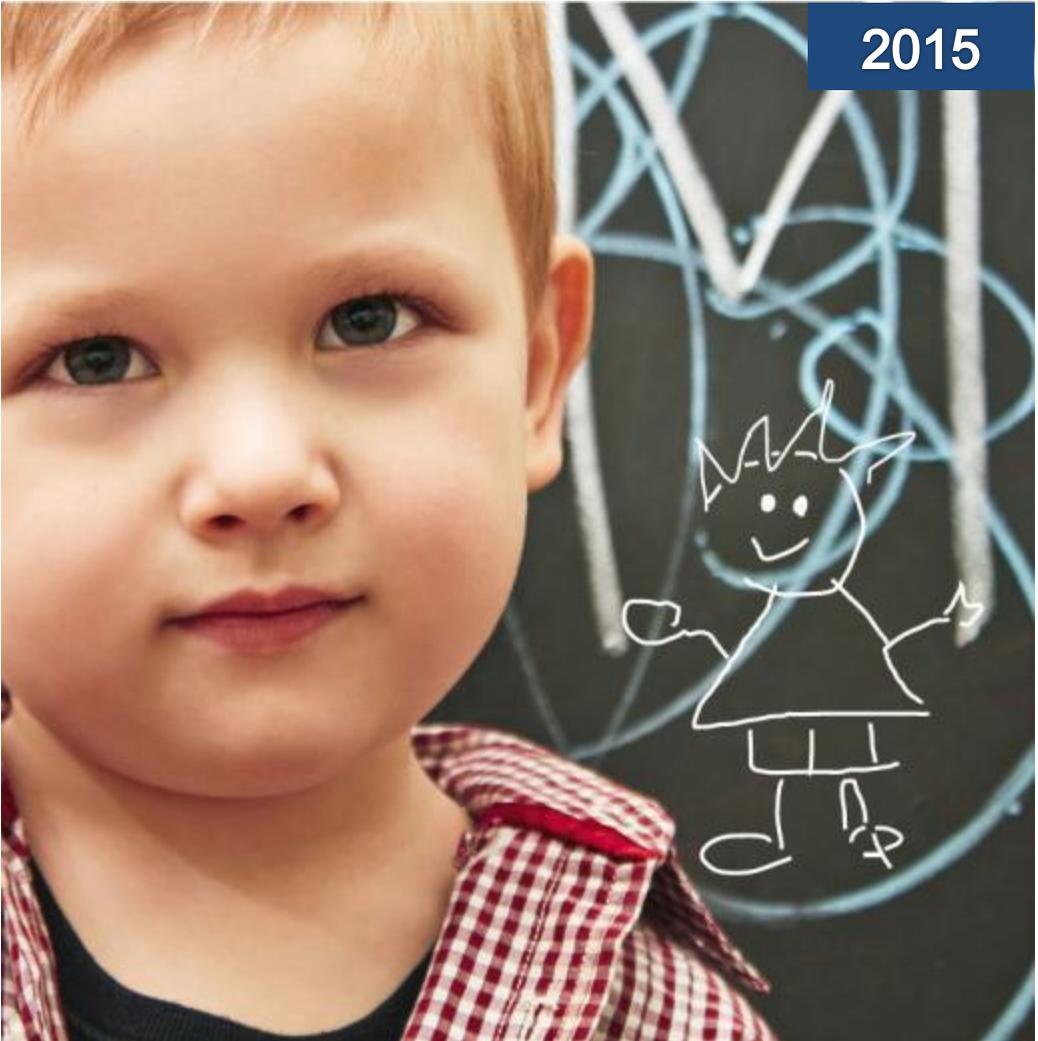


Bericht zur Lage von
Familien mit Kleinkindern in
HOCHFELD

Kein **KIND**
zurücklassen!
Kommunen in NRW beugen vor
P³DUISBURG



Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und des Europäischen Sozialfonds

Impressum

© Stadt Duisburg, 2015

Herausgeber:

Stadt Duisburg, Der Oberbürgermeister
Burgplatz 19
47051 Duisburg

Steuerungsgruppe der Stadt Duisburg für das Modellvorhaben "Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor" (KeKiz)

P³DUisburg

Verantwortlich:

Ralf Menrad (*Stadt Duisburg, Gesundheitsamt*)

Konzeption und Redaktion:

Timo Heyn, Johanna Neuhoff, Arthur Rachowka (*empirica ag, Büro Bonn*)
Tobias Hannemann (*N.U.R.E.C. Institute e.V.*)
Ralf Menrad (*Stadt Duisburg, Gesundheitsamt*)

Ansprechpartner & Kontakt

KeKiz-Koordinator

Dietmar Strüh
Stadt Duisburg, Jugendamt
Telefon: +49(0)203 283-7530
E-Mail: d.strueh@stadt-duisburg.de

Bibliografische Information

Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor
Bericht zur Lage von Familien mit Kleinkindern in Hochfeld

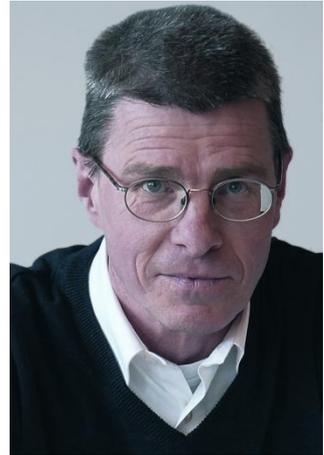
ISBN 978-3-89279-151-5

Bericht zur Lage von
Familien mit Kleinkindern in

HOCHFELD

Vorwort

Duisburg ist seit Beginn des Jahres 2012 eine von 18 Kommunen, die von der Landesregierung für die Teilnahme an dem Modellvorhaben "Kein Kind zurücklassen! - Kommunen in NRW beugen vor" ausgewählt wurde. Ziel des Projektes ist es, Rahmenbedingungen für ein gelingendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen zu schaffen. Wir in Duisburg wollen den Präventionsansatz als handlungsleitendes Prinzip des kommunalen Wirkens etablieren.



Unsere Vorgehensweise besteht dabei darin, die erforderlichen Präventionsketten schrittweise entlang altersorientierter Module und durch eine sozialräumliche Verankerung aufzubauen. Die Module sollen zunächst nacheinander im ausgewählten Modellstadtteil Hochfeld entwickelt und erprobt werden, um sie danach in die Fläche des Stadtgebietes auszurollen, wobei wir ausdrücklich über den Zeitrahmen des Modellprojektes hinaus denken und planen.

In der Startphase wurde dabei schnell deutlich, dass die hohe Anzahl der zu integrierenden Kinder und Jugendlichen aus südosteuropäischen Zuwanderfamilien den Aufbau eines zielgerichteten präventiven Sozialraumnetzwerkes sehr stark erschwerte, da ausreichende materielle und personelle Ressourcen für deren Integration fehlten. Ich bin sehr froh, dass Duisburg für die Umsetzung des Konzeptes "Inklusion - Chance und Perspektive" nun Fördermittel des Landes in Höhe von **1 Mio. €** in den Jahren 2015 und 2016 erhält, die die Integration von Kindern und Jugendlichen aus bulgarischen und rumänischen Zuwanderfamilien unterstützen sollen.

In einer intensivierten Umsetzungsphase soll nun das erste Präventionsmodul für die Altersgruppe der bis zu dreijährigen Kinder im Modellstadtteil Hochfeld

soweit entwickelt und umgesetzt werden, dass eine Übertragung in andere Stadtregionen möglich ist.

Den ersten Schritt hierzu bildet dieser Bericht zur Lage von Familien mit Kleinkindern im Stadtteil Hochfeld. In den Bericht sind neben der Auswertung statistischer Daten die qualitativen Erfahrungen und Einschätzungen wesentlicher Expertinnen und Experten vor Ort eingeflossen. In einem nächsten Schritt sollen im Rahmen eines Fachtages auf der Grundlage dieses Berichtes mit den Praktikerinnen und Praktikern im Ortsteil Handlungsempfehlungen entwickelt und auf den Weg gebracht werden.

Ich danke allen Beteiligten, die zur Erstellung dieses Berichtes beigetragen haben, und freue mich auf spannende Diskussionen und positive Entwicklungen im Interesse der Kinder und Jugendlichen unserer Stadt.



Thomas Krützberg
Beigeordneter für Familie, Bildung und Kultur

Inhalt

1.	Einleitung: Hintergrund und Zielsetzungen	2
2.	Die gesamtstädtische Rolle von Hochfeld	5
2.1	Entwicklung der Bevölkerung	6
2.2	Soziale Familiensegregation in Hochfeld	8
2.3	Soziale Segregation und Erwerbseinkommen	11
2.4	Durchgangscharakter in Hochfeld mit hoher Fluktuation	15
2.5	Demokratiedefizit – geringe Wahlbeteiligung	18
2.6	Bildungsleistung im Ortsteil	19
2.7	Seiteneinsteiger	22
2.8	Wohnungsmarkt und informelle Entwicklung Hochfeld	26
3.	Situation der Familien mit Kindern bis 6 Jahre	31
3.1	Aufwachsen in Hochfeld	31
3.2	Unterschiedliche Zielgruppen	36
4.	KeKiz in Hochfeld	59
4.1	Gute Netzwerkvoraussetzungen	59
4.2	Skeptische Wahrnehmung vor Ort	61
4.3	Zweiter Aufbruch KeKiz Hochfeld	63
5.	Folgerungen	65
5.1	Versorgungsinfrastruktur wird der Rolle Hochfelds nicht gerecht	65
5.2	Bestehende Kapazitätsengpässe	66
5.3	Hinweise auf spezifische Engpässe	68
5.4	Empfehlung zur Auswertung weiterer Daten	71
5.5	Monitoring	73
6.	Anhang	76
6.1	Liste der interviewten Expertinnen und Experten	76
6.2	Leitfragen für die Expertengespräche	77
6.3	Tabellenverzeichnis	80
6.4	Abbildungsverzeichnis	81

1. Einleitung: Hintergrund und Zielsetzungen

KeKiz-
Modellraum
Duisburg-
Hochfeld

Duisburg hat sich mit der Teilnahme an dem Modellprogramm „Kein Kind zurücklassen – Kommunen in NRW beugen vor“ seit 2012 das langfristige Ziel gesetzt, „Präventionsketten“ aufzubauen, um eine lückenlose Unterstützung von Kindern und Familien schon vor der Geburt bis zum Eintritt in das Berufsleben zu ermöglichen. Bis 2027 sollen diese Präventionsketten in ganz Duisburg installiert sein. Es ist vorgesehen, diese anhand der Lebensphasen sukzessive in den einzelnen Ortsteilen mit kommunalen und zivilgesellschaftlichen Akteuren vor Ort gemeinsam zu entwickeln und zu implementieren. Ausgewählt als erster Ortsteil wurde Hochfeld, da hier sowohl sozialräumlich konzentrierte Problemlagen als auch viele Erfahrungen mit der vor Ort vorhandenen Netzwerkarbeit bestehen.

KeKiz-Prozess In
Hochfeld noch
nicht imple-
mentiert

Aus unterschiedlichen Gründen konnte der KeKiz-Prozess in Hochfeld in der ersten Projektphase nicht so sichtbar und greifbar wahrgenommen werden, wie es die beteiligten Akteure sowie die Praktiker vor Ort erwartet hätten.

Neustart 2015:
Erster Schritt
Berichtserstellung

Seit Herbst 2014 wird in einer nächsten Projektphase und mit veränderten Rahmenbedingungen eine Intensivierung des KeKiz-Prozesses im Modellortsteil Hochfeld angestrebt. Den ersten Schritt bildet dieser Bericht. Dieser soll die Entwicklungsdynamik der vergangenen Jahre und den Ist-Zustand mittels statistischer Auswertungen sowie der qualitativen Erfahrungen und Einschätzungen von Praktikern aus dem Stadtteil erfassen. Der Fokus liegt hierbei auf Hintergrundinformationen für bestehende und auszubauende Präventionsketten im ersten Lebensabschnitt, der von der Schwangerschaft bis zum 3. Lebensjahr geht.

Der Bericht dient zum einen der Dokumentation und ist Teil der späteren Evaluation des Prozesses. Zum anderen dient er als Gesprächsgrundlage für die vereinbarten weiteren Schritte aller beteiligten Akteure.

Bericht dient der Evaluation und als zukünftige Gesprächsgrundlage

In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt sowie der Stabsstelle für Wahlen, Europaangelegenheiten und Informationslogistik wurden die bisher verfügbaren Datengrundlagen zusammengestellt und ausgewertet. Mit den KeKiz-Ansprechpartnern wurden zudem geeignete Interviewpartner aus Hochfeld benannt, die zu ihren Einschätzungen und Erfahrungen befragt wurden.¹ Die Ergebnisse werden in dem vorliegenden Bericht zusammengefasst. Explizit hingewiesen wird auf bestehende Informationslücken und zukünftige Abstimmungsbedarfe, die in weiteren Arbeitsprozessen idealerweise zu ergänzen oder auch entsprechend anzupassen sind.

Methodik der Untersuchung

HOCHFELD - STATISTISCH UND GEFÜHLT

Die gefühlte Grenzziehung von Hochfeld entspricht nicht dem 1976 festgelegten statistischen Bezirk Hochfeld. Das gefühlte Hochfeld entspricht eher dem EG DU-Planungsgebiet Hochfeld, welches Teile der statistischen Bezirke Altstadt und Dellviertel umfasst. Statistische Aussagen beziehen sich daher nur auf einen Teil des gefühlten Hochfelds. Eine hierzu unveröffentlichte Analyse zeigt jedoch, dass diese Aussagen vollständig oder leicht abgemildert auch auf den vom statistischen Bezirk nicht abgedeckten Teil Hochfelds zutreffen.

Gefühltes Hochfeld zum 31.12.2013:

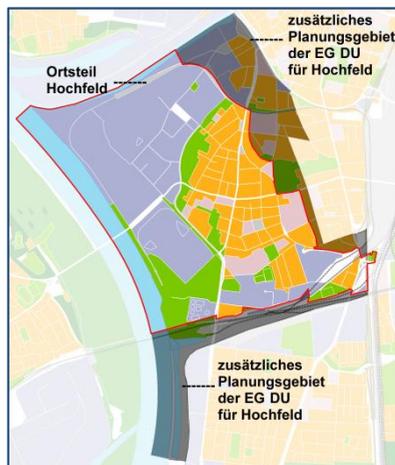
22.378 Personen

Davon aus:

stat. Hochfeld: 17.057 Personen

stat. Altstadt: 440 Personen

stat. Dellviertel 4.881 Personen



¹ Liste der Interviewpartner vgl. Anhang

Beobachtungs-
zeitraum 2009-
2013

Als Beobachtungsgrundlage für die aktuelle Erfassung wurde aufgrund der Verfügbarkeit von Statistiken der Beobachtungszeitraum 2009 bis 2013 sowie raumbezogen der statistische Bezirk Hochfeld vereinbart (siehe Infobox: Hochfeld – statistisch und gefühlt).

2. Die gesamtstädtische Rolle von Hochfeld

Quartiere und Ortsteile einer Stadt unterscheiden sich in ihrer baulichen Situation, vor allem aber auch in der Zusammensetzung der Bewohnerschaft. Hochfeld erfüllt als Wohnstandort für Familien heute „ungewollt bzw. ungeplant“ besondere Funktionen für die Stadt Duisburg.

Hochfeld als Ortsteil mit besonderen Funktionen

Aufgrund der hohen Fluktuation kann Hochfeld in Duisburg als „Ankunftsortsteil“ oder „Durchgangsortsteil“ beschrieben werden. Für neu nach Duisburg zuwandernde Haushalte mit geringer Wohnkaufkraft, darunter viele Familien, bietet sich Hochfeld als preiswerter Wohnstandort an.

Ankunfts- und Durchgangsortsteil

In Kombination mit der größtenteils kleinteiligen Eigentümerstruktur (viele Einzeleigentümer in der Gründerzeitstruktur) ist im Hochfelder Wohnungsmarkt ein „informeller Markt“ mit eigenen „Vermittlungsstrukturen“ jenseits der üblichen Marktbeobachtung und häufig auch jenseits üblicher Wohnstandards entstanden.

Kleinteilige Eigentümerstruktur und informeller Wohnungsmarkt

In Hochfeld wohnt eine zur Gesamtstadt vergleichsweise sehr junge Bevölkerung. Absolut als auch anteilig ist Hochfeld ein Ortsteil mit sehr vielen Kindern. Insbesondere die Bevölkerungsdynamik in Hochfeld trägt dazu bei, dass die Duisburger Bevölkerung wesentlich langsamer oder überhaupt nicht abnimmt.

Junge Bevölkerung

Die Ankunftsfunktion von Hochfeld hat auch zur Folge, dass überdurchschnittlich viele in der Bevölkerung einen Migrationshintergrund besitzen. Insbesondere der Anteil der darunter gefassten Ausländer zur Gesamtbevölkerung Hochfelds ist wesentlich höher als in anderen Ortsteilen.

Viele Migranten und viele mit Migrationshintergrund

Sozioökonomisch benachteiligte Bevölkerung

Hochfeld ist jedoch auch einer der Ortsteile in Duisburg, welcher seit langer Zeit u.a. mit überdurchschnittlich vielen Arbeitslosen, mit überdurchschnittlich vielen Erwachsenen und Kindern in Bedarfsgemeinschaften, mit überdurchschnittlich wenigen Arbeitnehmern in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung und mit unterdurchschnittlichem Bildungsniveau bei Kindern und Erwachsenen gekennzeichnet ist.

Starke Belastung durch Zuzug aus den neuen EU-Ländern

Der Zuzug von besonders sozioökonomisch benachteiligten bulgarischen und rumänischen Familien in den vergangenen Jahren fordert die Einrichtungen und Träger vor Ort aber auch die etablierten Ortsteilbewohner heraus. Die Anstrengungen der vergangenen Jahre, bei bereits länger in Hochfeld lebenden Familien die vergleichsweise schwierigen Rahmenbedingungen für das Aufwachsen von Kindern zu verbessern, werden durch den Neuzuzug auf die Probe gestellt.

Engpässe und mangelnde Unterstützung von oben

Akute Engpässe und eine aus Sicht von Praktikern vor Ort mangelnde Unterstützung „von oben“ erschweren bzw. verhindern je nach Sichtweise, dass Hochfeld seine Rolle als Ankunftsstadtteil insbesondere für ein chancengleiches Aufwachsen von Kindern erfüllen kann.

2.1 Entwicklung der Bevölkerung

Starker Bevölkerungszuwachs in Hochfeld bei gleichzeitigem Bevölkerungsrückgang in Duisburg

Im Jahr 2014 leben in Hochfeld 17.095 Einwohner. Dies entspricht 3,5% aller Einwohner in Duisburg. Seit 2009 nimmt die Anzahl der Einwohner in Duisburg leicht ab. 2014 beträgt die Anzahl der Einwohner in Duisburg 487.839 Personen und damit etwa 0,5% weniger als in 2009. Die Einwohnerzahl Hochfelds entwickelt sich im gleichen Zeitraum entgegengesetzt. Hier steigt die Anzahl der Einwohner von 2009 bis 2014 um etwa 5,4% bzw. 881 Einwohner. Der größte Teil der Einwohner Hochfelds verfügt über einen Migrationshinter-

grund. Im Jahr 2013 lebten insgesamt 11.780 bzw. 69,1% Einwohner mit Migrationshintergrund in Hochfeld.

Tabelle 1: Migrationshintergrund in Duisburg 2009-2014

	Jahr	Einwohner insgesamt	Einwohner mit Migrationshintergrund	Ausländer insgesamt	Anteil Einwohner mit Migrationshintergrund	Anteil Ausländer
Hochfeld	2014	17.095	-	8.518	-	49,80%
	2013	17.057	11.780	8.278	69,10%	48,50%
	2012	16.630	11.169	7.722	67,20%	46,40%
	2011	16.292	10.721	7.290	65,80%	44,70%
	2010	16.265	10.493	7.113	64,50%	43,70%
	2009	16.214	9.969	6.975	61,50%	43,00%
Duisburg	2014	487.839	-	84.142	-	17,20%
	2013	488.472	173.055	82.311	35,40%	16,90%
	2012	486.752	166.017	77.482	34,10%	15,90%
	2011	486.838	162.220	75.608	33,30%	15,50%
	2010	488.218	159.534	74.689	32,70%	15,30%
	2009	490.266	156.879	74.650	32,00%	15,20%

Quelle: Einwohnermelderegister, Stabsstelle für Wahlen, Europaangelegenheiten und Informationslogistik 2015
Stichtag: 31.12.

Seit 2009 wächst der Anteil der Einwohner mit ausländischer Herkunft gesamtstädtisch nur leicht, während es in Hochfeld im gleichen Zeitraum zu einem deutlichen und überdurchschnittlichen Anstieg kommt (vgl. Tabelle 1). In Hochfeld hat sich die Anzahl ausländischer Einwohner um rd. 22% erhöht, während sie im gesamten Stadtgebiet lediglich um etwa 13% gestiegen ist. Von allen Personen mit Migrationshintergrund, bilden ausländische Einwohner die größte Gruppe in Hochfeld. 2013 liegt die Zahl der ausländischen Einwohner in Hochfeld bei 8.278 Personen, was rd. 70% aller Personen mit Migrations-

Starker Zuwachs ausländischer Einwohner

hintergrund ausmacht bzw. etwa 50% aller Einwohner in Hochfeld (vgl. Tabelle 1). Hingegen macht die Gruppe der ausländischen Mitbürger in Duisburg im gleichen Jahr einen Anteil von nur 17% aus.

