

SOZIALRAUMANALYSE 2022/2023, STAND 2021

FÜR DIE STADT BIELEFELD



**Deutsches
Rotes
Kreuz**



Inhalt

Abstract	1
1. Vorwort	1
2. Ausgangssituation	3
3. Sozialstrukturanalyse	5
3.1. Bevölkerung.....	5
3.2. Beschäftigungs- und Sozialstruktur	8
3.3. Bildung und Ausbildung.....	11
3.4. Beratung und Betreuung in Kindertageseinrichtungen	13
3.5. Familien	13
3.6. Menschen mit Behinderung bzw. Beeinträchtigung.....	13
3.7. Senior*innen	14
3.8. Freizeitangebote.....	14
3.9. Gesundheitliche Versorgung	16
3.10. Medizinische Versorgung	16
3.11. Psychosoziale Versorgung	17
3.12. Wohnsituationen.....	17
4. Die Integrationsagenturen im Stadtbild	19
4.1. Zu den aktuellen Projekten der Integrationsagentur des DRK.....	20
4.2. Zu den aktuellen Projekten der Integrationsagentur der Diakonie	21
4.3. Zu den aktuellen Projekten der Integrationsagentur der Caritas	22
5. Handlungsempfehlungen	23
5.1. Marginalisierte Gruppen wieder mehr in den Fokus rücken und gleichberechtigte Teilhabe ermöglichen	24
5.2. Demokratische Werte leben und Rassismus kritische Arbeit fördern	24
Literaturverzeichnis.....	25
Kontaktdaten.....	27

Abstract

Die Sozialraumanalyse 2022/2023 für die kreisfreie Stadt Bielefeld wird in gemeinsamer Arbeit von den Integrationsagenturen der Diakonie für Bielefeld gGmbH, des Caritasverband Bielefeld e.V. und des DRK Kreisverband Bielefeld e.V. erstellt. Auch in den Jahren 2022 und 2023 werden die Auswirkungen der Coronapandemie die Arbeit der Integrationsagenturen im Stadtgebiet begleiten. Insbesondere die sozialraumorientierte Arbeit und das bürgerschaftliche Engagement haben unter den Einschränkungen und dem erschwerten Zugang zu unseren Zielgruppen gelitten. Die Integrationsarbeit lebt von Begegnungen und Austausch, um eine demokratische Teilhabe zu gewährleisten, die Integration von marginalisierten Bevölkerungsgruppen voranzubringen und um Vorurteile abzubauen. Bereits bekannte Ungleichheiten in den Einkommensverhältnissen, der Gesundheitsvorsorge und den Lebensumständen von Mitbürger*innen mit Einwanderungsgeschichte wurden nun auch für die Mehrheitsgesellschaft offensichtlich. Aber auch Defizite in der Digitalisierung sowohl bei den Trägern der freien Wohlfahrtspflege als auch bei den Behörden, Institutionen und im Schulsystem zeigten uns die Grenzen einer gleichberechtigten gesellschaftlichen Teilhabe auf. Diese Analyse soll den Menschen und Projekten zugutekommen, die in den letzten eineinhalb Jahren unser Gemeinwesen gestützt und den gesellschaftlichen Zusammenhalt gefördert haben, sodass wir in Zukunft besser auf Ausnahmesituationen wie die noch anhaltende Pandemie vorbereitet sind.

1. Vorwort

Die letzten eineinhalb Jahre waren geprägt von „social distancing“, den AHA-Regeln, eingeschränktem Regelbetrieb in Kitas, „homeschooling“, „homeoffice“ und vielem mehr, dass mit den Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Coronavirus zu tun hatte. In dieser Zeit konnten Gesellschaft und das Miteinander häufig nur medienvermittelt stattfinden. In der Krise wurden viele Defizite und Ungleichheiten auf dem Arbeitsmarkt, in der Digitalisierung und der gesellschaftlichen Teilhabe sichtbar. Für die Integrationsagenturen in Bielefeld bedeutete der ohnehin schon oftmals durch Sprachbarrieren erschwerte Zugang zur Zielgruppe einen immensen Mehraufwand. Projektmitarbeiter*innen verlagerten ihre Inhalte, wenn möglich in digitale Räume, die aufgrund mangelnder technischer Ausstattung oder Kenntnisse aber nicht allen zugänglich waren. Trotz dieser Herausforderungen konnten bestehende

Kooperationen und Netzwerke den Kontakt und ihre Handlungsfähigkeit während der Lockdowns aufrechterhalten. Darüber hinaus ist zu bemerken, dass die Pandemie nicht nur Zugänge verschlossen hat, sondern auch Räume öffnete und Personen eine Teilhabe ermöglicht hat, die ansonsten die Angebote in Präsenz wohl nicht wahrgenommen hätten. Digitale Veranstaltungen sind für bestimmte Personengruppen einfacher in den Alltag integrierbar und bieten damit einen niedrighschwelligem Zugang zu bestimmten Bereichen der Integrationsarbeit. Doch so sehr wir diese technischen Möglichkeiten in den letzten eineinhalb Jahren auch zu schätzen gelernt haben, lebt die Integrationsarbeit von dem direkten Austausch, von Begegnungen von Angesicht zu Angesicht. Die diversen und sensiblen Themen, die in den Agenturen bearbeitet werden, benötigen Zeit und Vertrauen, um adäquat und bedarfsgerecht vermittelt zu werden.

Die vorliegende Sozialraumanalyse soll daher einen Beitrag dazu leisten, die sozioökonomische und gesundheitliche Lage der Bielefelder Bevölkerung und die Arbeit der Integrationsagenturen in den Kontext der anhaltenden Coronapandemie und ihrer Auswirkungen auf die Stadtbevölkerung zu stellen. Ziel ist es, Handlungsnotwendigkeiten systematisch zu identifizieren, um darauf aufbauend bedarfsgerechte Angebote zu planen. Erfahrungen aus der digitalen Netzwerkarbeit können sicherlich auch in Zukunft dazu beitragen, Ressourcen einzusparen und Zugänge zu bestimmten Zielgruppen aufrecht zu erhalten. Viel wichtiger jedoch ist es, den Einwohner*innen Bielefelds eine Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen, die am stärksten von den Auswirkungen der Coronapandemie betroffen sind. Personen in prekären Beschäftigungsverhältnissen, Arbeitslose und Personen mit „Migrationshintergrund“¹ sind einem erhöhten Risiko ausgesetzt aufgrund einer COVID-19 Erkrankung im Krankenhaus behandelt werden zu müssen. Die Ursachen hierfür sind vielfältig und lassen sich nicht auf ethnische oder kulturell konnotierte Verhaltensweisen reduzieren. Ausschlaggebend sind allen voran die Art des Beschäftigungsverhältnisses, die individuellen Lebensbedingungen und der allgemeine Gesundheitszustand (Lewicki 2021). Was dies für den Sozialraum Bielefeld

¹Der Begriff Migrationshintergrund beschreibt keine homogene Personengruppe, sondern bezeichnet sowohl Personen, die im Ausland geboren und nach Deutschland migriert sind als auch Personen, die in Deutschland geboren wurden und bei denen mindestens eines ihrer Elternteile nach Deutschland migriert ist. Somit werden darunter auch Personen gefasst, die eine deutsche, eine ausländische oder eine deutsche und eine weitere Staatsangehörigkeit besitzen.

und die Arbeit der Integrationsagenturen bedeutet, soll im folgenden Bericht erörtert werden.

2. Ausgangssituation

Bielefeld ist eine kreisfreie Stadt im Osten von Nordrhein-Westfalen. Ihre 339.842 Einwohner*innen (Stand 2019) verteilen sich auf 165.503 männliche und 174.339 weibliche Personen (Stadt Bielefeld 2021f). Trotz einer negativen natürlichen Bevölkerungsbilanz (Geburtenbilanz) profitiert Bielefeld stark von einem Bevölkerungswachstum durch Zuwanderung (Stadt Bielefeld 2021f). Zwischen 2017 und 2019 ist der Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund an der Stadtbevölkerung von 37,8 auf 39,1% gestiegen (Stadt Bielefeld 2021f). Im Jahr 2020 leben insgesamt 13.410 Schutzsuchende im Stadtgebiet, die damit etwa 4% der Gesamtbevölkerung ausmachen (Statistisches Bundesamt 2021). Neben der Zuwanderung aus dem EU- und dem nicht-EU-Ausland lockt Bielefeld als Universitätsstadt weiterhin viele junge Menschen an. Auch während der Coronapandemie bleibt die Zahl der Studierenden relativ konstant (Universität Bielefeld 2021).

Seit dem Beginn der Coronapandemie im Frühjahr 2020 haben sich in Bielefeld 19.484 Personen mit dem Coronavirus infiziert und die Stadt hat 371 Todesfälle im Zusammenhang mit einer Infektion verzeichnet (Stand 11.10.2021) (Stadt Bielefeld 2021c). Wie bereits einleitend erwähnt, sind insbesondere Personen mit Migrationshintergrund einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt. Das gilt ebenso für geflüchtete Menschen in Sammelunterkünften. In der Bielefelder Erstaufnahmeeinrichtung Oldentruper Hof zum Beispiel infizierten sich im April 2020 47 Bewohner*innen, woraufhin eine gezielte Quarantäne und Testung aller Bewohner*innen erfolgte, so konnte das Infektionsrisiko auf ca. 14% reduziert werden (Bozorgmehr K., Hintermeier M., Razum O. 2020). Doch aufgrund der beengten Wohnverhältnisse war die Einhaltung von Distanzregeln so gut wie unmöglich (Bendel, P., Bekyol, Y. und Leisenheimer, M. 2021). Der Vergleich mit anderen Coronavirus-Ausbrüchen auf ähnlich beengten Räumen wie dem Kreuzfahrtschiff „Diamond Princess“ in Japan oder in US-Gefängnissen zeigen, dass das Infektionsrisiko in solchen Unterbringungen bis zu viermal höher ist als in regulären Wohnverhältnissen (Bozorgmehr K., Hintermeier M., Razum O. 2020). Auch wenn viele der Erstaufnahmeeinrichtungen und kommunalen Flüchtlingsunterkünfte auf diese

Umstände reagiert und Maßnahmen zum Schutz der Bewohner*innen ergriffen haben, in dem sie Quarantäne-Räume eingerichtet, eine individuelle Kontaktnachverfolgung etabliert und verstärkt auf eine dezentrale Unterbringung gesetzt haben, zeigt die Pandemie doch deutlich die Defizite in der Unterbringung von Schutzsuchenden auf. Solche prekären Wohnverhältnisse und Hygienebedingungen waren ebenso bei den Werksvertragsmitarbeiter*innen, vornehmlich aus Osteuropa, in der Fleischindustrie zu beobachten. Die schlechten Arbeits- und Wohnverhältnisse führten dazu, dass sich im Juni 2020 eine Vielzahl von Mitarbeiter*innen des Schlachtbetriebs Tönnies im Nachbarkreis Gütersloh infizierte. In dessen Folge wurde der Betrieb eingestellt und alle 7000 Mitarbeiter*innen mussten in 14-tägige Quarantäne. Von dieser Maßnahme waren auch einige Bielefelder*innen betroffen.

