Frauen ehrenamtlich. In der ehrenamtlichen Arbeit sind vor allem Lebenserfahrung, Alltagskompetenz und Spontantätigkeit gefragt. Zu den ehrenamtlich übernommenen Aufgaben gehörten 2013 Vorstandsarbeit, Vertretung in Gremien, praktische Unterstützung einzelner Familien, Leitung von Selbsthilfegruppen, Büroarbeiten, Öffentlichkeitsarbeit. Dazu fanden eine Reihe von Veranstaltungen zur Unterstützung und Stärkung der Ehrenamtlichen statt, an denen durchschnittlich 20 Frauen teilnahmen. Die angebotenen Fortbildungen, Vorträge, Unternehmungen und Besinnungsabende machen es möglich, dass sich die einzelnen engagierten Frauen als Gruppe wahrnehmen. Ferner haben die Ehrenamtlichen die Möglichkeit, belastende Situationen mit einer Dipl.-Sozialpädagogin zu besprechen.</p>
6	SkF Elmshorn	Patientenschulung - zuversichtlich weitergehen -	Information über die Krebserkrankung und weitere Themen aus dem Bereich der Gesundheitsförderung, Bewegung/Sport und Stärkung der Selbstkompetenz	Jan. - Juni 2013 A	an Krebs erkrankte Menschen	Kreis Pinneberg	<p>Im Rahmen dieser Schulung fanden 2013 6 Treffen zu den folgenden Themen statt (Auswahl): Gesundheitsförderung, Bewegung/Sport, Ernährung, Krankheitsbewältigung, Stärkung der eigenen Kompetenz, Zukunftsplanung, Selbsthilfe, Work-Life-Balance. Mit den Schulungen wurden 11 an Krebs erkrankte Frauen erreicht. Mit den Veranstaltungen wurde dem großen Informationsbedürfnis, das Menschen mit einer Krebserkrankung haben, entsprochen. Gleichzeitig wurden der Austausch angeregt und fachliche Informationen zielgerichtet unterbreitet. Ziel dieser Schulungen ist eine Stärkung der Selbstkompetenz der Teilnehmerinnen, damit sie ihren Alltag besser bewältigen können. Alle Teilnehmerinnen haben eine positive Rückmeldung zu der Veranstaltung gegeben.</p>

7	SkF Kiel	Gruppe jugendliche Mütter (bis 21 Jahre) und ihre Kinder, Neumünster	Regelmäßiges Gruppenangebot in Kooperation mit einer Familienhebamme zur Förderung der Mutter-Kind-Beziehung, gegenseitigem Erfahrungsaustausch und Unterstützung im Alltag in der Verantwortung als (werdende) junge Mutter	01.01. - 31.12.2013	A	jugendliche Mütter im Alter bis 21 Jahre und deren Säuglinge/ Kleinkinder	Neumünster	<p>Im 14-tägigen Rhythmus trafen sich 14 jugendliche Mütter (bis 21 Jahre) mit 14 Babys bzw. Klein-kindern bis zum 1,5. Lebensjahr. Ein wichtiger Aspekt des Angebotes war dabei immer, dass sich Frauen in geschützter Atmosphäre untereinander kennenlernen und gegenseitig Vorbild aber auch Unterstützerin sein können. Insofern wird hierbei der klassische Aspekt der „Hilfe zur Selbsthilfe“ und der „Vernetzung“ gelebt. Unterstützung bekamen die TeilnehmerInnen regelmäßig durch eine Familien-hebamme, die die besonderen Bedürfnisse der jugendlichen Klientel, für die dieses Angebot erstellt wurde, aufnehmen konnte und den jugendlichen Müttern den Weg in eine selbstbestimmte aber auch eigenverantwortliche Elternschaft ebnete. Insofern gab es auch inhaltliche Inputs zu Themen wie „gesunde Ernährung“, „Entwicklung und Förderung des Kindes“, „meine Ressourcen und Grenzen als Mutter erkennen“;</p>
---	----------	--	--	---------------------	---	---	------------	--

