



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Hamburg University of Applied Sciences

Masterthesis

Vor- und Zuname: Annika Judas geb.am: [REDACTED] in: [REDACTED] Matrikelnummer: [REDACTED]

Titel:

„Versorgungslage in Hamburg Wilhelmsburg: Therapeutische, soziale und gesundheitliche Unterstützungs- und Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten“

Abgabedatum:

06.08.2021

Betreuende Professorin: Prof: Dr. Constanze Sörensen

Zweite Prüfende: Dr. Andrea Kleipoedszus

Fakultät Wirtschaft und Soziales

Department Pflege und Management

Studiengang:

Sozial- und Gesundheitsmanagement

Master of Business Administration (MBA)

Inhaltsverzeichnis

Inhalt	Seite
Deckblatt	0
Inhaltsverzeichnis	1-2
1. Einleitung	3-4
1.1 Zielsetzung/Fragestellung	4
1.2 Aufbau der Arbeit	5-7
2. Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Theoretische und empirische Grundlagen	7-8
2.1 Der Gesundheitsbegriff -Definition, Perspektiven und Entwicklung	8-11
2.1.1 Zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen	11-12
2.1.2 Ergebnisse aus nationalen und internationalen Studien zur Jugendgesundheit	12-14
2.1.3 Die Adoleszenz – eine sensible Lebensphase in der psychischen Entwicklung	15-16
2.2 Sozial- und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland	17
2.2.1 Zusammenarbeit von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe	17-19
2.2.2 Zum Zusammenhang von Gesundheit und Stadtentwicklung: ganzheitliche und integrative Ansätze	19-22
2.2.3 Bedeutsame Rahmenbedingungen, Aspekte und Beispiele für die Angebotsgestaltung	22-26
3. Hamburg Wilhelmsburg – ein Stadtteil im Wandel, geprägt von Vielfalt und sozialräumlichen Herausforderungen	26-29
3.1 psychologische, gesundheitliche und soziale Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche im Stadtteil Hamburg Wilhelmsburg	29-34
3.2 Quartiersentwicklung in Wilhelmsburg	34-36
4. Qualitative Forschung -Experteninterviews mit relevanten Akteuren	36-38
4.1 Erhebungsmethodik	38-40

4.1.1 Auswahl und Beschreibung der Interviewpartner	41-43
4.1.2 Aufbau und Inhalt des Interviewleitfadens	43-46
4.1.3 Durchführung der Interviews	46-47
4.1.4 Auswertungsverfahren	47-50
4.2 Ergebnisbeschreibung	50
4.2.1 Vorstellung der Ergebnisse	50-68
4.2.2 Einordnung der Ergebnisse in den Kontext dieser Arbeit	68-72
4.2.3 Limitationsaspekte	72-75
5. Abschließende Diskussion	75-77
6. Zusammenfassung der Ergebnisse	77-78
Literaturverzeichnis	79-87
Anhang	I-CXLVI

1. Einleitung

„Die Regierungen tragen die Verantwortung für die Gesundheit ihrer Völker; sie können diese nur auf sich nehmen, wenn sie die geeigneten hygienischen und sozialen Vorkehrungen treffen.“¹

Dieser Grundsatz findet sich bereits in der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1946. Zu diesem Wohlbefinden gehört auch die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Aktuell zeigen circa zwanzig Prozent aller weltweit Heranwachsenden psychische Schwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten². Somit ist die seelische Unversehrtheit von Jugendlichen ein Thema, welches global von Bedeutung ist. Hinzu kommt, dass etwa fünfzig Prozent der psychisch erkrankten Erwachsenen ihre Probleme bereits in ihrer Jugend oder früher entwickelt haben³. Unterstützungsangebote, welche im Jugendalter ansetzen, könnten Menschen helfen, gesund zu bleiben.

Neben der individuellen Ebene ist die seelische Gesundheit der Bevölkerung auch für die ökonomische Situation der Länder wichtig. Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) schätzt die Kosten, welche durch psychisch erkrankte Menschen für die Gesundheitssysteme der EU-Länder 2018 entstanden sind auf 600 Milliarden Euro⁴. Dies stellt eine immense Belastung für die Gesundheitssysteme der Länder dar. Es entstehen direkte und indirekte Kosten, da psychisch Erkrankte beispielsweise weniger leistungsfähig sind und höhere Sozialversicherungskosten und Versorgungskosten verursachen⁵. Das psychische Wohlbefinden der Bevölkerung hat somit weitreichende finanzielle und gesellschaftliche Konsequenzen für ein Land.

Ob ein Mensch psychisch erkrankt, ist jedoch nicht nur von seinen persönlichen Ressourcen und seiner individuellen Entwicklung, sondern auch von seiner Lebenslage abhängig⁶. Seine soziale Situation, die Versorgungslage in seinem direkten Umfeld, Netzwerke und Ressourcen spielen hierbei eine Rolle. Die

¹ Weltgesundheitsorganisation, 1946, S. 1

² Vgl. Weltgesundheitsorganisation, 2018

³ Vgl. Weltgesundheitsorganisation, 2018

⁴ Vgl. Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 2018

⁵ Vgl. Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 2018

⁶ Vgl. Franzkowiak et al., 2018

vorliegende Arbeit untersucht deshalb die Sozial- und Gesundheitsversorgung von Heranwachsenden in Hamburg Wilhelmsburg in Bezug auf Freizeit-, Unterstützungs-, Beratungs- und Therapieangebote für Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten. Im Fokus der Betrachtung steht die Stadtteilentwicklung und die Versorgungslage bezüglich der Förderung des psychischen Wohlbefindens der Heranwachsenden und somit auch die Angebotsentwicklung für diese.

Die vorliegende Arbeit untersucht Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche, darunter werden sowohl therapeutische, gesundheitliche als auch soziale Angebote und Hilfen verstanden.

1.1 Zielsetzung/Fragestellung

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die Gesundheitsinfrastruktur und die Versorgungssituation von Kindern und Jugendlichen im Stadtteil Hamburg Wilhelmsburg in dem oben benannten Kontext darzustellen und zu untersuchen, inwiefern die vorhandenen therapeutischen, sozialen und gesundheitlichen Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche in Wilhelmsburg im Hinblick auf die Bedürfnisse und Lebenslagen der Heranwachsenden im Stadtteil ausreichen. Weiterhin soll herausgefunden werden, welche Aspekte zur Sicherung und Verbesserung dieser Versorgungslage in der Zukunft im Stadtteil beitragen können, insbesondere deshalb, weil die Bevölkerung im Stadtteil wächst und weitere Neubaugebiete entstehen werden, welche eine Sozial- und Gesundheitsversorgung benötigen. Handlungsmöglichkeiten für die weitere Quartiersentwicklung in diesem Bereich sollen somit identifiziert werden, um zukünftig eine ausreichende Versorgung im Bereich der seelischen Stärkung von Kindern und Jugendlichen im Stadtteil zu gewährleisten. Das übergeordnete Ziel der Betrachtungen ist stets die Förderung des psychischen Wohlbefindens und die Sicherung der Versorgungslage der für die Heranwachsenden im Stadtteil. Hierzu zählen beispielsweise Angebotsarten, Strukturen im Stadtteil, sowie bedeutsame Aspekte der Angebotsausgestaltung und der Zusammenarbeit der Fachkräfte. Die Ergebnisse dieser Arbeit sollen in die Sozial- und Gesundheitsplanung in den aktuell entstehenden Neubaugebieten in Wilhelmsburg einbezogen werden und werden deshalb an Quartiersentwickler vor Ort, die Koordinatoren von Q8 Wilhelmsburg, zurückgekoppelt. Im nächsten Abschnitt wird näher erläutert, wie diese Ziele erreicht werden.

1.2 Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Ausarbeitung ist in sechs Abschnitte unterteilt. In diesem, ersten Teil, findet eine Einführung in das Thema und in die Problemstellung, sowie die inhaltliche Erläuterung von Zielsetzung und Fragestellung der Arbeit statt. Auch der Aufbau dieser Arbeit wird näher beschrieben.

Das zweite und dritte Kapitel bilden das theoretische Fundament dieser Arbeit und geben Informationen zum Thema Gesundheit, für diesen Kontext bedeutsamen Facetten und den Stadtteil Hamburg Wilhelmsburg. So werden im zweiten Abschnitt zunächst der Gesundheitsbegriff im allgemeinen und dann der der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im speziellen erläutert. Die relevanten Begrifflichkeiten werden mittels Literatur- und Internetrecherche definiert und für diesen Kontext bedeutsame Teilaspekte näher beschrieben. Hierzu wurden zunächst nach dem Schneeballsystem Begriffe und Gesichtspunkte gesucht, nach Relevanz für diesen Kontext gruppiert und inhaltlich beschrieben. Dies wird ergänzt durch die Vorstellung von Ergebnissen internationaler und nationaler Gesundheitsstudien über Heranwachsende sowie um Informationen zur Lebensphase der Adoleszenz und daraus folgender Besonderheiten in der Entwicklung. Hierbei liegt der Schwerpunkt auf der Darstellung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, ihrer Entwicklung und Schwierigkeiten in dieser sowie dem Aufzeigen von hieraus resultierenden Bedarfen. Neben dieser Beschreibung auf individueller und entwicklungspsychologischer Ebene der Heranwachsende wird im zweiten Abschnitt auf die Gesundheitsversorgung in Deutschland, in Bezug auf psychologische, unterstützende und beratende Angebote für Kinder und Jugendliche und auf die Zusammenarbeit beteiligter Akteure verschiedener Versorgungssysteme eingegangen. Abschließend werden in diesem Abschnitt auch Aspekte zum Zusammenhang von Gesundheit und dem Lebensumfeld in Städten und Stadtteilen thematisiert sowie bedeutsame Gesichtspunkte und Rahmenbedingungen in der Angebotsgestaltung in benannt.

Im dritten Kapitel wird der Stadtteil Hamburg Wilhelmsburg und sein Wandel in den letzten Jahren vorgestellt, Informationen zu der Bevölkerung, der sozialen und sozialräumlichen Versorgungslage gegeben und für diesen Kontext historisch bedeutsame Entwicklungen beschrieben. Danach werden Unterstützungsangebote aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich für Jugendliche und Kinder in der Region

vorgestellt, welche dazu beitragen, die psychische Gesundheit von Heranwachsenden wiederherzustellen, zu stärken oder zu erhalten. Abschließend wird die Quartiersentwicklung im Stadtteil seit Anfang 2000 näher beschrieben, sowie Aspekte und Konzepte der Weiterentwicklung sowie zukünftige Vorhaben der Akteure in der Stadtteilentwicklung, wie die Umsetzung weiterer Neubaugebiete, in den Blick genommen.