2.2 Soziale Familiensegregation in Hochfeld

Ungleiche Verteilung der Familienhaushalte im Stadtgebiet

Im Jahr 2013 existieren in Duisburg insgesamt 247.634 Haushalte, von denen in 48.057 Haushalten (19,4%) Kinder unter 18 Jahre leben. Damit wohnen in etwa jedem fünften Haushalt in Duisburg Kinder. In Hochfeld leben sogar in jedem vierten Haushalt Kinder (24% bzw. in 2.006 von 8.368 Haushalten), was auf eine nicht gleichmäßige Verteilung von Familien im Stadtgebiet hindeutet. Bei näherer Betrachtung müssten Ende 2013 rd. 10% der Familienhaushalte in Duisburg in andere Ortsteile umziehen um eine Gleichverteilung im Stadtgebiet zu erreichen (Segrationsindex=0,10; vgl. Infobox Segrationsindex).

SEGREGATIONSINDEX (SI)

In diesem Kontext ist der SI ein Maß für den Grad der Ungleichverteilung einer Bevölkerungsgruppe zur Gesamtbevölkerung. Je höher der Wert, desto stärker ist die Gruppe räumlich ungleich verteilt. Das Maß kann Werte zwischen 0 und 1 annehmen.
Formel:

$$SI = \frac{1}{2} \sum_{i=1}^N \left| \frac{a_i}{\sum_{i=1}^N a_i} - \frac{g_i}{\sum_{i=1}^N g_i} \right|$$

a: betrachtete Gruppe

g: Gesamtbevölkerung – betrachtete Gruppe

Zunahme von Familienhaushalten in Hochfeld bei gleichzeitigem Rückgang in Duisburg

Die Anzahl der Haushalte mit Kindern nimmt in Duisburg kontinuierlich ab. Seit 2008 von noch 50.615 Haushalten mit Kindern ist die Anzahl bis 2013 um etwa 5% gesunken. Die gesamtstädtische Entwicklung ist in Hochfeld gegenläufig. Über den gleichen Zeitraum (2008-2013) ist hier die Anzahl der Haushalte mit Kindern gestiegen. 2008 lag die Anzahl der Haushalte mit Kindern in Hochfeld bei 1.774,

Tabelle 2: Familienhaushalte in Duisburg 2008-2013

	Jahr	Haushalte insg.	Haushalte mit Kin- dern	davon Allein- erziehende	Anteil Haushalte mit Kin- dern	Anteil Allein- erziehende
Hochfeld	2013	8.368	2.006	557	24,0%	6,7%
	2012	8.302	1.934	531	23,3%	6,4%
	2011	8.162	1.874	490	23,0%	6,0%
	2010	8.079	1.863	511	23,1%	6,3%
	2009	-	-	-	-	-
	2008	8.041	1.774	501	22,1%	6,2%
Duisburg	2013	247.634	48.057	11.901	19,4%	4,8%
	2012	246.381	47.952	11.845	19,5%	4,8%
	2011	244.461	48.270	11.631	19,7%	4,8%
	2010	243.571	49.015	11.790	20,1%	4,8%
	2009	-	-	-	-	-
	2008	245.700	50.618	12.106	20,6%	4,9%

Quelle: Einwohnermelderegister, Stabsstelle für Wahlen, Europaangelegenheiten und Informationslogistik
2015
Stichtag: 31.12.

im Jahr 2013 waren es bereits 2.006 Haushalte mit Kindern, was einer Zunahme von rd. 13% entspricht. Diese gegenläufige Entwicklung führt zu einer zunehmenden Konzentration der Haushalte mit Kindern in Hochfeld(vgl. Tabelle 2).

Im Vergleich zu der leichten Ungleichverteilung von Familienhaushalten im Stadtgebiet ist die soziale Segregation von Familien in Duisburg sehr viel stärker ausgeprägt. Etwa ein Viertel der Familienhaushalte im SGB II müsste 2013 umziehen, um eine Gleichverteilung im Stadtgebiet zu erreichen (Segregationsindex=0,25). Zudem hat sich der Segregationsindex seit 2010 leicht verstärkt. Segregationsprozesse sind langjährige Prozesse und die messbaren Effekte sind in kurzen

**Starke ungleiche
Verteilung von
sozioökonomisch
schwachen Familienhaushalten**

Beobachtungsperioden nur gering. Trotz eines kurzen Beobachtungszeitraums (2010 – 2013) ist der Segregationsindex der Haushalte mit Kindern im SGBII-Bezug in Duisburg leicht gestiegen.

Segregationsindex ohne Berücksichtigung der sozialen Lage von Neu-EU-Bürgern

Dabei unterschätzt diese Beobachtung noch die räumlich ungleiche Verteilung der Neu-EU-Familien, die trotz fehlender Einkommen nicht leistungsberechtigt sind. Würden sozioökonomisch schwache Neu-EU-Familien zu den tatsächlichen Bedarfsgemeinschaften nach SGB II hinzugerechnet, würde sich der Segregationseffekt zusätzlich verstärken.

Hoher Anteil an Kindern in Bedarfsgemeinschaften

Ein hoher Anteil der Haushalte mit Kindern im SGBII-Bezug konzentriert sich im Stadtteil Hochfeld. Rund 7,2% aller Kinder unter 15 Jahren in Bedarfsgemeinschaften leben in Hochfeld, während nur rd. 5,1% aller Duisburger Kinder unter 15 Jahren in Hochfeld leben. In Hochfeld wächst die Zahl der unter 15-Jährigen im Zeitraum 2009 bis

Tabelle 3: Kinder in Bedarfsgemeinschaften in Duisburg 2009-2013

	Jahr	Kinder unter 15 Jahren	Kinder unter 15 Jahren in Bedarfsgemeinschaften	Anteil Kinder in Bedarfsgemeinschaften
Hochfeld	2013	3.335	1.291	38,7%
	2012	3.064	1.189	38,8%
	2011	2.974	1.200	40,3%
	2010	2.976	1.233	41,4%
	2009	2.910	1.312	45,1%
Gesamt	2013	65.724	17.903	27,2%
	2012	64.429	17.764	27,6%
	2011	65.053	18.095	27,8%
	2010	66.016	19.108	28,9%
	2009	66.373	19.639	29,6%

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit/Kommunalstatistik (auf Basis pseudonymisierter Einzeldaten)

Stichtag: 4. Quartal

2013 um 14%, während die Anzahl der Kinder in Bedarfsgemeinschaften nahezu konstant bleibt (vgl. Tabelle 3). Der Anstieg der Kinderzahl bei nahezu konstanter Anzahl von Kindern in Bedarfsgemeinschaften beruht vor allem auf dem Zuzug von Neu-EU-Bürgern, die kinderreich sind aber rechtlich keinen Zugang zu Transferleistungen der sozialen Sicherung erhalten.

2.3 Soziale Segregation und Erwerbseinkommen

In Hochfeld sind Personen im erwerbsfähigen Alter (15- unter 65 Jahre) häufiger arbeitslos als im gesamtstädtischen Durchschnitt. Der Anteil der Arbeitslosen (in SGB II & III) an den Einwohnern im Alter von 15 bis unter 65 Jahren liegt im Jahr 2013² in Hochfeld bei 17,3% und damit um 7,6%-Punkte über dem städtischen Durchschnitt (vgl. Abbildung 1).

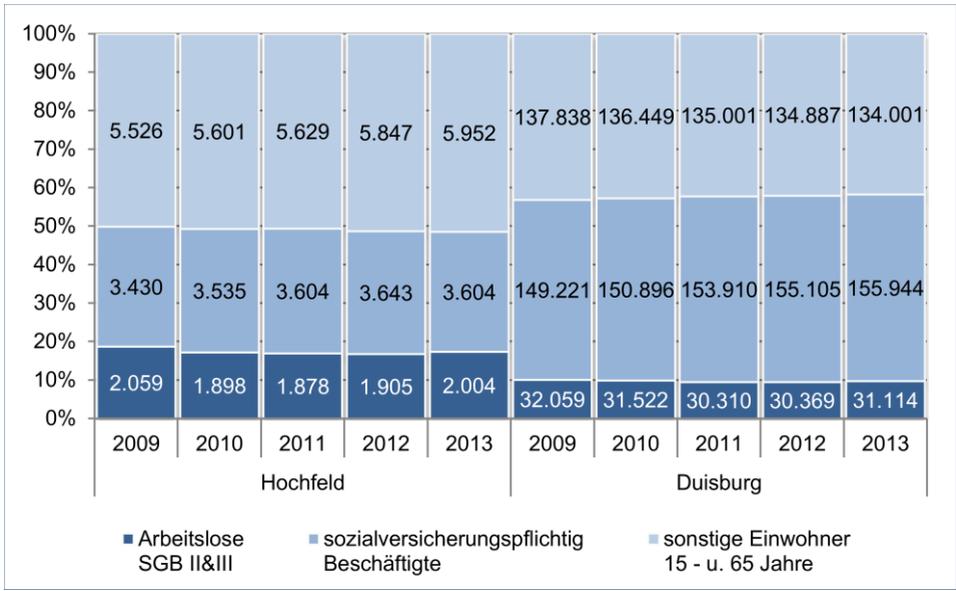
Hoher Anteil an Arbeitslosen

Der Anteil Arbeitsloser unter Ausländern in Hochfeld ist im Jahr 2013 mit 16,7% etwas geringer als unter Deutschen in Hochfeld (18,0%) und etwas höher als unter Ausländern im gesamten Stadtgebiet (13,6%). Auffällig ist der große Unterschied zwischen Hochfeld und Gesamtstadt im Anteil der deutschen Arbeitslosen. Während in Duisburg nur 8,9% der Deutschen im erwerbsfähigen Alter arbeitslos gemeldet sind, so sind in Hochfeld 18,0% der Deutschen arbeitslos (vgl. S. 13, Abbildung 2). Dies bedeutet, dass Hochfeld besonders attraktiv für sozioökonomisch schwache Deutsche ist.

Überdurchschnittlich viele deutsche Arbeitslose

² Stichtag für Anteil Arbeitsloser SGBII&III ist der 30.6., Stichtag für die Anzahl aller Einwohnern im Alter 15 bis unter 65 Jahre ist der 31.12.

Abbildung 1: Arbeitslosigkeit und SVP-Beschäftigung in der Altersgruppe 15 – unter 65 Jahre in Duisburg 2009-2013



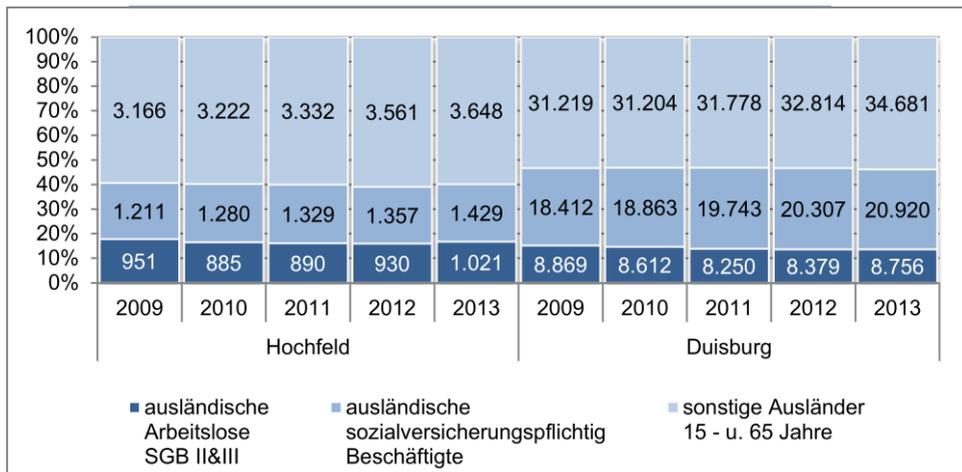
Quelle: Bundesagentur für Arbeit (Sonderauswertung); Einwohnermelderegister
 Stichtag: Bevölkerung 31.12.; Arbeitslose SGB II&III 30.6.; SVP-Beschäftigte 30.9.

Geringerer Anteil an SVP-Beschäftigten

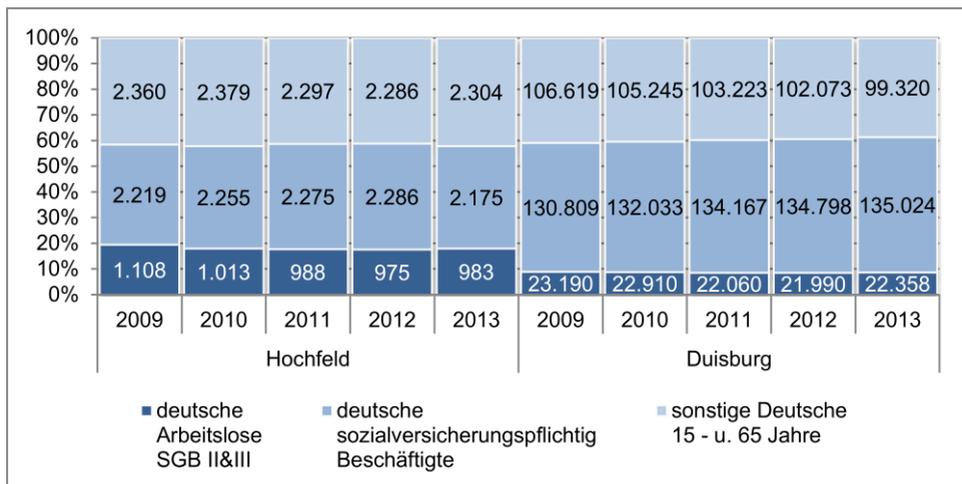
Im Jahr 2013 ist der Anteil der sozialversicherungspflichtig (SVP) Beschäftigten in Hochfeld (31,2%) deutlich geringer als in der Gesamtstadt (48,6%;vgl. Abbildung 1). Dieser Unterschied lässt sich gleichermaßen auf die ausländischen und deutsche Bevölkerung in Hochfeld zurückführen. Denn der Anteil der ausländischen SVP-Beschäftigten in Hochfeld ist mit ca. 10%-Punkten Abstand zur Gesamtstadt (23,4% vs. 32,5%) ähnlich groß wie dies bei deutschen SVP-Beschäftigten ist (39,8% vs. 52,6%). Gesamtstädtische Verhältnisse zwischen Deutschen und Ausländern beim Anteil der SVP-Beschäftigten werden in Hochfeld gespiegelt, wenn auch auf wesentlich niedrigerem Niveau.

Abbildung 2: Arbeitslosigkeit und SVP-Beschäftigung unter Deutschen und Ausländern in der Altersgruppe 15 – unter 65 Jahre in Duisburg 2009-2013

Ausländer



Deutsche



Quelle: Bundesagentur für Arbeit (Sonderauswertung); Einwohnermelderegister
 Stichtag: Bevölkerung 31.12.; Arbeitslose SGB II&III 30.6.; SVP-Beschäftigte 30.9.

Großer Anteil an Personen, die weder arbeitslos noch SVP-beschäftigt sind

Deutliche Unterschiede sind innerhalb der erwerbsfähigen Bevölkerung, die weder sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind noch Arbeitslosengeld beziehen, erkennbar. In diese Gruppe fallen u.a. Personen, die selbständig sind, die verbeamtet sind, die einer geringfügigen Beschäftigung nachgehen und kein Arbeitslosengeld erhalten oder die ihr Einkommen über den/die Lebenspartner/in bzw. Eltern bei Schülern oder anderen Quellen beziehen. Der Anteil dieser Gruppe ist 2013 in Hochfeld wesentlich höher als in der Gesamtstadt (51,3% vs. 41,7%) und bei Ausländern höher als bei Deutschen, sowohl in Hochfeld (59,8% vs. 42,2%) als auch gesamtstädtisch (53,9% vs. 38,7%).

Großer Anteil in der Gruppe der Ausländer

Innerhalb der Gruppe der Deutschen gibt es zwischen Gesamtstadt und Hochfeld nur sehr geringe Unterschiede, da es in dieser Gruppe hauptsächlich Verschiebungen zwischen Arbeitslosen und SVP-Beschäftigten gibt (vgl. Abbildung 2). Innerhalb der Gruppe der Ausländer sind anteilig deutlich mehr Personen in Hochfeld weder arbeitslos noch SVP-beschäftigt als in der Gesamtstadt, da gesamtstädtisch anteilig zwar ähnlich viele arbeitslos aber wesentlich mehr SVP-beschäftigt sind.

Kaum Veränderung über die Zeit

Die oben dargestellten Angaben beziehen sich auf das Jahr 2013. Aber auch in den Jahren zuvor sind die Zahlen nur marginal unterschiedlich trotz Zuzug vieler Neu-EU-Bürger, so dass von keiner Verbesserung oder Verschlechterung der Verhältnisse in Hochfeld gesprochen werden kann, wenngleich Hochfeld im gesamtstädtischen Durchschnitt einen der letzten Plätze einnimmt.

Unterschiedliche Stichtage bei der Berechnung

Zudem sei darauf verwiesen, dass der Bevölkerungsstand zu einem späteren Stichtag erhoben wird als Arbeitslose (6 Monate Unterschied) und SVP-Beschäftigte (3 Monate Unterschied), wodurch es insbesondere durch den starken monatlichen Zuzug von Neu-EU-Bürgern zu einer leichten Unterschätzung der Anteile von Arbeitslo-

sen und SVP-Beschäftigten bei der ausländischen Bevölkerung ab 2010/2011 kommt.

2.4 Durchgangscharakter in Hochfeld mit hoher Fluktuation

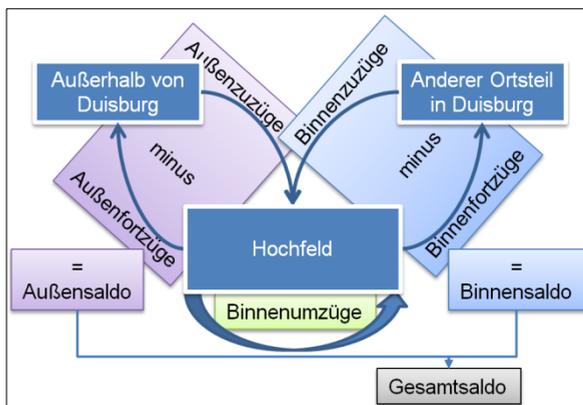
Der Ortsteil Hochfeld weist eine hohe Anzahl von Wanderungsbewegungen auf. Insbesondere ein hohes positives Außenwanderungssaldo und ein negatives Binnenwanderungssaldo in den letzten Jahren charakterisieren Hochfeld als einen Ortsteil, welcher Ankunfts- und Durchgangscharakter für insbesondere ausländische Bürger besitzt.

Ankunfts- und Durchgangscharakter

RÄUMLICHE BEVÖKERUNGSBEWEGUNG

Räumliche Bevölkerungsbewegungen in und aus

dem Ortsteil sowie die durchschnittliche Wohndauer im Ortsteil geben Auskunft über die Wohnzufriedenheit im Ortsteil. Wanderungsbewegungen werden nach Zuzügen und Fortzügen unterschieden und ob diese von bzw. nach außerhalb oder innerhalb des Stadtgebietes erfolgen. Außenwanderung und Binnenwanderung bilden zusammen die Gesamtwanderung. Das Außen- und Binnensaldo bildet sich aus den Zuzügen abzüglich der Fortzüge. Überwiegen die Fortzüge spricht man von negativen Wanderungssaldo oder Nettoabwanderung. Überwiegen die Zuzüge spricht man von positiven Wanderungssaldo oder Wanderungsgewinn. Außen- und Binnensaldo ergeben zusammen das Gesamtsaldo. Das Wandervolumen hingegen summiert alle Bewegungen in und aus dem Ortsteil auf. Die Fluktuation beschreibt das Verhältnis von Wandervolumen zu der im Ortsteil wohnhaften Bevölkerung. Saldo und Volumen enthalten keine Binnenumzüge, also Umzüge, welche nur innerhalb des Ortsteils stattfinden.



Hohes Wandervolumen

Hochfeld zeichnete sich über den Zeitraum 2009 bis 2013 durch ein positives Gesamtwanderungssaldo aus, wenn auch in den Jahren 2010, 2011 und 2013 insgesamt etwas mehr Einwohner aus Hochfeld fort- als zuziehen (Differenz von 176 Personen). Der Verlust beruht hauptsächlich auf einem stark gesunkenen Außensaldo, da das Binnensaldo nahezu gleichmäßig negativ ist und sich im Jahr 2013 sogar verringert hat (- 195; vgl. Tabelle 4). Insgesamt weist Hochfeld eine sehr hohe Bevölkerungsfuktuation auf, was auf die hohen Wanderungsbewegungen (Außen-, als auch Binnenwanderung) zurückzuführen ist. Die Fluktuation lag in 2013 bei 31,5% und damit deutlich über dem städtischen Durchschnitt von 19,4%.

Kurze Wohndauer

Die Wohndauer der Einwohner Duisburgs unterstreicht den Charakter Hochfelds als Durchgangsstadtteil. Während der Anteil der Volljährigen, die nach einer Wohndauer von unter drei Jahren ihre Wohnungen verlassen, im Zeitraum von 2009 bis 2013 im städtischen Mittel bei 9% liegt, verlassen in Hochfeld ca. 20% der über 18-Jährigen ihre Wohnung nach kurzer Dauer (vgl. Abbildung 3). Die hohe Fluktuation und geringe Wohndauer in Hochfeld ist auch ein Spiegel mangelnder Wohnzufriedenheit.