								<p>„Babymassage“ und vieles mehr. Dabei verfolgt das Angebot auch den lebens-praktischen Ansatz. So wurde zum Beispiel gemeinsam für die Babys gekocht. Darüber hinaus war durch die Anbindung an die Beratungsstelle jederzeit eine Kontaktaufnahme der Gruppenteil-nehmerinnen mit den Beraterinnen bei weiterfüh-renden Fragen möglich. Außerdem gab es Koope-rationen mit dem örtlichen Jugendamt/ASD, Fach-beratungsstellen, SPFHs und/oder ambulanten und gesetzlichen BetreuerInnen. Diese meldeten im Einzelfall zurück, dass das Gruppenangebot ein weiteres Mosaik auf dem Weg zur eigenverant-wortlichen und dabei adäquaten Bezugsperson /Mutter für das Kind war. Als positives Ergebnis war im Jahresverlauf festzustellen, dass sich die jugendlichen Mütter untereinander vernetzt hatten und auch Treffen außerhalb der Gruppe statt-fanden. Darüber hinaus wurde eine Mutter, die sich in einer persönlichen Krise befand, während dieser Zeit von einzelnen Müttern bei Erledigungen und Amtergängen unterstützt. Einige Mütter konnten nach Verlassen der Gruppe, z.B., weil das Kind über das Alter der Zielgruppe hinaus kam, an andere Angebote in Neumünster vermittelt werden. Als positive Rückmeldung der (ehemaligen) Teil-nehmerinnen ist ebenfalls zu verzeichnen, dass diese sich – auch nach Ausscheiden aus der Gruppe in Krisensituationen an den SkF e. V. wenden und um Unterstützung bittet mit dem Hinweis: „Sie haben mir schon einmal gezeigt, wie ich das selber schaffen kann!“</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---

8 SkF Kiel	Mutter-Kind-Gruppe Flensburg	Wöchentliches angeleitetes Gruppenangebot mit Spiel- und Bastelanregungen, Sensibilisierung für die Bedürfnisse von Kleinkindern sowie Thematisierung von Erziehungs- und Ernährungsfragen. Die Mütter sollen sich dabei auch gegenseitig unterstützen.	01.01. - 31.12.20 13	A	Mütter und ihre Kinder im Alter von 0 bis 4 Jahren	Flensburg	<p>Das wöchentlich stattfindende Angebot (46 Treffen à 1,5 Std.) wurde durchschnittlich von 12 Müttern und ihren 16 Kindern im Vorkindergartenalter angenommen. Durch den früheren Kita-Eintritt hörten einige Frauen und Kinder im Jahr auf, andere kamen dazu. Im Mittelpunkt der angeleiteten Gruppentreffen standen Spiel- und Singanregungen, Anregungen zu Gesundheits- und Ernährungsfragen, die Zubereitung kostengünstiger gesunder Speisen sowie der Austausch über Erziehungsziele und die eigene Lebenssituation. Die deutschen Jahresfeste wurden in den Ablauf integriert und insbesondere die 4 Migrantinnen haben vieles dazu gelernt. Der Austausch wurde als sehr befruchtend erlebt, da die Hintergründe der Frauen sehr unterschiedlich sind. Viele sind verheiratet bzw. leben in Partnerschaft mit einem arbeitenden Mann, andere leben allein mit ihren Kindern. Viele der Frauen kehrten nach 1-2 Jahren Elternzeit selbst an ihren Arbeitsplatz zurück und mussten ihre Gruppe verlassen. In dieser neuen Phase des Elternseins erlebten die Mütter und Kinder es als sehr unterstützend, ihren festen Gruppentermin zu haben und dort neben Anregungen auch viel Freude zu haben. Es haben sich für die Mütter neue Kontakte und Erfahrungen ergeben.</p>
------------	---------------------------------	---	----------------------------	---	--	-----------	---

9 SkF Kiel		Gruppe "Jung mit Baby" Kiel	Offenes, wöchentliches Gruppenangebot für junge Mütter und ihre Kinder nach der Geburt mit Kinderbetreuung unter Anleitung einer Familienhebamme. Es wird Rückbildungsgymnastik angeboten in Verbindung mit Informationen und Anregungen zu Themen wie Ernährung, Stillen, kindliche Entwicklung, Familienplanung, Zugang zu weiteren Hilfsangeboten, Zukunftsperspektiven.	01.01. - 31.12.2013	A	Mütter im Alter bis 21 Jahren und deren Kinder im 1. Lebensjahr	Kiel	<p>Aus ehemals zwei Gruppenangeboten entwickelte sich ein offenes Treffen für schwangere Frauen und Frauen mit Babys. Die Teilnehmerinnen genossen es nach der gemeinsam erlebten Zeit der Schwangerschaft ihre Babys den anderen Müttern vorstellen zu können. Dabei profitierten die neu Hinzugekommenen von den bereits länger mit dem Angebot vertrauten Teilnehmerinnen. In diesem Gruppenangebot fanden Frauen mit und ohne Migrationshintergrund einen Ort des gemeinsamen Lernens und Austausches. Die Altersbegrenzung der Teilnehmerinnen rückte in den Hintergrund, zumal vermehrt auch Freundinnen zum gemeinsamen Gruppenbesuch mitgebracht wurden. Die Anleitung lag weiterhin in den Händen einer erfahrenen Hebamme, welche den Gruppentreffen einen harmonischen und freundlichen Rahmen bereitete, der es den Frauen erleichterte, sich zu öffnen. Bei Bedarf wurden Kontakte zu anderen Angeboten im Mehrgenerationenhaus, bzw. zur Schwangerschaftsberatung hergestellt. Außerdem konnten die Frauen nach Absprache die offene Hebammen-sprechstunde aufsuchen, um intimere Anliegen allein mit der Hebamme besprechen zu können.</p>
------------	--	-----------------------------	---	---------------------	---	---	------	---