Im vierten Teil folgt eine qualitative Befragung im Rahmen von Experteninterviews, welche die vorangestellten theoretischen Wissensbestände und Studienergebnisse um Erfahrungswerte von Fachkräften aus der Praxis ergänzen soll. In dieser wird die Versorgungslage von Jugendlichen in Bezug auf unterstützende Angebote, Beratung und weiterführende psychologische Hilfen in Hamburg Wilhelmsburg, sowie Teilaspekte wie Kooperation und Vernetzung sowie die Ausgestaltung von Angeboten thematisiert. Hierzu werden einmalig 6 Experten aus dem Stadtteil, Fachkräfte der Sozial- und Gesundheitsversorgung in Hamburg sowie aus einem erfolgreichen Angebot aus einer anderen Stadt mittels eines teilstrukturierten Interviewleitfadens befragt. Die Auswahl der Interviewpartner erfolgte auf unterschiedliche Arten, zum Einen durch Eigenrecherche der Verfasserin dieser Arbeit, hier wurde einerseits gezielt nach Fachkräften aus dem Stadtteil gesucht oder bereits bekannte Akteure durch die Angebotsbeschreibung aus den vorangegangenen Kapitel ausgewählt, wie die Sozialpädagogin aus dem Unplugged Beratungscafé in Mainz. Zudem wurden einige Experten empfohlen und die Kontaktdaten erhalten durch eine Quartiersmanagerin vom Quartiersentwicklungsteam Q8 Wilhelmsburg, welche im Stadtteil seit mehreren Jahren aktiv ist. Im Anschluss daran werden die Interviews mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Kaiser analysiert, kategorisiert, mithilfe der MAXQDA Software ausgewertet und die Ergebnisse vorgestellt. Abschließend werden diese in den Kontext der vorliegenden Arbeit eingeordnet und limitierende Aspekte der Ergebnisse benannt.

Im fünften Abschnitt werden daraufhin die in der vorliegenden Arbeit vorgestellten theoretischen und praktischen Ansätzen mit den Ergebnissen aus den Experteninterviews in Verbindung gesetzt. Diskussionsaspekte und relevante Teilthemen werden davon abgeleitet und Empfehlungen für weitere Forschungen formuliert. Im letzten Abschnitt werden die Ergebnisse kurz zusammengefasst.

Im Fokus dieser Arbeit stehen aufgrund der Fragestellung Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr, diese werden auch synonym als Heranwachsende bezeichnet. Die Begriffe Gesundheitswesen und -versorgung sowie Public Health werden in diesem Kontext sinngleich verwendet. Zur besseren Lesbarkeit wird auf die Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Die aktuell weltweit herrschende Corona-Pandemie hat für die vorliegende Fragestellung und diese Arbeit zur Zeit keine akute Relevanz und wird deshalb vernachlässigt. Dennoch muss erwähnt werden, dass die benannten Angebote und Settings für Kinder und Jugendliche möglicherweise aktuell nicht so für die Heranwachsenden zur Verfügung stehen, wie sie hier beschrieben sind, da beispielsweise Jugendhäuser bei hoher Inzidenz nicht öffnen dürfen und Beratung nur kontaktlos, digital und telefonisch, erfolgen darf. Unklar bleibt auch, ob sich zukünftig Angebote und Angebotsstrukturen signifikant durch diese verändern, da beispielsweise ein verändertes Budget zur Verfügung steht, aufgrund der Mehrausgaben für die Stadt durch die Corona-Pandemie oder Angebote dauerhaft nur noch digital stattfinden. Auch bleibt unklar, wie sich Bedarfe und Notlagen durch die Pandemie verändern. Diese Aspekte werden in der folgenden Arbeit vernachlässigt.

Diese Arbeit wird unterstützt und begleitet durch die Quartiersmanager von Q8 Wilhelmsburg, Agathe Bogacz und Pauline Kruse. Diese beraten fortlaufend während der Ausarbeitung zu stadtteilbezogenen Fragen und der Quartiersentwicklung in den Neubaugebieten, geben Informationen, Impulse und Feedback zu Teilaspekten und dem Interviewleitfaden, standen für die Pretests als Interviewpartner zur Verfügung und stellten Kontaktdaten und Empfehlungen zu weiteren potentiellen Interviewpartnern bereit. Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit werden Frau Bogacz und Frau Kruse für Ihre Arbeit im Stadtteil zur Verfügung gestellt. Zudem werden sie an die Interviewpartner zurückgekoppelt, so diese es wollen.

2. Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Theoretische und empirische Grundlagen

Im Folgenden werden für diesen Kontext relevante Begriffe bezüglich der Themen Gesundheit und Gesundheitsversorgung definiert, Teilaspekte und Entwicklungen beschrieben und mit Forschungsergebnissen verknüpft. Aufgrund des Umfangs und

der Fragestellung dieser Arbeit werden nur für diesen Zusammenhang bedeutsame Gesichtspunkte dargestellt. Hierzu wird zunächst der allgemeine Gesundheitsbegriff und dessen Entwicklung, Inhalte und Leitlinien beschrieben. Im Anschluss daran wird auf das Thema der psychischen Gesundheit von Heranwachsenden eingegangen. Diese wird erläutert, bedeutsame Teilaspekte von seelischem Wohlbefinden dargelegt und die häufigsten Erkrankungen der Zielgruppe benannt. Darauf folgt die Darstellung von Studienergebnissen, welche aktuelle Gegebenheiten, Interventionsansätze und Entwicklungen aufzeigen. Abschließend werden diese Ausführungen ergänzt um Gesichtspunkte zur Adoleszenz, als Lebensphase, welche Besonderheiten mit sich bringt, die bei der Ausgestaltung von Unterstützungsangeboten zu beachten sind. Im zweiten Abschnitt dieses Kapitels steht die psychologische Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland im Fokus. Hier werden die Zusammenarbeit von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe näher beschrieben, Zusammenhänge von Gesundheit und Stadtentwicklung im Rahmen von integrativen und ganzheitlichen Ansätzen vorgestellt und auf für diesen Kontext wichtige Rahmenbedingungen eingegangen sowie ein Beispielangebot vorgestellt.

2.1 Der Gesundheitsbegriff -Definition, Perspektiven und Entwicklung

Der Gesundheitsbegriff ist komplex und umfangreich und somit nicht einfach zu erklären, vielmehr gibt es verschiedene Definitionsansätze, welche unterschiedliche Faktoren in den Mittelpunkt stellen. Im Folgenden werden deshalb exemplarisch für diese Arbeit bedeutsame Teilaspekte erläutert und relevante Facetten des Begriffes aufgezeigt, andere werden vernachlässigt. Die heute allgemein anerkannte Definition von Gesundheit lieferte die World Health Organisation, im Folgenden stets WHO genannt, bereits 1946: Laut ihrer Satzung sei ein Mensch gesund, wenn er sich physisch, psychisch und gedanklich wohlfühle und nicht nur durch die Nichtanwesenheit einer Erkrankung⁷. Der Begriff umfasst somit auch die seelische Unversehrtheit als Teilaspekt von Gesundheit. Der Gesundheitswissenschaftler Antonovsky beschreibt den Gesundheitsbegriff aus einer anderen Perspektive, in seinem Konzept der Salutogenese fokussiert er sich auf die Faktoren, welche den Menschen gesund halten und Gesundheit weiterentwickeln und nicht auf Krankheit⁸. Diese Aspekte können gezielt untersucht und gefördert werden, um ein größeres Maß

⁷ Vgl. Weltgesundheitsorganisation, 1946, , S. 1

⁸ Vgl. Faltermaier, 2020

an Gesundheit für die Menschen zu erreichen. Der Gesundheitswissenschaftler Hurrelmann hat acht Maximen entwickelt, welche Gesundheit und Krankheit näher definieren und relevante Faktoren des umfangreichen Begriffes in den Blick nehmen, auch er benennt die seelische Gesundheit, neben der körperlichen und sozialen Dimension als Teil des Wohlbefindens⁹. Die Anerkennung von seelischer Gesundheit als Teil des Befindens findet sich somit bei den verschiedenen Perspektiven und Erklärungsmodellen von Gesundheit wieder.

Im Europäischen Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“¹⁰ der WHO werden die gemeinsamen Leitlinien und Ziele Europäischer Länder bezüglich Gesundheit und Gesundheitsentwicklung der Bevölkerung festgehalten, Chancenverbesserung und Wohlbefinden als gesamtgesellschaftliche und gesundheitspolitische Aufgabe formuliert und auf die Relevanz für die soziale und wirtschaftliche Entwicklung der Länder hingewiesen¹¹. Gesundheit wird hier somit auch als gesellschaftliche Aufgabe der Länder formuliert. Sie ist nicht mehr allein eine Angelegenheit des Gesundheitswesens, vielmehr werden ganzheitliche Ansätze wie eine Zusammenarbeit von Politik und Gesellschaft notwendig, um den komplexen, gesundheitlichen Herausforderungen zu begegnen¹². Weiterhin wird Gesundheit in diesem Kontext als Menschenrecht formuliert, welches zu mehr ökonomischer und sozialer Stabilität in Staaten führt und gesamtstaatlich gefördert werden muss¹³. Sie ist somit nicht nur ein individuelles Bürgerziel, sondern auch aus Regierungssicht relevant. Das Potential im Gesundheitsbereich eines Staates steht in direkter Verbindung mit seinem wirtschaftlichem Leistungsvermögen, da die Gesundheit der Bürger und ihre Leistungsfähigkeit davon abhängen, aber auch indirekt, da er eine bedeutsame wirtschaftliche Branche in Ländern mit mittlerem oder hohem Bruttosozialprodukt darstellt¹⁴. Somit ist die nachhaltige Steuerung dieses Bereiches von Bedeutung, um Sozialkosten zu senken und die Leistungsfähigkeit eines Landes zu steigern oder zu erhalten. Gesundheit kann weiterhin auch als Ressource für die Individuen und die Bevölkerung an sich betrachtet werden, da durch aktive Beteiligung

⁹ Vgl. Richter et al., 2016, S.139-146

¹⁰ World Health Organization, 2013

¹¹ Vgl. World Health Organization, 2013, S.3

¹² Vgl. World Health Organization, 2013, S.8

¹³ Vgl. World Health Organization, 2013, S.8

¹⁴ Vgl. World Health Organization, 2013, S.11-12

und Befähigung der Menschen, ihre eigene Gesundheit zu beeinflussen Gemeinschaften gestärkt werden und sich die Lebensqualität verbessern kann¹⁵.

Besonders effektiv werden Gesundheit und Wohlergehen verbessert, wenn sich alle staatlichen Bereiche mit Aspekten von Gesundheit beschäftigen¹⁶. Ein ganzheitlicher Ansatz ist somit sinnvoll. Die Kosten der Gesundheitssysteme der Länder sind bis heute enorm gestiegen, Vorsorge und der zielgerichtete Einsatz wirkungsvoller Vorgehensweisen können dem entgegenwirken, wenn dabei benachteiligte Bevölkerungsgruppen einbezogen und gestärkt werden¹⁷. Diese Erkenntnisse sind Ergebnisse eines weltweiten Prozesses. So formulierte die WHO in der Alma-Ata-Deklaration 1978 erstmalig Ansätze, welche das Thema Gesundheit in allen Politikbereichen, über den medizinischen Sektor hinaus verankern, um eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik für die Gesamtbevölkerung und so mehr Chancengleichheit und Gerechtigkeit erreichen zu können¹⁸. Diese Orientierung wurde beibehalten und weiterentwickelt, in der Ottawa-Charta von 1986, die eine „(...) *gesundheitsfördernde Gesamtpolitik* (...) als eine Schlüsselstrategie (...)“¹⁹ bezeichnet. 2013 wurde dieses Bestreben in der Helsinki Deklaration konkretisiert mit der Forderung, dass Gesundheit in allen politischen Handlungsfeldern einbezogen werden müsse²⁰. Dieses Konzept ist bekannt als ‚Health in All Policies‘ (HiAP), welches Gesundheit als Querschnittsthema aller politischen und gesellschaftlichen Sektoren der Länder formuliert, an welchem alle Akteure gemeinsam arbeiten müssen²¹. Mit HiAP wird somit ein Ansatz verfolgt, in welchem alle Akteure mit einbezogen werden. Dieser Ansatz ist in Deutschland noch nicht umfassend etabliert, entstandene oder bestehende Maßnahmen sind meist nicht gesamtgesellschaftlich oder -politisch verknüpft, sondern begrenzt auf Teilbereiche²². Zudem liegt der Schwerpunkt meist auf der Verhütung von gesundheitlichen Benachteiligungen und nicht auf der Verbesserung von gesundheitlichen Konditionen²³. Es besteht somit eine einseitige Fokussierung auf die Abwendung von Gesundheitsgefahren und keine Orientierung

¹⁵ Vgl. World Health Organization, 2013, S.11

¹⁶ Vgl. World Health Organization, 2013, S.11

¹⁷ Vgl. World Health Organization, 2013, S.12-13

¹⁸ Vgl. Fehr et al., 2020, S.954

¹⁹ Fehr et al., 2020, S.954

²⁰ Vgl. Fehr et al., 2020, S.954

²¹ Vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2017

²² Vgl. Böhm et al., 2020, S.428

²³ Vgl. Böhm et al., 2020, S.428

hin zu allgemein gesundheitsförderlichen Lebensbedingungen einer Gesellschaft. In Deutschland wurde der Ansatz zur Gesundheit in allen Politikbereichen durch das Präventionsgesetz intensiviert²⁴. So sollen Ansätze zur Krankheitsvermeidung sowie zur Verbesserung des Wohlbefindens der Gesamtbevölkerung umgesetzt und die Wirksamkeit von Angeboten erhöht werden²⁵.