Diese Beispiele veranschaulichen, dass nicht die Zugehörigkeit zu einem bestimmten Kulturkreis oder einer Ethnie relevant für das Infektionsgeschehen sind, sondern die individuellen Arbeits- und Lebensumstände. Personen mit niedrigem sozioökonomischen Status und dazu zählen vornehmlich Arbeitslose und Menschen mit Fluchtgeschichte oder Migrationsbiografien, die im Niedriglohnsektor arbeiten, leiden häufiger an Vorerkrankungen, wie Diabetes, Herzkrankheiten, hohem Blutdruck, Übergewicht oder Atemwegserkrankungen und haben damit eine niedrigere Lebenserwartung (Lewicki 2021). Damit steigt auch die Wahrscheinlichkeit eines schweren Krankheitsverlaufs bei einer Infektion mit COVID-19. Darüber hinaus erhöht sich das Infektionsrisiko für diese Bevölkerungsgruppe, da sie überproportional in systemrelevanten Berufen vertreten sind und nicht auf das „homeoffice“ ausweichen können. In etwa ein Viertel der Arbeiten, die in Deutschland als systemrelevant gelten, werden von Personen mit Migrationshintergrund ausgeführt (Khalil, S., Lietz, A., Mayer S.J. 2020). Personen, die im Ausland geboren sind, leisten 39,3% der Reinigungsarbeiten in Deutschland (Khalil, S., Lietz, A., Mayer S.J. 2020). In der Altenpflege besitzen 36,6% der Belegschaft einen Migrationshintergrund. Im Vergleich zum Anteil an der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter sind sie damit überproportional häufig im systemrelevanten Niedriglohnsektor vertreten (Khalil, S., Lietz, A., Mayer S.J. 2020). In systemrelevanten prekären Berufen haben 35,5 % der Beschäftigten einen Migrationshintergrund, davon sind 27,1% im Ausland geboren und 8,4% in Deutschland (Khalil, S., Lietz, A., Mayer S.J. 2020).

Diese prekären Beschäftigungsverhältnisse haben einen enormen Einfluss auf das allgemeine Wohlbefinden, die seelische Gesundheit, den allgemeinen Gesundheitszustand und die Integration. Daher richten sich die Angebote der Bielefelder Integrationsagenturen gezielt an die Bedarfe von Menschen mit Einwanderungsgeschichte und Personen in schwierigen Lebenslagen, die besonderen Unterstützungsbedarf besitzen. Auch wenn durch die Verlagerung der Angebote auf medienvermittelte Onlinekonferenzen neue Zielgruppen erschlossen werden konnten, sind besonders die Menschen, die im Niedriglohnsektor angestellt sind und nicht auf das „homeoffice“ ausweichen konnten, von den Auswirkungen der Coronapandemie betroffen. Viele von ehrenamtlichen begleiteten Projekten der Integrationsagenturen konnten mangels persönlicher Kontakte nicht wie gewohnt fortgeführt werden. Der Bedarf für eine gesundheitliche Aufklärung im Gesundheitsprojekt „Mit Migranten für Migranten“, welches von der Integrationsagentur des DRK Kreisverbandes durchgeführt wird, war jedoch weiterhin ungebrochen hoch. Durch eine enge Kooperation mit dem Gesundheitsamt konnten sowohl Online- als auch Präsenzveranstaltungen mit entsprechendem Hygienekonzept stattfinden. Dazu wurden die Gesundheitslots*innen von dem Gesundheitsamt Bielefeld entsprechend geschult und konnten somit auch Aufklärungsarbeit im Bereich von COVID-19 Infektionen leisten. Die flexible inhaltliche Anpassung von bestehenden Projekten ist ein besonderes Alleinstellungsmerkmal der freien Wohlfahrtspflege und leistet damit einen wichtigen zivilgesellschaftlichen Beitrag.

3. Sozialstrukturanalyse

Im Folgenden sollen die aktuellen Kennzahlen zur Bevölkerung, Beschäftigungs- und Sozialstruktur und der Lebenslage und Versorgungsstruktur in Bielefeld dargestellt werden, um sie anschließend in den Kontext der sozialraumorientierten Arbeit der Bielefelder Integrationsagenturen zu stellen und die Herausforderung der nächsten Jahre grob zu skizzieren.

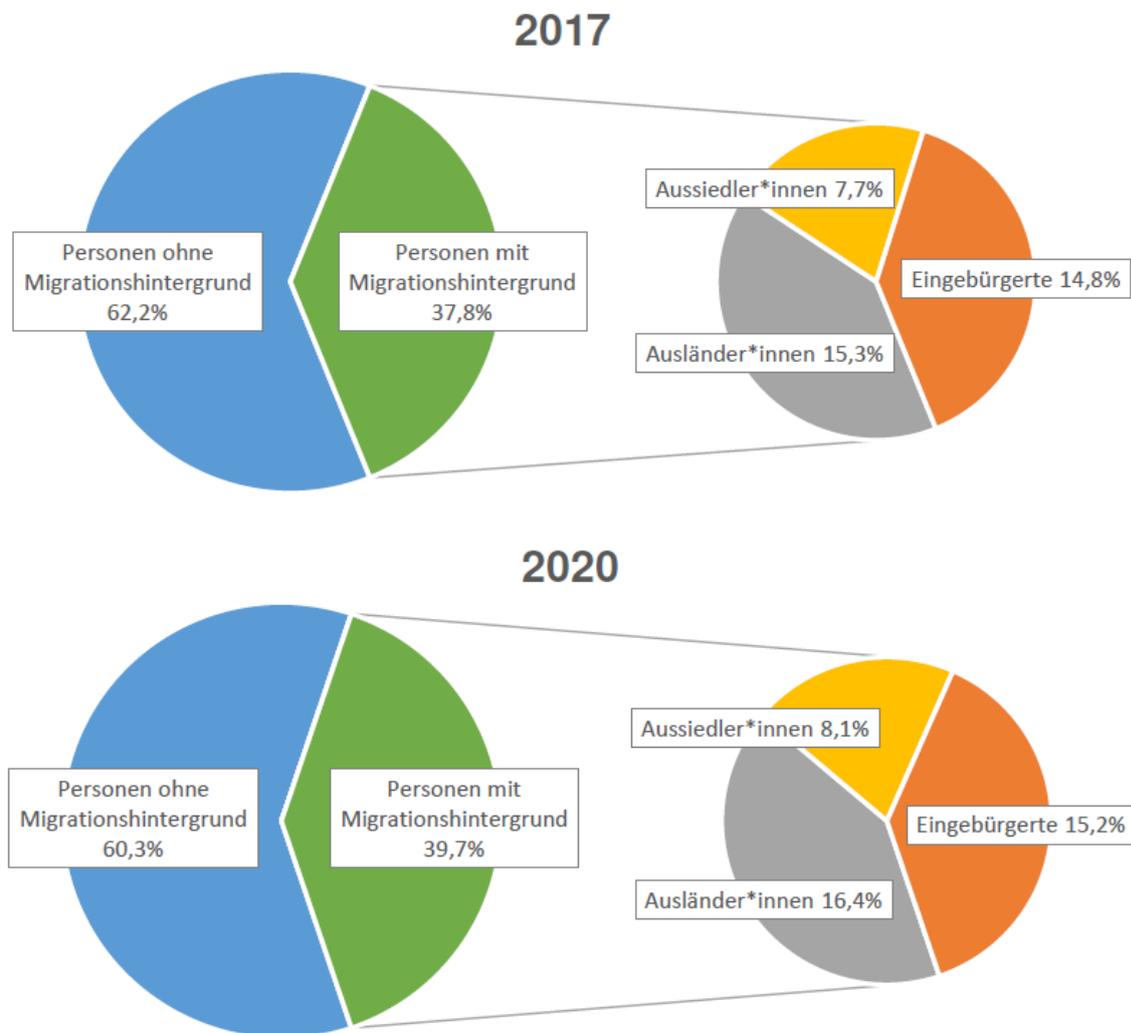
3.1. Bevölkerung

In diesem Abschnitt werden die demografischen Eigenschaften der Bielefelder Bevölkerungsstruktur dargelegt. Dabei wird der Fokus auf die Informationen zur Altersverteilung, Beschäftigung und Bevölkerungsentwicklung gelegt.

Betrachtet man die Bielefelder Gesamtbevölkerung hinsichtlich der Personen mit und ohne Migrationshintergrund ist festzuhalten, dass es eine kontinuierliche Entwicklung

gibt. Der Anteil der Personen mit Migrationshintergrund nimmt langsam zu, während der Anteil der Personen ohne Migrationshintergrund entsprechend langsam schwindet.