10	OCV Kiel	Mittagstisch Manna	Frühstück und Mittagessen für Wohnungslose und Bedürftige mit Raum für Begegnung, Gespräche und praktische Hilfestellung für die Alltagsbe- wältigung, Vermittlung an Beratungsstellen	01.01. - 31.12.20 13	A	Wohnungslose und Menschen in besonderen Notlagen	ganz Kiel	<p>Der Kontaktladen Manna hatte im Jahr 2013 an 232 Tagen geöffnet. Insgesamt wurden an 5.664 Personen Frühstück und an 9.072 Personen Mittagessen ausgegeben. Ferner wurden 1.516 Beratungsgespräche geführt. Die Hilfestellung bestand hauptsächlich in persönlicher Hilfe wie Nahrung und Bekleidung, Gesprächen über persönliche und psychosoziale Themen, Fragen zu SGBII und SGB XII, Gesundheitsfragen. das Altersspektrum der Besucher reichte von 18 bis 78 Jahre. In letzter Zeit ist der Anteil von Frauen signifikant gestiegen, dazu kamen in 2013 vermehrt Gäste aus osteuropäischen Ländern, die in ihren Herkunftsländern keine Perspektive mehr gesehen haben. Die Angebote von Manna helfen den Gästen bei der Ernährung, beim Aufbau einer geregelten Tagesstruktur und bei der medizinischen Versorgung. Ferner haben sie durch die Gespräche mit den Mitarbeitenden einen Ansprechpartner bei auftretenden Problemen und darüber Zugang zu weiteren Beratungsangeboten.</p>
----	----------	-----------------------	--	----------------------------	---	---	-----------	--

11 OCV Kiel	Aufsuchende Sozialarbeit	Aufsuchende Arbeit für Spät-aussiedlerfamilien in deutscher und russischer Sprache, Orientierungsberatung und Vermittlung an Beratungsstellen	01.01. - 31.12.2013	A	MigrantInnen überwiegend in Kronshagen, Kiel-Mettenhof	Kiel, Kronshagen	<p>Eine geringfügig beschäftigte Mitarbeiterin mit 10 Std./Woche hat 57 KlientInnen mit Migrationshintergrund in 2013 betreut. Sie führte 78 Einzelgespräche, 30 Familiengespräche und machte 83 Hausbesuche. Die vorrangigen Themen waren Krankheit und Begleitung zu Fachärzten, Arbeitslosigkeit, Verschuldung, Lebens- und Partnerschaftskrisen. Dazu kamen Informationsgespräche zu Schule/ Kita, Rente und Leben im Alter, Wohnung. Durch dieses niedrig-schwellige Angebote werden Menschen mit Migrationshintergrund frühzeitig und in vertrauensvoller Atmosphäre erreicht. Positiv wirkte sich dabei die Russisch-Sprachkompetenz der Mitarbeiterin aus. Probleme wurden frühzeitig aufgegriffen und Wege zu Migrationsfachdiensten, Integrationskursen und anderen Beratungsangeboten geebnet.</p>
-------------	--------------------------	---	---------------------	---	--	------------------	---