2.1.1 Zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Die psychische Gesundheit ist nach der WHO Definition ein Zustand des Wohlfühlens, in welchem Begabungen vom Individuum genutzt und das Leben und darin enthaltene Anforderungen gemeistert werden können, es leistungsfähig arbeiten sowie Gesellschaft mitgestalten und an ihr teilhaben kann²⁶. Eine psychische Störung hingegen stellt eine Beeinträchtigung in diesem Wohlbefinden dar und ist beschrieben als Zusammensetzung aus strapaziösen und erschwerenden Denkweisen, Gefühlen, Handlungsweisen sowie Verhältnissen zu anderen Menschen²⁷. Hierzu zählen unter anderem Depressionen, Angst- und Verhaltensstörungen, Psychosen oder bipolare Beeinträchtigungen²⁸. Die Einordnung dieser Diagnosen erfolgt nach dem Klassifizierungsschlüssel ICD-10 der WHO²⁹. In der Stadt Hamburg sind die meist gestellten Diagnosen bei Kinder und Jugendlichen im vollstationären Bereich „(...) ‚Depressive Episode‘ (F32), (...) ‚Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen‘ und die ‚Emotionale Störung des Kindesalters‘ (F92, F93)³⁰. Zudem lässt sich von 2005 bis 2015 eine starke Zunahme der diagnostizierten Erkrankungen bei Depressionen und Störungen im Sozialverhalten verzeichnen, wobei sich die Verteilung der beiden Diagnosen in diesem Zeitraum umgekehrt hat: Depressionen machen mittlerweile etwa ein Drittel aller Befunde aus, während Störungen im Sozialverhalten nur noch etwa 5% aller Diagnosen umfassen³¹. Unklar und umstritten bleibt, ob es heutzutage mehr erkrankte Kinder und Jugendliche gibt, also psychische Erkrankungen grundsätzlich zunehmen bei Heranwachsenden oder ob durch

²⁴ Vgl. Böhm et al., 2020, S.428

²⁵ Vgl. Gerlinger, 2018

²⁶ Vgl. House, 2019, S.1

²⁷ Vgl. House, 2019, S.1

²⁸ Vgl. House, 2019, S.1

²⁹ Vgl. Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, 2020

³⁰ Freie und Hansestadt Hamburg, 2019, S.131

³¹ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2019, S.132

„Enttabuisierung“³² von psychischen Erkrankungen oder andere Faktoren mehr Leistungen in Anspruch genommen werden³³. Bei der Bearbeitung psychischer Erkrankungen Heranwachsender hat sich eine Verknüpfung aus unterschiedlichen Behandlungsmethoden und Therapieformen, wie beispielsweise Ergo- und Physiotherapie oder Einzel- und Gruppengesprächen, angepasst an die individuellen Bedarfe des Kindes oder Jugendlichen, bewährt³⁴.

2.1.2 Ergebnisse aus internationalen und nationalen Studien zur Jugendgesundheit

Im Folgenden werden für diesen Kontext relevante Ergebnisse aus internationalen und nationalen Gesundheitsstudien über Kinder und Jugendliche vorgestellt, eine vollständige Darstellung der Studien erfolgt aufgrund des Umfangs dieser Arbeit nicht. Zur besseren Verständlichkeit werden die Studien in Umfang, Ziel und Inhalt kurz beschrieben und anschließend bedeutsame Ergebnisse benannt.

Die Kinder- und Jugendgesundheitsstudie der WHO „Health-Behaviour in School-aged Children“ (HBSC) findet seit 1983 alle vier Jahre in Schulen in mittlerweile 50 Ländern statt und untersucht Gesundheitszustand und -verhalten von 11- 13- und 15-jährigen Kindern mittels eines Fragebogens³⁵. Es wird also das individuelle Gesundheits- und Wohlbefinden der Kinder und Jugendlichen erforscht. Die Jugendlichen werden zu Aspekten der eigenen Wahrnehmung bezüglich ihrer Gesundheit, Lebenszufriedenheit, psychosomatischen Beschwerden und dem eigenen Wohlergehen befragt³⁶. Das übergeordnete Ziel der HBSC-Studie ist es, für Politik und Praxis erhobene Informationen und Zusammenhänge bereitzustellen, um das Leben der Kinder und Jugendlichen auf der Welt nachhaltig zu verbessern und gesundheitliche Einschränkungen zu verringern³⁷. Die letzte Erhebung wurde 2017-2018 in 45 Ländern Europas und Nordamerikas durchgeführt³⁸. Ein Ergebnis aus dieser in Deutschland ist, dass ein Großteil der Jugendlichen ihre individuelle Gesundheit als gut einschätzt, diese Einschätzung jedoch mit zunehmendem Alter

³² Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2019, S.135

³³ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2019, S.135

³⁴ Vgl. Asklepios Klinikum Harburg, 2021, S.24

³⁵ Vgl. Weltgesundheitsorganisation Regionalbüro für Europa, 2020

³⁶ Vgl. Richter, 2020, S.11-13

³⁷ Vgl. Weltgesundheitsorganisation HBSC-Studie, 2020

³⁸ Vgl. Weltgesundheitsorganisation Regionalbüro für Europa, 2020

abnimmt, Mädchen zeigten sich hier stärker belastet als Jungen³⁹. Ähnliche Resultate ergaben Fragen zur Zufriedenheit mit dem eigenen Leben, so gab die Mehrheit der Befragten an, mit ihrem Leben zufrieden zu sein, diese Einschätzung sank jedoch mit zunehmendem Alter, bei den weiblichen Jugendlichen stärker als bei den männlichen⁴⁰. Heranwachsende reflektieren ihr Leben somit kritischer, wenn sie älter werden. Ein allgemeiner Einfluss des kulturellen Hintergrundes und der Nationalität auf das persönliche Wohlfühlen konnte nicht be- oder widerlegt werden, jedoch wurde familiäre Unterstützung als Ressource oder Belastungsfaktor für Jugendliche deutlich⁴¹. Rückhalt und Unterstützung im familiären Umfeld spielen somit eine Rolle bei der Bewältigung von Anforderungen.

Eine weitere Studie führt das Robert Koch-Institut (RKI) seit 2003 durch: Die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS)⁴². Nach einer Basisdatenerhebung folgte die kontinuierliche Durchführung als Langzeitstudie im Rahmen des Gesundheitsmonitorings des RKI, um die gesundheitliche Situation von Heranwachsenden einzuschätzen und Trends zu erkennen⁴³. Hierbei werden Gesundheitsdaten bis zum 18. Lebensjahr erfasst, basierend auf Umfragen, Interviews, medizinischen und Laboranalysen⁴⁴. Die KiGGS-Studie belegt, dass etwa ein Fünftel der Kinder und Jugendlichen in Deutschland psychische Auffälligkeiten zeigen, die Häufigkeit der Symptome ist über die Erhebungszeiträume stabil geblieben⁴⁵. Dies ist ein großer Anteil an auffälligen Jugendlichen. Allerdings verhalten sich in der Jugendphase ausgebildete gefühlsmäßige und Verhaltensschwierigkeiten im Gegensatz zum Erwachsenenalter dynamischer, sie können sich innerhalb eines Jahres verändern oder sogar vergehen, einige verfestigen sich jedoch⁴⁶. Absolut betrachtet zeigen Jungen häufiger auffällige und problematische Verhaltensweisen sowie Schwierigkeiten im emotionalen Bereich als Mädchen⁴⁷.

³⁹ Vgl. Richter, 2020, S.12

⁴⁰ Vgl. Richter, 2020, S.12

⁴¹ Vgl. Richter, 2020, S.14

⁴² Robert-Koch-Institut „KiGGS-Studie“, 2021

⁴³ Vgl. Robert-Koch-Institut „KiGGS-Studie“, 2021

⁴⁴ Vgl. Robert-Koch-Institut „KiGGS-Studie“, 2021

⁴⁵ Vgl. Robert-Koch-Institut, 2018, S.60

⁴⁶ Vgl. Robert-Koch-Institut, 2018, S.60

⁴⁷ Vgl. Robert-Koch-Institut, 2018, S.61

Als ein Teil der KiGGS Erhebung untersucht die BELLA-Studie mittels Fragebögen und Telefonbefragung den psychischen Zustand und Handlungen von Kindern und Jugendlichen, befragt werden je nach Alter der Kinder die Eltern und auch die Heranwachsenden selbst⁴⁸. Die Durchführung geschieht zudem in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), der Charité Universitätsmedizin und dem Robert-Koch-Institut (RKI)⁴⁹. Ziel der BELLA-Untersuchung ist, für die psychische Gesundheit gefährdende und beschützende Variablen zu erkennen und Informationen zur Entwicklung und dem Ablauf von Störungen und deren Konsequenzen zu erhalten und so erstmalig langfristig Daten zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu erheben⁵⁰. Zudem wird erforscht, welche Leistungen der Gesundheitsversorgung von der Zielgruppe wie sehr in Anspruch genommen werden, um Barrieren abzubauen und Angebote besser an Bedarfe anpassen zu können⁵¹. Die Auswertung der BELLA-Studie ergab, dass etwa ein Zehntel der Kinder und Jugendlichen zwischen dem 13. und dem 17. Lebensjahr Niedergestimmtheit und Angstgefühle entwickeln⁵². Laut dieser Studie gab knapp 50 Prozent der seelisch Erkrankten an, psychologische Unterstützung in Anspruch zu nehmen⁵³. Weiterhin wurden Kinderärzte und Lehrer gegenüber Psychologen als Ansprechpartner von Kindern und Eltern präferiert⁵⁴. Die BELLA-Studie konnte auch belegen, dass die Beanspruchung von Leistungen von der Versorgungslage in der Region und der Stärke der Beeinträchtigung abhängig ist⁵⁵. Zudem äußerte ein Drittel der Betroffenen Bedenken bezüglich Diskriminierung bei Aufsuchen eines Therapeuten⁵⁶. Die Gründe für die Nichtinanspruchnahme von Leistungen sind somit vielfältig.