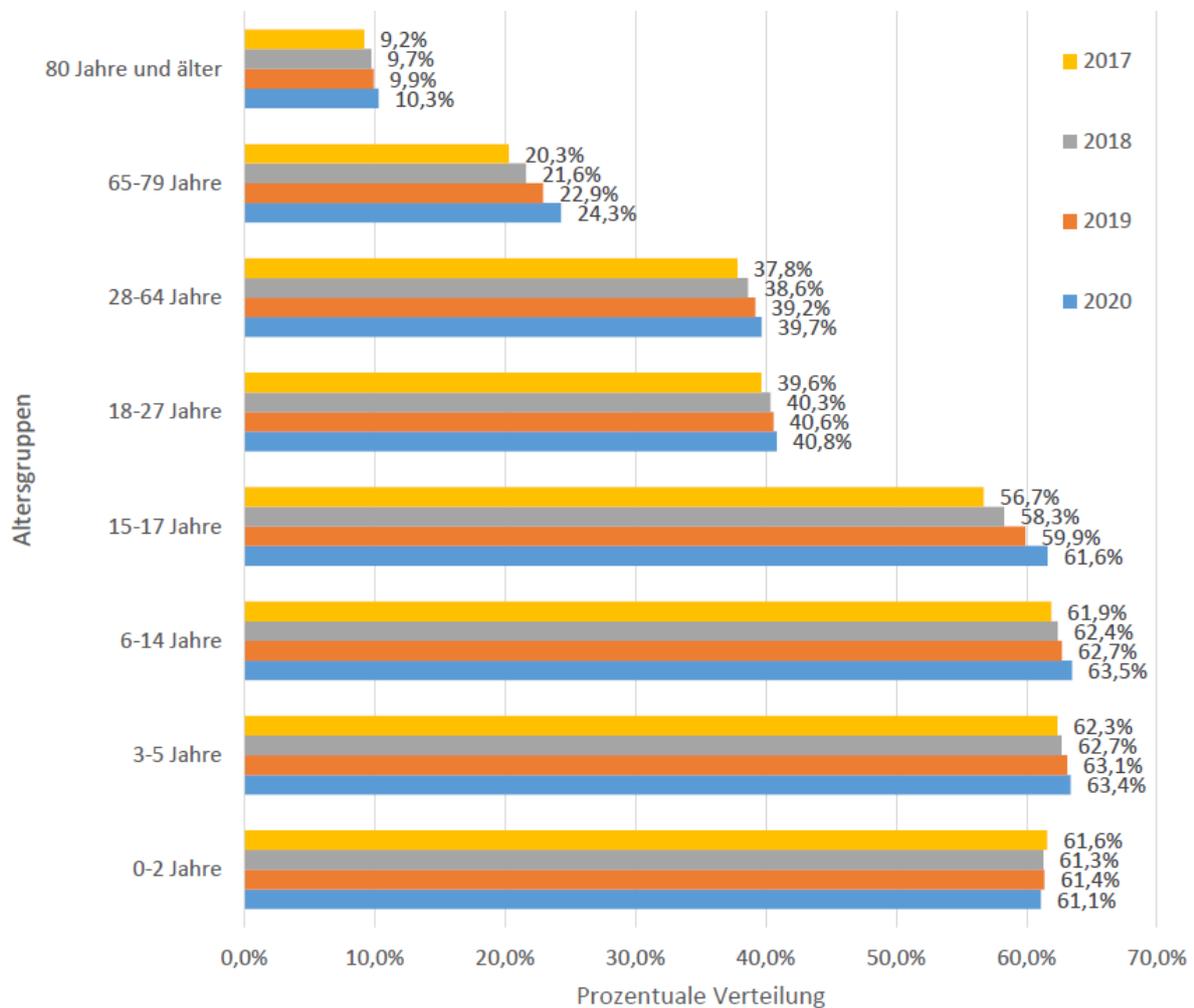
Grafik 1 - Verteilung der Bevölkerung in Bielefeld nach Migrationshintergrund



Quelle: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld, jeweils zum 31.12. des jeweiligen Jahres, Berechnung des KI (Stadt Bielefeld 2021g)

Personen mit Migrationshintergrund sind in allen Altersgruppen vertreten. Auffällig ist, dass die Personen mit Migrationshintergrund vom Geburtsalter, über das Kindesalter bis ins Jugendalter mehr als die Hälfte der Gesamtbevölkerung innerhalb der jeweiligen Altersgruppe ausmachen. Mit zunehmendem Alter, beginnend bei der Volljährigkeit, wird der Anteil der Personen mit Migrationshintergrund weniger.

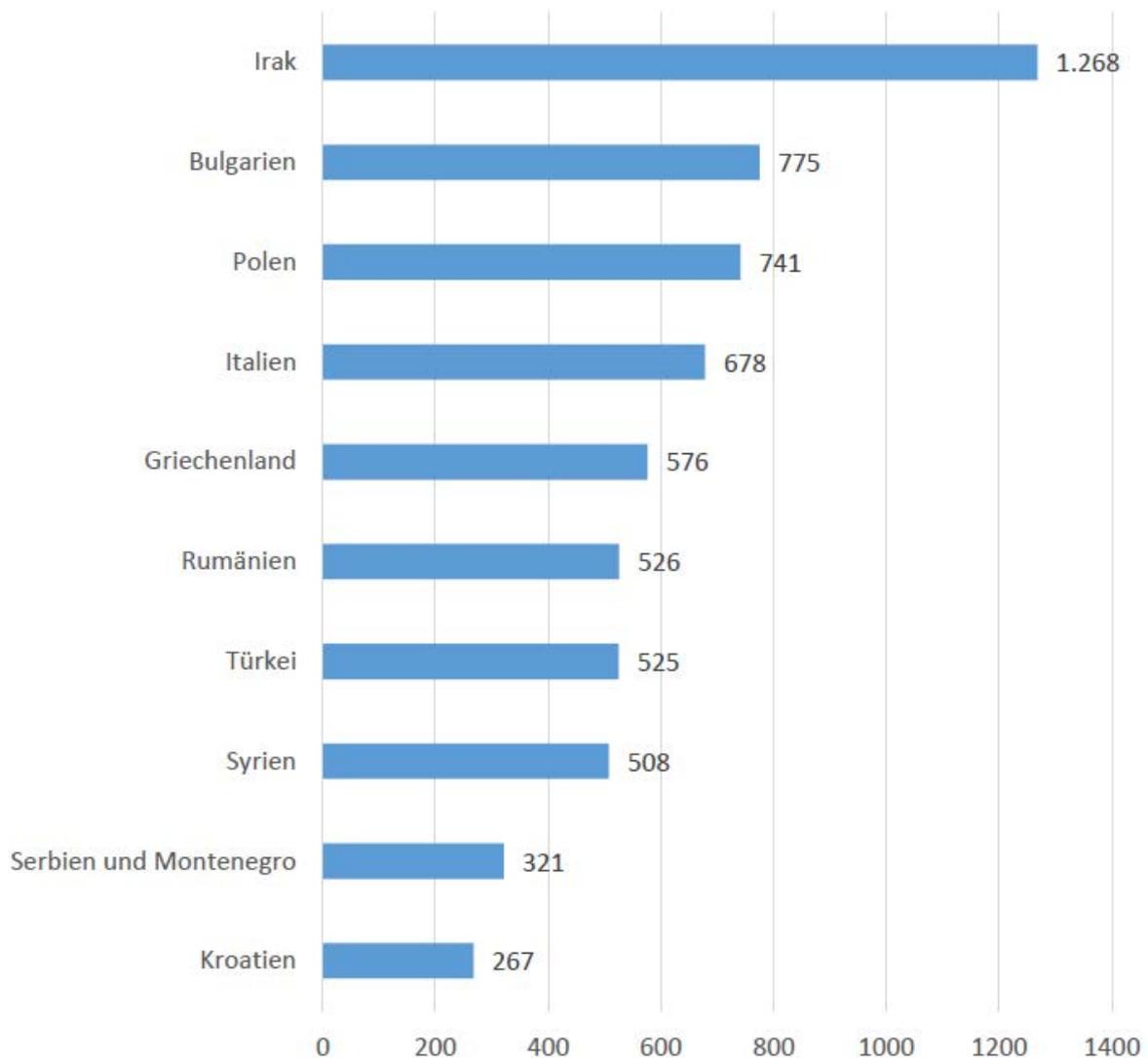
Grafik 2 - Anteil der Personen mit Migrationshintergrund in verschiedenen Altersgruppen



Quelle: Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld, jeweils zum 31.12. des jeweiligen Jahres, Berechnung des KI (Stadt Bielefeld 2021g)

In den vergangenen Jahren kamen die meisten Zuwanderer*innen aus dem Irak. Allerdings zeichnet sich ab, dass die Zuwanderung aus europäischen Ländern den Hauptteil der Neuzuwanderung ausmacht. Die sogenannte EU-Zuwanderung gewinnt zunehmend an Bedeutung. In 2017 z.B. waren die häufigsten direkten Zuzugsherkunftsländer noch der Irak, Polen, Italien, Bulgarien und Syrien. In 2020 waren es Bulgarien, Polen, Italien, Rumänien und Griechenland.

Grafik 3 - Häufigste Zuzugsherkunftsländer von Neuzugewanderten in den Zuzugsjahren 2016 bis 2020 insgesamt.



Quelle: Presseamt/Statistikstelle der Stadt Bielefeld zum Einwohnermelderegister der Stadt Bielefeld, Darstellung des KI (Stadt Bielefeld 2021g)

3.2. Beschäftigungs- und Sozialstruktur

In diesem Abschnitt soll die Beschäftigungs- und Sozialstruktur innerhalb der Bielefelder Bevölkerung nicht in ihrer Gesamtheit dargestellt werden. Der Fokus richtet sich vielmehr auf die markanten Ungleichheiten in Bielefeld im Hinblick auf die Sozial- und Beschäftigungsstruktur anhand einiger Beispiele. Dadurch erhält man einen kurzen Überblick, wodurch wiederum ein zutreffendes Gesamtbild entsteht.

Bielefeld zeichnet sich vielerorts mehr und mehr durch Segregation aus. Um dem entgegenzuwirken und eine ausgeglichene Verteilung zu erreichen, müssten etwa 21% der Einwohner*innen umziehen (Stadt Bielefeld 2021g).