12	CV SH e.V.	Bahnhofsmissionen: Ehrenamt	Unterstützung der ehrenamtlichen Arbeit in den Bahnhofsmissionen durch Fortbildung, Tagungen und organisatorische Begleitung der Einrichtungen	01.01.- 31.12.2013	B	Ehrenamtliche MitarbeiterInnen in den Bahnhofsmissionen	Rendsburg, Lübeck, Eckernförde, Elmshorn, Kiel, Flensburg, Neumünster	<p>In 2013 fanden dazu die folgenden Veranstaltungen statt: 2 Fortbildungen für Ehrenamtliche u.a. zum Thema "Menschen mit Behinderungen – Gehörlose, Blinde", 25 Ehrenamtliche nahmen an Bahnhofsmissions-Fortbildungen auf Bundesebene teil - darunter waren auch Einführungsseminare für neue ehrenamtliche Mitarbeitende. Dazu kam ein Fortbildungs- und Besinnungswoche, 2 Arbeitstagen und eine Klausurtagung für Leitungen und Mitarbeiterinnen sowie ein Workshop für Träger, Leitungen und Mitarbeiterinnen zur strategischen Weiterentwicklung der Bahnhofsmissionen. Die ehrenamtliche Arbeit in der Bahnhofsmission stellt hohe Anforderungen an die Ehrenamtlichen, die Festlegung der Themen für Fortbildungen und Tagungen erfolgt gemäß deren Wünsche und Bedürfnisse. Ohne diese Begleitung kann dieses Angebot nicht aufrecht erhalten bleiben. Zudem tragen die Fortbildungs- und Begleitangebote dazu bei, dass auch in 2013 wieder neue Ehrenamtliche gewonnen werden konnten. Die Ehrenamtlichen gaben auch in 2013 sehr positive Rückmeldungen zu den einzelnen Themen und fühlten sich für ihre Arbeit dadurch gestärkt.</p>
----	------------	--------------------------------	--	-----------------------	---	---	---	--

13	CV SH e.V.	Beratung zur eigenständigen Lebensführung	Beratung zu sozialen Fragen, zu Arbeitssuche und Wohnungsfragen, zur Existenzsicherung, psychosozialen oder familiären Problemen im Rahmen der Allgemeinen Lebens- und Sozialberatung (ALSB)	01.01. - 31.12.2013	A	Alleinerziehende, Menschen die von Armut bedroht und betroffen sind	Flensburg, Kiel, Neumünster	<p>Die Beratung von Menschen, die von Armut betroffen sind, von Alleinerziehenden und von Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten erfolgt im Rahmen der Allgemeinen Lebens- und Sozialberatung (ALSB) von Caritas in den genannten Orten. In 2013 wurden in Kiel, Neumünster und Flensburg ca. 630 KlientInnen beraten, dies erfolgte in ca. 2000 Kontakten. Auch in 2013 standen psychische Probleme, Krankheit im Mittelpunkt (ca. 40% der Beratungen), aber auch sozialrechtliche Fragen, Wohnen, Arbeiten, fehlende materielle Existenzgrundlagen spielten eine große Rolle (37% der Beratungen). An die Beratungsstellen sind weitere Maßnahmen angeschlossen, bei denen sozialer Handlungsbedarf aufgegriffen wird. Beispiele sind Mittagstische, Kleiderkammern, flexible Kinderbetreuung und die ALSB von Caritas arbeitet eng vernetzt mit anderen Fachdiensten von Caritas und SkF, vor allem Migrations-, Schuldner-, Schwangeren- und Kurberatung. Diese Beratung bietet den Ratsuchenden eine umfassende Unterstützung bei der Bewältigung ihrer Probleme und fördert deren Selbsthilfefähigkeit. Dies wird u.a. darin sichtbar, dass in 2013 über 50% der KlientInnen zum ersten Mal in die Beratung kamen, entsprechend viele Beratungen konnten in 2013 abgeschlossen werden. Als Ergebnisse dieser Beratung können vor allem selbständige Alltagsbewältigung, geregelte Sozialrechtsansprüche, psychische Stabilisierung angesehen werden.</p>
----	------------	---	--	---------------------	---	---	-----------------------------	--