⁴⁸ Vgl. Junge, 2013, S.183

⁴⁹ Vgl. Junge, 2013, S.184ff

⁵⁰ Vgl. Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf „BELLApplus-Befragung“, 2013, S.10

⁵¹ Vgl. Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf „BELLApplus-Befragung“, 2013, S.10-11

⁵² Vgl. Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf „BELLApplus-Befragung“, 2013, S.98

⁵³ Vgl. Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf „BELLApplus-Befragung“, 2013, S.99

⁵⁴ Vgl. Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf „BELLApplus-Befragung“, 2013, S.99

⁵⁵ Vgl. Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf „BELLApplus-Befragung“, 2013, S.100

⁵⁶ Vgl. Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf „BELLApplus-Befragung“, 2013, S.100

2.1.3 Die Adoleszenz – eine sensible Lebensphase in der psychischen Entwicklung

Im Folgenden wird näher auf für den Kontext der vorliegenden Arbeit relevante Besonderheiten des Lebensabschnittes Adoleszenz eingegangen, da sich auch diese auf die psychische Entwicklung der Jugendlichen, ihre Bedürfnisse und auf die Angebotsentwicklung im sozialen und gesundheitlichen Sektor auswirken. Aspekte zur Inanspruchnahme von Angeboten sowie der Beteiligung von Heranwachsenden an der Angebotsentwicklung und -ausgestaltung werden in 2.2.3 näher beschrieben.

Aus psychologischer Perspektive haben Heranwachsende in der Jugendphase vielfältige Entwicklungsaufgaben zu bewältigen, hierbei geht es um Autonomieentwicklung, den Übergang von der Schule in den Beruf, Gestaltung von Partnerschaft und Freundschaft und die Ablösung vom Elternhaus⁵⁷. Diese Lebensphase stellt somit umfangreiche Ansprüche an die Jugendlichen in Bezug auf Entwicklung und Veränderung. Bei Schwierigkeiten in der Erfüllung dieser Aufgaben können psychische Störungen entstehen, diese sind durch die genannten, spezifischen Anforderungen, in Verbindung mit den für die Heranwachsenden verfügbaren Versorgungsangeboten gekennzeichnet⁵⁸. Demnach könnten altersgruppenspezifische Angebote auf die Erfüllung der Entwicklungsaufgaben positiven Einfluss nehmen. Weiterhin stellen die an sie gestellten „(...)soziokulturellen Erwartungen (...) [und] neuronalen, hormonellen und nicht zuletzt hirnstrukturellen Veränderungen große Herausforderungen [für die Jugendlichen] dar (...)“⁵⁹. Die Heranwachsenden befinden sich also in einer Lebensphase, welche geprägt ist durch äußere und innere Veränderungen, mit denen sie zurechtkommen und denen sie sich anpassen müssen.

Die Jugendzeit ist zudem ein besonders anfälliger Lebensabschnitt für die Ausbildung und Festigung seelischer Beeinträchtigungen⁶⁰. Somit kommen Präventions- und Gesundheitsförderungsangeboten in dieser Phase eine besondere Bedeutung zu, um dem entgegenzuwirken, damit der Übertritt in ein selbstständiges Leben gelingt. Gleichzeitig dehnt sich diese Übergangsphase und der Entwicklungsprozess des

⁵⁷ Vgl. Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf „Flyer Adoleszentenbereich“, 2020, S.2

⁵⁸ Vgl. Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf „Flyer Adoleszentenbereich“, 2020, S.2

⁵⁹ Wenglorz et al., 2018,S.254

⁶⁰ Vgl. Fegert, 2017, S.34

Erwachsenwerdens mittlerweile bis zum dreißigsten Lebensjahr aus, bedingt durch unterschiedlichste Faktoren, beispielsweise wohnen viele junge Menschen aus finanziellen Gründen heutzutage länger im Elternhaus⁶¹. Diese zeitliche Veränderung und Verschiebung der Entwicklungsaufgaben wird in Unterstützungsangeboten für diesen Lebensabschnitt noch nicht ausreichend einbezogen, so dass noch nicht bewältigte Anforderungen ungenügend weiter bearbeitet werden können und so einen Übergang in das Erwachsenenalter erschweren⁶². Dies kann zu Schwierigkeiten führen, wenn Entwicklungsaufgaben nicht mehr im Fokus stehen und beispielsweise nicht oder ungenügend bewältigt werden und so den Übertritt ins Erwachsenenalter erschweren.

Eine österreichische Studie, welche die Wahrnehmung Jugendlicher zum Thema Gesundheit untersuchte ergab, dass diese ihre Handlungen eher an den eigenen Bedürfnissen ausrichten, als an der allgemein gültigen Vorstellung von Gesundheit und gesundem Verhalten⁶³. Angebote für Jugendliche sollten dies berücksichtigen, da sie sonst möglicherweise von den Heranwachsenden nicht angenommen werden. Die gesellschaftlich gültigen Gesundheitswerte sind in Teilen für Heranwachsende sogar negativ behaftet, da sie mit gesellschaftlichen Vorgaben einhergeht, die Orientierung an dem eigenen Zustand hingegen ist stärker ausgeprägt als im Kindes- oder Erwachsenenalter⁶⁴. Es findet also ein Rückbezug auf sich selbst statt. Zudem vergleichen Heranwachsende sich weniger an Leistungsaspekten, sondern an ihrem sozialem Status und der Akzeptanz durch Gleichaltrige⁶⁵. Die Anerkennung in der Gruppe der Jugendlichen ist für sie also von zentraler Bedeutsamkeit. Hinzu kommt die Peergroup als soziales Übungsfeld, sowie die Nutzung der eigenen Freizeit, welche für die Jugendlichen entscheidende Faktoren für das Wohlbefinden sind, im Zentrum stehen hier das gemeinsame Verbringen von Zeit, wie beispielsweise sich treffen, Musikhören und feiern⁶⁶. Gemeinsame soziale Erfahrungen mit der Peergroup scheinen für Jugendliche somit von immenser Bedeutung für den eigenen emotionalen Zustand zu sein. Hier können Unterstützungsangebote anknüpfen.

⁶¹ Vgl. Fegert, 2017, S.35

⁶² Vgl. Fegert et al., 2017, S.35

⁶³ Vgl. Marent et al., 2013, S.278

⁶⁴ Vgl. Marent, 2013, S.281

⁶⁵ Vgl. Vierhaus et al., 2018, S.141f

⁶⁶ Vgl. Marent, 2013, S.281

2.2 Sozial- und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Im Folgenden wird zunächst auf das Gesundheitswesen an der Schnittstelle zur Kinder- und Jugendhilfe eingegangen, da sich hier Aufgabenfelder überschneiden und somit Kooperation und gemeinsame Planung an Bedeutung gewinnen. Anschließend wird auf den Zusammenhang von Gesundheit und Stadtentwicklung eingegangen und ganzheitliche und integrative Ansätze vorgestellt und auf Rahmenbedingungen und wichtige Aspekte der Ausgestaltung von Angeboten und Hilfen eingegangen.

2.2.1 Zusammenarbeit von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe

Eine der Kernaufgaben der Kinder- und Jugendhilfe bildet die Unterstützung der Entfaltung eines jeden Heranwachsenden, hierzu gehört auch die Stärkung des Wohlbefindens bezüglich der seelischen, körperlichen und sozialen Entwicklung⁶⁷. Es soll somit auch die psychische Gesundheit gestärkt werden. Deshalb sollen sich alle Angebote der Jugendhilfe an den Bedürfnissen der Heranwachsenden im Stadtteil orientieren⁶⁸. Die gemeinsame Organisation von Angeboten und Orientierung aller beteiligter Akteure erfolgt in Arbeitsgemeinschaften und Gremien, wie beispielsweise im Jugendhilfeausschuss, hier sind unter anderem Gesundheitsämter, Kinderärzte und sozialpsychiatrische Zentren vertreten, welche ihre Erfahrungswerte aus der Region mit in die Ausgestaltung der Hilfen einbringen⁶⁹. So werden Angebote multiprofessionell genauer an die Zielgruppe und den Stadtteil angepasst. Weiterhin müssen bei der Angebotsplanung in der Jugendhilfe grundsätzlich auch die Heranwachsenden und ihre Sorgeberechtigten einbezogen werden⁷⁰. Die Beteiligung der Zielgruppe an der Ausgestaltung von Unterstützungsangeboten für sie soll also stets gewährleistet sein.

Grundsätzlich ist die Förderung des Wohlbefindens der Bevölkerung als Teil von Prävention kommunal verankert und findet sich auch in der Kinder- und Jugendhilfe in vielen Angeboten wieder⁷¹. „Die Gesundheitsförderung ist somit eine klassische

⁶⁷ Vgl. Mavroudis, 2020, S.55

⁶⁸ Vgl. Mavroudis, 2020, S.56

⁶⁹ Vgl. Mavroudis, 2020, S.57

⁷⁰ Vgl. Mavroudis, 2020, S.57

⁷¹ Vgl. Mavroudis, 2020, S.58f

Querschnittsaufgabe⁷². Dies macht eine gemeinsame Planung sinnvoll, um Ressourcen effizient einzusetzen. In vielen Gemeinden gibt es einzelne Maßnahmen und Konzepte zu Teilbereichen der Gesundheitsförderung, jedoch fehlt hier häufig die Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen, auch sind Angebote häufig nicht bekannt, so dass sie unzureichend genutzt werden⁷³. Die Nutzung von Unterstützungsmöglichkeiten kann so erschwert werden. Ein gemeinsames Gestaltungselement könnten hier „(...)integrierte(...) kommunale(...) Handlungskonzepte(...)“⁷⁴ bilden, worin Angebote und Handlungsmöglichkeiten gemeinsam verschriftlicht, verknüpft und so für alle Akteure aus dem Sozial- und Gesundheitswesen sichtbar gemacht werden. Bei einzelnen, nicht vernetzten Maßnahmen besteht die Gefahr der Verpuffung, so dass keine nachhaltigen Erfolge erzielt werden⁷⁵.

Die Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen ist auch gesetzlich verankert, im Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGBVIII) finden sich in §1 ‚Förderung der Entwicklung‘, §11 ‚gesundheitsliche Bildung‘ und in §16 ‚Stärkung der Familie in ihrer Gesundheitskompetenz‘ Ausführungen hierzu, wobei die Förderung der Entwicklung und Entfaltung des Individuums im Fokus stehen⁷⁶. So soll die Zusammenarbeit an Schnittstellen geprüft und strukturell gefestigt werden. Weiterhin wird in §81 ‚Strukturelle Zusammenarbeit mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen‘ Absatz 5 die Kooperation der Kinder- und Jugendhilfe mit Institutionen und Akteuren des Gesundheitswesens explizit benannt⁷⁷. All diese Paragraphen forcieren aus Jugendhilfeperspektive eine Kooperation, jedoch gibt es im Gesundheitssystem keine rechtliche Verpflichtung zur Zusammenarbeit⁷⁸. Es besteht somit keine einheitliche Regelung der Kooperation. Hindernisse in der gemeinsamen Planung und Ausgestaltung von Schnittstellen sind auch die unterschiedliche Sicht der Fachbereiche auf das Individuum und in diesem Zusammenhang auch Hierarchien und Begrifflichkeiten: So besteht aus medizinischem Blickwinkel ein Gefälle zwischen Patient und Arzt, während in der Pädagogik die Zusammenarbeit auf Augenhöhe und

⁷² Mavroudis, 2020, S.59

⁷³ Vgl. Mavroudis, 2020, S.60

⁷⁴ Mavroudis, 2020, S.60

⁷⁵ Vgl. Mavroudis, 2020, S.60

⁷⁶ Vgl. Brettschneider, 2015, S.474-489

⁷⁷ Vgl. Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGBVIII) §81

⁷⁸ Vgl. Mavroudis, 2020, S.62

die Eigenleistung des Betroffenen für das Gelingen einer Unterstützungsleistung notwendig sind⁷⁹. Die Professionen handeln aus unterschiedlichen Perspektiven heraus, für eine Zusammenarbeit wird somit die inhaltliche und begriffliche Klärung eines gemeinsamen Auftrages und von Schnittstellenarbeit bedeutsam. Auch in Bezug auf die Aufwendungen unterscheiden sich beide Systeme: Die Kinder- und Jugendhilfe wird größtenteils vom Staat finanziert und von den Kommunen gestaltet, während das Gesundheitssystem von Krankenversicherungen, den Gesundheitsämtern und kommerziellen Leistungserbringern getragen und geformt wird⁸⁰. Wie Kooperationen finanziert werden können muss somit bei der Entwicklung mitbedacht werden.