Aus unserer Arbeit sowie unseren Erfahrungen als Integrationsagenturen wissen wir, dass es bestimmte „Gegenden“, Orte oder Stadtteile gibt, in denen der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund sehr hoch ist. Erfahrungsgemäß möchten Personen mit Zuwanderungsgeschichte häufig möglichst zentral wohnen. Dadurch sind sie beispielsweise nah an der Stadtverwaltung und den gängigsten Ämtern und Behörden. Insgesamt fühlen sie sich nah „am Geschehen“, für sie ist „alles Nötige“ gut erreichbar. Bielefeld Mitte ist mit den Jahren immer stärker bevölkert worden, der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund ist dort dementsprechend ebenfalls angestiegen. Da nicht alle Bürger*innen der Stadt zentral wohnen können, waren viele insbesondere auch Menschen mit Migrationshintergrund, gezwungen in umliegende, zum Teil abgelegene Stadtteile zu ziehen. Soweit das Netz der Bielefelder Straßenbahnen reicht, sind die Personen mit Zuwanderungsgeschichte auch in den umliegenden Stadtteilen, auch ohne Auto, sehr mobil und können sich in alle Richtungen gut bewegen. Finden Personen mit Zuwanderungsgeschichte umliegend keinen passenden Wohnraum, so bleiben ihnen „nur noch“ die abgelegenen Stadtteile. „Abgelegen“ sind z.B. Jöllenberg und Sennestadt. In Sennestadt zum Beispiel besitzen 49,6% der Bevölkerung einen Migrationshintergrund und sind damit überrepräsentiert im Vergleich zu ihrem Anteil an der Bevölkerung in der Stadt Bielefeld (Stadt Bielefeld 2021f). In diesen Stadtteilen ist die Anbindung an die öffentlichen Verkehrsmittel weniger gut und es ist umständlicher „raus- bzw. reinzufahren“. In diese Stadtteile sind in den Jahren der Flüchtlingsbewegung in 2015/2016/2017 beispielsweise verhältnismäßig sehr viele Geflüchtete gezogen, so unsere Beobachtung. Daneben gibt es in Bielefeld bekanntermaßen weitere Stadtteile, die konzentriert eine bestimmte Zuwanderungsgruppe aufweisen. So wohnen z.B. in Brackwede sehr viele Menschen mit türkischem Migrationshintergrund bzw. mit türkischen Wurzeln. Im Stadtbezirk Heepen (Baumheide, Milse, Altenhagen) wohnen vermehrt Menschen mit deutsch-russischem Migrationshintergrund, sprich (Spät)Aussiedler. Erfahrungsgemäß zieht es (Neu)Zugewanderte nicht selten dahin, wo bereits „etwas Vertrautes“ und bestehende Netzwerke anzutreffen sind. Dies wird auch durch die Forschung bestätigt, transnationale Netzwerke können die Kosten und Risiken für eine Migration abschwächen und begünstigen Migrationsströme unabhängig von den Faktoren, die sie einst initiierten (Borcher Kevin 2008). Ein weiteres auffälliges Merkmal im Kontext von Bielefeld und Migration ist, dass es mehr Alleinerziehende mit Migrationshintergrund als ohne Migrationshintergrund gibt. Laut

Einwohnermelderegister besitzen 50,3 % der Alleinerziehenden in Bielefeld einen Migrationshintergrund und 90,3 % von Ihnen sind Frauen (Stadt Bielefeld 2021a).

Neben der Migrationsgeschichte als möglicher Umstand, der es erschwert in Bielefeld Fuß zu fassen, kann die Tatsache alleinerziehend zu sein eine doppelte Belastung bedeuten. Fällt ein Elternteil weg, so hat der andere Elternteil mehr Verantwortung, mehr Aufgaben und ist vielmehr mit der Erziehung der Kinder beschäftigt. Geht der alleinerziehende Elternteil auch einer Arbeit nach, ist es noch um ein Vielfaches schwieriger „alles unter einen Hut zu bringen“. Aus der Beratungstätigkeit der Kolleg*innen der Migrationsberatung für Erwachsene (MBE) ist bekannt, dass Paare bzw. Eltern sich durchaus auch nach der Zuwanderung nach Deutschland oder im weiteren Lebensverlauf hier voneinander trennen. Unabhängig davon, ob ein unmittelbarer Zusammenhang mit der Migration besteht oder nicht, ist davon auszugehen, dass in diesen Fällen ein Elternteil nicht anwesend ist.

58,4 % der ausländischen Staatsangehörigen unter 15 Jahren beziehen SGB II. Dies ist etwa viermal höher als bei den gleichaltrigen deutschen Kindern. Im direkten Vergleich beträgt der Anteil 13,6 %. (Stadt Bielefeld 2021g)

Diese annähernd 60 % leben somit in Familien bzw. Haushalten, die voll oder ergänzend auf SGB II Leistungen angewiesen sind, um ihren Lebensunterhalt zu bestreiten. Daraus lässt sich schließen, dass Menschen mit Migrationshintergrund allgemein eher von Armut betroffen sind und unter prekären Lebensverhältnissen leben (müssen). Diesen Umstand verdeutlicht auch ein Blick auf die Personen in Bielefeld ohne Beschäftigungsverhältnis. So sind 34 % der Arbeitslosen in Bielefeld Ausländer*innen (Stadt Bielefeld 2021g), dabei stellen Ausländer*innen nur 16,4% der Stadtbevölkerung (Stadt Bielefeld 2021f).

Zum Themenfeld Migration und Arbeit soll abschließend noch eine Wahrnehmung unsererseits und der Kolleg*innen aus der MBE angeführt werden. Wie an anderer Stelle zuvor bereits erwähnt, machen die EU-Zuwanderer*innen einen Großteil der Migration in Bielefeld aus. In den wenigsten Fällen haben diese EU-Bürger*innen gute und sichere Beschäftigungsverhältnisse mit angemessener Bezahlung. Nicht selten werden sie als „billige Arbeitskraft“ mit befristeten Leiharbeitsverträgen ausgenutzt. Sie arbeiten zwar sehr viel, werden dafür aber wenig entlohnt. Sehr häufig gehen EU-Bürger*innen, die in Bielefeld ansässig sind, entweder einer Teilzeitbeschäftigung oder

einer geringfügigen Beschäftigung nach. In beiden Fällen reicht der Arbeitslohn allein nicht aus, um den eigenen oder familiären Lebensunterhalt sicherzustellen. Die betroffenen Personen bzw. Familien beziehen dann in der Regel ergänzende SGB-II Leistungen. Somit sind sie auf Sozialleistungen und Aufstockungen angewiesen. Dennoch lockt die EU-Freizügigkeit Zuwanderer*innen aus den EU-Staaten weiterhin an, da sich diese Personengruppe hier in Deutschland bzw. Bielefeld ein besseres Leben als in ihren Herkunftsländern erhofft.

3.3. Bildung und Ausbildung

Die Bielefelder Schullandschaft umfasst alle Schulformen und verfügt darüber hinaus über drei griechische Schulen (Grundschule, Gymnasium und Lyzeum), eine tamilische Schule und zwei staatliche Versuchsschulen (die Laborschule des Landes NRW und das Oberstufenkolleg). Der Vergleich des Schuljahrs 2016/17 mit dem Schuljahr 2008/09 weist einen Rückgang von 4,8% bei der Anzahl der Schüler*innen auf (Stadt Bielefeld 2018b). Allgemein ist im Schuljahr 2015/16 im Vergleich zum Schuljahr 2011/12 in den Schulen aller Bielefelder Stadtteile ein Zuwachs von Kindern mit Migrationshintergrund zu verzeichnen. Dieser offenbart sich besonders bei den Realschulen mit 61,4% (im Schuljahr 2011/12: 50,4%) und den Gymnasien mit 37% (im Schuljahr 2011/12: 26,8%) (Stadt Bielefeld Kommunales Integrationszentrum 2018). Es ist anzumerken, dass die Hauptschule als Schulform in Bielefeld allmählich abgeschafft wurde bzw. wird. Allerdings verlagert sich der Anteil der Schüler*innen mit Zuwanderungsgeschichte dadurch vermehrt an die Real- und Gesamtschulen. Im Vergleich ist der Anteil dieser Schüler*innengruppe an Gymnasien weiterhin geringer. Die Anzahl von Schüler*innen, die Zuhause eine nichtdeutsche Verkehrssprache sprechen, ist lediglich bei den Gesamtschulen und Gymnasien angestiegen. An den Hauptschulen hingegen hat sich bezüglich der Schüler*innen mit nichtdeutscher Verkehrssprache zwischen den Schuljahren 2011/12 und 2015/16 kaum etwas verändert. Die Anzahl an Schüler*innen mit nichtdeutscher Verkehrssprache und auch die Anzahl der Schüler*innen mit Migrationshintergrund sind in Bielefeld Mitte am höchsten, wohingegen in beiden Fällen die Zahl mit großem Abstand in den Stadtbezirken Dornberg und Gadderbaum am geringsten ist (Stadt Bielefeld Kommunales Integrationszentrum 2018). Bezüglich erreichter Bildungsabschlüsse gibt es einen Unterschied zwischen Schüler*innen mit und ohne deutsche Staatsbürgerschaft. So liegt beispielsweise der Anteil ausländischer Schüler*innen mit Hochschulreife mit 18,2% unter der Hälfte der Anzahl deutscher Schüler*innen mit

Hochschulreife (Stadt Bielefeld Kommunales Integrationszentrum 2018). Im Berufsbildungssystem führen sich diese Unterschiede fort. Der Anteil der Absolvent*innen einer dualen Ausbildung im Anschluss an einen schulischen Abschluss ist bei Schüler*innen mit deutscher Staatsangehörigkeit mit 62% deutlich höher angesiedelt als der Anteil bei den ausländischen Schüler*innen (41,9%). Ein deutlicher Unterschied manifestiert sich im Übergangssystem und in der beruflichen Fortbildung. Hier zeigt sich, dass vor allem ausländische Schüler*innen von Übergangsproblemen zwischen Schule und beruflicher Ausbildung betroffen sind: Während 14% der deutschen Schülerinnen und Schüler sich im Übergangssystem beruflich bilden, tun dies 32,3% der ausländischen Schulabsolvent*innen. Bei der beruflichen Fortbildung hingegen ist die Verteilung genau anders herum. Hier besuchen prozentual mehr deutsche (10,5%) als ausländische Schüler*innen (3,5%) eine Einrichtung. Die Zahl der ausländischen Schüler*innen im Übergangssystem steigt kontinuierlich. Die niedrigere Anzahl an ehemaligen ausländischen Schüler*innen, die eine duale Ausbildung oder eine berufliche Fortbildung absolvieren, deutet darauf hin, dass auch heute viele Bildungswege für ausländische Schulabsolventen von mehr Schwierigkeiten geprägt sind als für Deutsche (Stadt Bielefeld Kommunales Integrationszentrum 2018).

Der Bildungserfolg der Kinder korreliert stark mit dem erreichten Bildungsniveau der Eltern, und auch der Migrationshintergrund der Schüler*innen hat einen Einfluss auf den Bildungsstand, den sie erreichen. Für Kinder und Jugendliche stellt der Migrationshintergrund häufig in Form eines Defizites in der Sprachkompetenz eine (weitere) Hürde für einen Bildungserfolg dar. Dies kann auch der Fall sein, wenn in einer Familie (ohne Migrationshintergrund) Deutsch gesprochen wird, da sich dieses von der im Unterricht genutzten Sprache unterscheidet. Dies kann Auswirkungen nicht nur auf den Deutschunterricht, sondern zusätzlich auch auf andere Fächer haben. Diese bildungsrelevanten Belastungen haben sich in den letzten Jahren in einigen Schuleinzugsbereichen positiv entwickelt, im Großen und Ganzen gibt es aber in Bielefeld in dieser Hinsicht keine signifikante Veränderung. Problematisch für den Bildungserfolg von Kindern ist vor allem eine in Bielefeld stark vorhandene räumliche Segregation, wodurch die Bildungs- und Partizipationschancen ungleich verteilt bleiben (Stadt Bielefeld 2018b).