		<p>Unterstützung und Förderung sozialer Arbeit</p>	<p>Landesweite Koordination der Dienste, regelmäßige Dienstbesprechungen für verschiedene Beratungsdienste, Studientage und Fortbildungen für MitarbeiterInnen, Unterstützung der Orts Caritasverbände und Beratungsstellen in Organisations- und Verwaltungsangelegenheiten, zentrale Abwicklung von Fördermaßnahmen und -programmen des Landes, Öffentlichkeitsarbeit</p>	<p>01.01. - 31.12.20 13</p>	<p>C</p>	<p>Beratungsstellen von Caritas und Fachverbänden, Hauptamtliche Dienste und Einrichtungen</p>	<p>Landesweit SH</p>	<p>Die Mitarbeitenden der Geschäftsstelle des Caritasverbandes für SH e.V. übernehmen zentrale Aufgaben der Beratung und Unterstützung der örtlichen Caritas-Stellen und -Dienste. Sie tragen damit im Sinne der Zielvereinbarung zur Weiterentwicklung, Unterstützung und Förderung der sozialen Arbeit vor Ort im Lande bei. Zu den hier subsummierten Aufgaben gehören u.a. Durchführung von 12 Dienstbesprechungen für die Allgemeine Lebens- und Sozialberatung und die Migrationsberatung sowie von 3 Studientagen, 15 Vor-Ort-Gespräche in örtlichen Beratungsstellen, 17 Veranstaltungen/ Gespräche auf kommunaler Ebene in den Kreisen Pinneberg, Itzehoe, Rendsburg sowie den Städten Kiel und Neumünster, 25 Treffen auf LAG-Ebene einschließlich der Durchführung mehrerer Fachtage, Treffen auf Landesebene zu unterschiedlichen Themen, insbesondere im Innen-, Sozial- und Wirtschaftsministerium, Treffen auf überregionaler Ebene von Caritas zur Verbindung von bundes-, landes- und verbandspezifischen Entwicklungen in der sozialen Arbeit. Dazu kommt die organisatorische und administrative Unterstützung der Orts Caritasverbände, Fachverbände und Beratungsstellen bei der Finanzierung und der Abwicklung von Bundes- und Landesprogrammen. Die Öffentlichkeitsarbeit wird zentral beim Caritasverband für SH e.V. durchgeführt und für die örtlichen Stellen aufbereitet. Ohne diese Unterstützungsleistungen, die nicht über andere Förderungen abgedeckt werden kann, ist eine qualitativ hochwertige soziale Arbeit vor Ort nicht gewährleistet.</p>
14	CV SH e.V.							

<input checked="" type="checkbox"/> 15 CV SH e.V.	Unterstützung und Förderung ehrenamtlicher Arbeit	Unterstützung ehrenamtlicher Dienste von Caritas und Fachverbänden, Geschäftsführung des Ehrenamtlichenverbandes CKD Netzwerk der Ehrenamtlichen bei Caritas	01.01. - 31.12.2013	C	Ehrenamtliche Beratungsstellen und Dienste von Caritas, Fachverbänden	Landesweit SH	Die Ehrenamtlichen bilden bei Caritas ein landesweites Netzwerk, die Caritas-Konferenzen, deren Geschäftsführung im Sozialreferat des Caritasverbandes für SH e.V. liegt. Zu den Aufgaben der Unterstützung und Begleitung der Ehrenamtlichen gehören regelmäßige Sitzungen des ehrenamtlichen CKD-Vorstandes und der Ehrenamts-Treffen in den Dekanaten. In 2013 wurde eine Klausurtagung für ehrenamtliche SprecherInnen durchgeführt (4.-7.3.2013) mit den Themen "Situation von Familien heute" sowie Besprechung gemeinsamer Arbeitsfragen und Themen, im November 2013 fanden 2 Fortbildungen zu den Themen "Schwierige Gespräche - Krisengespräche" und "Neuerungen in der Pflegeversicherung / Erbrecht" mit jeweils 24 Teilnehmenden statt. Zu diesen Veranstaltungen gab es sehr positive Rückmeldungen seitens der Teilnehmenden, die hierin eine persönliche Bereicherung und Stärkung für ihre ehrenamtliche Arbeit sahen, insbesondere, da viele im Besuchsdienst tätig sind. Die Erkenntnisse dieser landesweiten Veranstaltungen werden von den Ehrenamtlichen in die Treffen auf Dekanats- und Gemeinde-Ebene weitergegeben. Ferner unterhält Caritas an 3 Standorten ehrenamtliche Sprechstunden (Schleswig-, Pinneberg, Rendsburg), bei denen Ratsuchende ein offenes Ohr und eine kompetente Weitervermittlung erhalten. Dazu fanden Netzwerktraffen und Beratung vor Ort statt. Außerdem wurden auch 2013 wieder 2 Seminare für Ehrenamtliche im Krankenhausbesuchsdienst in Nütschau durchgeführt mit positiven Rückmeldungen der Teilnehmenden.
---	---	--	---------------------	---	---	---------------	--

Jahresbericht 2013 gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005

Verband: Jüdische Gemeinschaft Schleswig-Holstein K.d.ö.R.