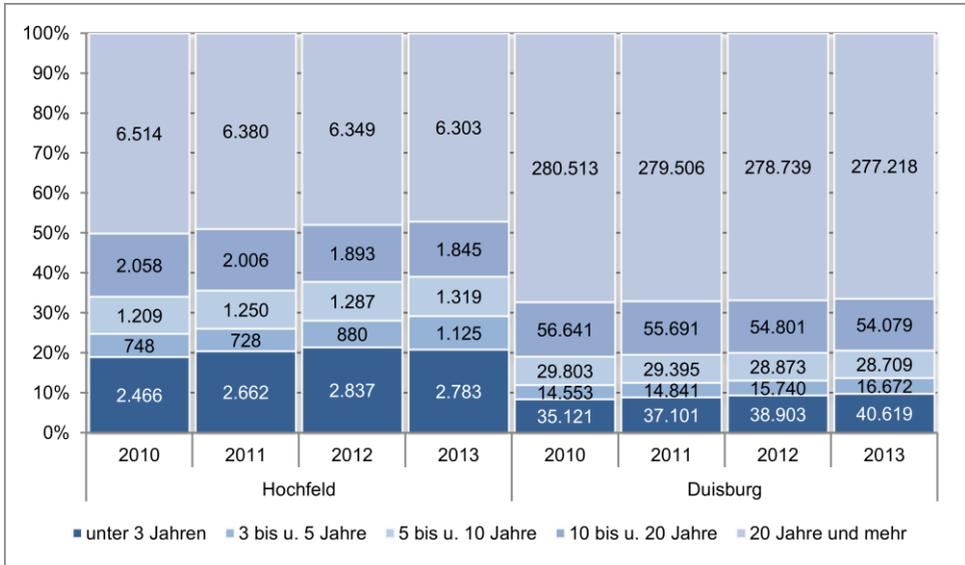
Tabelle 4: Räumliche Bevölkerungsbewegungen auf Ortsteilebene für Hochfeld und Duisburg 2009-2013

Jahr	Außenwanderung			Binnenwanderung			..saldo			Einwohner- bestand			..fluktuation		
	Zuzüge	Fortzüge	Fortzüge	Zuzüge	Fortzüge	Fortzüge	Gesamt..	Außen..	Binnen..	Gesamt..	Außen..	Binnen..	Gesamt..	Außen..	Binnen..
Hochfeld															
2013	1.883	1.703	799	834	1.083	994	-15	180	-195	17.057	21%	32%	21%	11%	
2012	1.955	1.500	834	772	1.145	1.083	206	455	-249	16.630	21%	32%	21%	12%	
2011	1.766	1.502	772	818	1.156	1.145	-109	264	-373	16.292	20%	32%	20%	12%	
2010	2.077	1.791	818	852	1.054	1.156	-52	286	-338	16.265	24%	36%	24%	12%	
2009	1.892	1.246	852	24.075	24.075	24.075	444	646	-202	16.214	19%	31%	19%	12%	
Duisburg*															
2013	23.970	22.594	24.075	24.125	24.125	24.075	-	1.376	-	488.472	10%	19%	10%	10%	
2012	22.587	21.307	24.125	24.166	24.166	24.125	-	1.280	-	486.752	9%	19%	9%	10%	
2011	20.906	20.156	24.166	23.894	23.894	23.894	-	750	-	486.838	8%	18%	8%	10%	
2010	20.177	20.898	23.894	24.786	24.786	23.894	-	-721	-	488.218	8%	18%	8%	10%	
2009	19.418	19.899	24.786	24.786	24.786	24.786	-	-481	-	490.266	8%	18%	8%	10%	

*) Bezieht sich hier immer auf Wanderungen von/in Ortsteile/n in Duisburg

Quelle: Einwohnermelderegister, Stabsstelle für Wahlen, Europaangelegenheiten und Informationslogistik 2015
Stichtag: 31.12.

Abbildung 3: Wohndauer in Duisburg 2010 - 2013



Quelle: Einwohnermelderegister, Stabsstelle für Wahlen, Europaangelegenheiten und Informationslogistik 2015
 Stichtag: 31.12.

2.5 Demokratiedefizit – geringe Wahlbeteiligung

Wahlbeteiligung ist ein zentrales Fundament demokratischer Teilhabe an gesellschaftlichen Entscheidungsprozessen. Wahlbeteiligung drückt auch das Vertrauen von Bürgern in die zur Wahl stehenden politischen Vertreter aus.

In Hochfeld sind zur Kommunalwahl 2014 rd. 77% der volljährigen Bevölkerung wahlberechtigt und damit anteilig wesentlich weniger als im gesamten Stadtgebiet 90%.

Die Wahlergebnisse lassen sich kleinräumig nur ohne die Ergebnisse der Briefwahl darstellen, da die Briefwahlbezirke nicht entlang der Ortsteilsgrenzen verlaufen. Danach ist die Wahlbeteiligung an der

Urne in Hochfeld deutlich unter dem gesamtstädtischen Durchschnitt (Ratswahl 2014 rd. 18% gegenüber rd. 31% in Duisburg). Somit entscheidet in Hochfeld nur ein sehr geringer Anteil der Einwohner aufgrund eines unterdurchschnittlichen Anteils Wahlberechtigter und unterdurchschnittlicher Wahlbeteiligung über kommunalpolitische Geschicke.

Tabelle 5: Wahlbeteiligung (ohne Briefwahl) in Duisburg 2014

	Einwohner 18 u. älter	Ratswahl 2014			Europawahl 2014		
		Wahlbe- rechtigte	Wahlbe- teiligung	Anteil an volljähriger Bev.	Wahlbe- rechtigte	Wahlbe- teiligung	Anteil an volljähriger Bev.
Hochfeld	13.183	10.085	18,2%	76,5%	6.594	25,2%	50,0%
Duisburg	407.716	365.492	30,8%	89,6%	336.313	32,3%	82,5%

Quelle: Stabsstelle für Wahlen, Europaangelegenheiten und Informationslogistik

2.6 Bildungsleistung im Ortsteil

Der Bildungshintergrund der Wohnbevölkerung lässt sich bisher nur punktuell erfassen. Gesamtstädtisch vergleichbare Informationen liegen z.B. über die Eltern von Kindern im Vorschulalter bei der Schuleingangsuntersuchung vor. Eltern in Hochfeld haben häufiger einen niedrigeren Bildungsstand als im gesamtstädtischen Durchschnitt. Im

**Niedriger Bil-
dungsstand und
viele ohne Anga-
ben zum Bil-
dungsstand**

Tabelle 6: Bildungsindex (SEU)

	Anzahl Elternhaus	niedrige Bildung	mittlere Bildung	hohe Bildung	keine Angabe
Hochfeld	213	18%	12%	8%	62%
Duisburg	4.125	15%	35%	17%	33%

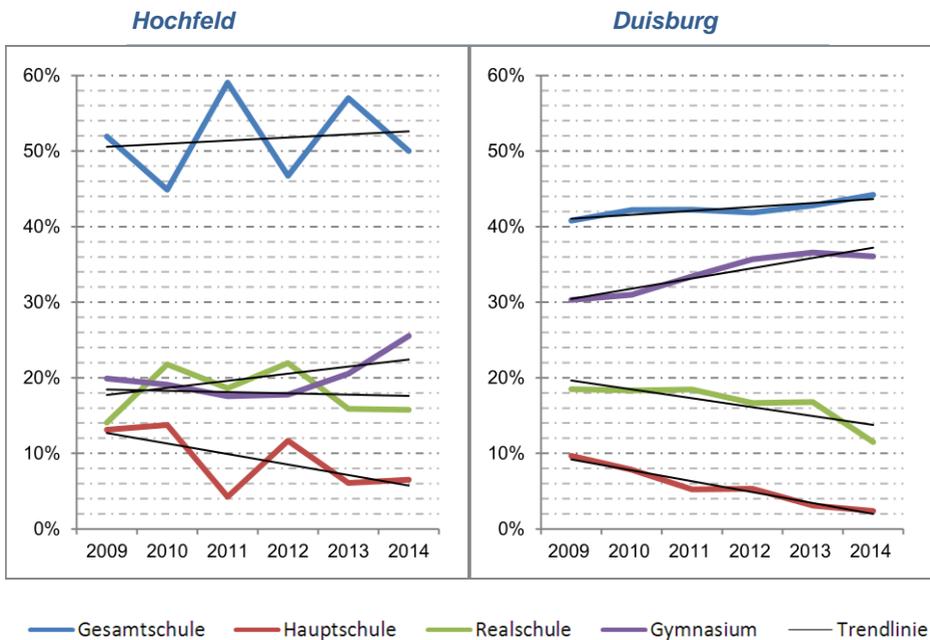
Quelle: Schuleingangsuntersuchung, Gesundheitsamt 2015
Stichtag: 2013/2014

Schuljahr 2013/14 verfügten 18,3% der Eltern, deren Kinder an der Schuleingangsuntersuchung teilgenommen haben, über einen niedrigen Bildungsabschluss, während in ganz Duisburg der Anteil bei 14,6% lag. Bei den Anteilen der Haushalte mit hoher Bildung zeigt sich ein umgekehrtes Bild. Auffällig ist, dass für mehr als die Hälfte der Eltern (62%) in Hochfeld keine Informationen über den Bildungsstand vorliegen. Dies könnte auf die Schwierigkeit der Kategorisierung im Ausland erworbener Bildungsabschlüsse zurückzuführen sein.

Rückläufige Schülerzahlen

Die Anzahl der Schulübergänge in die Sekundarstufe ist im Beobachtungszeitraum 2009 – 2013 in Duisburg rückläufig. In Duisburg lag die Anzahl der Grundschüler nach der vierten Klasse im Schuljahr

Abbildung 4: Schulübergangsquoten von der Grundschule zur Sekundarstufe in Duisburg 2009 – 2014



Quelle: Stabsstelle für Wahlen, Europaangelegenheiten und Informationslogistik 2015
 Stichtag: Schuljahr (z.B. 2013 entspricht Schuljahr 2013/2014)

2013/14 bei 3.792 Schülern, von denen 184 in Hochfeld zur Schule gehen.

Etwa jeder zweite Grundschüler in Hochfeld wechselt auf die Gesamtschule. Auch die gesamtstädtische Betrachtung zeigt, dass die häufigste Schulform nach der Grundschule die Gesamtschule ist. In Duisburg entschieden sich rd. 44,2% aller Schüler für diese Schulform.

Gesamtschule häufigste Schulformwahl

Deutliche Unterschiede zwischen Gesamtstadt und Hochfeld zeigen sich beim Übergang zur Hauptschule. Positiv ist, dass der Anteil der Übergänger zur Hauptschule im städtischen Durchschnitt als auch in Hochfeld seit 2009 rückläufig ist (rd. 6- 7%-Pkt.). Weiterhin liegt Hochfeld mit 6,5% aller Übergänge zur Hauptschule noch deutlich über dem städtischen Durchschnitt (2,4%). Über den betrachteten Zeitraum konzentrieren sich die Hauptschüler zunehmend in Hochfeld. Während im Jahr 2009 etwa 6,5% aller Hauptschüler aus Hochfeld stammen, sind es im Jahr 2013 bereits 13,2%.

Wahl der Hauptschule wesentlich häufiger

Der Anteil der Schulwechsler, die zum Gymnasium übertreten, nimmt über den betrachteten Zeitraum kontinuierlich sowohl in Duisburg als auch in Hochfeld zu (etwa 6%-Pkt.). Dennoch zeigt sich auch beim Übergang zum Gymnasium die etwas schlechtere Position Hochfelds gegenüber der Gesamtstadt. In Duisburg wechselte etwa jeder dritte Grundschüler zum Gymnasium, in Hochfeld war es lediglich jeder vierte Grundschüler.

Übergangsquote zum Gymnasium steigt

Aufgrund der hohen Bevölkerungsdynamik in Hochfeld, die sich durch hohe Zuwanderung, insbesondere von ausländischen Familienhaushalten kennzeichnet, können Schullaufbahnen nicht vollständig beobachtet werden. Viele Schüler/innen kommen erst zur Mitte eines Schuljahres nach Hochfeld und werden nicht gesondert in den Schulstatistiken erfasst. Es wäre daher wichtig, auch Aussagen über die

Grauzone Seiteneinsteiger und Unbeschulte

Zahl der in „Seiteneinsteiger“-Klassen befindlichen Schüler/innen machen zu können. Eine ebenfalls durch Kennzahlen schwierig zu fassende Problematik der Bildungsbeteiligung bleibt die Zahl der unbeschulten Kinder. Zumindest für die interne Steuerung sollten und werden die entsprechenden Zahlen aufbereitet. Die Hinweise der lokalen Experten zeigen, dass es eine Reihe von unbeschulten Kindern im schulpflichtigen Alter in Hochfeld geben müsste.

2.7 Seiteneinsteiger

Anstieg der Seiteneinsteiger

Die Zahl der Seiteneinsteigeruntersuchungen nimmt seit 2009³ in Duisburg deutlich zu. Sind es 2008 noch 176 Kinder, so sind es 2009

Tabelle 7: Seiteneinsteiger nach Altersgruppen 2008/09 – 2013/14

	Jahr	Insg.	dar. Altersgruppen		
			6 - unter 10 J.	10 - unter 15 J.	16 - unter 18 J.
Hochfeld	2013	168	74	75	16
	2012	105	35	52	17
	2011	53	24	24	4
	2010	94	37	37	16
	2009	111	40	54	15
	2008	65	22	36	7
Duisburg	2013	871	371	398	76
	2012	598	228	302	60
	2011	245	90	129	20
	2010	327	116	171	31
	2009	357	128	188	35
	2008	176	58	90	28

Quelle: Seiteneinsteiger, Gesundheitsamt

³ Analog zur Stichtagsregelung bei der Einschulung, nach der Kinder mit Vollendung des 6. Lebensjahr bis zum 30.09. zu Beginn des neuen Schuljahrs eingeschult werden, verläuft das Jahr vom 01.10. bis zum 30.09. des folgenden Kalenderjahres (2009 $\hat{=}$ 01.10.2009 – 30.09.2010 usw.). Unterschied zur Schuleingangsuntersuchung ist lediglich, dass Seiteneinsteigerkinder im laufenden Schuljahr eingeschult werden.

schon 357 Kinder und bereits 2014 insgesamt 871 Kinder. Hochfeld als Ankunftsorsteil ist im besonderen Maße davon betroffen (vgl. Tabelle 7). Der Anstieg der Untersuchungen ab 2009 betrifft ausschließlich Hochfelder Kinder. Erst 3 Jahre später ab 2012 steigt in einer zweiten Welle auch in anderen Ortsteilen, insbesondere Marxloh, die Anzahl der untersuchten Kinder.

Die Altersverteilung der Seiteneinsteiger ist in Hochfeld und Duisburg ähnlich. Kinder im Grundschulalter (6 – unter 10 Jahre) und Kinder im Sekundarstufe-I-Alter (10 – unter 15 Jahre) sind nahezu gleich häufig vertreten. In Hochfeld sind 2013 74 Kinder im Grundschulalter und 75 Kinder im Alter der Sekundarstufe I (vgl. Tabelle 7).

Ein großer Teil der Seiteneinsteiger besitzt 2013 die rumänische oder bulgarische Staatsangehörigkeit. Der Anstieg ab 2009 ist in Hochfeld und damit auch in Duisburg hauptsächlich durch Zuwanderung aus Bulgarien verursacht, während die Seiteneinsteigeruntersuchungen

Hoher Anteil rumänischer und bulgarischer Staatsangehöriger

Tabelle 8: Seiteneinsteiger nach Staatsangehörigkeit 2008/09 – 2013/14

	Jahr	Insg.		Rumänen	Bulgaren	
		Insg.	Insg.	%	Insg.	%
Hochfeld	2013	168	57	34%	73	43%
	2012	105	13	12%	56	53%
	2011	53	6	11%	39	74%
	2010	94	19	20%	44	47%
	2009	111	25	23%	68	61%
	2008	65	20	31%	35	54%
Gesamt	2013	871	364	42%	160	18%
	2012	598	207	35%	120	20%
	2011	245	37	15%	86	35%
	2010	327	41	13%	108	33%
	2009	357	83	23%	117	33%
	2008	176	20	11%	56	32%

Quelle: Seiteneinsteiger, Gesundheitsamt

ab 2012 vor allem in anderen Ortsteilen als Hochfeld durch Einwanderung aus Rumänien anstiegen.

Die Seiteneinsteigerunteruntersuchung gibt vor allem Auskunft zum Gesundheitszustand der Kinder. Interessant wäre der Vergleich mit Kindern der gleichen Altersgruppe, die bereits seit der frühen Kindheit in Duisburg leben. Allerdings gibt es hierfür keine entsprechenden Vergleichsdaten. Daher kann nur innerhalb der Gruppe der Seiteneinsteiger zwischen Hochfeld und Gesamtstadt verglichen werden.

Übergewicht

Mit den Angaben zu Alter, Geschlecht und BMI der Kinder (hier nur bis zum Alter von 18,5 Jahren) können übergewichtige oder adipöse Kinder nach der Kronmeyer-Hauschild-Tabelle von 2001 identifiziert werden. Zudem liegen Befunde vor, die vom untersuchenden Arzt getroffen werden. Danach sind über den Zeitraum 2008 – 2013 zwi-

Tabelle 9: Übergewicht bei Seiteneinsteiger 2008/09 – 2013/14

	Jahr	gültige Angaben	keine Angaben*	Übergewicht			
						davon Adipositas	
				Insg.	%	Insg.	nicht auffällig/ nicht behandlungsbedürftig
Hochfeld	2013	144	24	27	19%	8	8
	2012	93	12	31	33%	11	10
	2011	45	8	12	27%	6	4
	2010	56	38	11	20%	5	4
	2009	45	66	14	31%	7	4
	2008	40	25	8	20%	5	4
Gesamt	2013	752	119	133	18%	59	51
	2012	528	70	126	24%	51	41
	2011	199	46	51	26%	27	23
	2010	213	114	53	25%	18	16
	2009	175	182	53	30%	27	20
	2008	103	73	27	26%	14	12

*aufgrund fehlender Werte bei Alter, Geschlecht, BMI und/oder über 18,5 Jahre alt
Quelle: Seiteneinsteiger, Gesundheitsamt

schen 20 – 30 % der Kinder in Hochfeld bzw. in Duisburg Übergewichtig. Auffällig ist vor allem der erhöhte Anteil an übergewichtigen Kindern in Hochfeld in den Jahren 2009 und 2012. Vergleiche zur Schuleingangsuntersuchung, wo der Anteil übergewichtiger Kinder unter 20% liegt (vgl. S.34, Tabelle 16), sind nicht möglich, da es sich um unterschiedliche Altersgruppen handelt. Ein Teil der Kinder ist zudem zusätzlich adipös, also besonders übergewichtig. Jedoch werden hiervon fast alle als nicht auffällig oder als nicht behandlungsbedürftig vom Arzt eingestuft (vgl. Tabelle 9).

Auch bei weiteren Merkmalen der Seiteneinsteigeruntersuchung sind keine wesentlichen Unterschiede zwischen Hochfeld und Duisburg zu finden. Zudem ist die Anzahl der negativen Befunde bei vielen Merkmalen zu gering, als dass diese aufgrund von Datenschutzbestimmungen dargestellt werden dürften. Lediglich bei Befunden zur

Andere Merkmale

Tabelle 10: Befunde Seiteneinsteiger 2008/09 – 2013/14

	Jahr	Sehschärfe			Zahngesundheit		
		gültige Angaben	Abklärung durch Arzt erforderlich		gültige Angaben	Abklärung durch Arzt erforderlich	
			Insg.	%		Insg.	%
Hochfeld	2013	168	19	11%	168	55	33%
	2012	105	11	10%	105	26	25%
	2011	53	4	8%	53	10	19%
	2010	94	10	11%	94	21	22%
	2009	111	14	13%	111	17	15%
	2008	65	5	8%	65	14	22%
Gesamt	2013	871	88	10%	871	237	27%
	2012	598	66	11%	598	141	24%
	2011	245	21	9%	245	40	16%
	2010	327	34	10%	327	62	19%
	2009	357	37	10%	357	82	23%
	2008	176	25	14%	176	27	15%

Quelle: Seiteneinsteiger, Gesundheitsamt

Zahngesundheit lassen sich erhöhte Werte in Hochfeld im Vergleich zur Gesamtstadt feststellen.

2.8 Wohnungsmarkt und informelle Entwicklung Hochfeld

Preisentwicklung in Duisburg

Duisburg ist im regionalen Vergleich ein preiswerter Wohnungsmarkt. Die Medianmiete angebotener Wohnungen in Duisburg liegt 2014 bei 5,23 €/qm. Das Mietpreisniveau in Hochfeld liegt mit 5,08 €/qm knapp 3% darunter. Insgesamt steigen die Mieten angebotener Wohnungen in Duisburg seit 2012 leicht an. Im Jahr 2014 lag die Medianmiete aller angebotenen Wohnungen 3,4% über dem Niveau von 2012. Im Vergleich hierzu lag die Inflationsrate im gleichen Zeitraum etwa bei 2,4%, so dass real eine sehr geringe Preisdynamik in Duisburg zu beobachten ist, im Gegensatz zu den angrenzenden Wohnungsmärkten.

Hochfeld attraktiv für Haushalte mit geringem Einkommen

Die Entwicklung in Hochfeld folgt der gesamtstädtischen Entwicklung zeitverzögert und in einem geringeren Maß (seit 2012 mit Zunahme um 1,6% und damit preisbereinigt sogar ein Rückgang der angebotenen Mieten). Das günstige Mietniveau in Hochfeld führt dazu, dass

Tabelle 11: Medianmieten von angebotenen Wohnungen in Duisburg 2012-2014

Gebiet	Jahr	Anzahl Mietwohnungen	Medianmiete je €/qm
Hochfeld	2014	282	5,08
	2013	244	5,00
	2012	340	5,00
Duisburg	2014	10.929	5,23
	2013	7.064	5,16
	2012	8.184	5,06

Quelle: empirica-Preisdatenbank (Basis: empirica-systeme.de)

sich insbesondere Haushalte mit geringen Einkommen konzentrieren.

Über regionalisierte Einkommensbeobachtungen ermöglicht die empirica-Wohnkaufkraftbetrachtung die Gegenüberstellung der Wohnkaufkraft verschiedener Haushaltsformen mit den jeweils am Markt angebotenen Wohnungen, die für die Zielgruppen von der Größe her in Frage kommen⁴. Aus dem Jahr 2014 liegen knapp über 11.000 inserierte Mietobjekte in der Stadt Duisburg aus der empirica-Preisdatenbank vor. Für den Stadtteil Hochfeld können 284 Mietobjekte im Angebotsjahr 2014 aus der Datenbank ausgewertet werden.