3.4. Beratung und Betreuung in Kindertageseinrichtungen

Die Anzahl der Kindertagesstätten belief sich im Jahr 2018 auf 205, von denen 42 Einrichtungen vom Jugendamt der Stadt Bielefeld betrieben wurden und 163 Einrichtungen zu freien oder konfessionellen Trägern gehörten. 99,4% aller Bielefelder Kinder zwischen 3 und 6 Jahren und 33,2% der unter 3-Jährigen nahmen an Angeboten in KiTas teil. Letztgenannte Altersgruppe war in Angeboten der Kindertagespflege zu 9,6% vertreten. Mit insgesamt 42,8% aller Bielefelder Kinder, die an Betreuungsangeboten partizipieren, befindet sich Bielefeld deutlich über dem landes- und bundesweiten Trend (Stadt Bielefeld 2018b). Die Wahl zur Inanspruchnahme von KiTa-Angeboten wird maßgeblich durch die ethnische Herkunft und den Bildungsstand der Eltern beeinflusst. In den Haushalten, in denen die Kinder in der Familie überwiegend nicht deutsch sprechen, besuchen sie Kindertageseinrichtungen später (Stadt Bielefeld 2021g). Dies kann zur Folge haben, dass sie die deutsche Sprache erst später erlernen. Außerdem können weitere Fähigkeiten, besonders im Sozialverhalten, ebenfalls erst später erlernt werden. Gibt es Auffälligkeiten oder gar Defizite in der Entwicklung der Kinder, so werden diese auch erst später erkannt, um sie auszugleichen. Der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund in KiTa-Betreuungsangeboten ist mit 70,4% im Stadtbezirk Sennestadt am höchsten, und mit 28,5% in Dornberg am niedrigsten angesetzt (Stadt Bielefeld Kommunales Integrationszentrum 2018).

3.5. Familien

In Bielefeld ist jede fünfte Familie alleinerziehend (Stand: 2017). Zu 90,7% handelt es sich hierbei um weibliche Alleinerziehende. Fast jede dritte SGB II-Bedarfsgemeinschaft ist ein Haushalt, in dem Kinder leben. Die Zahl der SGB II-Bezieher*innen bei den Alleinerziehenden liegt bei 57%. Fast jedes vierte Kind in Bielefeld ist von Kinderarmut betroffen (22,5% aller Kinder), was sowohl den nordrhein-westfälischen (19,1%), als auch den deutschen (14,5%) Schnitt deutlich überschreitet. Das Ausmaß der Kinderarmut ist im Stadtteil Baumheide mit 54,9% am höchsten. Im Kindergartenjahr 2018 / 2019 sind 47 Kindertagesstätten als Familienzentren qualifiziert (Stadt Bielefeld 2018b).

3.6. Menschen mit Behinderung bzw. Beeinträchtigung

In Bielefeld hat jede sechste Person eine anerkannte Behinderung bzw. Beeinträchtigung (17% - Stand: Dezember 2017). Nur bei einem Drittel dieser Personengruppe ist die Behinderung angeboren; bei dem Großteil treten die

Beeinträchtigungen im Laufe des Lebens oder durch Unfälle auf. Auch das Alter spielt in dieser Gruppe eine zentrale Rolle; mehr als die Hälfte aller (schwer)behinderten Personen sind 65 Jahre oder älter (Stadt Bielefeld 2019a). (Schwer)Behinderung stellt einen großen Faktor für ein erhöhtes Armutsrisiko dar, da je nach Beeinträchtigungsart mit erhöhten Folgekosten zu rechnen ist (Ausgaben für behindertengerechtes Wohnen, Heil- und Hilfsmittel, Arztbesuche). Hinzu kommt eine tendenziell höhere Arbeitslosigkeit bei Menschen mit Beeinträchtigungen, denn obwohl sie 11% der Bielefelder Gesamtbevölkerung ausmachen, waren nur 6,2% der Stellen bei öffentlichen Arbeitgebern und 3,7% bei privaten Arbeitgebern mit Schwerbehinderten besetzt (Stadt Bielefeld 2019a). Zu dem breiten Bielefelder Angebot für Menschen mit Behinderung gehören die Begegnungsstätte Café 3b und eine Beratungsstelle für behinderte Menschen bei der Stadt Bielefeld. Für Familien mit Migrationshintergrund, die Kinder mit einer Behinderung haben, gibt es verschiedene Selbsthilfegruppen.

3.7. Senior*innen

In Bielefeld beträgt die Zahl der über 60-jährigen 25,6% (Stand: 2017). Im Vergleich zum Jahr 2015 stieg die Zahl der Pflegebedürftigen in 2017 um 20,7%. Mit einer Erhöhung dieser Zahl ist aufgrund der demografischen Entwicklung zu rechnen, was zusätzlich eine Zunahme der Anzahl von Senior*innen mit sich bringen könnte, die auf staatliche Leistungen angewiesen sind. Einen Migrationshintergrund haben 24,1% aller über 60-jährigen aufzuweisen (Stadt Bielefeld 2019a). Die Anzahl der Personen mit Grundsicherungsbezug ist erheblich angestiegen (um 46% seit 2010); der Grund hierfür liegt in geringen Rentenbezügen aufgrund prekärer Beschäftigungsverhältnisse und einer hohen Anzahl von SGB II- Leistungsbezieher*innen (Stadt Bielefeld 2019a). Neben 32 Pflegeheimen für pflegebedürftige Senior*innen (Stadt Bielefeld 2021e) verfügt Bielefeld zudem über 31 Begegnungszentren, in denen Kontakt und Austausch untereinander ermöglicht wird (Stadt Bielefeld 2021b).

3.8. Freizeitangebote

Insgesamt gibt es in Bielefeld, insbesondere in der Innenstadt, zahlreiche Freizeitangebote. Neben verschiedenen Kinos, Diskos, Restaurants oder Vereinen hat Bielefeld viel zu bieten, beispielsweise:

- den Tierpark Olderdissen (breite Nutzung durch freien Eintritt)
- den botanischen Garten
- die Stadtbibliothek

- das Theater Bielefeld sowie freie Theater (TOR 6 / Theaterlabor, Theater am Alten Markt)
- das Naturkundemuseum NAMU
- das historische Museum
- das Bauernhausmuseum
- das Museum Huelsmann
- der Bielefelder Kunstverein
- die Musik- und Kunstschule
- die Volkshochschule
- die Kunsthalle
- einen Kletterpark
- zwei Jazzclubs
- eine Kartbahn

Vor allem die städtischen Kultureinrichtungen, insbesondere das Theater Bielefeld, verzeichnen seit dem Theaterjahr 2013/14 einen Zuwachs an verkauften Karten insgesamt, sowie bei den Schüler*innen- und Studierendenkarten. Während der Coronapandemie wurde der Spielbetrieb nicht komplett eingestellt sondern es wurden weiterhin Vorführungen digital im Internet angeboten. Auch die Bielefelder Kunsthalle verkaufte im Jahr 2016 mehr Karten als im Jahr 2012, wobei es einen leichten Rückgang seit dem Jahr 2014 gibt. Besonders groß ist der Andrang auf das historische Museum, das Naturkunde-Museum, das Bauernhausmuseum, das Museum Huelsmann sowie auf den Bielefelder Kulturverein. Insgesamt lässt sich im Hinblick auf die Kartenverkaufszahlen sagen, dass im Schnitt 39,8% der Bielefelder Einwohner*innen eines dieser Museen besuchten. Leicht rückläufig ist die Zahl der in Sportvereinen organisierten Menschen. 2016 gab es insgesamt 217 Sportvereine in Bielefeld mit insgesamt rund 82.000 Mitgliedern. Seit 2008 bedeutet dies einen Rückgang um 1,9%. Dieser beschränkt sich aber auf die Altersgruppe der 7-19-jährigen. Unter den über 61-jährigen sowie in der Altersgruppe der Kinder bis 7 Jahre steigt der Anteil der Menschen, der sich in Sportvereinen engagiert (Stadt Bielefeld 2018b).

3.9. Gesundheitliche Versorgung

Die soziale Umwelt und der sozio-ökonomische Status der Familie haben, ebenso wie ein Migrationshintergrund, Einfluss auf die Gesundheit und die gesundheitliche Versorgung und Vorsorge eines Kindes (Stadt Bielefeld 2013). Zu diesem Ergebnis kam das Gesundheits-, Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt der Stadt Bielefeld im Jahr 2012. Auch in der Fortschreibung 2018 bestätigen sich diese Erkenntnisse. Jedoch konnten die extremen Abweichungen in vier Bielefelder Bezirken, wie sie im Bericht von 2012 vorzufinden waren, sich nicht mehr bestätigen (Stadt Bielefeld 2018a). Stadtteilbezogen kommt es aber immer noch zu einer Häufung von Determinanten, wie Probleme in der Erstsprache und auffällige Pluralbildung. Besonders hervorzuheben ist, dass die damals verzeichnete stark abweichende sehr kurze Kindertagesdauer im Jahr 2018 in den vier Bielefelder Bezirken nicht mehr auftritt (Stadt Bielefeld 2018a). Somit haben die Bemühungen der Gesundheitsförderung und Primärprävention und die neue Gesetzgebung zwar einen positiven Effekt auf die allgemeine Gesundheit der Kinder, aber die steigenden Zulaufzahlen der Kindertagesbetreuung lassen sich damit nicht erklären. Betrachtet man beispielsweise die Vorsorgeuntersuchung für Kinder (U8), so wird diese von Familien, deren Erstsprache nicht Deutsch ist, nahezu genauso häufig wahrgenommen, wie von anderen Familien, was ein Indiz dafür ist, dass eine Teilnahme an Angeboten der Gesundheitsprävention besteht (Stadt Bielefeld Kommunales Integrationszentrum 2018).