Lfd.Nr.	Projekträger	Titel des Projektes	Kurzbeschreibung des Projektes	Projektzeitraum	Zuordnung zur Zielvereinbarung	Zielgruppe	regionale Reichweite
...	Angabe des Trägers (Verein, Kreisverband, Landesverband usw.)	Angabe einer 'Überschrift' aus der sich erste Informationen über den Inhalt des Projektes entnehmen lassen	kurze Beschreibung des Projektes - Was passiert? Mit welchem Ziel? usw. ggf. als Anlage beifügen	Angabe von Projektanfang und -ende	A - C	für wen wird das Projekt durchgeführt? Die Lebenslage welcher Zielgruppe soll verbessert werden? usw.	regionaler Wirkungsbereich der Maßnahme
1	Landesverband	Weiteraufbau der Jugendzentren	s. Anlage 1	01.01.- 31.12.2013	A	Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund	Reichweite des Landesverbandes
2	Landesverband	Weiteraufbau der Frauen- und Seniorenklubs, Arbeit mit schwer behinderten und krebserkrankten Menschen	s. Anlage 2	01.01.- 31.12.2013	A	Insbesondere allein erziehende Frauen, kranke und ältere Menschen mit Migrationshintergrund	Reichweite des Landesverbandes
3	Landesverband	Stärkung der ehrenamtlichen Arbeit im sozialen Bereich	s. Anlage 3	01.01.- 31.12.2013	B	Ehrenamtliche MitarbeiterInnen	Reichweite des Landesverbandes
4	Landesverband	Sicherung der allgemeinen sozialen Dienstleistungen innerhalb des Landesverbandes	s. Anlage 4	01.01.- 31.12.2013	C	Landesverband und Mitgliedsgemeinden	Reichweite des Landesverbandes

Kiel, den 21.05.2014

Jüdische Gemeinschaft Schleswig-Holstein K.d.ö.R.

i. A. Schabyschewsk

Jüdische Gemeinschaft
Schleswig-Holstein K.d.ö.R.
Wikingerstr. 6 · 24143 Kiel
Postfach 6364 · 24124 Kiel

Anlage 1

Weiteraufbau der Jugendzentren

Die Gesellschaft fordert von Kindern und Jugendlichen viel mehr an Integration als von Erwachsenen. Gleichzeitig bringt die junge Generation eine große Chance für die Konsolidierung und die Zukunft der jüdischen Gemeinschaft, da die Integrationsfähigkeit und –bereitschaft von Kindern und Jugendlichen am höchsten eingeschätzt werden kann.

Für die junge Generation ist daher besonders wichtig, innerhalb der Jüdischen Gemeinden eine Infrastruktur vorzufinden, die ihnen in Form von sinnvollen Freizeitangeboten, ehrenamtlichen Aktivitäten, Kontakten, Information und Beratung die Einbindung in die jüdische Gemeinschaft sowie die deutsche Gesellschaft erleichtert und die junge Menschen zu einem eigenverantwortlichen gesellschaftlichen und politischen Handeln befähigt.

Neben der religiösen Arbeit ermöglichen wir jungen Menschen durch die kulturellen und sozialen Maßnahmen altersspezifische Lebensräume und Freizeitgestaltung, die ihren Wünschen, Interessen und Bedürfnissen entsprechen.

Aus diesem Grund setzen wir zum Ziel des Projektes:

- Stärkung von Identität schaffenden Faktoren und somit Stärkung des Selbstbewusstseins;
- Bessere Integration in die Jüdische Gemeinschaft und in die deutsche Gesellschaft;
- Stärkung der interkulturellen Kompetenz, des gegenseitigen Verständnisses und der Toleranz durch vermehrte Kontakte zu Einheimischen und Zuwanderern aus anderen Ländern;
- Durch eine eigene Gruppenentwicklung werden die Teilnehmer befähigt, selbstständig zu agieren;
- Sinnvolle Freizeitgestaltung, um die Kinder und Jugendliche "von der Straße" zu holen;
- Finanziell schwachen Familien wird dadurch der Zugang zur musikalischen, sportlichen etc. Erziehung ermöglicht.

Um das Ziel zu erreichen, wurden viele unterschiedliche integrative Maßnahmen ausgearbeitet und durchgeführt, so wie regelmäßige Kinder- und Jugendtreffs, Seminare, „Heimatkunde“, Vermittlung jüdischen und internationalen Kultur- und Musikgutes, Kindererholung für bedürftige Kinder, Nachhilfeunterricht, sportliche Aktivitäten, gemeinsame Ausflüge, um die Geschichte und Kultur von Schleswig-Holstein und Deutschland kennen zu lernen u. v. m.

Anlage 2

Weiteraufbau der Frauen – und Seniorenklubs

Alle Menschen, die nach Deutschland kommen, ob jung oder alt, stehen vor einer großen Herausforderung, der Integration in ein ganz neues Leben - sprachlich, gesellschaftlich, beruflich und mental.