Angebote und Schnittstellen der Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen bieten jedoch auch Möglichkeiten für beide Fachbereiche, da diese durch den Einsatz des gemeinsamen Fachwissens, die Erfahrungswerte und den Diskurs aus verschiedenen Perspektive erfolgreicher und besser auf die Zielgruppe angepasst werden können⁸¹. Hierzu muss die Zusammenarbeit systematisch eingebunden, Qualitätszirkel zur Weiterentwicklung etabliert sowie Netzwerke mit verbindlich gemeinsam getragener Verantwortung geschaffen werden⁸². Eine Zusammenarbeit wird so strukturiert verankert und nicht individuell unterschiedlich ausgestaltet und kann so möglicherweise verstetigt werden.

2.2.2 Zum Zusammenhang von Gesundheit und Stadtentwicklung: ganzheitliche und integrative Ansätze

Die Gesundheit eines Menschen und seine soziale Lage bzw. seine Lebensumstände hängen wechselseitig miteinander zusammen und wirken sich aufeinander aus⁸³. Deshalb ist es sinnvoll bei der Stadtentwicklung und -planung auch gesundheitliche Faktoren einzubeziehen. Aufgrund dieser beidseitigen Beeinflussung wird heutzutage versucht, wissenschaftliche Fachrichtungen und gesellschaftliche Bereiche zu verbinden, die Bürger in die Quartiersentwicklung einzubeziehen und so ganzheitliche Verbesserungen für Individuen und ihre Stadtteile anzustreben⁸⁴. Handlungsweisen und die Versorgungslage werden zunehmend in Zusammenhang mit Stadtteil oder

⁷⁹ Vgl. Mavroudis, 2020, S.61f

⁸⁰ Vgl. Mavroudis, 2020, S.62

⁸¹ Vgl. Mavroudis, 2020, S.63

⁸² Vgl. Mavroudis, 2020, S.63

⁸³ Vgl. Fehr et al., 2020, S.953

⁸⁴ Vgl. Fehr et al., 2019, S.2

Region betrachtet. Die Perspektive auf Gesundheit, über den Gesundheitssektor hinaus ist die Konsequenz eines Prozesses hinzu gesamtgesellschaftlicher Verantwortung (siehe 2.1). Das Konzept und der Diskurs unterschiedlicher Professionen darüber machen deutlich, dass die Gesundheit der Bevölkerung mit einer nachhaltigen Stadtentwicklung verknüpft ist, sie sich beeinflussen und somit wissenschaftliche Disziplinen mit den regionalen Gegebenheiten in Bezug gesetzt werden müssen, um die Gesundheit Aller zu fördern⁸⁵.

Das Zukunftsforum Public Health, bestehend aus engagierten Menschen aus Wissenschaft und Praxis, hat es sich zur Aufgabe gemacht, eine Gesundheitswesen-Strategie für Deutschland zu entwickeln, welche den benannten wissenschaftlichen Erkenntnissen folgt und das Thema Gesundheit gesamtpolitisch berücksichtigt, das Forum orientiert sich an den Handlungsfeldern der WHO für das Gesundheitswesen⁸⁶. Da heutzutage ein großer Teil der weltweiten Bevölkerung in Städten lebt und sich Lebensbedingungen, wie bereits dargelegt, auf Menschen und ihre Gesundheit auswirken, ist ein neues Fach- und Forschungsgebiet entstanden: „(...)Urban Health [oder] StadtGesundheit(...)“, welches Charakteristika und Konsequenzen des Lebens in städtischen Kontexten bezogen auf Gesundheit untersucht⁸⁷. Hier werden städtische Gegebenheiten in Bezug zur gesundheitlichen Entwicklung der Bevölkerung gesetzt und daraus Erkenntnisse und Empfehlungen abgeleitet. Ziel der Analysen ist es, Zusammenhänge und Auswirkungen der Versorgungslage und der sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Umwelt aufzuzeigen, um negative Folgen von begrenzter Gesundheit abzumildern und nachhaltigere Erfolge zu erzielen⁸⁸.

Das „Fachkonzept Sozialraumorientierung“ bietet eine Verbindungsmöglichkeit zwischen den Fachgebiete der städtischen Weiterentwicklung und Sozialer Arbeit, mittels der Installation förderlicher Voraussetzungen im Stadtteil, der Bereitstellung von Arbeitshilfen zur Finanzierung von Leistungen sowie durch Weiterbildung der beteiligten Fachkräfte⁸⁹. In diesem Konzept wird an drei Eckpunkten angesetzt: Der individuellen Arbeit bezogen auf den Klienten, dem Aktivieren von Unterstützungsmöglichkeiten aus dem direkten, persönlichen Umfeld sowie der

⁸⁵ Vgl. Fehr et al., 2020, S.955

⁸⁶ Vgl. Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., 2021

⁸⁷ Vgl. Fehr, 2016

⁸⁸ Vgl. Fehr et al., 2020, S.956f

⁸⁹ Vgl. Groppe, 2011, S.97

Einbindung des Lebensraumes und relevanter Angebote vor Ort, welche Hilfe bieten können⁹⁰. So können Unterstützungsangebote verknüpft und Ressourcen Betroffener in ihrer Lebenswelt aktiviert werden, so dass gegebenenfalls Leistungen des Sozial- oder Gesundheitssystems vermieden werden. In Hamburg gibt es in den Bezirken, angebunden an das Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit ein Fachamt Sozialraummanagement, welches soziale Aufgaben der Stadtplanung koordiniert, dadurch soll regionales Vorgehen und das Betrachten von Kontexten in Stadtteilen systematisch verankert werden⁹¹. Das Fachamt Sozialraummanagement ist zuständig für die Analyse und Darstellung des Sozialraumes und führt auch Controllingaufgaben durch, dies bildet den Ausgangspunkt für die Weiterentwicklung der Stadtteile und die Verflechtung verschiedener Themen, wie der Querschnittsaufgabe Gesundheit⁹².

Neben der politischen und gesellschaftlichen Orientierung hinzu ganzheitlichen Ansätzen und einzelnen integrativen Handlungsansätzen in Quartieren, werden auch in der Weiterentwicklung von Stadtteilen sektorübergreifende Konzepte angewendet. In dem der „Integrierte[n] Stadtteilentwicklung“⁹³ werden Regionen, die im Sozialmonitoring schwach abschneiden und in welchen die Bürger von sozialer Diskriminierung betroffen sind erforscht, Handlungsbedarfe und -felder gebündelt, abgeleitet und festgehalten⁹⁴. Die entstandenen Handlungsansätze werden in einem „Integrierte[n] Entwicklungskonzept“⁹⁵ festgehalten und so eine sektorübergreifende Weiterentwicklung des Gebietes angestrebt⁹⁶. Hierbei geht es neben inhaltlicher Zusammenarbeit auch um das Zusammenführen lokaler Beteiligter und der vorhandenen Geld- und Sachmittel sowie die Nutzung bestehender Strukturen und somit um Verbesserung des wirtschaftlichen Einsatzes eben dieser Ressourcen⁹⁷. Eine ganzheitliche Betrachtung wird so angestrebt. Urbane Schwierigkeiten werden aus Perspektive der spezifischen Region betrachtet, dies kann die Lebensqualität der Bürger steigern und sich auch auf die soziale Versorgungslage in Bezug auf Unterstützungsangebote positiv auswirken, tiefgreifende Veränderungen z.B. von

⁹⁰ Vgl. Groppe, 2011, S.98f

⁹¹ Vgl. Fehr et al., 2018, S.476ff

⁹² Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2012

⁹³ Vgl. Fehr et al., 2018, S.470

⁹⁴ Vgl. Fehr et al., 2018, S.477ff

⁹⁵ Fehr et al., 2018, S.472

⁹⁶ Vgl. Fehr et al., 2018, S.472

⁹⁷ Vgl. Fehr et al., 2018, S.473

Armut oder Bildung sind aufgrund der kurzen Laufzeit jedoch nicht möglich⁹⁸. Die Umsetzung und Weiterentwicklung des Stadtteils erfolgt bei diesem Konzept in Zusammenarbeit mit den beteiligten Akteure, wie beispielsweise den Anwohnern, Firmen aus der Privatwirtschaft, Institutionen des Stadtteils, etc. mittels der Bildung verschiedener Ausschüsse und Strukturen zu Austausch, Zusammenarbeit und Entscheidungsfindung⁹⁹. Es werden Kooperationen und die Anpassung an den Stadtteil angestrebt, dadurch sollen Entscheidungen und die Weiterentwicklung der Region an die Versorgungslage vor Ort angepasst werden. Wilhelmsburg ist durch die Gegebenheiten und Bedarfe als Fördergebiet der Integrierten Stadtteilentwicklung ausgewiesen¹⁰⁰. Hier stehen Ressourcen zur Verfügung.

2.2.3 Bedeutsame Rahmenbedingungen, Aspekte und Beispiele für die Angebotsgestaltung

In den dargelegten Ausführungen wurden bestehende Strukturen, Bedingungen und Vorgehensweisen bezüglich der Sozial- und Gesundheitsversorgung und der Ausgestaltung von Unterstützungsangeboten für Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten und Belastungen dargelegt. Im Folgenden werden diese durch weitere, für diesen Kontext relevante Rahmenbedingungen, Gesichtspunkte und bereits bestehende Angebote ergänzt. Dies geschieht, um Ansatzpunkte darüber zu geben, wie Hilfen, Kooperationen und Strukturen ausgestaltet werden sollten und welche Aspekte zu beachten sind, um die Versorgungslage für Heranwachsende nachhaltig zu sichern.

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur Österreich wurden Angebote und Projekte der „Integrierte[n] Psychosoziale[n] Versorgung von Kindern und Jugendlichen“¹⁰¹ in einem Zeitraum von 2011-2016 untersucht und in einem Ergebnisbericht Empfehlungen für die weitere Ausgestaltung der Versorgungsstruktur zusammengefasst. Eines der Ergebnisse war, dass die Steigerung der Versorgung psychisch erkrankter Heranwachsender in direkter Verbindung mit der Güte der Zusammenarbeit der unterschiedlichen beteiligten Akteure aus dem Gesundheits- und dem Sozialwesen steht, empfohlen wird deshalb, diese zu verbessern, um wirksamer

⁹⁸ Vgl. Fehr et al., 2018, S.472f

⁹⁹ Vgl. Fehr et al., 2018, S.472f

¹⁰⁰ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg „Rahmenprogramm integrierte Stadtteilentwicklung“, 2012, S.2

¹⁰¹ Gesundheit Österreich GmbH, 2015, S.37

und wirtschaftlicher zu handeln, sowie die Strukturen der Zusammenarbeit zu institutionalisieren¹⁰². Kooperation soll also strukturell gesichert erfolgen. Weiterhin wird empfohlen, Behandlungsabläufe im multiprofessionellen Team gemeinsam zu erarbeiten und die Kenntnisse, das Bewusstsein über danach oder davor erfolgende Unterstützungsangebote zu erhöhen und diese Versorgungsketten auch finanziell abzusichern, in dem Gesundheits- und Sozialleistungen verknüpft werden¹⁰³. Der Versorgungsprozess kann somit ganzheitlicher betrachtet werden. Zudem gewinnen Zeiten für die Zusammenarbeit der Fachkräfte an Bedeutung, hierfür müssen Ressourcen eingeplant werden¹⁰⁴.