3.10. Medizinische Versorgung

Die medizinische Versorgung der Bielefelder Bürger*innen ist sichergestellt durch Haus- und Fachärzt*innen sowie vier Kliniken (Städtisches Krankenhaus Mitte, Städtisches Klinikum Rosenhöhe, Ev. Krankenhaus Bielefeld EvKB, St. Franziskushospital). Hinzukommen Ärztenetze mit erweiterten medizinischen Versorgungsangeboten:

Das Ärztenetz Bielefeld e.V. ist ein Zusammenschluss Bielefelder Haus- und Fachärzt*innen, zur Verbesserung ärztlicher Versorgung in Pflegeheimen.

Das Palliativnetz Bielefeld e.V. begleitet und unterstützt Schwerkranke und sterbende Menschen bei der Bewältigung des Alltags.

Das Geriatrie Netz hat zum Ziel, die häusliche Versorgung von älteren Menschen zu verbessern. Dadurch soll den älteren Menschen ermöglicht werden, so lange wie möglich selbstbestimmt zu Hause zu leben. (Stadt Bielefeld 2021d)

Geflüchtete und Migranten*innen mit ungeklärtem Gesundheitsschutz können sich an den Verein AK Asyl e.V. wenden. Dieser bietet Beratung und ggf. Vermittlung im Rahmen des Projektes „MediNetz“. (AK Asyl e.V. 2021)

3.11. Psychosoziale Versorgung

Für die psychosoziale Versorgung stehen den Bielefelder*innen unterschiedliche Einrichtungen zur Verfügung. Hierzu zählen u.a. der Sozialpsychiatrische Dienst der Stadt Bielefeld, die von Bodelschwingschen Anstalten Bethel, die Gesellschaft für Sozialarbeit - Lebensräume und die Grille e.V. In diesem Kontext hält Bielefeld auch ein großes Angebot an rechtlicher Betreuung vor. Außerdem gibt es Angebote zur Integrationsförderung von Menschen mit Behinderungen und Erkrankungen bzw. zur Förderung von Engagement und Selbsthilfe. Im „Netzwerk Migration und psychosoziale Versorgung“ wird seit Jahren auf die erheblichen psychologischen und medizinischen Versorgungslücken in der Behandlung und Betreuung von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte und die Notwendigkeit zur interkulturellen Öffnung der Dienste hingewiesen. In der Statistik werden zunächst Betroffene erfasst, die keine weiterführende Behandlung bzw. Betreuung bekommen. Es gibt jedoch auch viele Menschen, die aufgrund sprachlicher Defizite oder Unwissenheit die bestehenden Angebote nicht kennen und diese dadurch erst gar nicht in Anspruch nehmen können. Das Sprachproblem stellt nach wie vor eine große Hürde dar. Eine weitere Gruppe, die hiervon besonders betroffen ist, sind ältere pflegebedürftige Migrant*innen. Diese Gruppe ist bisher kaum in Erscheinung getreten, findet jedoch immer mehr Beachtung in den Diskussionen.

3.12. Wohnsituationen

Die Situation auf dem Bielefelder Wohnungsmarkt bleibt auch weiterhin angespannt. Vier Jahre hintereinander werden das untere und öffentlich geförderte Mietpreissegment als sehr angespannt bewertet. Auffällig ist, dass es auch für das mittlere Mietpreissegment und das Eigenheimsegment nur ein geringes Angebot am Markt gibt. Die Wohnungsmarktlage ist seitens der Stadt Bielefeld folgendermaßen zusammengefasst:

„In Bielefeld ist die Wohnungsbautätigkeit 2018 um 27,9 Prozent nochmals deutlich gestiegen. 1.233 WE werden insgesamt fertiggestellt. Neugebaute Wohneinheiten in Mehrfamilienhäusern nehmen um 45 Prozent zu. In Ein- und Zweifamilienhäusern entstehen insgesamt 244 WE. Der durchschnittlich angebotene Mietpreis für Bestandsmietobjekte steigt 2018 um 5,7 Prozent auf 7,47 €/m². Die Mieten für Bestandsobjekte steigen damit seit 2010 um insgesamt 31,3 Prozent. Die Neubaumieten nehmen um 7,3 Prozent auf 10,19 €/m² zu. Seit 2010 steigen die angebotenen Neubaumieten insgesamt um 47,9 Prozent. Die angebotenen Preise für bestehende Eigenheime inkl. Grundstück steigen auch 2018/19 in allen Segmenten weiter deutlich: Freistehende Einfamilienhäuser werden zurzeit im Mittel für 360.000 € angeboten. Die angebotenen Preise für neue Eigentumswohnungen sind ebenfalls weiter gestiegen und liegen im Mittel bei 3.000 €/m. Die Bevölkerungszahl Bielefelds wächst 2018 auf Grund von Wanderungsgewinnen auf 339.367. Die Gründung der neuen Medizinischen Fakultät und sonstige Entwicklungen führen voraussichtlich zu einer weiteren Zunahme der Bevölkerungszahl. Die für den Wohnungsmarkt wesentlichere Zahl der Haushalte wird bis 2025 in allen Haushaltsgrößen zunehmend vorausberechnet. Die Wanderungsgewinne liegen 2018 bei 2.100 Personen. An die Nachbarkommunen verliert Bielefeld 2018 im Saldo 600 Personen, deutlich weniger als noch zwei Jahre zuvor. Der wesentliche Grund dieser Abwanderung wird in dem angespannten Wohnungsmarkt und dem stark gestiegenen Preisniveau gesehen. Die Anzahl der bei der Stadt Bielefeld gemeldeten wohnungssuchenden Haushalte, die einen Wohnberechtigungsschein (WBS) erhalten, steigt 2018 insgesamt um 12 Prozent auf rd. 3.400 Personen. Der Versorgungsgrad dieser Zielgruppe sinkt auf 31 Prozent. (Stadt Bielefeld 2019b)“

21% der Besitzer*innen von Wohnungsberechtigungsscheinen, die in Einpersonenhaushalten leben, sind Senior*innen, 39% sind Menschen, die Leistungen nach dem SGB II erhalten. Bei den Zweipersonenhaushalten beträgt der Anteil an Seniorinnen und Senioren 46% und 59% aller WBS-erhaltenden Zweipersonenhaushalte sind SGB II-beziehende Gemeinschaften. Bei den Drei-, Vier- und Fünfpersonenhaushalten mit WBS liegt der Anteil an SGB II-beziehenden Haushalten zwischen 80 und 90% (Stadt Bielefeld 2017). Bielefeld zeichnet sich durch eine große Anzahl an Grünanlagen aus. Für eine zufriedenstellende Wohnsituation

von Kindern und deren Familien ist die Verfügbarkeit von Spielplätzen und Spielflächen relevant. Diese ist in Bielefeld insgesamt gut, unterscheidet sich jedoch je nach Stadtbezirk deutlich. In den innerstädtischen Schuleinzugsgebieten beträgt die Spiel- bzw. Naturfläche pro Kind zwischen 9 und 852 Quadratmeter. Je weiter außerhalb ein Kind mit seiner Familie lebt, desto mehr Spielplätze und vor allem Waldgebiete stehen ihm zur Verfügung (Stadt Bielefeld 2018b). Bielefeld zeichnet sich durch eine große Heterogenität seiner Wohn- und Lebensräume aus. In der Innenstadt stehen den Bewohner*innen durch die zentrale Lage viele Einkaufsmöglichkeiten und eine gute Infrastruktur zur Verfügung. Durch den Bau des Einkaufszentrums *Loom* und den darin enthaltenen Lebensmittelgeschäften stehen Bewohner*innen der Bielefelder Innenstadt nun auch gut erreichbare Möglichkeiten zum Erwerb von Nahrungsmitteln zur Verfügung. Das Gebiet zeichnet sich durch eine dichte Wohnbebauung und altindustrielle Wohn- und Gewerbestrukturen aus, es gibt Wohngebiete sowie gewerblich genutzte Bereiche. Es gibt viele brachliegende Flächen und Quartiersplätze, die einen hohen Modernisierungsbedarf aufweisen. Weiter außerhalb liegende Bezirke, beispielsweise Sieker, weisen einen höheren Anteil öffentlich geförderter Wohnungen auf. Hier gibt es einige Großwohnanlagen und Gewerbegebiete. Die Infrastruktur ist wesentlich begrenzter und es gibt weniger Einrichtungen für Kinder oder Jugendliche. Es fehlt außerdem an kulturellen Angeboten wie Kinos, Museen oder touristische Einrichtungen.

4. Die Integrationsagenturen im Stadtbild

Die sozialraumorientierte Arbeit und das bürgerschaftliche Engagement, welche zwei tragende Säulen der sozialen Arbeit der Integrationsagenturen in NRW sind, konnten aufgrund der anhaltenden Coronapandemie nur eingeschränkt umgesetzt werden. Viele Regelangebote von Behörden, wie dem Jobcenter, der Agentur für Arbeit oder dem Kommunalen Integrationszentrum sind vollständig entfallen und wurden nur vereinzelt in digitale Räume verlagert. Besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen, wie Senior*innen mussten in großen Maße auf ihre sozialen Kontakte verzichten. Sprachkurse für Neuzugewanderte sind vollständig entfallen. Wiedereingliederungsmaßnahmen, Fortbildungen und Beratungsangebote für Arbeitssuchende wurden, wenn überhaupt nur telefonisch oder medienvermittelt zur Verfügung gestellt. Das heißt insbesondere die Menschen, die sowieso schon in ihrer Teilhabe an der Gesellschaft benachteiligt sind, wurden besonders hart getroffen. Daher haben die Bielefelder Integrationsagenturen versucht flexibel auf die neuen

Bedingungen zu reagieren und da wo es möglich war kreative Lösungswege entwickelt, um eine gesellschaftliche Teilhabe dieser marginalisierten Gruppen zu ermöglichen.