Dieser Prozess ist nur dann erfolgreich zu bewältigen, wenn die Einwanderer über eine ihre Persönlichkeit stärkende eigene Identität verfügen. Jedoch hat eine Vielzahl der Menschen, die aus der ehemaligen Sowjetunion kommen, starke Identitätsprobleme.

In jedem Alter werden diese Probleme aus einer anderen Perspektive gesehen und bedürfen eines speziellen Umgangs. Deswegen haben wir eine Frauen- und Seniorengruppe organisiert, deren Ziel es ist, sich selbst und anderen Menschen zu helfen. Dabei gilt das Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“.

Für Frauen haben wir Koch- und Tanzkurse, regelmäßige Treffen, Sprachkurse sowie Vorträge zu frauenspezifischen Themen durchgeführt, wobei wir Kinderbetreuung angeboten haben.

Die Fähigkeiten und Talente vieler Senioren liegen brach. Diese gilt es ausfindig zu machen, um sie produktiv einzubringen und somit die Integration in die Jüdische Gemeinschaft und in die deutsche Gesellschaft zu fördern. Um diese Gruppe „von innen“ zu stärken, gilt es, diese Menschen zunächst aus ihrer Einsamkeit heraus zu holen.

Um dieses Ziel zu erreichen, wurden viele unterschiedliche integrative Maßnahmen ausgearbeitet und durchgeführt, die einen großen Zuspruch bei unseren Senioren in Kiel, Lübeck und Flensburg finden:

- Regelmäßige Treffen in Seniorenklubs
- Kaffeenachmittage
- gemeinsames Lernen (Religionsunterricht)
- gemeinsame Freizeitgestaltung (Geburtstage feiern, Beisammensein)
- kleinere Ausflüge, um die neue Heimat besser kennen zu lernen
- Erfahrungsaustausch mit ähnlichen Gruppen in anderen Jüdischen Gemeinden
- Chöre und Tanzgruppen
- Bibliothek
- Theaterbesuche und Besuche von verschiedenen städtischen Veranstaltungen
- Teilnahme an Ehrenamtsmessen

Darüber hinaus

- findet jeden Montag und Dienstag Schach- und Computerunterricht statt
- trifft sich jeden Montag und Mittwoch ein Lesekreis, der dank der Bücher, die wir im Rahmen dieses Projektes angeschafft haben, immer größer wird
- Jeden Tag kommen auch Menschen, die an Tageszeitungen interessiert sind
- Einmal im Monat trifft sich der Freundeskreis zu unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten mit dem Ziel, die Begegnungen zwischen unseren Gemeindemitgliedern und den Kieler BürgerInnen zu finden, ihnen ihre neue Heimat näher zu bringen, auch persönliche Kontakte zu knüpfen
- Zweimal wöchentlich findet ein altersgerechter Sprachunterricht statt
- Monatlich findet der Vortragsreihe „WER SIND WIR“ statt
- Finden regelmäßig Veranstaltungen im Rahmen des SeniorInnennetzwerks Gaarden, z.B. gemeinsamer Erkundungsspaziergang im Sport-und Begegnungspark, gemeinsame Begegnungen und Ausflüge

Unsere Senioren in Neumünster, für die wir in Kooperation mit der AWO preiswerte Räumlichkeiten gefunden haben, treffen sich regelmäßig nach wie vor.

Anlage 3

Stärkung der ehrenamtlichen Mitarbeit im sozialen Bereich

Unser Ziel ist die Förderung des Ehrenamtes in unserem Landesverband. So soll ein aktiver Beitrag zum Wachstum der Bürgergesellschaft und zur Stärkung des bürgergesellschaftlichen Engagements geleistet werden. Es ist wichtig, dass Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und Selbsthilfe einen höheren Stellenwert in Staat und Gesellschaft bekommen und mehr Unterstützung erfahren, da die Bedeutung dieser Leistungen stetig angestiegen ist und ihre Rolle mit der Zeit noch größer werden wird.

Auch in unserem Landesverband ist ein aktives soziales Leben ohne uneigennützig engagierte Menschen kaum vorzustellen. Im Judentum wird der ehrenamtlichen Arbeit ein sehr großer Wert beigemessen. Den Jüdischen Begriff „Emuna“ kann man als Arbeit ohne Eigennutz und nach bestem Wissen und Gewissen übersetzen. Diese Arbeit verdient unsere volle Anerkennung und tiefen Respekt.