Neben der Kooperation hat es sich als bedeutsam und wirksam erwiesen, die Fachkräfte im Stadtteil, welche mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, wie beispielsweise Kinderärzte, Familienhelfer, Streetworker oder Jugendclubmitarbeiter, für seelische Auffälligkeiten und Belastungen von Heranwachsenden zu sensibilisieren und zu qualifizieren, damit sie professionell auf diese eingehen können¹⁰⁵. Auch die Familien selbst sollten informiert und einbezogen werden¹⁰⁶. Es wird zudem empfohlen, dass die Fachkräfte einen Überblick über Gesundheits-, Hilfs- und Unterstützungsangebote im Stadtteil haben, um die Heranwachsenden beraten, an die entsprechenden Fachstellen weiterverweisen oder begleiten und Übergänge zu Hilfsangeboten gestalten zu können¹⁰⁷. Sinnvoll wäre hier eine Einbindung aller beteiligten Akteure im Stadtteil, welche mit Heranwachsenden arbeiten.

Ein erfolgreiches niedrigschwelliges Angebot stellt das „Beratungscafé Unplugged“ in Mainz dar, welches für junge Menschen im Alter zwischen 16 und 27 Jahren rund um das Thema seelische Gesundheit informiert, sie berät und auch Einzelbetreuung nach SGBXII anbietet¹⁰⁸. Jugendliche können hier im offenen Bereich ihre Freizeit verbringen, Billard spielen, Kaffee trinken und über ihre Themen sprechen, wenn sie mögen, die Mitarbeiter leisten individuelle Beziehungsarbeit, es besteht aber keine Pflicht für die Heranwachsenden¹⁰⁹. Des Weiteren kann bei Bedarf auch eine

¹⁰² Vgl. Gesundheit Österreich GmbH, 2015, S.37

¹⁰³ Vgl. Gesundheit Österreich GmbH, 2015, S.37

¹⁰⁴ Vgl. Gesundheit Österreich GmbH, 2015, S.37

¹⁰⁵ Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2009, S.257f

¹⁰⁶ Vgl. Heßdorfer, 2020

¹⁰⁷ Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2009, S.257

¹⁰⁸ Vgl. Haas, 2011, S.295ff

¹⁰⁹ Vgl. Haas, 2011, S.296

psychosoziale Einzelbetreuung nach SGBXII mit formeller Hilfeplanung angeboten werden¹¹⁰. Die Kinder und Jugendlichen entscheiden selbst, was oder ob sie etwas in Anspruch nehmen wollen. Die Mitarbeiter des Beratungscafés setzen also an der Lebenswelt der Jugendlichen an, behandeln gemeinsam mit den Heranwachsenden ihre Probleme und suchen zunächst nach Lösungen in ihrem Lebensraum. Die Schnittstellenarbeit zwischen Gesundheits- und Sozialsystem, Erwachsenen- und Jugendhilfe, im Rahmen eines Beratungscafés mit offenen und verbindlichen Angeboten könnte möglicherweise auf andere Städte oder Stadtteile übertragen werden. Gegebenenfalls ist eine Anpassung der Altersgruppe und der -angebote an den Bereich der Heranwachsenden möglich, um auch jüngere Jugendliche durch ein solches Angebot versorgen zu können.

Insbesondere der Schule als Zugang zu den Heranwachsenden und der Bearbeitung psychosozialer Probleme wird eine hohe Bedeutung zugeschrieben, hier können Unterstützungsangebote des Versorgungssystems anknüpfen¹¹¹. Der Sozialraum Schule ist fester Bestandteil der Lebenswelt von Jugendlichen. Das Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung Hamburg gibt für die Fachkräfte Fortbildungen, Wissensinputs und verweist auch auf Unterstützungsangebote außerhalb des Schulbereiches zum Thema psychische Gesundheit bei Heranwachsenden, an welche Kinder und Jugendliche weitergeleitet werden können¹¹². So können Lehrkräfte Übergänge ins Hilfesystem gestalten. Auch im Schulalltag finden Programme zur Prävention und Gesundheitsförderung statt, diese erweisen sich als erfolgreicher, wenn Situationen aus der direkten Lebenswelt der Schüler thematisiert werden, Lehrer feinfühlig auf Furcht und Niedergestimmtheit der Heranwachsenden eingehen können, eine wertschätzende Atmosphäre in der Klasse geschaffen werden kann und Raum für schwierige soziale Thematiken der Schüler außerhalb des Unterrichts gegeben ist¹¹³. Insgesamt geht es bei diesen Aspekten darum, im Schulalltag Raum für psychosoziale Themen und ihre Bearbeitung zu geben, sowie darum, dass die Erwachsenen kompetent und sensibel mit diesen umgehen können und ein respektvolles Klima schaffen, in welchem Alle schwierige Angelegenheiten besprechen können. Dies geht mit der wissenschaftlichen Erkenntnis einher, dass

¹¹⁰ Vgl. Haas, 2011, S.297

¹¹¹ Vgl. Gesundheit Österreich GmbH, 2015, S.38

¹¹² Vgl. Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung, 2021

¹¹³ Vgl. Bilz, 2008, S.232f

„(...) das Klassenklima auf Schülerebene mit emotionalen Problemen und psychosomatischen Beschwerden in Verbindung steht“¹¹⁴. Es handelt sich somit um eine förderliche Rahmenbedingung, welche auf andere Angebote übertragen werden könnte. Gleichzeitig ist es so, dass zudem verschiedene Leistungsanforderungen an die Heranwachsenden gestellt werden, welche von ihnen bewältigt werden müssen, wie beispielsweise die Lerninhalte, das soziale Lernen in der Gleichaltrigengruppe, die Beziehungsgestaltung zu Autoritätspersonen, die Vorbereitung auf die eigene Zukunftsplanung und auch die persönliche Entwicklung¹¹⁵. Hilfen könnten hier thematisch anknüpfen und die Erfüllung dieser Entwicklungsaufgaben unterstützen.

Ein weiterer relevanter Aspekt in der Ausgestaltung von Versorgungsangeboten ist die Partizipation von Heranwachsenden. Kinder und Jugendliche haben nach der UN-Kinderrechtskonvention Artikel 12 das Recht zur Beteiligung und Teilhabe, ihre Meinung mitzuteilen und in sie betreffende Prozesse entwicklungsgemäß einbezogen zu werden¹¹⁶. Das bedeutet auch, dass sie grundsätzlich an ihrer Hilfeplanung beteiligt werden müssen, um Unterstützungsangebote an ihre Bedürfnisse und ihrer Lebenswelt anzupassen. Gesetzliche Grundlagen zur Partizipation Heranwachsender finden sich im internationalen und nationalen Recht und im Landesrecht der Bundesländer, die Regelungen unterscheiden sich regional¹¹⁷. Gemeinsam ist allen Rechtsgrundlagen, dass Kinder und Jugendliche an sie betreffenden Prozessen zu beteiligen sind. Die Partizipation der Kinder und Jugendlichen als Aspekt der Kompetenz- und Persönlichkeitsentwicklung kann psychisch belastete Jugendliche somit stärken. Auch kann Beteiligung und Teilhabe „(...) zur Gestaltung des Gemeinwesens(...)“¹¹⁸ beitragen, weil die Bedürfnisse der zukünftigen Generation in die Planungsprozesse der Region aufgenommen werden können.

In direkter Beziehung zur Partizipation stehen Programme, in welchen Gleichaltrige oder andere Personen, die sich in ähnlichen sozialen Lagen befinden, sogenannte Peers, als Multiplikator und Ansprechpartner im Stadtteil für bestimmte Informationen fungieren¹¹⁹. Diese erreichen die Heranwachsenden also in ihrer Lebenswelt. Durch

¹¹⁴ Bilz, 2008, S.242

¹¹⁵ Vgl. Bilz, 2008, S.31-41

¹¹⁶ Vgl. Vereinte Nationen, 1989, S.17

¹¹⁷ Vgl. Deutsches Kinderhilfswerk e.V., 2019, S.12-24

¹¹⁸ Moser, 2010, S.328

¹¹⁹ Vgl. Moser, 2010, S.82

Peers können je nach Ansatzpunkt beispielsweise Wissensbestände, Lerninhalte und so auch Kompetenzen erweitert werden, Heranwachsende können durch andere Jugendliche beraten werden, Wertvorstellungen und Handlungsweisen können so vermittelt und sogar Projekte durchgeführt werden, da Peers bei den Jugendlichen oft anerkannter sind als Fachkräfte¹²⁰. So könnte die in 2.1.3 benannte Orientierung der Heranwachsenden an der Peer-Group, das Streben nach Anerkennung in dieser und die Orientierung an den eigenen Bedürfnissen in der Lebensphase Jugend für Versorgungsangebote und die Stadtteilentwicklung nutzbar werden.

3. Hamburg Wilhelmsburg – ein Stadtteil im Wandel, geprägt von Vielfalt und sozialräumlichen Herausforderungen

Im Folgenden wird der Stadtteil Hamburg Wilhelmsburg zunächst allgemein beschrieben und auf für diesen Kontext relevante Gegebenheiten und Entwicklungen eingegangen. Eine umfassende Stadtteilanalyse erfolgt aufgrund der Fragestellung dieser Arbeit nicht, vielmehr werden bedeutsame Teilaspekte der Region, bezogen auf Bevölkerung, soziale und materielle Gegebenheiten, in welchen Menschen des Stadtteils leben, sowie bezogen auf die Entwicklung des Stadtteils vorgestellt. Die dargelegten Informationen dienen als Hintergrundwissensbestände, welche auch auf die Angebotsentwicklung für eine wirksame, ausreichende psychosoziale Versorgung von Jugendlichen im Stadtteil Einfluss nehmen. Die Literaturrecherche erfolgte mittels Schneeballsystem und Datenbanken. Auch eine Internetrecherche zur Region erfolgte, bezogen auf statistische Daten und Ergebnisse des Sozialmonitorings.

Der Stadtteil Hamburg Wilhelmsburg liegt südlich der Elbe, gehört zum Bezirk Hamburg Mitte und ist bezogen auf seine Fläche Hamburgs größter Stadtteil, hier leben 51.171 Menschen, diese machen ungefähr 18,3% der Menschen des gesamten Bezirkes aus¹²¹. Knapp über ein Fünftel der Menschen im Gebiet sind minderjährig, dies entspricht einem höheren Teil als im Bezirk Hamburg-Mitte allgemein und im Hamburger Durchschnitt¹²². Es leben somit verhältnismäßig viele junge Menschen in diesem Stadtteil. Es gibt in der Region mit 22,8% zudem mehr Familien, die mit Kindern in einem Haushalt leben, als im Vergleich zum Durchschnitt des Bezirkes,

¹²⁰ Vgl. Moser, 2010, S.82f

¹²¹ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2015, S.74

¹²² Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2015, S.74

welcher bei 16,6% liegt¹²³. Der Teil an Heranwachsenden unter 15 Jahren, welche von Leistungen der Existenzsicherung leben, liegt mit 37,5% höher als der Durchschnitt im Bezirk, als auch im gesamtstädtischen Mittel, hier sind es 20,2%¹²⁴. Somit erlebt ein großer Teil der Jugendlichen in Wilhelmsburg finanzielle Abhängigkeit und Einschränkungen im Alltag. Auch der Anteil der Bevölkerung mit Migrationshintergrund ist mit 57% deutlich höher als im Bezirksdurchschnitt und fast zweimal so hoch wie im Durchschnitt Hamburg allgemein¹²⁵. In der Altersgruppe der unter 18-jährigen sind es sogar über 70%¹²⁶. Dies bedeutet auch, dass ein großer Teil der Wilhelmsburger eine andere Familiensprache, Kultur oder Herkunft in die Region einbringt und eine große kulturelle Vielfalt besteht. Die Region Wilhelmsburg gehört zudem zu den Stadtteilen Hamburgs, in welchen die meisten ausländischen Menschen leben¹²⁷.