Gegenüberstellung Wohnkaufkraft mit Wohnungsmarkt

In Hochfeld ist der Anteil kleiner Wohnungen größer⁵ als in Duisburg. Entsprechend häufiger werden auch kleine Wohnungen angeboten, die für Familien aufgrund der Größe eher nicht geeignet sind. Rund 63 % der angebotenen Mietobjekte in Duisburg weisen eine Wohnfläche von 55 bis 90 m² auf und können damit als geeignete Woh-

Geringer Anteil an zur Vermietung stehenden Wohnungen für Alleinerziehende und Familien mit bis zu 2 Kindern

Tabelle 12: Modellierter Wohnkaufkraft nach Haushaltsform und Einkommensgruppe für die Stadt Duisburg (2014)

	Einkommensperzentil		
	33%	50%	66%
Alleinerziehende			
monatliches Nettoeinkommen	992 €	1.153 €	1.228 €
finanzierbare Miete	298 €	346 €	369 €
Paare mit Kindern			
monatliches Nettoeinkommen	2.058 €	2.442 €	2.631 €
finanzierbare Miete	617 €	733 €	789 €

Quelle: empirica, Datenbasis: Mikrozensus und Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung der Länder (Statistische Ämter des Bundes und der Länder)

Lesebeispiel: ein alleinerziehender Haushalt an der Schwelle zum unteren Einkommensdrittel verfügt über ein Nettoeinkommen von rd. 990 € und eine Wohnkaufkraft von rd. 300 €

⁴ Nicht berücksichtigt werden in dieser Analyse Haushalte, die weder über Erwerbseinkommen noch über Transferleistungen im SGB II verfügen.

⁵ In Hochfeld im Durchschnitt mit rd. 60 m² etwas kleiner als in Duisburg insgesamt (rund 65 m²)

nungen für Alleinerziehende mit ein bis zwei Kindern betrachtet werden. In Hochfeld beträgt der Anteil nur etwa 56 %. Für ein Paar mit ein bis zwei Kindern gelten Wohnflächen von 70 bis 105 m² als angemessen. In Duisburg sind rund 35 % der Angebote, in Hochfeld lediglich 24 % der Angebote in dieser Größenordnung.

Angebotene Mietwohnungen für Alleinerziehende und Familien mit bis zu 2 Kindern finanzierbar

Obwohl das Einkommen der Haushalte in Duisburg im regionalen Vergleich unterdurchschnittlich ist, ermöglicht der relativ preiswerte Wohnungsmarkt, dass für die betrachteten Haushaltsformen ein hoher Anteil der Mietobjekte mit etwa einem Drittel des Nettoeinkommens finanzierbar ist (vgl. Abbildung 5).

Großteil der angebotenen Mietwohnung für finanzschwache Familien bezahlbar

Paare mit Kind(ern) an der Schwelle zum unteren Einkommensdrittel können mit etwa einem Drittel ihres Nettoeinkommens noch einen Großteil der angebotenen Mietwohnungen zwischen 70 und 105 m² Wohnfläche finanzieren, häufiger in Hochfeld als im Durchschnitt anderer Duisburger Stadtteile.

Tabelle 13: Stichprobengröße und Anteil geeigneter Mietobjekte (2014)

Gebiet	Haushaltsform	Anzahl Mietobjekte	davon geeignete Wohnfläche
Hochfeld	Alleinerziehende	284	56%
	Paare mit Kind(ern)		24%
Duisburg	Alleinerziehende	11.075	63%
	Paare mit Kind(ern)		35%

Quelle: empirica-Preisdatenbank (Basis: empirica-systeme.de)

Nur ca. 20% der angebotenen Wohnungen für finanzschwache Alleinerziehende bezahlbar

Für Alleinerziehende auf der Suche nach einer Wohnung mit 55 bis 90 m² ist die Situation deutlich schwieriger. An der Schwelle zum unteren Einkommensdrittel ist weniger als jede fünfte Wohnung in dieser Größenklasse in Duisburg finanzierbar, dagegen jede dritte Wohnung in Hochfeld. Der Stadtteil Hochfeld ist bezogen auf das

Mietniveau im Durchschnitt günstiger und gewinnt daher mit sinkender Wohnkaufkraft der Haushalte zunehmend an Bedeutung.

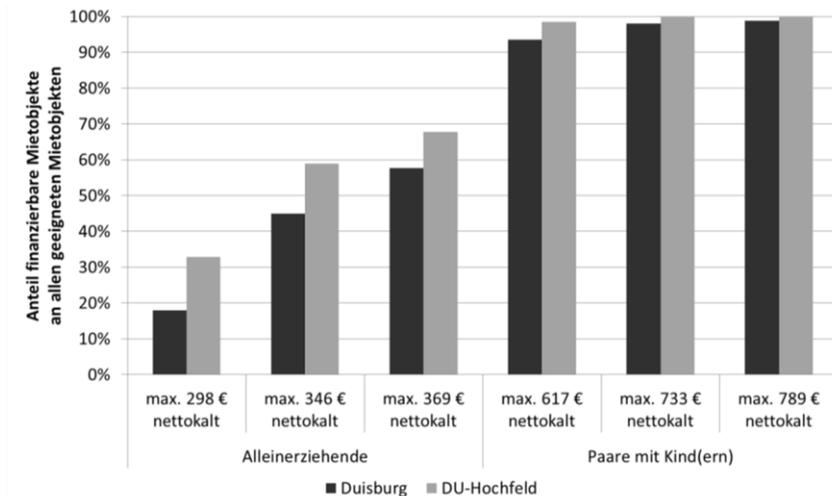
Neben dem formellen Wohnungsmarkt existiert ein informeller Wohnungsmarkt. Hier werden meist Wohnungen angeboten, die auf dem freien Markt nicht vermietbar wären, da sie sich in einem sehr schlechten Zustand befinden. Nachfrager der Wohnungen sind häufig neuzugewanderte Familien aus Bulgarien und Rumänien.

Informeller Wohnungsmarkt für Neu-EU-Bürger

Aufgrund der prekären Einkommenssituation (vgl. hierzu Kap. 3.2.3) können sich diese Haushalte auf dem formellen Wohnungsmarkt oft nicht versorgen. Hürden auf dem formellen Wohnungsmarkt sind einerseits die geforderten Nachweise (z.B. Einkommensnachweis,

Hürden und Image-Problem für Neu-EU-Bürger auf formellen Wohnungsmarkt

Abbildung 5: Anteil finanzierbare Mietobjekte an allen geeigneten Mietobjekten (Wohnungsangebote 2014)



Quelle: empirica-Preisdatenbank (Basis: empirica-systeme.de)

Lesebeispiel: ein alleinerziehender Haushalt an der Schwelle zum unteren Einkommensdrittel verfügt über ein Nettoeinkommen von rd. 990 € und eine Wohnkaufkraft von rd. 300 €

Schufa-Auskunft etc.). Andererseits haben die Familien aus den neuen EU-Staaten auch mit einem Image-Problem zu kämpfen.

Willkür bei Wohnangeboten über Schleuser

Die Vermittlung der Angebote erfolgt nach Berichten lokaler Akteure meist über Schleuser, die die neuzugewanderten Familien in den Immobilien einquartieren, sie auch anmelden. Aufgrund des informellen Charakters sind die Mieter außerdem der Willkür der Vermieter ausgesetzt. Rechtliche Grundlagen sowie die Mechanismen des „normalen“ Wohnungsmarktes sind den Familien nicht bekannt. Berichtet wird von fehlenden Mietverträgen, nicht festgelegten Mieten, fehlendem Schutz vor unrechtmäßigen Mieterhöhungen sowie fehlenden Kündigungsfristen etc.

Gezielte Vermietung von Schrottimmobilien

Das Geschäftsmodell der informellen Vermietung an Neu-EU-Familien lockt nach Aussagen lokaler Experten Einzelpersonen an, die gezielt Schrottimmobilien ankaufen und an neuzugewanderte Familien vermieten, die entweder keinen Zugang zum formellen Wohnungsmarkt bzw. keine Kenntnis über dessen Funktionieren haben.

3. Situation der Familien mit Kindern bis 6 Jahre

3.1 Aufwachsen in Hochfeld

Das „Aufwachsen“ in Hochfeld unterscheidet sich von dem „Aufwachsen“ in der Mehrzahl der Duisburger Ortsteile. Hochfeld ist kinderreicher als die meisten anderen Ortsteile. Der Anteil der Kinder unter 6 Jahren liegt bei rd. 8% im Vergleich zur Gesamtstadt mit rd. 5%. Dieser Kinderreichtum ist dabei jedoch nicht Folge einer besonderen Attraktivität des Stadtteils für Familien. Hochfeld ist im Gegenteil ein innerstädtischer Wohnort, in dem sich zunehmend wirtschaftlich schwächere Familien –auch in der Folge des Wohnungsmarktes– konzentrieren (rd. 39% Kinder unter 6 Jahren leben in Bedarfsgemeinschaften⁶, gesamtstädtisch rd. 30%).

**Kinderreichtum
und wirtschaftliche
Armut**

Einher geht die wirtschaftliche schwierige Situation vieler Familien mit einem geringeren Bildungsstand der Eltern (vgl. Auswertungen zum Bildungsindex im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen, S. 19) und überdurchschnittlich häufig mit einem Migrationshintergrund des Elternhauses. Rund 87% der Kinder unter 6 Jahre haben 2013 in Hochfeld einen Migrationshintergrund, in der Gesamtstadt rd. 61% (vgl. Tabelle 14).

**Geringer Bil-
dungsstand und
hoher Anteil von
Migranten**

Besonders auffällig ist die räumlich unterschiedliche Verteilung der ausländischen Familien unter den Familien mit Migrationshintergrund. In Hochfeld leben mit rd. 44% fast die Hälfte der Kinder ohne deutschen Pass, während es in Duisburg insgesamt nur rd. 13% sind. Dies verdeutlicht die Ankunftsfunction von Hochfeld.

**Hoher Auslän-
deranteil**

⁶ Zuzüglich der Kinder armer nicht leistungsberechtigter Neu-EU-Familien.

Tabelle 14: Kinder unter 3 und unter 6 Jahre nach Migrationshintergrund und Zugehörigkeit in Bedarfsgemeinschaft 2009 – 2013

Jahr	Einwohner	Unter 3-Jährige mit Migrationshintergrund				Unter 6-Jährige mit Migrationshintergrund					
		Insg.	Insg.	dar. Ausländer	in Bedarfsgemeinschaft	Insg.	Insg.	dar. Ausländer	in Bedarfsgemeinschaft		
Hochfeld	abs.	2013	17.057	673	589	306	255	1.379	1.204	607	535
		2012	16.630	612	525	219	243	1.281	1.104	462	512
		2011	16.292	657	567	199	274	1.254	1.083	393	527
		2010	16.265	653	557	187	285	1.247	1.068	367	556
		2009	16.214	652	514	161	322	1.236	984	325	590
	%	2013		100%	88%	45%	38%	100%	87%	44%	39%
		2012		100%	86%	36%	40%	100%	86%	36%	40%
		2011		100%	86%	30%	42%	100%	86%	31%	42%
		2010		100%	85%	29%	44%	100%	86%	29%	45%
		2009		100%	79%	25%	49%	100%	80%	26%	48%
Duisburg	abs.	2013	488.472	12.413	7.521	1.578	3.762	25.275	15.329	3.184	7.570
		2012	486.752	12.118	7.111	1.063	3.809	24.525	14.378	2.101	7.573
		2011	486.838	12.163	7.140	949	3.969	24.540	14.387	1.868	7.732
		2010	488.218	12.177	7.032	850	4.312	24.594	14.308	1.690	8.293
		2009	490.266	12.171	6.719	759	4.426	24.633	13.885	1.564	8.550
	%	2013		100%	61%	13%	30%	100%	61%	13%	30%
		2012		100%	59%	9%	31%	100%	59%	9%	31%
		2011		100%	59%	8%	33%	100%	59%	8%	32%
		2010		100%	58%	7%	35%	100%	58%	7%	34%
		2009		100%	55%	6%	36%	100%	56%	6%	35%

Quelle: Einwohnermelderegister, Stabsstelle für Wahlen, Europaangelegenheiten und Informationsloistik

Viele bulgarische und rumänische Kinder

Einen hohen Anteil der ausländischen Kinder unter 6 Jahren in Hochfeld machen Kinder rumänischer und bulgarischer Familien aus (rd. drei Viertel). Insgesamt liegt der Anteil bulgarischer und rumänischer Kinder unter 6 Jahren an allen Kindern der Altersgruppe in Hochfeld bei etwa einem Drittel und ist in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen (2011 noch bei etwa einem Fünftel). Ein Großteil der Neu-EU-Kinder in

Hochfeld stammt aus Bulgarien. In der Gesamtstadt hingegen sind seit 2013 unter 6-jährigen EU-Neubürger mehrheitlich rumänische Kinder.

Von den 457 Kindern unter 6 Jahren mit bulgarischer und rumänischer Staatsangehörigkeit sind rd. 16% (N=73) im SGB II-Bezug bzw. unter den Kindern im SGB II-Bezug macht der Anteil bulgarischer und rumänischer Kinder rd. 14% aus. D.h. dass der Großteil bulgarischer und rumänischer Kinder in Hochfeld (rd. 84%) in Familien außerhalb des Leistungsbezugs der Grundsicherung für Arbeitssuchende leben (vgl. Tabelle 15).

Bulgarische und rumänische Kinder seltener in Bedarfsgemeinschaften

Tabelle 15: EU-Neubürger unter 6 Jahren – Bevölkerungsentwicklung und in Bedarfsgemeinschaften 2009 – 2013

Jahr		Kinder unter 6 Jahren					
		Insg.			davon Kinder in Bedarfsgemeinschaften (BG)		
		Insg.	dav. EU-Neubürger	Anteil EU-Neubürger an allen Kindern	Insg.	dav. EU-Neubürger	Anteil EU-Neubürger an allen Kindern in BG
Hochfeld	2013	1.379	457	33%	535	73	14%
	2012	1.281	320	25%	512	43	8%
	2011	1.254	242	19%	527	17	3%
	2010	1.247	185	15%	556	5	1%
	2009	1.236	46	4%	590	0	0%
Duisburg	2013	25.275	1.682	7%	7.570	117	2%
	2012	24.525	755	3%	7.573	69	1%
	2011	24.540	549	2%	7.732	26	0%
	2010	24.594	358	1%	8.293	15	0%
	2009	24.633	61	0%	8.550	5	0%

Quelle: Einwohnermelderegister, Bundesagentur für Arbeit; Sonderauswertung für die Stadt Duisburg, Stabsstelle für Wahlen, Europaangelegenheiten und Informationslogistik 2015
 Stichtag: Einwohnerzahlen 31.12., Bedarfsgemeinschaften 4. Quartal

Tabelle 16: Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung

	Jahr	unter- suchte Kinder	Sprach- Sprechstörung		Übergewichtig		Zahngesundheit - in Behandlung, Überweisung	
			abs.	%	abs.	%	abs.	%
Hochfeld	2013	202	45	22%	40	20%	51	25%
	2012	198	47	24%	43	22%	23	12%
	2011	192	36	19%	33	17%	56	29%
	2010	199	35	18%	32	16%	9	5%
	2009	210	48	23%	36	17%	9	4%
Duisburg	2013	4.021	794	20%	693	17%	389	10%
	2012	3.962	870	22%	701	18%	366	9%
	2011	4.194	931	22%	705	17%	519	12%
	2010	4.315	800	19%	641	15%	338	8%
	2009	4.484	1.038	23%	657	15%	394	9%

Quelle: Schuleingangsuntersuchung, Gesundheitsamt
Stichtag: Schuljahr (2013= 2013/2014)

Bedürftigkeit bulgarischer und rumänischer Kinder hoch

Unbekannt ist, wie viele der Familien davon über ein Einkommen aus Erwerbstätigkeit verfügen, das über der Einkommensschwelle zur Grundsicherung liegt und wie viele Familien wirtschaftlich auf die Grundsicherung angewiesen wären, jedoch nicht leistungsberechtigt sind. Nach den Einschätzungen von Experten vor Ort macht letztere Gruppe (nicht leistungsberechtigt trotz fehlender Einkommen) den überwiegenden Großteil darunter aus, so dass die Bandbreite der bulgarischen und rumänischen Familien in Hochfeld, die z.B. als einzige oder wichtigste Einkommensquelle auf Kindergeld angewiesen sind, vorsichtig geschätzt bei rd. 50% bis 80% liegt.

Das Aufwachsen in Hochfeld wird somit überdurchschnittlich häufig von geringen Einkommenssituationen der Familien geprägt, bis hin zu den extrem schwierigen Situationen vieler bulgarischer und rumänischer Familien.

Die Schuleingangsuntersuchungen zeigen am Beispiel der jeweils untersuchten Alterskohorte, dass es trotz der unterschiedlichen familiären Ausgangssituationen in Hochfeld über die vergangenen Jahre keine erkennbaren Auffälligkeiten beim Befund von Sprach- und Sprechstörungen (untersucht werden nicht die Deutschkenntnisse) im Vergleich zur Gesamtstadt gibt. Es ist mit jährlichen Schwankungen jeweils etwa jedes fünfte Kind, für das dieser Befund getroffen wird.

Keine Auffälligkeiten beim Befund: Sprach- und Sprechstörungen

Im Vergleich hierzu ist in allen Beobachtungsjahren der Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder in Hochfeld etwas höher als im gesamtstädtischen Durchschnitt. Mit leicht steigender Tendenz ist in Hochfeld etwa jedes fünfte Kind übergewichtig.

Vergleichsweise häufiger übergewichtige Kinder

Auch bei der Zahngesundheit sind seit 2011 auffällige Unterschiede zwischen Hochfeld und der gesamtstädtischen Situation beobachtbar. 2013 wurde in Hochfeld für jedes vierte Kind eine Auffälligkeit (d.h. entweder Kind ist bereits in Behandlung oder Arztüberweisung wird empfohlen) festgestellt. Im gesamtstädtischen Vergleich betrifft dies etwa jedes zehnte Kind.

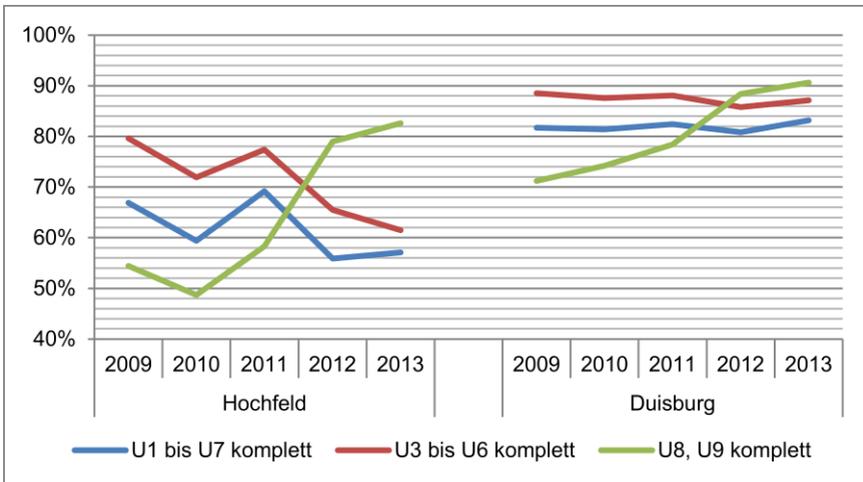
Auffälligkeiten bei der Zahngesundheit

Auch die Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen ist in Hochfeld im gesamtstädtischen Vergleich unterdurchschnittlich. Mit rd. 57% der Hochfelder Kinder haben nur etwas mehr als die Hälfte die U1 bis U7 komplett durchlaufen (2013), während es bei allen Duisburger Kindern rd. 83% sind⁷. Deutlich positiver ist die Teilnahme an den späteren Früherkennungsuntersuchungen U8 und U9, die in Hochfeld bei rd. 83% liegt (gesamtstädtisch rd. 91%). Die Teilnahmebereitschaft ist gerade in Hochfeld seit 2011 deutlich gestiegen (von etwa 49% in 2010).

Geringere Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen

⁷ Teilweise kann der geringe Anteil dadurch erklärt werden, dass ein Teil der Hochfelder Kinder zum Zeitpunkt der Untersuchungen noch nicht in Deutschland lebte.

Abbildung 6: Anteil Kinder mit Früherkennungsuntersuchung



Quelle: Schuleingangsuntersuchung, Gesundheitsamt
Stichtag: Schuljahr (2013= 2013/2014)

3.2 Unterschiedliche Zielgruppen

Kinder < 6 Jahre und schwangere Frauen als KeKiz-Zielgruppe

Die Zielgruppe des KeKiz-Prozesses, alle Familien mit Kindern bis etwa sechs Jahren sowie schwangere Frauen in Hochfeld, ist weder in ihren Anforderungen oder Bedarfen noch in den Möglichkeiten des Zugangs für Unterstützungen einheitlich.

Merkmale für die Unterscheidung von Anforderungen innerhalb der Zielgruppe

Auch die vielfältigen Angebote und Leistungen von den Trägern und Einrichtungen vor Ort differenzieren sich stark nach unterschiedlichen Gruppen. Im Ergebnis der Einschätzungen von Praktikern sind folgende Merkmale charakteristisch für die Unterscheidung von Anforderungen sowie entsprechender Angebote. Unterschiedliche Einkommenssituation der Familien, unterschiedlicher Bildungshintergrund aber auch unterschiedliche Altersgruppen, insbesondere bei minderjährigen Müttern. Unterschiede bilden zudem die Familiensituationen, ob ein Eltern-

teil – berichtet wird ausschließlich von Müttern – alleinerziehend ist oder ob im Familienhaushalt viele Kinder leben. Berichtet wird zudem bei Familien aus Rumänien von „Clanstrukturen“, die für den Zugang zu Müttern und Kinder eine Rolle spielen. Ein zentrales Unterscheidungsmerkmal für die Praktiker ist auch, wie „neu“ Familien in Hochfeld sind und ob bereits Erfahrungen z.B. im Umgang mit Jugendämtern aber auch mit Einrichtungen oder Unterstützungsangeboten bestehen.