4.1. Zu den aktuellen Projekten der Integrationsagentur des DRK

Die Stadtteilmütter im Ostmannturmviertel zum Beispiel organisierten einen Spaziertreff, um Personen aus der Nachbarschaft für einen Rundgang durch das eigene Viertel zu motivieren und sie aus ihrer Wohlfühlzone heraustreten zu lassen. Der Spaziertreff ist offen für alle und bietet die Möglichkeit neue Kontakte und Freundschaften zu knüpfen. Da er jeden Freitagvormittag um 10 Uhr stattfindet, wird er vor allem von älteren Menschen besucht und endet mit einem gemeinsamen Besuch einer Einrichtung oder eines Denkmals im Stadtteil. So lernen die Menschen neue Bereiche in ihrem Quartier kennen und lernen verschiedene Perspektiven auf ihre gewohnte Umgebung kennen. Viele Fortbildungsreihen und Workshops wurden in digitale Räume verlegt und ermöglichten somit auch einen überregionalen Austausch. Im Projekt Streitkultur wurde eine Veranstaltung zum Thema „Fake news und Verschwörungstheorien“ abgehalten, die auf aktuelle Desinformationskampagnen in Bezug auf das Coronavirus und Impfungen einging. Dort lernten die Teilnehmer*innen Medienkompetenzen, wie sie Desinformationen und Falschinformationen identifizieren können. Darüber hinaus ermöglichte die Veranstaltung aufgrund des digitalen Zugangs die Erreichung diverser Altersgruppen und Menschen außerhalb von Bielefeld. Auch die ehrenamtlich organisierte Nachhilfe der Integrationsagentur des DRK fand besonders hohen Anklang, da nicht alle Familien mit entsprechenden technischen Mitteln ausgestattet waren, um an dem digitalen Lehrunterricht adäquat teilzunehmen. So konnten Inhalte mit entsprechendem Hygienekonzept in der Ein-zu-Eins-Betreuung vertieft werden. Auch das Projekt Tür an Tür, der Integrationsagentur des DRK, das zunächst auf die Quartiere Heepen und Sennestadt beschränkt war, wurde für das gesamte Stadtgebiet geöffnet und half dabei Menschen mit Migrationshintergrund zu aktivieren, die bislang noch nicht politisch engagiert waren. In diesem Rahmen wurden digitale Sprachcafés abgehalten und es konnte die Gründung einer Selbsthilfegruppe angestoßen werden, die Frauen mit Migrationshintergrund dabei unterstützen soll, selbstständig zu handeln, ihre Zukunft zu planen und unabhängig von gesellschaftlichen Zwängen ihr volles Potenzial zu entwickeln. Wie bereits im Kapitel zu der Ausgangssituation erwähnt, konnten viele von ehrenamtlichen begleitete Projekte mangels persönlicher Kontakte nicht wie

gewohnt fortgeführt werden. Der Bedarf für eine gesundheitliche Aufklärung im Gesundheitsprojekt „Mit Migranten für Migranten“ war jedoch weiterhin ungebrochen hoch. Durch eine enge Kooperation mit dem Gesundheitsamt konnten sowohl Online- als auch Präsenzveranstaltungen mit entsprechendem Hygienekonzept stattfinden. Auch in Zukunft werden die Gesundheitslots*innen von dem Gesundheitsamt Bielefeld zum Thema Covid-19 und speziell im Bereich der Coronaimpfungen geschult und sollen damit zu einer erhöhten Impfbereitschaft in den communities und Stadtteilen beitragen. Dazu sollen sie gezielt vor oder während der mobilen Impfkation in den Quartieren oder Schulen Aufklärungsveranstaltungen in verschiedenen Muttersprachen abhalten.

4.2. Zu den aktuellen Projekten der Integrationsagentur der Diakonie

Aufgrund der Pandemie konnten die für 2020 geplanten Maßnahmen und Projekte nicht wie vorgesehen umgesetzt werden. Trotz der hervorgerufenen Einschränkungen – die teilweise von kompletten Ausgangssperren begleitet waren – war es wichtig den Kontakt zu den Kunden nicht zu unterbrechen, um ihnen bei Bedarf Hilfe- und Unterstützungsangebote machen zu können. In diesem Zusammenhang wurden unter strenger Einhaltung der Corona Verordnung einige Aktionen unterstützt und begleitet, mit denen eine komplette Isolation von z.B. verängstigten Menschen, Senioren oder Menschen mit Sprachproblemen zu vermeiden und den Zusammenhalt im Wohnumfeld weiter zu fördern. Hierzu gab es z.B. Musikalische Vorführungen vor einem Seniorenheim in Brackwede oder angeleitete Spaziergänge in der Natur im Bielefelder Stadtteil Stieghorst. Darüber hinaus wurden Whats-App Gruppen oder Telefonketten angeregt, aber auch wichtige, für die Pandemiezeit relevante Telefonnummern weitergegeben.

Die regelmäßige persönliche Begleitung von Selbsthilfegruppen wurde durch telefonische Kontakte weiter gepflegt. Es gab wöchentliche telefonische Präsenzzeiten von 10:00 bis 20:00 Uhr, so dass Mitglieder dieser Gruppen bei Fragen Kontakt zu der IA aufnehmen, über Sorgen sprechen, Informationen einholen oder Ideen vortragen konnten.

Trotz anfänglicher Startschwierigkeiten konnte die IA DfB Ihre Arbeit mit einigen MSO fortsetzen, u.a. mit der alevitischen Gemeinde Bielefeld. In Kooperation mit dem Frauenvorstand konnten Online -Infoveranstaltungen zu Corona, Familienhilfe, Sucht

und Behinderung durchgeführt werden. Zudem gab es einen Online-Fortbildungsworkshop für Frauen, die sich im Verein aktiv engagieren wollen.

Die durch die Pandemie bedingten Handlungseinschränkungen führten u.a. auch dazu, online Angebote zu entwickeln. In verschiedenen virtuellen Arbeitsgruppen wurden mit Kooperationspartnern Konzepte diskutiert und Aktionen für 2021 entwickelt, wie z.B. das virtuelle Frühstück oder das Open Air Kino Festival im Stadtteil Brackwede.

4.3. Zu den aktuellen Projekten der Integrationsagentur der Caritas

Trotz widriger Umstände, Corona bedingt, konnte der „Sprachkurs: Leben im deutschen Alltag“ für (zugewanderte) Frauen weitestgehend erfolgreich fortgeführt werden. Dieser fand zweimal pro Woche zu je drei Stunden statt, Montag und Freitag. Über die beinahe zwei Jahre verteilt, ergab sich ein Wechsel von Präsenzformat (Corona konform) zum Videokonferenzformat und zurück. Ähnlich verhielt es sich mit dem „Internationalen Sprachtreff“ welcher jeweils montags stattgefunden hat. Dieser gemischte Sprachtreff (sowohl Frauen als auch Männer und herkunftsunabhängig) konnte ebenfalls trotz der anhaltenden Corona Situation größtenteils erfolgreich umgesetzt werden. Auch hier gab es sowohl Präsenztreffen als auch Digitale Treffen. Gleichartig erging es den Teilnehmerinnen im „Sprachtreff für Frauen“, welcher mittwochs durchgeführt wurde. Auch dieser Sprachtreff konnte im Großen und Ganzen sinnvoll fortgesetzt werden, sowohl in Präsenz als auch Digital.

In Kooperation mit dem Kinder-, Jugend- und Familienverein „Modellerton“ e.V. konnten Freizeit- und Bildungsangebote für Kinder und Jugendliche umgesetzt werden, stets unter Einhaltung der jeweils geltenden Corona Hygienevorschriften (in den Räumlichkeiten des Vereins). Schwerpunkte der Vereinsarbeit sind außerschulische Bildungsarbeit, Freizeitgestaltung und Kulturarbeit. Neben den regulär stattfindenden Kursen des Vereins wie z.B. Malen, Tanzen und Musik, gab es in den Ferienzeiten zusätzlich bspw. einen Workshop zum Thema Nähen und einen Kreativ Workshop „Robis – Wir bauen Roboter“.

Die Begleitung des Treffpunkts für (russlanddeutsche) Senioren (donnerstags) konnte weitergeführt werden. Corona bedingt kam es zwar auch zu Unterbrechungen, aber in der restlichen Zeit wurden die Treffen Corona-konform abgehalten. Das Angebot bot diesen älteren Menschen einen Raum zur Begegnung und zum Austausch. Für viele

dieser Senioren war dieser Treff die einzige Gelegenheit „aus dem Haus zu kommen“ und zum Teil hatten sie dort ihre einzigen sozialen Kontakte. Es ermöglichte ihnen gegenwärtige Anliegen und Sorgen zu teilen, Handlungsoptionen zu besprechen, aber auch über Erinnerungen aus der Vergangenheit in ihren Herkunftsländern zu sprechen.

5. Handlungsempfehlungen

Wie den zuvor aufgeführten Daten, Problemlagen und aktuellen Dynamiken der Stadt Bielefeld zu entnehmen ist, gibt es noch viel zu tun im Bereich der Integration von Menschen mit Migrationshintergrund. Eine gleichberechtigte Teilhabe an gesellschaftlichen und demokratischen Prozessen ist noch für viele Menschen in weiter Ferne. Rassistische Anfeindungen und Diskriminierungsfälle haben in Deutschland drastisch zugenommen. Der Jahresbericht der Antidiskriminierungsstelle meldet 78 Prozent mehr Beratungsanfragen im Vergleich zu den Vorjahren. So viel wie nie zuvor. Vor allem seit dem Beginn der Pandemie wurde der Öffentlichkeit die Benachteiligung ganzer Bevölkerungsgruppen vor Augen geführt.

„Während die Bevölkerung zwischen kollektivem Burnout, einer Mischung aus Wut und Verzweiflung sowie der Hoffnung auf baldigem Impferfolg schwankt, legt das Virus gesellschaftliche Probleme nicht nur gnadenlos offen - es befördert sie sogar. (Deutsche Welle 2021)“

Insbesondere Menschen im Niedriglohnsektor, Arbeitssuchende, Menschen mit Fluchtgeschichte, Menschen, die Hartz IV beziehen oder auf eine Aufstockung angewiesen sind, um ihren Lebensunterhalt zu bestreiten, die durch ihre Arbeit unser Gesundheitswesen stützen, Reinigungsarbeiten erledigen und Flächen desinfizieren oder die Lebensmittelversorgung aller gewährleisten, aber auch Schüler*innen, Student*innen und ihre Familien, die nicht adäquat auf das Arbeiten im „homeoffice“ bzw. „homeschooling“ vorbereitet waren, besitzen nach wie vor erhöhten Unterstützungsbedarf. Dies ist kein Appell gegen die notwendigen Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus, sondern ein Aufruf aus den gewonnenen Erkenntnissen der letzten anderthalb Jahre und dem Bewusstsein für die in dieser Analyse aufgeführten Ungleichheiten und Vulnerabilitäten, Maßnahmen und Handlungsoptionen zu formulieren. Dementsprechend lauten unsere Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen.