Mittels eines Sozialmonitorings kann die Lebenssituation der Bevölkerung und ihre Veränderung in einer Region, auch in Bezug auf Demographie untersucht, sozialpolitisch an die Ergebnisse angeknüpft und so kommunal genauer gelenkt werden¹²⁸. Das Sozialmonitoring des Gebietes Wilhelmsburg ergab, dass fast dreiviertel der Bürger in Regionen leben, die vom Sozialmonitoring als gering oder sehr gering eingeordnet werden, im Hamburger Durchschnitt liegt der Anteil der Bürger in diesen Regionen deutlich niedriger mit ungefähr 20%¹²⁹. So steht beispielsweise auch eine geringere Wohnfläche pro Bewohner zur Verfügung, Menschen in Wilhelmsburg haben pro Person durchschnittlich 29,3m², während es in Hamburg im Mittel 38,5m² sind, hinzu kommt, dass 23,1% der Lebensorte in Wilhelmsburg Sozialwohnungen sind, diese Anzahl ist fast dreimal höher als im Durchschnitt in Hamburg¹³⁰. Die Menschen im Stadtteil leben also in beengten Verhältnissen und unter schlechteren Lebensbedingungen, als Menschen in anderen Stadtteilen. Weiterhin gibt es in der Region viele Menschen mit geringem Einkommen, prozentual mehr Arbeitslosigkeit und SGBII-Empfänger als im städtischen Durchschnitt sowie viele Jugendliche, die die Schule ohne Abschluss verlassen¹³¹. Fast 70% der Sekundarstufenschüler besuchen

¹²³ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2019, S.48

¹²⁴ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2019, S.48f

¹²⁵ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2015, S.74

¹²⁶ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2019, S.48

¹²⁷ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2019, S.11f

¹²⁸ Vgl. Hartwig, 2009, S.9

¹²⁹ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2015, S.74

¹³⁰ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2019, S.49

¹³¹ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2015, S.74

Stadtteilschulen, lediglich 23,3% gehen auf Gymnasien, im Hamburger Durchschnitt sind es 45,5%¹³². Der Bildungsgrad und -erfolg der Jugendlichen in der Region ist somit geringer, als in anderen Stadtteilen, dies kann sich wiederum auf die beruflichen Chancen auswirken. So ist der Anteil der jüngeren Bevölkerung zwischen 15 und 25 Jahren, welche von Arbeitslosigkeit betroffen sind, mit 4,2% höher als im bezirklichen und als auch im Hamburger Durchschnitt¹³³. All dies können belastende Lebensbedingungen für die Bevölkerung in Wilhelmsburg darstellen, welche sich auch auf ihre psychische Gesundheit auswirken können.

Eine Expertise „(...) zum ‚kleinräumigen Versorgungsbedarf in Hamburg‘ vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (ZI)“¹³⁴ erläutert, dass im Stadtteil Hamburg Wilhelmsburg die Krankheitshäufigkeit der Bevölkerung, gemessen an der Menge der Arztbesuche, höher als in anderen Stadtteilen Hamburgs ist¹³⁵. Auch stellt das Gutachten heraus, dass in höher sozial belasteten Regionen mehr Menschen physisch oder seelisch krank werden, als in geringer betroffenen Gegenden¹³⁶. Demnach besteht in diesen Stadtteilen für die Bevölkerung grundsätzlich ein höheres Risiko zu erkranken. Weiterhin werden in Gebieten mit stärkerer sozialer Last mehr Leistungen von der Bevölkerung bei Allgemeinmedizinern in Anspruch genommen, Fachärzte werden seltener aufgesucht¹³⁷. Erschwerend hinzu kommt in Wilhelmsburg, dass das Angebot an Allgemeinärzten begrenzt vorhanden ist¹³⁸. So gibt es in der Region 70 Ärzte, wovon 37 Allgemeinmediziner sind, im Bezirk Hamburg Mitte gesamt hingegen finden sich 770 Mediziner, von denen 242 Allgemeinmedizin praktizieren¹³⁹. Diese Zahl erscheint gering, wenn man den hohen Anteil der Wilhelmsburger an der Gesamtbevölkerung des Bezirkes bedenkt. Zudem erhalten nicht alle Kinder mit Entwicklungsproblemen Therapien, auch die Ausstellung entsprechender Verordnungen durch Kinderärzte ist geringer als in anderen Regionen,

¹³² Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2019, S.49

¹³³ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2019, S.48

¹³⁴ Freie und Hansestadt Hamburg, 2015, S.63

¹³⁵ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2015, S.63

¹³⁶ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2015, S.63

¹³⁷ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2015, S.63

¹³⁸ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2015, S.63

¹³⁹ Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2019, S.49

worauf dies zurückzuführen ist, bleibt unklar, auch die Nachfrage nach Psychotherapie ist höher als vorhandene Therapieangebote im Stadtteil¹⁴⁰.

Die Region Wilhelmsburg unterliegt in den letzten Jahren einem umfangreichen Wandel: So investierte die Stadt Hamburg seit 2004 in die Aufwertung des Stadtteils, unter anderem in die Schaffung von bezahlbarem Wohnraum, neuer Fahrrad- und Wanderwege und in die Schulen im Stadtteil¹⁴¹. Das Vorgehen und die Quartiersentwicklung von Wilhelmsburg, insbesondere seit 2004 im Rahmen des Leitprojektes „Sprung über die Elbe“, wird in 3.2 näher beschrieben.

Der Aspekt der Beteiligung von Bürgern und Bürgerengagement bei politischen oder stadtteilbezogenen Entscheidungen, die sie betreffen, ist in Wilhelmsburg besonders bedeutsam¹⁴². Die Menschen im Stadtteil erreichten ihre Ziele, Kompromisse sowie Beteiligung an Entscheidungen in der Vergangenheit mehrfach durch Gegenwehr, ihre Unnachgiebigkeit und das Erheben von Einspruch, in Form von „[...] Protest, Widerstand und zivilem Ungehorsam [...]“¹⁴³. Die Bewohner Wilhelmsburgs wendeten so beispielsweise 1975 den Bau einer Güterbahnstrecke durch ihr Naturschutzgebiet ab, machten 1984 bundesweit aufmerksam auf Dioxinbelastungen im Sickerwasser des Stadtteils und reagierten 1994 auf die in ihrer Region geplante Müllverbrennungsanlage, so dass Veränderungen eingeleitet wurden¹⁴⁴. Die Bürger setzten durch eigene Organisation, Petitionen, Demonstrationen und gezielte, öffentlichkeitswirksame Aktionen Zeichen und sorgten für Unterstützung und Kompromissbereitschaft in Politik und Verwaltung, auch die Zukunftskonferenz 2001, welche die Grundlage für den in 3.2 näher beschriebenen Prozess der Internationalen Bauausstellung GmbH (IBA) lieferte, wurde auf diesem Weg eingeleitet¹⁴⁵.

3.1 psychologische, gesundheitliche und soziale Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche im Stadtteil Hamburg Wilhelmsburg

Im Folgenden wird ein Ausschnitt der Unterstützungsangebote für Heranwachsende in Wilhelmsburg gegeben. Hierzu werden zunächst Leistungen der stationären

¹⁴⁰ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2015, S.90

¹⁴¹ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2019

¹⁴² Vgl. Zukunft Ebinsel e.V., 2012, S.16f

¹⁴³ Zukunft Ebinsel e.V., 2012, S.16

¹⁴⁴ Vgl. Zukunft Ebinsel e.V., 2012, S.17ff

¹⁴⁵ Vgl. Zukunft Ebinsel e.V., 2012, S.17ff

Versorgung und des Jugendpsychiatrischen Dienstes, sowie von ambulanten Psychologen und Psychiatern im Stadtteil abgebildet. Anschließend werden relevante Beratungsstellen aus dem Stadtteil vorgestellt und auf Unterstützungs- und Informationsangebote im Internet eingegangen. Hierbei steht im Zentrum der Betrachtungen die Förderung der psychischen Gesundheit von Heranwachsenden, deshalb wird über den therapeutischen Bereich hinaus auch auf soziale, präventive und beratende Hilfen im Stadtteil eingegangen. Die Recherche erfolgt mittels Datenbanken, Informationen und Verweisen auf Angebote durch das Bezirksamt Hamburg Mitte sowie durch eine Internetrecherche. Hierzu wurden die Internetauftritte der Stadt Hamburg und ihrer Institutionen aber auch städteübergreifende Websites und Netzwerke zur psychischen Gesundheit genutzt. Trotz intensiver Beschäftigung mit den vorhandenen Hilfen in der Region erhebt diese Arbeit keinen Anspruch auf Vollständigkeit des hier Dargestellten, da die Vielfalt an öffentlichen, freien und privaten Trägern und ihren Leistungen mannigfaltig ist. Dargestellte Angebote und Institutionen sollen einen Einblick in die Vielfalt der Versorgungslandschaft geben und Interventions- und Handlungsmöglichkeiten aufzeigen.

Die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen der Stadt Hamburg ist aufgeteilt auf drei Krankenhäuser: das Asklepios Klinikum Harburg (AK Harburg), das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) und das Katholische Kinderkrankenhaus Wilhelmstift, wobei das AK Harburg zuständig für den Stadtteil Wilhelmsburg ist¹⁴⁶. Im AK Harburg in der Kinder und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik werden Diagnosen gestellt, Therapien und Hilfsangebote auf mehreren Stationen, in einer Tagesklinik und einer Institutsambulanz durchgeführt sowie individuelle Angebote für Heranwachsende mit entsprechenden Bedarfen entwickelt¹⁴⁷. Es wird somit ein stationäres, teilstationäres und ambulantes Angebot für Kinder und Jugendliche aus dem Stadtteil vorgehalten. Beim Jugendpsychiatrischen Dienst (JPD) des Bezirksamtes erhalten Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr psychosoziale Unterstützung in Krisen, bei Problemen sowie Beratung und Vermittlung an andere Fachstellen bei Bedarf¹⁴⁸. Der JPD bildet somit auch eine Schnittstelle zu anderen Hilfen und verweist die

¹⁴⁶ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2019, S.125

¹⁴⁷ Vgl. Asklepios Gesundheitszentrum Wilhelmsburg, 2021, S.5

¹⁴⁸ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg „Jugendpsychiatrischer Dienst, 2021“

Heranwachsenden weiter. Eine Recherche nach ambulanten Kinder- und Jugendtherapeuten ergab, dass in Wilhelmsburg begrenzt Angebote vorhanden oder auffindbar sind¹⁴⁹: Es findet sich eine Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, welche für Heranwachsende bis zum 21. Lebensjahr eine Beratung, Diagnostik und Psychotherapie anbietet¹⁵⁰. Es sind bei einer unspezifischen Suche nach Schlagworten wie „Psychotherapeut in Wilhelmsburg“ wenige niedergelassene Kinder- und Psychotherapeuten in Wilhelmsburg zu finden, ihre Kapazitäten und Auslastung bleiben unklar¹⁵¹. Zudem gibt es im Stadtteil das Asklepios Gesundheitszentrum (AGZ) Wilhelmsburg, in welchem Kinderärzte und -psychologen tätig sind, welche Unterstützung, Diagnostik und Psychotherapie bei verschiedenen Krankheitsbildern durchführen¹⁵². Statistisch betrachtet hält die Stadt Hamburg ausreichend psychotherapeutische Angebote und niedergelassene Therapeuten vor, jedoch sind diese nicht in allen Regionen ausgewogen und dem Bedarf angemessen vertreten, die meisten befinden sich in der Stadtmitte sowie in besser gestellten Stadtteilen bezogen auf das Sozialmonitoring¹⁵³. Insgesamt sind der Bedarf, die Potentiale sowie das Fassungsvermögen stationärer Behandlungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Stadt Hamburg in den letzten Jahren stetig gestiegen¹⁵⁴.