Zusammenfassend aus diesen Beschreibungen ergibt sich als wichtigstes Unterscheidungsmerkmal von Zielgruppen die Vulnerabilität der Familien. Vulnerabilität⁸ bezeichnet in diesem Kontext die Unwägbarkeit, Schutzlosigkeit und Unsicherheit von Familien aufgrund externer und interner Faktoren, gute Rahmenbedingungen für die Erziehung und das Aufwachsen ihrer Kinder zu gestalten. Externe Faktoren („exposure“) beschreiben die Exponiertheit der Gruppe/Familie gegenüber Gefahren. Das können z.B. fehlende soziale und politische Rechte oder schlechte Wohnverhältnisse sein. Zu den internen Faktoren („coping capacity“, Resilienz) zählt hier ein Mangel an Ressourcen, Bewältigungsstrategien, Angeboten und Leistungen, Stresssituationen zu antizipieren, zu bewältigen und sich davon zu erholen.

Differenzierung nach Vulnerabilität

Nachfolgend erfolgt auf Basis der Einschätzungen von Praktikern vor Ort ein Vorschlag zur Strukturierung von Zielgruppen nach deren Vulnerabilität. Gruppierungen haben den Nachteil, dass die große Bandbreite individueller Facetten von Familien (die im Umgang mit den Familien selbstverständlich relevant sind) stark vereinfacht werden. Sie bieten aber auch den Vorteil eines besseren Überblicks über die Anforderungen und Herangehensweisen im Zusammenhang mit den sozial-räumlichen Herausforderungen in Hochfeld.

Notwenige Vereinfachung bei der Gruppenbildung

⁸ Angelehnt an die Definition von Bohle, H.-G. (2001): Vulnerability und Criticality: Perspectives from Social Geography. In: IHDPUpdate,2, S. 1-5.

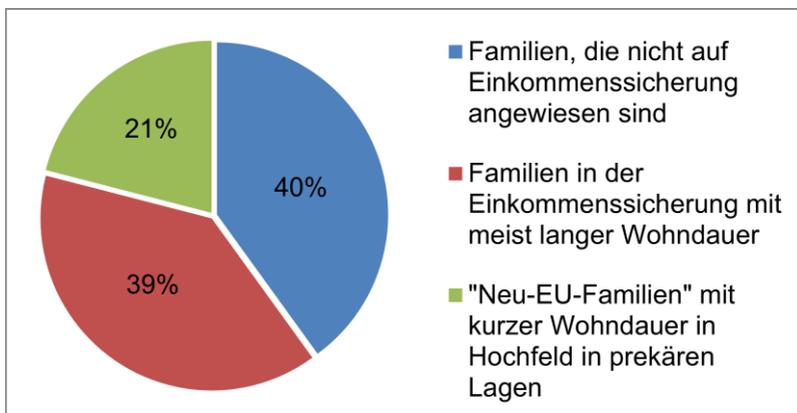
Zielgruppen

Im Ergebnis der Gruppierungen wurden vier verschiedene Zielgruppen gebildet:

- Familien, die nicht auf Einkommenssicherung angewiesen sind (mit und ohne Migrationshintergrund)
- Familien in der Einkommenssicherung mit meist langer Wohndauer (mit und ohne Migrationshintergrund)
- „Neu-EU-Familien“ mit kurzer Wohndauer in Hochfeld in prekären Lagen
- Minderjährige Mütter

Die Zielgruppe der minderjährigen Mütter ist abhängig von den vorgenannten Zielgruppen und stellt keine eigenständige Gruppe dar.

Abbildung 7: Mittlerer geschätzter Anteil der Kinder unter 15 Jahren an der jeweiligen Zielgruppe in Hochfeld*



* Die Berechnungen basieren zu einem großen Teil auf Schätzungen. Bei den Anteilen der Kinder in den Gruppen „Familien, die nicht auf Einkommenssicherung angewiesen sind“, und „Neu-EU-Familien“ sind die mittleren geschätzten Werte dargestellt. Der geschätzte Anteil in beiden Gruppen liegt bei +/- 10%.

Für die Zielgruppen wurde jeweils eine Gruppengröße geschätzt. Die Verteilung nach Größe ist in Abbildung 7 dargestellt, wobei hier der Mittelwert der geschätzten Spannen angegeben wird. Die Schätzungen werden in den folgenden Kapiteln erläutert.

Geschätzte Größe der Zielgruppen

3.2.1 Familien, die nicht auf Einkommenssicherung angewiesen sind (mit und ohne Migrationshintergrund)

Es gibt keine statistischen Angaben zu der Zahl der Kinder bzw. dem Anteil der Kinder in Hochfeld, deren Eltern nicht auf eine Einkommenssicherung durch Leistungen des SGB II angewiesen sind. Da in Hochfeld eine Gruppe von Kindern bzw. Familien (Neu-EU-Bürger) nicht im SGB II-Bezug ist, da sie trotz fehlender Einkünfte keine (oder eine ungeklärte) Anspruchsberechtigung haben, teilen sich die Kinder/ Familien, die nicht in Bedarfsgemeinschaften leben, in zwei Gruppen auf. Für diese beiden Gruppen sind bisher keine Datengrundlagen verfügbar, so dass hier nur grobe Schätzungen verfügbar sind (u.a. im Abgleich mit Schätzungen der Praktiker vor Ort). Demnach dürften in Hochfeld etwa 35 bis 45 % der Kinder unter 15 Jahren (rd. 1.200 bis 1.400) in Familien leben, deren Einkommen ohne Leistungen des SGB II gesichert ist. Der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund dürfte bei mind. 80 % liegen. Diese grobe Schätzung sollte künftig sukzessive durch belastbare Datengrundlagen präzisiert werden.

Geschätzte Größe der Zielgruppe

Bei Familien, die nicht auf Transferleistungen angewiesen sind, ist die Vulnerabilität der Zielgruppe im Vergleich am wenigsten stark ausgeprägt. Die Einkommensstabilität korreliert meist positiv mit dem Bildungsstand der Eltern; die Familien sind leichter zugänglich und besitzen die Fähigkeiten, Ressourcen und Kapazitäten, sich an mögliche Stresssituationen (z.B. Krankheit etc.) besser anpassen bzw. diese besser bewältigen zu können. Hierbei spielt der Migrationsstatus kaum

Vulnerabilität

eine Rolle, berichtet wird von kleineren kulturell oder religiös bedingten Unterschieden.

Beratungsbedarf zu den Themen Ernährung, Bewegung und Medienkonsum

Die Anforderungen dieser Zielgruppe unterscheiden sich nach den Einschätzungen der Praktiker im Wesentlichen nicht von den Anforderungen durchschnittlicher Duisburger Stadtteile. Es gibt z.B. Bedarfe an Beratung im Bereich Ernährung, Bewegung oder Medienkonsum: Aus Sicht der Experten nimmt der Anteil an übergewichtigen und adipösen Kindern zu, darunter auch in Familien dieser Zielgruppe. Dies ist zum einen auf eine unausgewogene Ernährung zurückzuführen. Aber auch der übermäßige Medienkonsum und der damit einhergehende Bewegungsmangel werden als Gründe angeführt.

Anforderungen an Angebote

Spezielle Anforderungen an die Niederschwelligkeit der Angebote gibt es innerhalb dieser Zielgruppe nicht. Die Familien sind in der Lage, sich relevante Angebote herauszusuchen und diese wahrzunehmen. Zudem sind sie aus Sicht der Experten deutlich mobiler als andere Zielgruppen und können deshalb auch leichter Angebote außerhalb des Sozialraums wahrnehmen. Teilweise könnten sich aufgrund der kulturellen Vielfalt innerhalb der Zielgruppe unterschiedliche Anforderungen an die Ausgestaltung der Angebote ergeben. So könnten beispielsweise Sportangebote, die für beide Geschlechter angeboten werden, für den konservativ muslimischen Teil dieser Zielgruppe ein Hemmnis darstellen.

Angebote

Die Angebote, die es für die Zielgruppe der Familien außerhalb der Einkommenssicherung gibt, sind primär an die klassischen Erziehungs- und Bildungseinrichtungen gekoppelt. So wird in vielen Kindertagesstätten ein gemeinsames Frühstück angeboten, bei dem u.a. Fragen der richtigen Ernährung besprochen werden. Auch Bewegungsprojekte werden in das Programm der Kindertagesstätten integriert. Weitere Elternbildungsangebote im Bereich Bewegung und Ernährung oder der Verkehrserziehung bieten die beiden Familienzentren im Stadtteil an.

Auch frühkindliche Angebote sowie Angebote vor und nach der Schwangerschaft sind vorhanden: So bietet z.B. das in Hochfeld ansässige Bethesda-Krankenhaus PEKiP-Gruppen, eine Stillförderung (u.a. deutsch-türkischer Stillkurs) sowie kinderärztliche Informationsabende an.

Spezifische Engpässe bestehen im Rahmen dieser Zielgruppe laut Aussagen der Experten nicht. Die Angebotsdichte und -vielfalt in Hochfeld ist ausreichend, um den Bedürfnissen und Anforderungen gerecht zu werden. Insbesondere durch den vergleichsweise einfachen Zugang zur Zielgruppe kann deshalb davon ausgegangen werden, dass keine Familie „durch das Raster“ fällt. Dennoch spielen auch für diese Zielgruppe die generellen Kapazitätsengpässe in Hochfeld eine Rolle (vgl. hierzu Kap. 5.1). Die Zielgruppe ist allerdings eher in der Lage mit diesen Engpässen umzugehen, als andere, vulnerablere Zielgruppen.

Engpässe

3.2.2 Familien in der Einkommenssicherung mit meist langer Wohndauer (mit und ohne Migrationshintergrund)

Der Anteil Kinder in Hochfeld, die in Bedarfsgemeinschaften des SGB II leben, wird eindeutig statistisch erfasst. Etwa 39% der Kinder unter 15 Jahren (rd. 1.290 Kinder in 460 Haushalten) sind auf die Leistungen des SGB II angewiesen⁹. Die Zahl der Kinder je Haushalte ist doppelt so hoch wie im Durchschnitt des Ortsteils. Berichtet wird von typischen langfristigen Armutslagen in den Familien, in denen Kinder z.T. bereits in der 2. Generation in den restriktiven finanziellen Lagen aufwachsen. Betont wird von Praktikern, dass die schwierige materielle Situation der Familien häufig mit anderen schwierigen Faktoren (geringer Bildungshintergrund, geringe Teilhabe, gesundheitliche Belastungen) einhergeht.

Geschätzte Größe der Zielgruppe

⁹ Der Anteil Kinder mit Migrationshintergrund ist nicht bekannt, müsste bei über 80 % liegen

Vulnerabilität

Familien in der Einkommenssicherung in Duisburg bilden eine weitere wichtige Zielgruppe in Hochfeld. Sie sind vulnerabler als Familien, die nicht auf Transferleistungen des Staates angewiesen sind. Diese Schwierigkeiten resultieren nicht nur aus einem Mangel an materiellen Ressourcen, sondern haben auch weiterreichende soziale Dimensionen bis hin zu einer geringen Teilhabe. Gleichzeitig führt aber eine lange Wohndauer (ca. >5 Jahre) dazu, dass die Orientierungsphase im Sozialraum zumeist abgeschlossen ist. Die Familien kennen die Angebote und wissen, wo sie Unterstützung und Beratung angeboten bekommen. Hemmnisse bilden eher die Motivation bzw. der Antrieb (z.B. in Zusammenhang mit Suchtproblemen oder psychischen Erkrankungen). Innerhalb der Familien in der Einkommenssicherung sind insbesondere Alleinerziehende eine höchst vulnerable Teilgruppe, weil sie den bekannten Stressen (finanzieller Sorgen, chronischer Zeitmangel etc.) täglich ausgesetzt ist. Zudem sind überdurchschnittlich kinderreiche Familien in dieser Zielgruppe, die mehr Alltagsaufgaben (Kinder in die Kita/ Schule bringen, Umgang mit Krankheiten, Angebote wahrnehmen, Kochen/ Wäsche, etc.) bewältigen müssen.

Erhöhter Beratungsbedarf zu Erziehungs- und Präventionsfragen

Die Anforderungen dieser Zielgruppe konzentrieren sich auf die Entwicklung und Stärkung von Erziehungskompetenzen, um den Kindern eine angemessene Entwicklung zu ermöglichen. Denn der Bedarf an erzieherischen Hilfen bei Familien in prekären Lebenslagen ist besonders hoch: Zwei von drei Familien und drei von vier Alleinerziehenden, die Hilfen zur Erziehung (HzE) erhalten, sind auf staatliche Transferleistungen angewiesen.¹⁰

¹⁰ Sozialbericht Duisburg 2012.

Gleichzeitig bestehen in dieser Zielgruppe erhöhte Präventionsbedarfe in den Bereichen Ernährung, Medienkonsum und Bewegung. So sind Kinder aus Familien in der Einkommenssicherung tendenziell überdurchschnittlich häufig übergewichtig und adipös. Dadurch ergibt sich ein erhöhter Handlungsbedarf zur stärkeren Sensibilisierung für Fragen des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens. Bei der Mediennutzung von Kindern und Jugendlichen innerhalb der Zielgruppe wird der eher unreflektierte und unkontrollierte Zugang zum Internet beklagt; den Eltern fehlt häufig die Medienkompetenz, um ihre Kinder über Gefahren im Internet aufzuklären und Grenzen zu setzen. Gleichzeitig geht der übermäßige Medienkonsum laut Experten mit einer Einschränkung der Bewegungsmöglichkeiten in der Freizeit einher.

Erhöhter Präventionsbedarfe in den Bereichen Ernährung, Medienkonsum und Bewegung

Weiterhin ist in dieser Zielgruppe laut Aussagen von Experten auch eine Kumulation weiterer Problemlagen zu beobachten: psychische, Sucht-, Schulden-¹¹ und Gewaltprobleme in der Familie sowie von außen erkennbare Mangelzustände des Kindes nehmen zu. Auch psychische Auffälligkeiten bei Kindern haben nach Auffassung von Fachleuten zugenommen.

Kumulation weiterer Problemlagen

Oft ist bei Kindern und Jugendlichen aus transferbeziehenden Familien eine starke Orientierung auf den Nahbereich festzustellen, die auch von den Eltern noch verstärkt wird. Insofern sollten Angebote für diese Zielgruppe sozialraumorientiert ausgestaltet sein. Dies ist insbesondere für die Untergruppe der Alleinerziehenden vor dem Hintergrund des generellen Zeit- und damit Mobilitätsmangels von Bedeutung. Weiterhin müssen die Angebote tendenziell niedrigschwellig ausgestaltet sein, denn die Zielgruppe ist schwerer zugänglich als die Familien außerhalb der Einkommenssicherung. Bildungsferne, Einkommensarmut,

Anforderungen an Angebote

¹¹ Hochfeld belegt den ersten Platz im stadtweiten Vergleich in Bezug auf den Anteil überschuldeter Personen an der erwachsenen Gesamtbevölkerung (2011; vgl. Sozialbericht Duisburg 2012).

soziale Isolation sowie sprachliche und kulturelle Hürden reduzieren die Erreichbarkeit von zu statischen und zu hochschwelligem „Komm-Angeboten“. Die Experten verweisen darauf, dass gerade auch Gruppenangebote für die Erziehungsberatung mit hohen Hemmschwellen in der Zielgruppe verbunden sind. Die Eltern fürchten, „abgefragt“ zu werden. Insofern ist das Vertrauensverhältnis zu den Trägern und Akteuren vor Ort wichtige Voraussetzung für die Erreichbarkeit der Zielgruppe.

Angebote

In Familienzentren und Kitas werden umfangreiche Angebote für Eltern gemacht, die sowohl die Erziehungsberatung als auch die Bereiche Ernährung, Bewegung und Entspannung abdecken, auch wenn manche Eltern ihre Kinder vom Mittagessen wegen des Eigenbeitrags abmelden. Lebenshilfen (z.B. bei Sucht, Depression, Verschuldung, Gewalt in der Familie) werden durch das Jugendamt und seine Kooperationspartner wie beispielsweise dem Stadtteiltreff Hochfeld am Immen dal gewährleistet. In verschiedenen Mütter-Kind-Gruppen und auch in der Eltern-AG des Stadtteilzentrums werden u.a. Erziehungsfragen geklärt. Auch Einzelberatungen werden abgedeckt. Weiterhin bietet die Diakonie Drogen- und Suchtberatung an.

Niedrigschwellige Schwangerschaftsbegleitung vorhanden

Im Bereich der Schwangerschaftsbegleitung und der frühkindlichen Versorgung gibt es neben den bereits genannten Angeboten des Bethesda-Krankenhauses auch den neu initiierten Glaspavillon der "Frühen Hilfen". Hier werden niedrigschwellig alle Mütter, Väter, Eltern mit ihren Neugeborenen beraten und über Möglichkeiten der Förderung, Versorgung und Pflege ihres Babys informiert. Neben der allgemeinen Beratung bieten spezielle Familienhebammen und -kinderkrankenpflegerinnen insbesondere psychosoziale und medizinische Beratung und Betreuung an. Die Betreuung durch die Hebammen findet im häuslichen Umfeld statt. Weiterhin startet derzeit das Projekt „Willkommensbesuche“, bei denen Eltern nach Ausfüllen eines

Gutscheins einen Willkommensbesuch von geschulten Ehrenamtlichen erhalten. Praktiker in Hochfeld befürchten, dass diese guten Angebote nicht ausreichend auf die sozialräumlichen Anforderungen vor Ort ausgerichtet sind (Hemmschwelle in die Innenstadt zu fahren, Zugangsschwierigkeiten bei Willkommensbesuchen).

Die generellen Kapazitätsengpässe bei der Betreuung von Kleinkindern und Kindern in Hochfeld (vgl. hierzu Kap. 5.1) spielen für diese Zielgruppe eine besondere Rolle. Kitas und Schulen bilden den institutionalisierten Zugang zu den Familien in der Einkommenssicherung und sollten deshalb mit ausreichenden Kapazitäten ausgestattet sein – insbesondere auch im Bereich der U-3-Betreuung. Ebenso die unzureichende Versorgung mit Kinderärzten in Hochfeld ist für diese Familien ein großer Engpass. Einige Mütter berichteten den befragten Fachkräften, dass sie sofort einen Krankenwagen anrufen, wenn ihr Kind krank ist, weil sie sonst nicht wissen, wie sie die medizinische Versorgung ihres Kindes sicherstellen sollen.

Engpässe

Weiterhin ist offen, inwiefern kulturelle Unterschiede teilweise zu Angebotslücken beitragen. Der Zugang zu streng muslimischen Familien ist nach wie vor schwierig. Die Träger vor Ort konkurrieren dabei mit an die Moscheen angedockten Angeboten. Die Qualität und Ausrichtung dieser Angebote zu Erziehungsfragen etc. wird kontrovers diskutiert.

Kulturelle Barrieren

Generell ist die lange etablierte Trägerlandschaft in Hochfeld aber genau auf diese Zielgruppe eingestellt. Es gibt daher sowohl eine ausreichende Angebotsdichte als auch eine etablierte und gut funktionierende Vernetzung zwischen allen Akteuren vor Ort – sowohl zwischen staatlichen als auch freien Trägern.

Ausreichende Angebotsdichte und gute Vernetzung zwischen Trägern

3.2.3 „Neu-EU-Familien“ mit kurzer Wohndauer in Hochfeld in prekären Lagen

Geschätzte Größe der Zielgruppe

Dominiert wird die derzeitige Diskussion um die Stadtteilentwicklung und das Aufwachsen von Kindern in Hochfeld durch den starken Zuzug in vergleichsweise kurzer Zeit (insb. seit 2010) aus Bulgarien und Rumänien. Darunter sind viele kinderreiche Familien. Der Anteil der Kinder unter 15 Jahren aus den beiden Zuzugsländern liegt in Hochfeld bei rd. 29 % (etwa 980 Kinder).

„neuen Armutssituation“

Bislang unbekannt ist, wie viele dieser „Neu-EU-Familien“ durch Erwerbseinkommen oder den Bezug von Transferleistungen des SGB II über eine existenzielle Grundsicherung (in Höhe der in Deutschland geltenden Mindestsicherung) verfügen. Praktiker vor Ort schätzen die Situation so ein, dass dies nur auf eine Minderheit dieser Familien zutrifft. Der Großteil dieser Familien und damit auch der Kinder lebt demnach in einer „neuen Armutssituation“ unterhalb der Existenzsicherung, bei der das Kindergeld oder geringe informelle Einkünfte aus prekären Beschäftigungen die wesentliche Grundlage bilden. In einer bislang nur groben Schätzung könnte diese Situation auf etwa 50 bis 80 %¹² der Kinder der „Neu-EU-Familien“ zutreffen.

Quantitativ schwer zu erfassende Zielgruppe

Erschwert wird die quantitative Erfassung durch eine sehr hohe Fluktuation dieser Familien (berichtet wird von einem „Umzugskarussell“ zwischen mehreren Ruhrgebietsstädten). In dieser ersten vorsichtigen Annäherung an die Größenordnung dieser Zielgruppe kann zunächst von etwa 16 bis 26 % der Kinder unter 15 Jahren in Hochfeld ausgegangen werden (rd. 500 bis 800 Kinder). Diese Datengrundlage sollte

¹² 73 % der im 3. Quartal beim Pilotprojekt „Zuwanderung“ befragten Ratsuchenden gaben „Sonstiges“ als wichtigsten Beitrag zur Sicherstellung des Lebensunterhalts an. Hierzu zählt wahrscheinlich ausschließlich das Kindergeld. Dies unterstützt die Schätzung, dass 50-80 % der Kinder in prekären Lebenssituationen leben.

zukünftig durch eine fundierte Basis präzisiert und gestützt werden (z.B. in Abstimmung mit den Erfahrungen des Jugendamtes).