Unsere Ehrenamtlichen leisten ihren unüberschätzbaren Beitrag bei der Integration unserer Gemeindemitglieder sowohl in die Jüdische Gemeinde als auch in die deutsche Gesellschaft.

Sie engagieren sich für die Unterstützung alter und kranker Menschen, betreuen und machen Krankenbesuche, stärken das Gemeinschaftsgefühl, holen Menschen aus der Isolation und lindern dadurch nicht nur soziale, sondern auch seelische Not.

Sie engagieren sich in vielen sozialen Bereichen, u. a. in Kinder-, Jugend- und Seniorenarbeit.

Kochkurse, Bibliothek, Tanz- und Sportgruppen, Senioren- und Frauenklubs, Krankenbesuche, Kinder- und Jugendzentren – all das wäre ohne Ehrenamt kaum zu gestalten.

Auch die Vorstände des Landesverbandes und Mitgliedsgemeinden führen ihre Arbeit ehrenamtlich.

Der Sozialvertrag hat uns sehr geholfen, diese Ziele zu verwirklichen, indem wir unseren Ehrenamtlichen ermöglicht haben, Weiterbildungsangebote sowohl in unseren Einrichtungen als auch bei der Zentralwohlfahrtstelle der Juden in Deutschland wahrzunehmen und dadurch die notwendigen Rahmenbedingungen für ihre ehrenamtliche Arbeit zu schaffen und ihr Potential voll zu entfalten.

Auch konnte Öffentlichkeitsarbeit im sozialen Bereich durchgeführt werden, indem wir Veranstaltungen durchgeführt sowie Erfahrungsaustausch und Beratung für ehrenamtlich Tätige angeboten haben.

Anlage 4

Sicherung der allgemeinen sozialen Dienstleistungen

- Landesweite Koordinierung, Unterstützung und Beratung der Mitgliedsgemeinden;
- Organisation von Integrationsseminaren für Neuzuwanderer;
- Projektorganisation einschließlich der Antragsstellung und – abrechnung
- Zentrale Abwicklung von Fördermaßnahmen und Projektmitteln des Landes
- Mitarbeit und Teilnahme in verschiedenen Ministerien und Gremien, wie z.B. Ministerium für Bildung und Kultur, Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit, LAG, Kuratorium des EhrenamtNetzwerk S-H, Härtefallkommission S-H
- Personalverwaltung (einschl. Auswahl von Bewerberinnen und Bewerbern);
- Einarbeiten neuer Mitarbeiter;
- Koordinierung ehrenamtlicher Tätigkeit;
- Aufbau- und Ablauforganisation (einschl. Prüfung von Arbeitsergebnissen);
- Eigenständige Organisation (Planung) von religiösen Festen und gesellschaftlichen Veranstaltungen.

Jahresbericht 2013 gem. § 5 Abs. 1 des Sozialvertrages vom 8.12.2005
Verband: Landesverband der Jüdischen Gemeinden von Schleswig-Holstein, K.d.ö.R.

Nr.	Titel des Projektes	Indikator/en	Wert	Ausgaben	Zuschuss SV	Eigenmittel	andere Landesmittel	sonstige Einnahmen
1	Eingliederung und Sozialisation für Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund und Menschen mit Behinderungen	Anzahl der TeilnehmerInnen	120	2.800,00	2.800,00	0,00	0,00	0,00
2	Unterstützung von Projekten mit Gemeinwohlorientierung zur Stärkung des freiwilligen Engagements	Anzahl der ehrenamtlich Engagierten	100	1.500,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00
3	Öffentlichkeitsarbeit (Druck des Mitteilungsblattes des Landesverbandes)	Anzahl der Runschriften im Jahr	4000	6.199,20	1.776,12	4.423,08	0,00	0,00

Gesamtzuschuss aus dem Sozialvertrag I im Haushaltsjahr 2013:	5.577,11
Übertrag aus Haushaltsjahr 2012 (gem. § 6 Abs. 5, Satz 2):	499,01
Im Rahmen der Zielvereinbarung 2013 insgesamt verwendet:	6.076,12
Übertrag in das Haushaltsjahr 2014 (gem. § 6 Abs. 5, Satz 2):	0,00

Die Richtigkeit der Eintragungen und des Abschlusses sowie die Übereinstimmung mit den Büchern wird hiermit bescheinigt. Es wird bestätigt, dass die Ausgaben notwendig waren und wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist.

Kiel, 18.07.2014

gez. Inna Shames
LVJGSH



Die Daten
wurden geprüft
von Steuerberaterin
Frau Sinja
Klinker, Profosenstr. 89
24105 Kiel