5.1. Marginalisierte Gruppen wieder mehr in den Fokus rücken und gleichberechtigte Teilhabe ermöglichen

Um die weitere gesellschaftliche Spaltung zu verhindern, muss die Politik ihren Fokus wieder mehr auf die soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit für alle richten. Es reicht nicht, kurzfristige Projekte zu finanzieren, um die Symptome zu lindern. Bestehende Probleme bzw. Ungleichheiten sollten durch langfristige Konzepte und Finanzierungssicherheit für die sozialen Träger gewährleistet werden. Gegenwärtig zeichnet sich eine steigende Inflation ab, so werden beispielsweise die Kosten für Energie höher. Sind Personen auf ALG II Leistungen angewiesen, trifft es sie doppelt, da die Regelsätze nur mäßig erhöht werden. In den marginalisierten Familien sind sehr häufig die Kinder die Leidtragenden. Die sozioökonomische Situation innerhalb der Familie kann entweder das Entstehen von Kinderarmut begünstigen oder diese Armut verstärken. Die Folgen der Pandemie sind tiefgreifend und benötigen daher langfristige Lösungen. Die Minderheiten dürfen nicht zum Sündenbock für verfehlte Politik und Folgen der Pandemie gemacht werden.

5.2. Demokratische Werte leben und rassismuskritische Arbeit fördern

Derzeit befinden wir uns in einem „Zeitalter der Spaltung“. In vielen Bereichen des Lebens entsteht (bewusst oder unbewusst) eine Spaltung der Gesellschaft, sodass es ein anhaltendes Thema ist. Dem muss entgegenwirkt werden und auch wir als Träger der Freien Wohlfahrtspflege sollten unsere Arbeit dahingehend weiter ausbauen. Rassismuskritische Sensibilisierung und die Akzeptanz von Diversität muss nicht nur bei den Wohlfahrtsverbänden, sondern auch in den Behörden, Vereinen und Migrantenorganisationen strukturell ausgebaut, finanziell gefördert und als Voraussetzung für die staatliche Unterstützung eingefordert werden. Als besonders wichtig erachten wir, einen kontinuierlichen Diskurs über die gesellschaftliche Teilhabe zu führen und benachteiligte Bevölkerungsgruppen mehr in die Angebotsplanung mit einzubinden. Anstatt über Unterschiede zu sprechen und diese hervorzuheben, sollten die gemeinsamen Werte im Fokus dieser Debatten stehen und die Bedarfe der Einzelnen berücksichtigt werden.

Literaturverzeichnis

- AK Asyl e.V. (2021): MediNetz Bielefeld. Online verfügbar unter <https://www.ak-asyl.info/mfh/>, zuletzt geprüft am 14.10.2021.
- Bendel, P., Bekyol, Y. und Leisenheimer, M. (2021): Auswirkungen und Szenarien für Migration und Integration während und nach der COVID-19 Pandemie. MFI Erlangen. Online verfügbar unter https://www.covid-integration.fau.de/files/2021/04/studie_covid19-integration_fau.pdf, zuletzt geprüft am 23.09.2021.
- Borcher Kevin (2008): Die Datenlage im Bereich der internationalen Migration. Europa und seine Nachbarregionen. BAMF. Online verfügbar unter https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Forschung/WorkingPapers/wp18-internationale-migration.pdf;jsessionid=C08972E2D671F0E4605186D546818BAB.intranet361?__blob=publicationFile&v=13, zuletzt geprüft am 12.10.2021.
- Bozorgmehr K., Hintermeier M., Razum O. (2020): SARS-CoV-2 in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete: Epidemiologische und normativ-rechtliche Aspekte. Kompetenznetz Public Health COVID-19. Bremen. Online verfügbar unter www.public-health-covid19.de/ergebnisse.html, zuletzt geprüft am 23.09.2021.
- Deutsche Welle (Hg.) (2021): Diskriminierung: Rassismus und Corona als Brandbeschleuniger. Ausgrenzung in Deutschland. Online verfügbar unter <https://www.dw.com/de/diskriminierung-rassismus-und-corona-als-brandbeschleuniger/a-57488470>, zuletzt geprüft am 14.10.2021.
- Khalil, S., Lietz, A., Mayer S.J. (2020): Systemrelevant und prekär beschäftigt: Wie Migrant*innen unser Gemeinwesen aufrechterhalten. In: *DeZIM Research Notes+ 20* (#DRN 3).
- Lewicki, Aleksandra (2021): Aktueller Forschungsstand. Sind Menschen mit Migrationshintergrund stärker von COVID-19 Betroffen. Mediendienst Integration. Berlin. Online verfügbar unter https://mediendienst-integration.de/fileadmin/Dateien/MEDIENDIENST_Expertise_Covid-19_und_Migrationshintergrund.pdf, zuletzt geprüft am 02.09.2021.
- Stadt Bielefeld (Hg.) (2013): Gesundheitsbericht Kinder - Entwicklungsstand der Einschulkinder 2010-2012. Nach Statistischen Bezirken. Dezernat für Umwelt und Klimaschutz Gesundheits-, Veterinär und Lebensmittelüberwachungsamt. Online verfügbar unter https://www.bielefeld.de/sites/default/files/dokumente/Gesundheitsber_Kinder.pdf, zuletzt geprüft am 14.11.2021.
- Stadt Bielefeld (Hg.) (2017): Wohnungsmarktbericht 2017. Bauamt.
- Stadt Bielefeld (Hg.) (2018a): Gesundheitsbericht Kinder - Entwicklungsstand der Einschulkinder 2015 - 2017 nach statistischen Bezirken. Fortschreibung. Gesundheits- Veterinär und Lebensmittelüberwachungsamt. Online verfügbar unter https://www.bielefeld.de/sites/default/files/dokumente/Gesundheitsbericht_Kinder201517_0718.pdf, zuletzt geprüft am 14.11.2021.
- Stadt Bielefeld (Hg.) (2018b): Kommunaler Lernreport 2018. Der Oberbürgermeister, Dezernat für Schule, Bürger und Kultur. Online verfügbar unter https://www.bildung-in-bielefeld.de/wp-content/uploads/2019/02/LR_BI_2019-web96-Stand-26.2.2019.pdf, zuletzt geprüft am 12.10.2021.
- Stadt Bielefeld (Hg.) (2019a): Lebenslagen und soziale Leistungen 2017/2018. Der Oberbürgermeister, Dezernat Soziales Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention. Online

verfügbar unter

<https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2020/LebenslagenundsozialeLeistungen2017-2018.pdf>, zuletzt geprüft am 14.10.2021.

Stadt Bielefeld (Hg.) (2019b): Wohnungsmarktbericht 2018/2019. Bauamt. Online verfügbar unter <https://www.bielefeld.de/node/7106>, zuletzt geprüft am 14.11.2021.

Stadt Bielefeld (2021a): Abschlussbericht des Projekts "Alleinerziehende in Bielefeld". Alleinerziehend besonders alltäglich. Unter Mitarbeit von Gisela Bockermann und Silke Aron. Online verfügbar unter https://www.bielefeld.de/sites/default/files/datei/2021/Abschlussbericht_Alleinerziehende-in-Bielefeld_2021.pdf, zuletzt geprüft am 12.10.2021.

Stadt Bielefeld (2021b): Aktiv im Alter. Online verfügbar unter <https://www.bielefeld-pflegeberatung.de/Aktiv-im-Alter/Suchergebnis-1824255758.html>, zuletzt geprüft am 14.10.2021.

Stadt Bielefeld (2021c): Meldungen zum Coronavirus. Online verfügbar unter <https://www.bielefeld.de/corona/meldungen>, zuletzt aktualisiert am 23.09.2021.

Stadt Bielefeld (Hg.) (2021d): Pflegeportal. Pflegeberatung. Online verfügbar unter <https://www.bielefeld-pflegeberatung.de/zum-Thema-Gesundheit-0424335658.html>, zuletzt geprüft am 14.10.2021.

Stadt Bielefeld (2021e): Pflegeportal. Online verfügbar unter <https://www.bielefeld-pflegeberatung.de/Pflegeheime/Suchergebnis-0718215659.html?SID=Ahu0Hbwa199d>, zuletzt geprüft am 14.10.2021.

Stadt Bielefeld (2021f): Statistik Interaktiv. Online verfügbar unter <https://anwendungen.bielefeld.de/BielefeldInteraktiv/JSP/main.jsp?mode=Zeitreihe&area=Stadt&id=A&detailView=true&adress=>, zuletzt geprüft am 02.09.2021.

Stadt Bielefeld (2021g): Kommunales Integrationsmanagement. Online Auftaktveranstaltung zur Umsetzung und Handlungsbedarfen in Bielefeld.

Stadt Bielefeld Kommunales Integrationszentrum (2018): Integrationsmonitoring Ausgabe 2018. Daten zur Teilhabe von Bielefelderinnen und Bielefeldern mit Migrationshintergrund in den Jahren 2012 bis 2016. Online verfügbar unter https://ki-bielefeld.de/userfiles/Integrationsmonitoring_2019_komplett_Ansicht.pdf, zuletzt geprüft am 13.10.2021.

Statistisches Bundesamt (2021): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Schutzsuchende Ergebnisse des Ausländerzentralregisters (Fachserie 1, Reihe 2.4). Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Publikationen/Downloads-Migration/schutzsuchende-2010240207004.pdf?__blob=publicationFile.

Universität Bielefeld (2021): Zahlen und Daten - Kurzüberblick Universität Bielefeld. Online verfügbar unter <https://www.uni-bielefeld.de/uni/profil/daten-zahlen/>, zuletzt aktualisiert am 23.09.2021.

Kontakt Daten

Die Sozialraumanalyse wurde in Kooperation der drei Integrationsagenturen der kreisfreien Stadt Bielefeld erstellt. Für Rückfragen und Anmerkungen können Sie diese unter folgenden Kontaktdaten erreichen.

<p>Fabian Srowig Fachbereichsleitung Integrationsagentur DRK Kreisverband Bielefeld August-Bebel-Str. 8 33602 Bielefeld Email: srowig@drk-bielefeld.de Tel.: 0521 52998-16</p>	<p>Rabiye Polat Integrationsagentur Diakonie für Bielefeld gGmbH Kreuzstraße 19a 33602 Bielefeld Email: rabiye.polat@diakonie-fuer-bielefeld.de Tel.: 0521 988 92-407</p>	<p>Andreas Hertel Fachdienst für Integration und Migration – Integrationsagentur Caritasverband Bielefeld e.V. Oldentruper Str. 6 33604 Bielefeld Email: hertel@caritas-bielefeld.de Tel.: 0521 329 80-457</p>
---	--	---