Die Gruppe der neuzugewanderten Familien insbesondere aus Bulgarien und Rumänien in prekärer Lebenslage sind hoch vulnerabel und zeigen ein neues Ausmaß an Armut, das die Betreuungs- und Beratungsnetze in Hochfeld überfordert. Dabei sind insbesondere die Familien betroffen, die in den letzten 3-5 Jahren nach Hochfeld gezogen sind, in denen also die Orientierungs- und „Einlebensphase“ noch nicht abgeschlossen ist (wobei die hohe Fluktuation das Einleben erschwert). So ist aus Sicht der Experten ein deutlicher Unterschied zwischen den vor 2010 eingewanderten Neu-EU-Bürgern und den danach zugewanderten festzustellen. Die Zielgruppe ist dabei nicht nur externen Stressfaktoren ausgesetzt (prekäre Wohn-, Einkommens- und Versorgungssituation), sondern es mangelt auch an den Kapazitäten und Fähigkeiten, diese Stressfaktoren zu bewältigen (Bildungsferne, sprachliche Hürden, mangelnde Kenntnis über deutsches System und Kultur etc.).

Vulnerabilität

Für diese Zielgruppe stoßen vorbeugende, präventive Maßnahmen schnell an ihre Grenzen: Bevor Fragen der Erziehung, Gesundheitsvorsorge etc. geklärt werden können, ist es zunächst wichtig, die Grundversorgung der Familien und Kinder sicherzustellen und sie zumindest auf den „Standard von SGB II-Beziehern anzuheben“. Die Experten verwiesen darauf, dass Prävention für diese Gruppe ein „Luxus“ sei, der „hinten angestellt“ werden müsse. Denn die Lebenssituation vieler neu zugewanderter Familien ist gekennzeichnet durch einen Mangel an der existenziellen Basisversorgung.

Existenzielle Bedarfe überlagern Präventionsbedarfe

Viele der Familien leben in desolaten Wohnverhältnissen. So leben nach Aussagen der Experten die meist sehr kinderreichen Familien (6-8 Kinder sind keine Ausnahmen) auf 50 bis 60 m². Die Wohnungen sind meist in einem desolaten Zustand und können auf dem formellen Wohnungsmarkt überhaupt nicht vermietet werden. Für die Zielgruppe

Desolaten Wohnverhältnissen

ist es auf dem formellen Markt nicht möglich, angemessenen Wohnraum anzumieten, da die Voraussetzungen wie ein regelmäßiges Einkommen in den meisten Fällen nicht vorliegen. Deshalb ziehen viele neuzugewanderte Familien in eine der formell kaum vermarktbareren Immobilien (rd. 40 „verwaarloste Immobilien“ sind in Duisburg erfasst).

Die Wohnsituation hat auch direkte Auswirkungen auf die Gesundheit der darin lebenden Menschen, insbesondere der Kinder, sodass Überprüfungen der Kindeswohlgefährdung zunehmend erforderlich sind und die Anzahl der „Kindeswohlgefährdungen durch unzureichende Wohnverhältnisse“ zunimmt. Sowohl Jugend- als auch Gesundheitsamt müssen oft einschreiten. Insbesondere auch der ASD ist mit der Situation überfordert, da er nicht für die Grundversorgung (Wohnen, Essen etc.) zuständig ist bzw. diese Leistungen auch nicht erbringen kann.

Zunahme in der Anzahl der „Kindeswohlgefährdungen durch unzureichende Wohnverhältnisse“

Hohe Mobilität durch prekäre Wohnsituation

Die prekäre Wohnsituation zwingt viele neuzugewanderte Familien zu einer hohen Mobilität. Experten berichten, dass die Familien im gesamten Ruhrgebiet von einer Problemimmobilie zur anderen ziehen, um überhaupt eine Unterkunft zu haben. U.a. scheint auch das neue Wohnungsaufsichtsgesetz durch Eigentümer dafür missbraucht zu werden, dass Familien kurzfristig aus ihren

Wohnungsaufsichtsgesetz

„Das Land NRW hat mit dem Wohnungsaufsichtsgesetz den Kommunen einen Handlungsrahmen gegeben, um gegen Wohnungsmisstände vorzugehen. Sinn und Zweck ist die Verbesserung von Wohnverhältnissen zur Sicherstellung einer bestimmungsgemäßen Nutzung von Wohnraum hinsichtlich möglicher Ausstattungsdefizite, mangelnder Instandhaltung und Überbelegung von Wohnraum. Zuständige Behörden sind die kommunalen Wohnungsämter. Das Wohnungsaufsichtsgesetz wird also im Sinne des Mieterschutzes angewendet und dient der Erhaltung von Wohnraum. Nur, wenn gesetzlich geforderte Mindeststandards nicht vorliegen und auch nicht hergestellt werden können, wird eine Wohnung oder ein Haus für unbewohnbar erklärt.“

Amt für Soziales und Wohnen, Stadt Duisburg

Task Force „Problemimmobilien“

In Duisburg wurde eine Arbeitsgruppe (Task Force „Problemimmobilien“) gebildet, die unter Leitung des Ordnungsamtes, auf der Grundlage geltender Gesetze zum Schutz und im Interesse der Mieter fachbereichsübergreifend tätig ist. Die Arbeit der Task Force ist geprägt von organisierten Abstimmungsprozessen innerhalb der Verwaltung. Es wird u. a. auf die Verfügungsberechtigten von Problemimmobilien eingewirkt, erforderliche Instandsetzungsarbeiten durchzuführen. Insoweit wird dem Auftrag des Wohnungsaufsichtsgesetzes Rechnung getragen, Wohnraum möglichst zu erhalten. Dennoch gibt es immer wieder Fälle, wo die sofortige Räumung eines Hauses, wegen erheblicher Gefahren für die Gesundheit und das Leben der Bewohner, erforderlich ist.

Wohnungen „entfernt“ werden und sich quasi über Nacht eine neue Bleibe suchen müssen. Nach Ansicht der Experten werden Notunterkünfte nicht oder nur unzureichend zur Verfügung gestellt. Weiterhin hat die hohe Mobilität einen negativen Einfluss auf die Entwicklung der Kinder (z.B. ständiger Umfeld-, Schulwechsel und fehlende Bindungen).

Ein Grund für die prekäre Lebenssituation der Zielgruppe liegt im geringen und unregelmäßigen Einkommen der Zielgruppe. Neu-EU-Bürger haben nur einen Anspruch auf Leistungen des SGB II, wenn sie bereits einer Arbeit nachgehen oder nachgegangen sind. Dies ist für viele Eltern allerdings nicht möglich, sodass die Zielgruppe de facto aus den sozialen Sicherungssystemen ausgeschlossen ist. Die überwiegende Bezugsquelle ist das Kindergeld, da der Bezug von Wohngeld mit höheren bürokratischen Hürden verbunden ist (z.B. gültiger Mietvertrag, Plausibilitätsprüfung Einkommenssituation). Weitere unregelmäßige Einkünfte werden z.B. über Arbeiten im Bau- oder Hotelgewerbe unter prekärsten Beschäftigungsverhältnissen („Tagelöhner“) erwirtschaftet. Hinzu kommen auch Schwarzarbeit oder Prostitution und damit Abhängigkeitsverhältnisse in der organisierten Kriminalität.

Geringes und unregelmäßiges Einkommen

Qualifikationsmangel

Der Zugang zum Arbeitsmarkt ist der Zielgruppe oftmals dadurch verwehrt, dass es an der notwendigen Qualifikation mangelt. Nicht nur die Unkenntnis der Sprache, das Fehlen von Bildungsabschlüssen und Arbeitsmarkterfahrung ist ein Problem.¹³ Daten aus einer Präsentation des Kommunalen Integrationszentrums vom 11.11.2014 belegen, dass rd. 95% der arbeitslosen rumänischen und bulgarischen Unionsbürger keine abgeschlossene Berufsausbildung haben (Stand: Juni 2014). Besonders schwer ist die Integration der Analphabeten unter den Zuwanderern.

Schlechte gesundheitliche Situation

Die gesundheitliche Situation der neuzugewanderten Familien wird als schlecht bezeichnet. Gründe hierfür sind nach Ansicht der Experten die ungünstigen Wohnverhältnisse, die mit der Einkommensarmut einhergehende, ungesunde Ernährungsweise sowie eine mangelnde häusliche Hygiene. Ein Hauptproblem stellt in den meisten Fällen der unklare bzw. fehlende Krankenversicherungsschutz dar. Zwar sind alle rumänischen und bulgarischen Bürger unter 18 Jahren jeweils staatlich krankenversichert und könnten damit lediglich mithilfe eines gültigen Ausweisdokuments die Europäische Versicherungskarte erhalten. Allerdings ist es praktisch für die Zielgruppe unmöglich, sich ein gültiges Ausweisdokument zu beschaffen (u.a. bürokratische Hemmnisse bei

¹³ „Die Sinti und Roma sind als eine über viele Generationen ethnisch diskriminierte und verfolgte Gruppe in Bulgarien und Rumänien schlecht in Bildungssystem und Arbeitsmarkt integriert. Zudem hatten sie sehr hohe Beschäftigungsanteile in Wirtschaftszweigen, die überdurchschnittlich von dem Zusammenbruch von Industrien und Teilen der Landwirtschaft im Zuge der Transformationsprozesse betroffen waren. Dies hat zu einem überdurchschnittlichen Anstieg der Arbeitslosigkeit in dieser Bevölkerungsgruppe geführt. Nach den Ergebnissen einer Studie der UN-ECE (2011) verfügten nur 9 Prozent der bulgarischen und 11 Prozent der rumänischen Sinti und Roma im Alter von 25-34 Jahren über eine abgeschlossene Berufsausbildung. Von den männlichen Sinti und Roma waren in der gleichen Altersgruppe in Rumänien 70 Prozent, in Bulgarien aber nur 28 Prozent beschäftigt. Bei den Frauen lagen die Beschäftigungsanteile in beiden Ländern bei etwa 20 Prozent.“ Quelle: <http://doku.iab.de/kurzber/2013/kb1613.pdf>

der Neuausstellung von Botschaften und Konsulaten). Viele Kinder innerhalb der Zielgruppe sind daher de facto nicht krankenversichert und haben keinen Zugang zur medizinischen Basisversorgung. Besonders problematisch ist die Situation für Mütter bzw. Schwangere, die ihren Beitrag für die Krankenversicherung nicht leisten und somit auch nicht an den Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft teilnehmen können. Krankenhäuser, auch im Bereich Hochfeld, erhalten bei der erforderlichen Notfallbehandlung von nicht krankenversicherten Patienten keine Erstattung der zum Teil sehr hohen Kosten. Auch eine gesundheitliche Vorsorge (z.B. Impfungen) und eine ausreichende medizinische Versorgung in den Herkunftsländern existieren meist nicht.

Für die Zielgruppe sind daher Unterstützungsleistungen in den Bereichen der Wohnraumversorgung, Nahrung-, Kleider- und „Einkünfte“-Beschaffung sowie im Rahmen der medizinischen Grundversorgung vorrangig. Erst in einem zweiten Schritt sind die Vermittlung von Werten und Zielen für die Familie auch in Hinblick auf den Kita- und Schulbesuch der Kinder überhaupt möglich. Auch weitere Präventionsangebote im Bereich Erziehung, Gesundheit etc. sind aus Sicht der Zielgruppe nachrangig.

Existenzielle
Bedarfe

Die Zielgruppe der neuzugewanderten Familien ist nicht nur hochvulnerabel, sondern auch extrem schwer zu erreichen. Einerseits hegen die meisten Zuwanderer aus Bulgarien und Rumänien eine hohe Skepsis gegenüber Ämtern und Behörden. Aufgrund negativer Erfahrungen mit denselben in ihren Herkunftsländern, wenden sie sich bei Problemen nicht an staatliche Institutionen. So wird sich laut Experten über **das Jugendamt erzählt: „Die nehmen euch nur die Kinder weg.“** Die Skepsis und damit der Zugang zur Zielgruppe werden zusätzlich durch kulturelle Hürden verstärkt. Insbesondere in Rumänien sind die Strukturen in den Clans streng hierarchisch, sodass **der Zugang „zur unteren**

Anforderungen
an Angebote

Hierarchie“ noch schwieriger ist. Ein weiteres Problem ist das fehlende Verständnis für das deutsche System. Es fehlen Basiskenntnisse darüber, wie z.B. in Deutschland das Anmieten einer Wohnung funktioniert (Mietvertrag, feste Miete, gesetzliche Kündigungsfristen etc.) und dass Schulpflicht besteht.

Beratungsangebote

Aufgrund der beschriebenen Skepsis werden Beratungsangebote nur wahrgenommen, wenn sich die Familien Hilfe im Rahmen der existenziellen Grundversorgung versprechen oder wenn bereits weitere Probleme hinzugekommen sind (z.B. hohe Schulden wegen ärztlicher Behandlung beispielsweise im Rahmen der Entbindung). Auch dann sind **die Beratungsleistungen laut Experten meist nur „Schlaglichter“**. Durch das „Beratungs-Hopping“ sei es unmöglich, eine längerfristige Vertrauensbildung zu initiieren, die das Ankommen im Stadtteil erleichtern würde.

Präventive Angebote werden nicht genutzt

Die Notwendigkeit von präventiven Angebote wird deshalb nicht erkannt; sie sind gegenüber der Notwendigkeit der existentiellen Grundversorgung verständlicherweise nachrangig. Auch regelmäßige, statische Angebote, die eine „Komm-Struktur“ aufweisen, sind ungeeignet, um einen Zugang zur Zielgruppe zu bekommen.

Angebote

Es gibt einige Angebote, die sich speziell an die Zielgruppe richten. Dazu gehören u.a. die Beratungsstellen für Frauen (u.a. zu den Themen Menschenhandel und Zwangsprostitution) von Solwodi e.V., der Verein „Mensch ist Mensch e.V.“ und die aufsuchenden Angebote des Vereins ZukunftsOrientierte Förderung e.V. Auch wurde ein Flyer mit den zentralen Anlaufstellen für Neu-EU-Bürgern in den Sprachen der Herkunftsländer erstellt. Experten kritisieren aber, dass dieser für die bildungsferne Zielgruppe nicht angemessen ist.

Private Angebote

Weiterhin sind viele private Angebote entstanden, die sich ebenfalls an die Zielgruppe richten, allerdings eher zur Vulnerabilität der Zielgruppe

beitragen. Dazu gehört der „Service“ von Schleusern, die ganze Dörfer in Bulgarien und Rumänien akquirieren, sie nach Hochfeld transportieren und in Schrottimmobilen unterbringen. Zum „Paket“ gehören auch die Anmeldung des Wohnsitzes und die Beantragung von Wohngeld. Hierbei berichten die Experten, dass das Kindergeld oftmals direkt an die Vermieter der Schrottimmobilen oder an die Schleuser überwiesen wird und die Zielgruppe überhaupt nicht erreicht. Weiterhin wird die Zielgruppe auch gegen hohe Honorare bei Behördengängen begleitet.

Für neuzugewanderte Familien gibt es extreme Engpässe in Hochfeld. Die Angebotsstrukturen vor Ort sind nicht auf die neue Dimension der Armut und der schweren Zugänglichkeit zur Zielgruppe ausgerichtet. Die einzelnen Angebote, die sich an den Anforderungen der Zielgruppe orientieren, sind extrem überlastet.

Einer der zentralsten Engpässe ist die desolante Wohnungssituation der Zielgruppe. Die Akteure vor Ort fühlen sich mit der Situation überfordert und alleine gelassen. Dies resultiert u.a. daraus, dass die Strukturen vor Ort nicht auf eine Zielgruppe eingestellt sind, die gänzlichen aus den sozialen Sicherungssystemen herausfallen. Auch die kommunalen Wohnungsunternehmen oder das städtische Wohnungsamt sind nicht bereit bzw. in der Lage, eine Lösung anzubieten, berichten die interviewten Experten. Dem gegenüber stehen die Erfahrungen des Amtes für Soziales und Wohnen: *„In der Vergangenheit wurden bereits Häuser und Wohnungen nach dem Wohnungsaufsichtsgesetz für unbewohnbar erklärt und Nutzungsuntersagungen nach baurechtlichen Vorschriften ausgesprochen. Nach den bisherigen Erfahrungen haben sich die Bewohner in der Regel wohnungsmäßig selber versorgt. Für Bewohner, die sich nicht selber versorgen können, bietet die Fachstelle für Wohnungsnotfälle zeitlich befristet Wohnraum zum Schutz vor Wind und Wetter an.“*

Engpässe

Wohnungssituation muss dringend gelöst werden

Hinderlich ist außerdem die hohe Rendite, die sich teilweise mit der Vermietung von Schrottimmobilien erzielen lässt und das Problem, dass sich in „normalen Immobilien“ andere Mieter beschweren, wenn Roma-Familien in die Hausgemeinschaft zuziehen. Auch die im Rahmen des Projektes „Zuwanderung aus Südost-Europa“ eingerichtete Task Force „Problemimmobilien“ hat bisher keine abschließende Lösung für das Problem gefunden. Im dritten Sachstandsbericht zur Umsetzung des Duisburger Handlungskonzeptes zur Zuwanderung von Menschen aus Südosteuropa (Februar 2015) heißt es: „Stadt, Verbände und GEBAG arbeiten weiter an einer Wohnungsversorgungskonzeption für Menschen mit Zugangsschwierigkeiten zum Wohnungsmarkt.“

Mindeststandard bei Gesundheit und Erziehung nicht erfüllt

Neben der Wohnsituation wird auch ein Mindeststandard im Bereich der Gesundheit und Erziehung nicht sichergestellt: Bereits der grundlegende Impfschutz ist nicht gewährleistet. Die ohnehin unzureichende Versorgung mit Kinderärzten wird erschwert durch den fehlenden bzw. ungeklärten Krankenversicherungsschutz. Dies ist nicht nur besonders problematisch für Kinder, sondern insbesondere auch für Mütter und Schwangere. Diese sind in ihrem Heimatland nicht staatlich versichert, können sich die Beiträge oft nicht leisten und haben deshalb auch keinen Anspruch auf eine EU-Versicherungskarte.

Informationsdefizit und Bürokratie bei Ärzten

Bei den wenigen südosteuropäischen Zuwanderern, die über eine EU-Versicherungskarte verfügen, scheint es trotz Informationskampagnen des Gesundheitsamtes immer noch Ärzte bzw. Sprechstundenhilfen als erste Anlaufstelle zu geben, die nicht ausreichend über das Verfahren der Europäischen Krankenversicherung aufgeklärt sind und deshalb Patienten wegschicken.

Bildung

Obwohl Kinder im Vorschulalter Anspruch auf einen Kita-Platz haben, wissen dies die zugewanderten Familien oft nicht. Gleichzeitig wäre das derzeitige Platzangebot für eine Inanspruchnahme auch nicht ausreichend. Es wird außerdem darauf verwiesen, dass die Teilnahme der

Kinder an sprachfördernden Angeboten sowohl im vorschulischen als auch im schulischen Bereich – nicht zuletzt wegen mangelnder Erreichbarkeit der Eltern – nicht ausreichend ist. Zusätzlich fehle es an Angeboten für nicht alphabetisierte Kinder. Die Seiteneinsteigerklassen zielen darauf, intensiv Deutsch zu lernen, sind aber nicht für Kinder geeignet, die überhaupt nicht lesen oder schreiben können.

3.2.4 Minderjährige Mütter

Die Experten vor Ort benennen zudem junge Mütter als weitere relevante Zielgruppe. Diese Gruppe ist abhängig von den vorgenannten Zielgruppen und außerdem schwer zu quantifizieren. Die Geburtenziffer junger Mütter¹⁴ liegt in Hochfeld mit rd. 34 Geburten je 1.000

Geschätzte Größe der Zielgruppe

Tabelle 17: Geburten in Duisburg 2009 - 2013

	Jahr	Frauen 15-u. 45 J.	Geburten	Quote	Frauen 15-u. 18 J.	Geburten junger Mütter unter 18 J.	Quote (junge Mütter)
Hochfeld	2014	3.586	249	69	-	-	-
	2013	3.548	244	69	274	10	36
	2012	3.514	192	55	273	3	11
	2011	3.329	220	66	247	10	40
	2010	3.362	226	67	245	8	33
	2009	3.324	239	72	239	7	29
Duisburg	2014	87.352	4.355	50	-	-	-
	2013	87.960	4.132	47	7.333	61	8
	2012	88.499	4.052	46	7.332	35	5
	2011	89.121	4.084	46	7.330	62	8
	2010	90.152	4.172	46	7.390	50	7
	2009	91.355	4.078	45	7.715	63	8

Quelle: Einwohnermelderegister, Stabsstelle für Wahlen, Europaangelegenheiten und Informationslogistik 2015

Stichtag: 31.12.

¹⁴ Es handelt sich hierbei um eine Schätzung, da Auskünfte zum Alter von Müttern unter 18 Jahre gesperrt sind.

Frauen im gebärfähigen Alter bis unter 18 Jahre deutlich über dem städtischen Durchschnitt – nämlich mehr als 4 Mal so hoch (vgl. Tabelle 17). Die Zielgruppe ist also für Hochfeld durchaus relevant, allerdings auch eher klein (ca. 10 minderjährige Mütter pro Jahr).

Vulnerabilität unterschiedlich

Junge Schwangere stellen eine eigene Zielgruppe dar, die allerdings auch in allen vorgenannten Zielgruppen – wahrscheinlich zu unterschiedlich hohen Anteilen – vertreten ist. Junge Mütter sind einer Stresssituation ausgesetzt. Wie sie allerdings mit dieser Situation umgehen, hängt von ihren Kapazitäten, Fähigkeiten und Ressourcen ab, diese Stresssituation zu bewältigen. Es ist davon auszugehen, dass die Wahrscheinlichkeit eine junge Schwangere zu sein, allerdings mit der Vulnerabilität der Zielgruppe zunimmt.

Bedarf an Beratungs- und Unterstützungsleistungen

Dennoch hat diese Zielgruppe laut Experten spezielle Anforderungen an Beratungs- und Unterstützungsleistungen. Es mangelt hierbei nicht an der sexuellen Aufklärung, sondern vielmehr an der Sensibilisierung für die Herausforderung einer jungen Schwangerschaft. Teilweise fehlen aber auch die finanziellen Mittel zum Erwerb von Verhütungsmitteln – insbesondere bei jungen Schwangeren aus der Zielgruppe der „Neu-EU-Familien“ (dieses Thema hat eine Arbeitsgruppe der Frühen Hilfen zu einem generellen Thema gemacht und sucht Lösungsmöglichkeiten für Duisburg wie in einigen anderen Kommunen).

Anforderungen an Angebote

Die Anforderungen der Zielgruppe wurden noch nicht präzisiert und sind zu ergänzen.

Angebote

Für junge Mütter stehen alle bereits erwähnten Angebote des Bethesda-Krankenhauses und der frühen Hilfen zur Verfügung. Insbesondere die Familienhebammen und –kinderkrankenschwestern scheinen dabei ein zielgruppengerechtes Angebot zu sein. Die Betreuung findet in der Regel im häuslichen Umfeld statt und soll u.a. die Mutter-Vater-

Kind-Bindung stärken sowie Hemmschwellen gegenüber anderen Institutionen abbauen.

Darüber hinaus bietet der Glaspavillon der Frühen Hilfen in der Duisburger Innenstadt allen Schwangeren, Müttern und (werdenden) Vätern mit Kindern im Alter von 0-3 Jahren Unterstützung im niedrigschwelligen Bereich. (Werdende) Eltern und Alleinerziehende werden über Möglichkeiten der Förderung, Versorgung und Pflege ihres Babys und spezielle Angebote im jeweiligen Stadtteil informiert.

Gleichzeitig steht ein Wickel- und Stillplatz zur Verfügung. Für „Notfälle“ jeder Art wird Baby und Kleinkind-Bekleidung ausgegeben. Einmal monatlich findet ein Elterncafé unter Begleitung einer Gesundheitskraft statt.

Weiterhin startet derzeit das Programm „Willkommensbesuche in Duisburg“. Hierbei werden Schwangere bereits in Beratungsstellen, bei Kinderärzten, Gynäkologen und unmittelbar nach der Geburt ihres Kindes in allen Duisburger Geburtskliniken auf die Möglichkeit und den Nutzen eines Hausbesuches ca. 4-6 Wochen nach der Geburt des Kindes hingewiesen.

Nach Ausfüllen eines Gutscheins werden Mütter und Väter durch geschulte Ehrenamtliche der Familienbildung besucht, über Hilfeangebote im Stadtteil informiert und ggf. weitervermittelt. 10 verschiedene Familienzentren fungieren hierzu zusätzlich als Anlaufstelle und sogenannte „Lotsen“.

Die Angebote zur Schwangerschaftsbegleitung und -nachsorge sind daher weitgehend vorhanden. Sensibilisierungsmaßnahmen werden im Rahmen von Projektwochen außerdem in den Schulen durch das Angebot „Elternpraktikum für Schüler_innen“ regelmäßig durchgeführt.

Engpässe

Trotz der bestehenden Sensibilisierungsmaßnahmen ist der Anteil minderjähriger bzw. junger Mütter in Hochfeld immer noch überdurchschnittlich hoch. Deshalb sollte über eine Ausweitung der Maßnahmen oder weitere Optionen nachgedacht werden, um die Zielgruppe besser zu erreichen. Eine Möglichkeit ist die gezieltere Einbeziehung der Beratungsstelle pro familia in Duisburg.

4. KeKiz in Hochfeld

4.1 Gute Netzwerkvoraussetzungen

Die bestehenden Netzwerke wie der „AK Kinder und Jugend Hochfeld“ (ca. alle 3 Monate), der AK „Neu-EU-Bürger“ (ca. alle 3 Monate), der „Runde Tisch Hochfeld“ (ca. alle 2 Monate) sowie eine Reihe von gesamtstädtischen Netzwerken, die in der KeKiz-Auswertung der Präventionsnetzwerke ausgewertet wurden, bilden eine sehr gute Basis aus Sicht der Praktiker vor Ort. Der Nutzen der „Hochfeld-Netzwerke“ wird aus Sicht der an den jeweiligen Netzwerken teilnehmende Gesprächspartner als groß eingeschätzt, da alle wichtigen Akteure vertreten sind und in dem Zusammenhang für Hochfeld auch eine Adress- und Angebotsliste u.a. für Weitervermittlungen erstellt wird.

Hoher Nutzen bestehender Netzwerke

Konkurrenzen bei Angeboten bestehen nach übereinstimmenden Angaben der Gesprächspartner nicht. Im Rahmen der Netzwerke stimmen sich Praktiker teilweise auch bei einzelnen Kindern informell z.B. mit den Einrichtungen oder mit Ferienangeboten ab. Insgesamt wird die Zusammenarbeit als unkompliziert beschrieben.

Keine Konkurrenzen zwischen Trägern

Die Netzwerkarbeit und die Einbindung der Träger vor Ort sowie der Verwaltungsmitarbeiter ist über viele Jahre gewachsen und hat sich etabliert. Hinzu kommt, dass viele Träger in Hochfeld „verwurzelt“ sind, eine hohe Bindung an den Standort haben und dadurch bei Zielgruppen bekannt sind. Die Zusammenarbeit zwischen Trägern sowie den Einrichtungen funktioniert auf unterschiedlichen Ebenen, zum Teil mit gemeinsamen Angeboten bzw. der gegenseitigen Nutzung vorhandener Räumlichkeiten oder der Weitervermittlung von Familien bzw. Müttern zu jeweils passenden Angeboten in anderer Trägerschaft.

Etablierte und gewachsene Vernetzung

Das Bild des Jugendamtes ist dabei bei vielen Neuzuwanderern zunächst eher angstbesetzt („nehmen die Kinder weg“) und erfordert viel Kommunikation, um den Nutzen durch Beratungen und Hilfen zu vermitteln. Die interne Abstimmung und Vernetzung von Trägern und dem ASD wird jedoch nach den Erfahrungen sehr positiv bewertet. Betont wird auf Seiten der Träger, dass es sich in Hochfeld um ein junges, sehr engagiertes und sehr kooperatives ASD-Team handelt. In schwierigen Fragen bzw. bei unklaren Einschätzungen zu familiären Risiken für Kinder bis hin zu Fragen von Kindeswohlgefährdungen wird die Hilfestellung durch die informelle Vernetzung zu den ASD-Mitarbeitern sehr positiv eingeschätzt. Datenschutzrechtliche Anforderungen sind nach den Erfahrungen der Praktiker keine Hemmnisse, da in der Regel unproblematisch die erforderlichen Einwilligungen der Eltern (für den Informationsaustausch) eingeholt werden. Auch die wenigen berichteten Ausnahmen, in denen besondere Gefährdungslagen von Kindern zu vermuten waren, konnten in der Zusammenarbeit mit dem ASD entsprechend geklärt werden. Benannt wird in dem Zusammenhang jedoch auch, dass es neben der Vielzahl informeller Abstimmungen an einem systematischen kind-/familienzentrierten Austausch (z.B. im Sinne eines Case Managements) auf Ebene von Stadtteilträgern mit dem ASD mangelt.

Der vergleichsweise thematisch breiter aufgestellte „Runde Tisch Hochfeld“ hat nach Einschätzungen von Gesprächspartnern gerade bei den zivilgesellschaftlichen Teilnehmern in den vergangenen Jahren etwas „gelitten“. Hier wird über ein gewisses Maß an Resignation berichtet, die mit der aktuell unbewältigten Neuzuwanderungssituation und den damit verknüpften Folgen für den gesamten Stadtteil (bis hin zum Imageverlust) in Zusammenhang steht. Die Resignation leitet sich aus der Wahrnehmung ab, als Stadtteil mit den neuen schwierigen Anforderungen „allein“ gelassen zu werden. Berichtet wird über einen Prozess, beginnend in 2010, in dem zunächst in Gremienarbeit versucht

Resignation zur
Stigmatisierung
Hochfelds in der
Presse

wurde, die wachsenden Aufgaben und Schwierigkeiten der neuen Einwanderung für Hochfeld zu verdeutlichen und gesamtstädtische (sowie weitere) Unterstützungen einzufordern. Als dieser Weg der Aufmerksamkeitsarbeit ohne eine erwartete Resonanz geblieben ist, wurden zunehmend Medien eingeschaltet. Die Verselbständigung wiederkehrend skandalisierender Berichterstattungen hat nach den Einschätzungen von Gesprächspartnern zwar eine erhöhte Aufmerksamkeit zur Folge gehabt, allerdings auch in der Selbstwahrnehmung eine nicht angemessene erhebliche Negativstimmung (Stigmatisierung) erzeugt.

Hingewiesen wird auf eine Reihe von Migrantenselbstorganisationen im Stadtteil. Die Erfahrungen mit den Vereinen sind sehr unterschiedlich und reichen von guter Zusammenarbeit bis zu Ausnahmen, die eher skeptisch eingeschätzt werden. Letztere Erfahrungen beruhen darauf, dass „selbsternannte Spezialisten“ Hilfen (auch unqualifizierte Hilfen) gegen Geld anbieten und Unsicherheiten von Familien ausnutzen.

Gemischte Ver-
netzung mit
Migrantenselbst-
organisationen

4.2 Skeptische Wahrnehmung vor Ort

Der jeweilige Bezug der Gesprächspartner bzw. die Einbindung zum KeKiz-Prozess ist sehr unterschiedlich und reicht von der Beteiligung an der Steuerungsgruppe bis zu einer eher beiläufigen Kenntnisnahme. Die bisherige Wahrnehmung ist insgesamt von deutlicher Skepsis geprägt.

Skepsis ggü.
Prozess

Die positivste Rückmeldung zu KeKiz in Hochfeld ist, dass dies eine Grundlage bildet um Fördermittel zu akquirieren. Ein Beispiel bildet das Projekt „Inklusion – Chancen und Perspektiven“, welches de facto aus KeKiz hervorgegangen ist.

Fehlendes Feedback nach Auftakt

Übereinstimmend berichten die Gesprächspartner von einer Enttäuschung, dass sie abgesehen von der Auftaktveranstaltung und gelegentlichen Fragebögen sowie den Interviews im Rahmen des vorliegenden Berichtes keinerlei Feedback dazu erhalten haben. Die Praktiker fühlen sich nicht in KeKiz eingebunden, zumal ihnen auch die Ergebnisse der Abfragen (Präventionsangebote oder Netzwerke) nicht mitgeteilt wurden.

„Aufgesetzter“ Prozess

Den Prozess selber, so wie er auf der Auftaktveranstaltung verstanden wurde, wird von mehreren Gesprächspartnern als „aufgesetzt“ bezeichnet. Begründet wird dies einerseits damit, dass vor Ort bereits gut funktionierende Netzwerkstrukturen bestanden und diese nicht das Ergebnis von KeKiz-Zielen sind. Andererseits setzt sich KeKiz nach den Einschätzungen zu wenig mit den konkreten Aufgaben und Anforderungen in Hochfeld auseinander. Insbesondere ausgeklammert sehen die Gesprächspartner die akuten Herausforderungen durch die Neuzuwanderung, die mit den komplexen familiären Problemlagen viele andere Aufgaben faktisch überlagern. Hier vermissen sie von KeKiz eine entsprechende Ausrichtung bzw. adäquate Einbeziehung der resultierenden Aufgaben in der Unterstützung der Zielgruppen. Damit verbunden ist auch die Einschätzung, dass es an politischer Unterstützung für KeKiz fehlt sowie an einer entsprechend „aufgehängenen“ Projektstruktur in der Verwaltung.

Kein konkreter Nutzen

Einen konkreten Nutzen aus KeKiz für die eigene Arbeit konnte keiner der Gesprächspartner für den bisherigen Prozess benennen. Entsprechend unklar sind den Praktikern die konkreten Zielsetzungen von KeKiz für Hochfeld. Unklar ist auch, ob KeKiz sich eher auf eine „übergeordnete“ amtsübergreifende Zusammenarbeit ausrichtet oder ob es stärker um konkrete Aufgaben und Umsetzungen vor Ort geht. Dementsprechend unklar ist auch die Rolle der Praktiker vor Ort.

Die in den Projektzielen benannten KeKiz-Projekte waren den Gesprächspartner entweder nicht bekannt oder wurden so bewertet, dass diese auch unabhängig von KeKiz umgesetzt worden wären. Insgesamt fehlt den Gesprächspartnern ein klar strukturiertes Zielgerüst mit entsprechend abgeleiteten, konkretisierten und aus Sicht der Praktiker vor Ort priorisierten Maßnahmen bzw. Projekten.

KeKiz-Projekte
unbekannt

Deutlich wird in den Gesprächen auch, dass eine Strukturierung von Zielsetzungen und Benennung von Projekten nicht „aus dem Stehgreif“ erfolgen kann, zumal fast alle Gesprächspartner betonen, dass sie jeweils nur für einzelne Personengruppen aus dem Stadtteil aufgrund eigener Erfahrungen berichten können.

4.3 Zweiter Aufbruch KeKiz Hochfeld

Trotz der geäußerten Skepsis gegenüber dem bisherigen KeKiz-Prozess für Hochfeld, gibt es keinen grundlegenden Zweifel darüber, dass dieser Prozess für die Aufgaben im Umgang mit den Zielgruppen in Hochfeld gewinnbringend genutzt werden kann.

Entsprechend erwartungsvoll wird darauf geschaut, wie der Prozess nach der schwierigen und langwierigen Initiierungsphase nun weitergeht.

Erwartungen an KeKiz

Von einem zweiten Aufbruch zu KeKiz Hochfeld wird erwartet, dass:

- die Praktiker vor Ort nun auch zeitnah eingebunden werden (Informationsvermittlung, Transparenz)
- die Zielsetzungen von KeKiz an den bestehenden Aufgaben und Anforderungen für die Zielgruppen im Stadtteil ausgerichtet werden
- klarer umrissen wird, was Prävention im Rahmen von KeKiz für Hochfeld bedeutet (in Abgrenzung zu reaktiven Maßnahmen und Maßnahmen der Existenzsicherung)
- die Ableitung und Priorisierung von Zielen und Maßnahmen nachvollziehbar erarbeitet und kommuniziert werden
- die Erfahrungen der Praktiker vor Ort kontinuierlich aufgegriffen und entsprechend aufbereitet werden
- nicht nur die Anforderungen kommuniziert werden, sondern auch das vor Ort geleistete Engagement und die Erfolge sichtbar werden, auch wenn diese nicht über sozialräumliche Statistik (Fluktuation) abbildbar sind, sondern z.B. qualitativ erfasst werden

5. Folgerungen

5.1 Versorgungsinfrastruktur wird der Rolle Hochfelds nicht gerecht

Die grobe Differenzierung der Zielgruppen und ihrer Unterstützungsanforderungen macht sehr deutlich, dass es in Hochfeld eine große Bandbreite dieser Anforderungen gibt. Gerade die stärker vulnerablen Familien, die sich aufgrund der „Ankunftsfunktion“ von Hochfeld hier räumlich konzentrieren, erfordern eine deutlich stärkere Unterstützung durch die soziale Infrastruktur im Stadtteil als weniger vulnerable Familien. Der Mangel an familiären Ressourcen für ein gelingendes Aufwachsen dieser Familien erfordert von den Einrichtungen und der Versorgungs- und Beratungsinfrastruktur in Hochfeld, dass dieser Mangel (zusätzlich zu den normalen Aufgaben der Betreuung oder Bildung) kompensiert wird. Hinzu kommen die Aufgaben im Umgang mit der neuen Dimension von Armut vieler „Neu-EU-Familien“ und den erforderlichen existenziellen Hilfestellungen, für die es bisher keine „Blaupausen“ gibt, die kopiert werden könnten.

Unterstellt man, dass es im sozialpädagogischen Umgang mit Kindern und Eltern eine „Art normativer roter Linie“ gibt, ab der ein Kind oder eine Familie einer besonderen Aufmerksamkeit bedarf, so hat sich diese Linie in Hochfeld in den vergangenen Jahren nach Einschätzung der Praktiker deutlich verschoben. Die hohe Dichte existenzieller Problemlagen (Wohnen, Ernährung, Gesundheit, Grundversorgung mit Betreuung und Bildung) verändert die Prioritäten der Aufmerksamkeit. Vorsorgende Unterstützung (z.B. die Vermittlung von Erziehungs Kompetenzen) rückt gegenüber nachsorgenden und grundlegenden Hilfen (z.B. Vermittlung von Wohnraum) in den Hintergrund.

Insbesondere die gravierenden Kapazitätsengpässe bei Kitas und Grundschulen überfordern die Versorgungsinfrastruktur in Hochfeld, die mit hohem Engagement und „kleinen Einzellösungen“ (z.B. 0. Klasse, Einrichtung von Eltern-Kind-Gruppen) eine „Mangelversorgung“ organisiert. Die Ankunftsfunction von Hochfeld erfordert das Gegenteil dieser „Mangelversorgung“, eine quantitativ ausreichende und qualitativ überdurchschnittliche Versorgung sozialer Infrastruktur.

5.2 Bestehende Kapazitätsengpässe

Im Stadtteil Hochfeld wurde immer wieder von enormen Kapazitätsengpässen im Bereich der Kindertagesstätten und Grundschulen berichtet:

In Hochfeld gibt es 2014/2015 nur 8 Kindertageseinrichtungen (davon 2 als Familienzentren) mit insgesamt 646 Plätzen, wovon 574 Plätze nur für die Ü3-Betreuung beansprucht werden. Nach Schätzungen liegt die Betreuungsquote in Hochfeld für Kinder unter 3 Jahren bei ca. 20 % und für Kinder zwischen 3 und 6 Jahren bei ca. 90 %. Diese Quoten berücksichtigen bereits Hochfelder Kinder, die in angrenzenden Ortsteilen versorgt werden. Die Betreuungsquoten in der Gesamtstadt liegen bei 46 % im U-3-Bereich und bei 97 % im Ü-3-Bereich.¹⁵ Obwohl Hochfeld eine deutlich höhere Konzentration an Kindern unter 6 Jahren hat als die Gesamtstadt, liegen die Betreuungsquoten im Stadtteil deutlich unterhalb des städtischen Durchschnitts. Die soziale Infrastrukturausstattung wird somit der Rolle von Hochfeld nicht gerecht. Informationen zu den Wartelisten zweier Kitas im Stadtteil zeigen zudem, dass die Anzahl der Kinder auf den Wartelisten zwischen 70-75 % der eigentlichen Kapazitäten der Einrichtungen entspricht.

¹⁵ Diese Zahlen beziehen sich ausschließlich auf KiBiz-geförderte Kindertageseinrichtungen und Familienzentren.

Insgesamt wird berichtet, dass es insbesondere im Bereich der U-3-Betreuung Kapazitätsengpässe gibt. Vereinzelt versuchen die Träger vor Ort dieses Angebot mit Mütter-Kind-Gruppen auszugleichen, die allerdings nicht täglich stattfinden können und so kein adäquater Ersatz für eine U-3-Betreuung sind. Besonders für Mütter und Kinder vulnerablerer Zielgruppen stellt dies ein großes Problem dar, da sie ihren Bedarf an Betreuung oftmals nicht kommunizieren können bzw. beim Verweis auf eine andere Kita in einem anderen Stadtteil das Angebot nicht wahrnehmen können – sei es aufgrund der Fixierung auf den eigenen Nahbereich, fehlender Finanzierungsmöglichkeiten für den Transport oder einfach bei Zeitmangel in Familien mit vielen Kindern, die dann auf unterschiedliche Kitas aufgeteilt werden müssten.

In der Schulstatistik 2012 werden in Hochfeld 3 Grundschulen mit insgesamt 881 Schülern aufgeführt (vgl. Tabelle 18). Eine Aussage darüber, wie viele Schüler aus Hochfeld tatsächlich auf diese Schulen gehen bzw. wie viele Plätze in den Schulen fehlen, ist nicht möglich. Im Jahr 2012 gab es insgesamt 808 Kinder im Grundschulalter (6 bis unter 10 Jahre) in Hochfeld. Damit wäre die Versorgung mit Grundschulplätzen eigentlich ausreichend, wobei nicht klar ist, ob die angegebenen

Versorgung mit
GS-Plätzen unklar

Tabelle 18: Plätze an Grundschulen in Hochfeld

Grundschule	Plätze		
	Insgesamt	Zuwanderer*	..davon Ausländer
Friedenstraße	297	276	96
Hochfelder Markt	277	220	79
Brückenstraße	307	290	187
Summe	881	786	362

*selbst und/oder mindestens ein Elternteil zugewandert und/oder Verkehrssprache in der Familie nicht Deutsch,
Quelle: Schulstatistik, 2012
Stichtag: Schuljahr 2012/2013

Plätze auch wirklich von den Kindern aus Hochfeld genutzt werden können. Eine genauere und aktuellere Zahl der nicht-versorgten Kinder im Grundschulalter liegt derzeit nicht vor.

5.3 Hinweise auf spezifische Engpässe

In der zusammenfassenden Betrachtung der Einschätzungen der Gesprächspartner werden unterschiedliche bestehende Engpässe im Umgang mit den KeKiz-Zielgruppen benannt. Nachfolgend werden diese aufgeführt, wobei an dieser Stelle weder eine Priorisierung erfolgen soll, noch eine Bewertung, welche Relevanz die einzelnen Themen mit Blick auf die Zielsetzungen aber auch auf die Umsetzungschancen möglicher Maßnahmen haben. In den weiteren Arbeitsschritten gilt es, diese Hinweise zu ergänzen und präzisieren sowie entsprechend zu priorisieren und hinsichtlich Umsetzbarkeit zu bewerten.

Hinweise auf spezifische Engpässe

- Die hohe Fluktuation von Familienhaushalten in Hochfeld erzeugt kontinuierlich neue Anforderungen u.a. in den Einrichtungen. Die Stärkung der Bleibebereitschaft von „aufsteigenden“ Familienhaushalten in Hochfeld sollte als integrierte Stadtteilzielsetzung eine hohe Priorität erhalten (insbesondere durch Familienwohnangebote, familiengerechtes Wohnumfeld, familienbezogene Versorgungsinfrastruktur).
- Es fehlen Erfahrungen mit dem Zugang und im Umgang mit den schwierigen informellen Gemengelagen bei vielen Neu-EU-Familien. Hier müssen mehr Möglichkeiten systematisch erörtert und erprobt werden (Zugang zu Familien, Vermittlung geeigneter Wohnräume, Betreuungsangebote, Beratungsangebote, etc.).
- Als Grundlage für eine medizinische Versorgung der Kinder in Hochfeld fehlt bereits seit etwa 13 Jahren eine Kinderarztpraxis. Die Wiederansiedlung einer Praxis oder vergleichbarer

mobiler Angebote im Stadtteil (z.B. für Vorsorgeuntersuchungen) sollte erreicht werden – zur Zeit trifft sich eine kleine Arbeitsgruppe im Bereich der Frühen Hilfen zum Thema : Steigerung der Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen/ Gesundheitsförderung.

- Kinder vulnerabler Familien sind häufig schlecht ernährt. Hier sollten systematisch kompensierende Angebote in und außerhalb der Einrichtungen geschaffen werden.
- Die vorhandenen Migrationsberatungsstellen sind überlastet. Die IKBs leisten eine wichtige Aufgabe, sind bisher in Hochfeld jedoch noch ein Engpass. Hier sollten weitere Kapazitäten geschaffen werden, solange entsprechende Beratungsbedarfe in Hochfeld bestehen. Im Rahmen des Projektes „**Inklusion – Chancen und Perspektiven**“ gibt es entsprechende Pläne.
- Es besteht ein Mangel an Angeboten zur Stärkung der Elternkompetenz für den Umgang ihrer Kinder mit Medien und mit Ernährungsfragen (auch bei weniger vulnerablen Familien) sowie bei vulnerablen Familien in Hygienefragen.
- Es gibt viele Familien, die zu sorglos mit den Risiken und Gefahren des Straßenverkehrs für ihre Kinder umgehen. Entsprechende Verkehrsberatungsangebote in den Kitas werden gut genutzt. Engpässe bilden vergleichbare Angebote für Kinder/Eltern außerhalb der Einrichtungen.
- Aufsuchende frühkindliche Angebote (Besuchsdienste, Stillberatungen) sind insbesondere für die vulnerablen Zielgruppen in Hochfeld wichtig, allerdings höchstens punktuell vorhanden. Hier sollten entsprechend im Zugang zu den Familien geschulte Personen eingesetzt werden.
- Es wird nach wie vor von Schwierigkeiten durch ungeklärte Krankenversicherung von Kindern und Erwachsenen berichtet und den damit entstehenden untragbaren humanitären Not-

lagen, auch aus Sicht des Gesundheitsamtes. Hier muss versucht werden, die Zugänge zur Versicherung, z. B. durch die Einrichtung von Clearingstellen zur Klärung des Krankenversicherungsschutzes, zu ermöglichen. Eine durchgreifende Lösung des Problems ist nur durch eine Änderung der rechtlichen Bedingungen für die Aufnahme der Zuwanderer in die Krankenversicherung zu erreichen. Auch Fälle von mangelnder Akzeptanz der Europäischen Krankenversicherungskarte durch Praxen sind genannt worden. Auch die Kommunikation hinsichtlich der Akzeptanz könnte verbessert werden. Ebenso kann die Einrichtung offener Sprechstunden für Kinder die Gesundheitslage vor Ort verbessern.

- Angebote für Hausaufgabenhilfen haben lange Wartelisten. Mehr Kapazitäten können die bestehenden Engpässe beseitigen.
- Sprachförderangebote in den Kitas sollten ausgeweitet werden (nicht nur 2x pro Woche).
- Es gibt bislang keine gut zugängliche Informationsquelle bzw. Adress- und Angebotsliste für Mütter/Väter und Kinder bis 3 Jahre. Mit einem Flyer oder einer „Eltern-App“ (nach den Erfahrungen der Praktiker verfügen viele Mütter über ein Handy/Smartphone – mit Ausnahme der neu zugewanderten Familien aus Bulgarien und Rumänien) kann der Engpass beseitigt werden. Im Rahmen der Frühen Hilfen/ Willkommensbesuche ist ein entsprechender Flyer nahezu fertig gestellt.
- Informationen über präventive Angebote, frühe Hilfen etc. sollten auch Gynäkologen und Kinderärzten gezielt zur Verfügung gestellt werden, da diese als Multiplikatoren dienen können. In diesem Zusammenhang besuchen bereits die Frühen Hilfen die Qualitätszirkel der Kinderärzte und Gynäkologen.

- Unklar ist die Angebotssituation bzw. Nutzung von Vereinsangeboten in den Bereichen Sport oder Musik für Kinder aus Hochfeld.

5.4 Empfehlung zur Auswertung weiterer Daten

Neben den im Bericht bisher enthaltenen statistischen Analysen wäre eine Reihe von weiteren Auswertungen sinnvoll:

- Zur besseren Schätzung des Anteils der Kinder, die in „**Neu-EU-Familien**“ unterhalb der Existenzsicherung leben, sollte der ASD die Informationen zu den aktenkundigen Familien aus Bulgarien und Rumänien zusammentragen und erheben, welcher Anteil dieser Familien keine gesicherte Einkommenssituation hat (z.B. lediglich Bezug von Kindergeld).
- Neben der Einschätzung zur Situation von neuen EU-Bürgern, wäre aber auch eine Einschätzung zur Situation von Flüchtlingsfamilien und asylsuchende Personengruppen relevant. Auswertungen über Berechtigte und Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz könnten hier erste Hinweise zur Situation von Flüchtlingsfamilien in Hochfeld liefern.
- Die Kita-Betreuungsquoten, die in Kap. 5.2 aufgeführt sind, basieren ausschließlich auf KiBiz-geförderten Kindertageseinrichtungen und Familienzentren in Hochfeld. Es existieren weitere Einrichtungen (z.B. Familienzentrum der Ev. Christuskirchengemeinde Rheinhausen „Die Wühlmäuse“, kath. Kindergarten Johanniterstr.), die nicht in der Quote enthalten sind. Die Betreuungsquote sollte deshalb aktualisiert werden, um der Größe der tatsächlichen Kapazitätsengpässe näher zu kommen. Die Auswertungen sollten grundsätzlich auch wohnortsbezogen erfolgen (nach dem Wohnort der Kinder).

- Generell sollte die Kinderbetreuung deutlich differenzierter betrachtet werden. Neben den üblichen Betreuungsquoten sollten auch weitere relevante Themen ausgewertet werden. Zum Beispiel könnte man Wartelisten für Betreuungsplätze betrachten, um schon frühzeitig auf bestehende Engpässe aufmerksam machen zu können. Eine Auswertung der Beiträge wäre beispielsweise sinnvoll, um eine Einschätzung zur Einkommenssituation der Familienhaushalte machen zu können.
- Die bisherigen Angaben zur Bildungssituation sind nur sehr knapp. Weitere Datengrundlagen sind noch abzustimmen. Insbesondere Daten der Schulstatistik sollten in Zukunft wohnortbezogen aufbereitet und ausgewertet werden, damit man fundierte Rückschlüsse auf den Sozialraum ziehen kann. Informationen über Schulabgänger lassen beispielsweise Rückschlüsse auf die beruflichen Qualifikationen und Optionen zu.
- Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe wurden im bisherigen Bericht, aufgrund fehlender Datengrundlagen nicht berücksichtigt, bilden aber eine sehr gute Grundlage zur Einschätzung der Situation von bedürftigen Familien und Kindern (z.B. Fallzahlen sowie Falldichte der Hilfen zur Erziehung) im Sozialraum und sollten in zukünftigen Auswertungen stärker in den Fokus rücken.
- Zur Überprüfung des Impfstatus der Hochfelder Kinder sollten systematisch und jahrgangsbezogen der Impfstatus der Kinder in und von den Duisburger Schulen erfasst werden. Die Ergebnisse dienen einerseits als Indikator für die medizinische Grundversorgung der Kinder und andererseits als Risikoabschätzung für die möglicherweise durch den steigenden Anteil nicht geimpfter Kinder gefährdete „Herdenimmunität“.
- Auswertungen zum Wohngeld (nach Altersgruppe der Haushaltsmitglieder, um die Familienhaushalte zu identifizieren)

können die Angaben zur wirtschaftlichen Situation der Familien ergänzen. Auch Familien unterhalb der Einkommenschwelle zur Leistungsberechtigung für Wohngeld können somit in Ergänzung zu den Leistungsbeziehern im SGB II erfasst werden.

5.5 Monitoring

Die Steuerung eines langfristig angelegten Prozesses wie KeKiz erfordert zweifellos auch ein adäquates Monitoring, um veränderte Entwicklungen und mögliche veränderte Aufgaben zu erkennen aber auch um Erfolge von Aktivitäten und Maßnahmen einschätzen zu können und bewertbar zu machen.

Nutzen und Aufwand eines Monitorings

Die Intensität und wissenschaftliche Präzision des Monitorings ist dabei immer Gegenstand einer Abwägung von Nutzen und Aufwand eines Monitorings. Die systematische Beobachtung von Individualdaten im Längsschnitt, die eine fundierte Grundlage für Bewertungen kausaler Zusammenhänge von Einflussfaktoren und Interventionen ermöglichen würde, ist aufgrund der Rahmenbedingungen (hoher Aufwand, Schaffung erforderlicher Grundvoraussetzungen z.B. im Umgang mit Datenschutzerfordernissen) praktisch auszuschließen.

Daher bietet es sich an, in Anlehnung an die u.a. auch mit KeKiz vermittelten Vorschläge¹⁶, eine aggregierte Beobachtung des Ortsteils (bzw. der Personen im Ortsteil) durch eine jährlich fortlaufende Sozialraumstatistik einzurichten. Die in dem vorliegenden Bericht verwendeten Datengrundlagen sollten dabei sukzessive um die benannten Lücken ergänzt werden. Beobachtet und bewertet werden sollten Veränderungen innerhalb Hochfelds, Entwicklungen (z.B. Veränderungen

Aggregierte Stadtteilbeobachtung

¹⁶ Ergänzt um für Hochfeld besonders relevante Aspekte (u.a. Wohnungsmarkt, Armutslagen jenseits des SGB II-Bezugs).

von Niveauunterschieden) im Vergleich zum städtischen Durchschnitt, sowie Entwicklungsvergleiche zu anderen Stadtteilen mit vergleichbaren Ausgangslagen (z.B. Marxloh).

KECK-Atlas

Duisburg hat bereits den webbasierten KECK-Atlas als integrierte sozialräumliche Beobachtungsplattform eingerichtet. Der KECK-Atlas bietet sich für die Erfassung dieser laufenden Beobachtung von Hochfeld an, zumal die zu aktualisierenden Datengrundlagen im KECK-Atlas allen relevanten Personengruppen problemlos zur Verfügung gestellt werden können (Einrichtung eines Zugangs), so dass die Daten für unterschiedlichste Berichtslegungen (z.B. von anderen Fachplanungen oder auch Trägern oder Förderanträgen bzw. Evaluationen) genutzt werden können (ohne gesonderte Aufbereitungen wie es bislang erforderlich ist).

Strukturierte Befragung von Fachkräften als Ergänzung

Die beschriebene sozialräumliche Beobachtung ermöglicht insbesondere die Erfassung und Charakterisierung mittel- und längerfristiger absoluter und relativer Veränderungen im Stadtteil. Zu den zentralen Herausforderungen der Interpretation dieser Veränderungen (oder auch ausbleibender Veränderungen) zählt die enorm hohe Fluktuation in Hochfeld. Um gerade hier sichtbar zu machen, was statistisch weitgehend unsichtbar bleibt (z.B. Erfolge eines systematisch verbesserten Zugangs zu Eltern)¹⁷ bietet sich eine systematische Erfassung einer sogenannten „Alltagsempirie“ an. Damit ist eine strukturierte Befragung von Fachkräften (darunter Erzieher, Lehrer, Sozialpädagogen, Fachberatungen) gemeint, die idealerweise im gleichen Rhythmus zur statistischen Beobachtung (z.B. 1 Mal jährlich) erfolgt. Zielsetzung ist es u.a. ein umfassendes Bild der Lebenslage von Kindern und Familien in Hochfeld zu erhalten (Präzisierung statistischer Lücken, z.B. zu verdeckter Armut), subjektive Einschätzungen zu Veränderungen (Erfolgen, Verbesserungen aber auch Verschlechterungen) aus der Arbeit an

¹⁷ Hohe selektive Fluktuationen überlagern die aggregierten Daten.

den Schnittstellen zu den KeKiz-Zielgruppen sowie Aufmerksamkeit für möglicherweise unbeachtete Aufgaben zu erlangen.

Die ersten Einschätzungen der Praktiker vor Ort zeigen eine hohe Bereitschaft zur Unterstützung (Teilnahme an einer solchen Befragung), sofern die Herangehensweise und der Umgang mit Ergebnissen zeitnah transparent gemacht werden und diese in die Arbeit der Akteure bzw. in den Prozess einfließen. Idealerweise wird eine solche Erfassung mit anderen vergleichbaren Befragungen gebündelt.

6. Anhang

6.1 Liste der interviewten Expertinnen und Experten

Ausführliche Gespräche (11)

- ✓ *Schwester Martina Paul, Sozialzentrum St. Peter*
- ✓ *Janusz Galuszka, Falkenheim Hochfeld SJD- Die Falken*
- ✓ *Georg Fobbe, EG DU Stadtteilbüro Hochfeld*
- ✓ *Judith Haesters, AWO-Integrations gGmbH*
- ✓ *Karoline Robins, Internationale Initiative Hochfeld e.V.*
- ✓ *Mütter aus dem Integrationskurs der Internationalen Initiative Hochfeld e.V.*
- ✓ *Karen Dietrich, RuhrFutur gGmbH*
- ✓ *Eduard Pusic, ZukunftsOrientierte Förderung e.V.*
- ✓ *Dr. Hana Laioun, Kinderarzt*
- ✓ *Katrin Lefherz, Stadtteiltreff Hochfeld am Immendal/ Jugendamt*
- ✓ *Sylvia Rehage, Kindertagesstätte und Familienzentrum Immendal*

Kurze Telefonate für Nachfragen

- ✓ *Annette Uelsmann, Koordinatorin Frühe Hilfen*
- ✓ *Frau Rommerskirchen, pro familia Beratungsstelle Duisburg*
- ✓ *Vereinzelt Kapazitätsabfrage bei Kitas in Hochfeld*

6.2 Leitfragen für die Expertengespräche

Allgemeine Situation im Stadtteil und Zielgruppen

- *Was ist Ihre Aufgabe im Stadtteil? Welche Zielgruppe haben Sie?*
- *Was sind für Ihre Aufgaben die zentralen Herausforderungen?*
- *Welche zentralen Herausforderungen gibt es aus Ihrer Sicht im Stadtteil Hochfeld insgesamt im Bereich der Prävention? Welche zentralen Herausforderungen gibt es darüber hinaus in anderen Bereichen?*
- *Welche Personengruppen sind besonders vulnerabel (und aus welchem Grund)? Welcher Handlungsbedarf entsteht daraus?*
- *Welche Herausforderungen und Anforderungen bestehen insb. innerhalb der Zielgruppe schwangere Frauen, Eltern und Kinder bis 3 Jahre bzw. 6 Jahre? Gibt es typische Risiken/Probleme bei bestimmten Gruppen schwangerer Frauen?*

Angebotssituation

- *Sind Ihnen alle relevanten Angebote für die Zielgruppen von der Schwangerschaft bis zur Einschulung (einschließlich der Eltern) in Hochfeld bekannt?*
- *Gibt es dazu Listen/ Broschüren etc. (einen systematischen Überblick)?*
- *Welche Angebote sind für die verschiedenen Zielgruppen aus Ihrer Sicht von großer Bedeutung? An welchem Teil der Präventionskette sind diese Angebote angesiedelt?*
- *Wie bekannt sind nach Ihrer Einschätzung die Angebote bei den Zielgruppen selber?*

Inanspruchnahme

- *Wie werden die Angebote genutzt? Erreichen die Angebote die Zielgruppen? Sind sie passgenau?*
- *Welche aufsuchenden Angebote gibt es?*
- *Gibt es zu Ihrer Arbeit sowie anderen Angeboten Reflektionen/Evaluationen? Was sind die Ergebnisse und wichtigsten Erkenntnisse daraus?*
- *Welche Angebote sind speziell auf schwer erreichbare Zielgruppen ausgerichtet?*
- *Welche Anforderungen bestehen für die Ausgestaltung zielgruppenbezogener Angebote?*

Engpässe/ Angebotslücken der Präventionskette

- *Welche Lücken, Engpässe, Schwierigkeiten bestehen aus Ihrer Sicht, um alle Zielgruppen zu erreichen und unterstützen?*
- *Gibt es eine Zusammenarbeit der Angebote bei den Übergangsphasen (Schwangerschaft/Geburt – Kita - Grundschule)? Was wird z.B. zur Sicherung der Übergänge von der Kindertagesstätte in die Grundschule getan?*

Vernetzung von Akteuren/ Angeboten

- *Gibt es Netzwerke, in die Sie eingebunden sind? Welchen Nutzen haben Sie davon?*
- *Welche weiteren Netzwerke gibt es in Hochfeld? Wie läuft die Zusammenarbeit der Träger/Vereine etc. im Stadtteil?*
- *Wie beurteilen Sie die Qualität und den Nutzen der bestehenden Netzwerke insgesamt? Gibt es hier Verbesserungsbedarf?*

- *Gibt es ein zentrales Informationsmedium der Netzwerke (und Angebote) im Stadtteil (sowohl für die Bewohner als auch für die Fachkräfte vor Ort)?*

KeKiz

- *Was ist aus Ihrer Sicht der bisherige Mehrwert von KeKiz in Hochfeld?*
- *Was erwarten Sie künftig von KeKiz?*
- *Wie fügen sich die bisherigen Projekte von KeKiz in die Ausgangssituation ein? Welche Erfolge/ Misserfolge/Reichweiten oder Lücken sind beobachtbar?*

6.3 Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1: Migrationshintergrund in Duisburg 2009-2014</i>	<u>7</u>
<i>Tabelle 2: Familienhaushalte in Duisburg 2008-2013</i>	<u>9</u>
<i>Tabelle 3: Kinder in Bedarfsgemeinschaften in Duisburg 2009-2013</i>	<u>10</u>
<i>Tabelle 4: Räumliche Bevölkerungsbewegungen auf Ortsteilsebene für Hochfeld und Duisburg 2009-2013</i>	<u>17</u>
<i>Tabelle 5: Wahlbeteiligung (ohne Briefwahl) in Duisburg 2014</i>	<u>19</u>
<i>Tabelle 6: Bildungsindex (SEU)</i>	<u>19</u>
<i>Tabelle 7: Seiteneinsteiger nach Altersgruppen 2008/09 – 2013/14</i>	<u>22</u>
<i>Tabelle 8: Seiteneinsteiger nach Staatsangehörigkeit 2008/09 – 2013/14</i>	<u>23</u>
<i>Tabelle 9: Übergewicht bei Seiteneinsteiger 2008/09 – 2013/14</i>	<u>24</u>
<i>Tabelle 10: Befunde Seiteneinsteiger 2008/09 – 2013/14</i>	<u>25</u>
<i>Tabelle 11: Medianmieten von angebotenen Wohnungen in Duisburg 2012- 2014</i>	<u>26</u>
<i>Tabelle 12: Modellierter Wohnkaufkraft nach Haushaltsform und Einkommensgruppe für die Stadt Duisburg (2014)</i>	<u>27</u>
<i>Tabelle 13: Stichprobengröße und Anteil geeigneter Mietobjekte (2014)</i>	<u>28</u>
<i>Tabelle 14: Kinder unter 3 und unter 6 Jahre nach Migrationshintergrund und Zugehörigkeit in Bedarfsgemeinschaft 2009 – 2013</i>	<u>32</u>
<i>Tabelle 15: EU-Neubürger unter 6 Jahren – Bevölkerungsentwicklung und in Bedarfsgemeinschaften 2009 – 2013</i>	<u>33</u>
<i>Tabelle 16: Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung</i>	<u>34</u>
<i>Tabelle 17: Geburten in Duisburg 2009 - 2013</i>	<u>55</u>
<i>Tabelle 18: Plätze an Grundschulen in Hochfeld</i>	<u>67</u>

6.4 Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1: Arbeitslosigkeit und SVP-Beschäftigung in der Altersgruppe 15 – unter 65 Jahre in Duisburg 2009-2013</i>	12
<i>Abbildung 2: Arbeitslosigkeit und SVP-Beschäftigung unter Deutschen und Ausländern in der Altersgruppe 15 – unter 65 Jahre in Duisburg 2009-2013</i>	13
<i>Abbildung 3: Wohndauer in Duisburg 2010 - 2013</i>	18
<i>Abbildung 4: Schulübergangsquoten von der Grundschule zur Sekundarstufe in Duisburg 2009– 2014</i>	20
<i>Abbildung 5: Anteil finanzierbare Mietobjekte an allen geeigneten Mietobjekten (Wohnungsangebote 2014)</i>	29
<i>Abbildung 6: Anteil Kinder mit Früherkennungsuntersuchung</i>	36
<i>Abbildung 7: Mittlerer geschätzter Anteil der Kinder unter 15 Jahren an der jeweiligen Zielgruppe in Hochfeld*</i>	38

Danksagung

Dank gilt allen interviewten Expertinnen und Experten, die mit Ihrem Fachwissen vor Ort wertvolle Informationen zur Lage Hochfelds beigetragen haben.

Weiterhin gilt dank allen Kolleginnen und Kollegen, die mit Kritik und Ergänzungen zum Gelingen dieses Berichts beigetragen haben.

Besonderer Dank gilt den Kollegen und Kolleginnen, die wesentlich an der Erstellung des Berichts beigetragen haben.