Neben therapeutischen Ansätzen gibt es in Hamburg Wilhelmsburg auch unterschiedliche Beratungsstellen, welche die Heranwachsenden nutzen können, einige werden hier exemplarisch dargestellt: So betreibt der Hafen – Verein für psychosoziale Hilfe Harburg e.V. in Wilhelmsburg die Beratungsstelle Lotse, in welcher anonym und kostenlos Gespräche und weitere Unterstützungsangebote für Menschen im Stadtteil, auch in anderen Sprache, durchgeführt werden¹⁵⁵. Spezielle Angebote für Kinder und Jugendliche sind nicht beschrieben, aber auch nicht ausgeschlossen. Die Fähre SCM Kinder- und Jugendhilfe GmbH bietet ambulant Gespräche für die Heranwachsenden an und unterstützt diese und ihre Eltern im Alltag und bei Erziehungsfragen, weiterhin werden auch Krisenintervention, Schulberatung,

¹⁴⁹ Vgl. Google-Suche „Kinder- und Jugendpsychotherapeut Wilhelmsburg“, 2021

¹⁵⁰ Vgl. KJP Elbinseln, 2021

¹⁵¹ Vgl. Google-Suche „Kinder- und Jugendpsychotherapeut Wilhelmsburg“, 2021

¹⁵² Vgl. Asklepios Gesundheitszentrum Wilhelmsburg, 2021

¹⁵³ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2019, S.124

¹⁵⁴ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg, 2019, S.128f

¹⁵⁵ Vgl. Der Hafen – VpH Harburg e.V., 2021

Erholungsangebote und Projekte zur Stärkung sozialer Fähigkeiten mittels eines multiprofessionellen Teams aus Sozialpädagoge, Psychologe und Kinderschutzfachkraft angeboten¹⁵⁶. In der Erziehungs- und Familienberatungsstelle Wilhelmsburg werden sowohl Eltern als auch Kinder und Jugendliche beraten und gegebenenfalls an andere Fachstellen weitervermittelt¹⁵⁷. Die Beratungsstelle „Mittelpunkt Wilhelmsburg“ hat als vorgelagerte, unbürokratische Sozial- und Familienberatung für Jugendliche und Erwachsene zum Ziel, Hilfen zur Erziehung und andere Maßnahmen durch Beratung und Unterstützung durch Sozialpädagogen zu vermeiden¹⁵⁸. Auch der Kinderschutzbund sowie das Diakonische Werk bieten Beratung und Unterstützung für Heranwachsende bei Problemen an¹⁵⁹. Zudem betreibt der Kinderschutzbund ein Kinderschutzzentrum in Harburg, in welchem junge Menschen bei Bedarf Gespräche führen und unterstützt werden können¹⁶⁰. Unklar ist, ob Wilhelmsburger Jugendliche ankommen, da das Zentrum außerhalb des Stadtteils liegt.

Zu den benannten Hilfen und Unterstützungsangeboten kommen noch weitere Kinder- und Jugendhilfeleistungen, wie beispielsweise Hilfen zur Erziehung und soziale Gruppenarbeiten, welche durch unterschiedliche Träger vor Ort erbracht werden. Das ambulante Team des Rauhen Hauses bietet unter anderem Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, Schulprojekte sowie Frühförderung durch Sozialpädagogen, Erzieher und Lern- und Ergotherapeuten für Kinder von null bis achtzehn Jahren an¹⁶¹. Zudem gibt es in Wilhelmsburg die „Mittendrin! gGmbH“¹⁶², einen freien Träger, dieser bietet Beratung, Begleitung und Unterstützung im pädagogischen, medizinischen oder therapeutischen Bereich für Familien und deren Heranwachsende an, bearbeitet werden verschiedenste Auffälligkeiten und Entwicklungsverzögerungen, auch Gruppensettings werden angeboten¹⁶³.

Es gibt zudem in Wilhelmsburg auch Sozialräumliche Hilfen und Angebote (SHA), welche im Stadtteil an der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen ansetzen und

¹⁵⁶ Vgl. IBA Hamburg GmbH, 2012, S.123

¹⁵⁷ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg „Beratungsstellen Hamburg Mitte“, 2021

¹⁵⁸ Vgl. IBA Hamburg GmbH, 2012, S.128

¹⁵⁹ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg „Beratungsstellen Hamburg Mitte“, 2021

¹⁶⁰ Vgl. Kinderschutzzentrum Harburg Website, 2021

¹⁶¹ Vgl. IBA Hamburg GmbH, 2012, S.126

¹⁶² Mittendrin gGmbH Website, 2021

¹⁶³ Vgl. Mittendrin gGmbH Website, 2021

diese mit einbeziehen¹⁶⁴. Diese Unterstützungsmöglichkeiten sollen möglichst leicht zugänglich für die Heranwachsenden sein, auf ihre Bedarfe eingehen und mit anderen Projekten und Institutionen in der Region verknüpft werden, um beispielsweise Übergänge zu gestalten, angesetzt wird im Lebensraum Schule sowie in der Freizeit der Heranwachsenden¹⁶⁵.

Über den Beratungsbereich und Kinder- und Jugendhilfeleistungen hinaus geht das stiftungsfinanzierte Projekt des PARITÄTISCHEN Hamburgs „Aufklaren – Expertise und Netzwerk für Kinder psychisch erkrankter Eltern“¹⁶⁶, in welchem Heranwachsende mit seelisch erkrankten Eltern Unterstützung erhalten, Weiterbildung für Fachkräfte erfolgt und Netzwerkarbeit betrieben wird¹⁶⁷. Ziel dieses Netzwerkes ist es, Fachpersonal mit Fachwissen zu stärken, zu beraten und weiterzubilden, mit Einzelfallberatung zu unterstützen sowie beteiligte Akteure und Institutionen zu vernetzen, um beispielsweise Hindernisse zwischen Hilfsangeboten abzubauen, Übergänge zu gestalten und Heranwachsende so ganzheitlicher zu begleiten¹⁶⁸. Zudem besteht das „Hamburger Netz psychische Gesundheit (psychenet)“¹⁶⁹, welches 2011 als vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) unterstütztes Projekt startete, vom UKE evaluiert und koordiniert wird und Auskünfte, wissenschaftliche Erkenntnisse und Aspekte zur seelischen Gesundheit in Teilprojekten und im Rahmen eines Internetauftrittes aufgreift¹⁷⁰. Das seelische Wohlbefinden soll verbessert werden, indem Krankheiten früh identifiziert und effektiv gelindert werden, angesetzt wird präventiv, diagnostisch und auch durch Behandlung in verschiedenen Bereichen und Teilprojekten¹⁷¹. Die Website des Projektes bietet Informationen zu Krankheiten, Selbsttests sowie Informationen zu Kontakt- und Anlaufstellen für Betroffene und Angehörige in verschiedenen Städten, explizit auch für die Zielgruppe der Heranwachsenden¹⁷². Hier können sich Jugendliche anonym

¹⁶⁴ Vgl. BI Beruf und Integration Elbinseln gGmbH, 2021

¹⁶⁵ Vgl. BI Beruf und Integration Elbinseln gGmbH, 2021

¹⁶⁶ Vgl. Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Hamburg e.V., 2021

¹⁶⁷ Vgl. Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Hamburg e.V., 2021

¹⁶⁸ Vgl. Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Hamburg e.V., 2021

¹⁶⁹ Vgl. Institut und Poliklinik für medizinische Psychologie am UKE, 2021

¹⁷⁰ Vgl. Institut und Poliklinik für medizinische Psychologie am UKE, 2021

¹⁷¹ Vgl. Fehr et al., 2018, 436ff

¹⁷² Vgl. Psychnet -Netz psychische Gesundheit, 2021

online informieren und bei Bedarf Kontakt zu Beratungs- und Interventionsstellen aufnehmen.

3.2 Quartiersentwicklung in Wilhelmsburg

Der Stadtteil Wilhelmsburg hat sich in den letzten Jahren stark gewandelt¹⁷³. Durch den Einsatz von engagierten Bürgern fand im Jahr 2001 die „Zukunftskonferenz Wilhelmsburg“ statt, in welcher Bewohner des Stadtteils gemeinsam mit den Fachstellen der Behörde Pläne zur Weiterentwicklung der Region für die Zukunft formulierten, hieraus entstand 2004 das Leitprojekt „Sprung über die Elbe“ der Stadt Hamburg zur integrativen Stadtentwicklung¹⁷⁴. In diesem wurde festgelegt, wie die Elbinsel und der Süden Hamburgs aufgewertet und enger an die Stadtmitte Hamburgs angebunden werden können¹⁷⁵. Die Internationale Bauausstellung Hamburg GmbH (IBA), als Tochterfirma der Stadt Hamburg, führte von 2006 bis 2013 umfangreiche Projekte zur Stadtteilentwicklung in Wilhelmsburg zur Weiterentwicklung der Gemeinschaft durch Angebote rund um Bildung und Kultur, zur Stärkung der Attraktivität des Stadtteils mittels der Ausschöpfung baulicher Möglichkeiten sowie zur nachhaltigen Entwicklung des Quartiers durch¹⁷⁶. Signifikante Wegmarken dieses Prozesses bildeten die internationale Gartenschau (igs) sowie die Internationale Bauausstellung, welche 2013 stattfanden¹⁷⁷. Nach der igs wurde das Inseleparkgelände für den Stadtteil geöffnet, die Anwohner haben nun vielfältige Möglichkeiten, den Park zu nutzen¹⁷⁸. Auch nach 2013 wurde der Stadtteil weiterentwickelt, begleitet und koordiniert durch die IBA, welche eine ganzheitliche Quartiersentwicklung mittels eines strukturierten Vorgehens, unter anderem bestehend aus Ist-Analysen, Plänen zur Finanzierung, zu Funktionen und der Umsetzung, Prozessen und Instrumente der Beteiligung, sowie der Übernahme von Aufgaben wie der Vermarktung von Grundstücken anstrebt¹⁷⁹.

Durch das Rahmenprogramm integrierte Stadtteilentwicklung Hamburg (RISE) sollen sozial und wirtschaftlich benachteiligte Quartiere gestärkt und Lebenslagen

¹⁷³ Vgl. Norddeutscher Rundfunk, 2018,

¹⁷⁴ vgl. IBA Hamburg „Website“, 2021

¹⁷⁵ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt, 2013, S.7

¹⁷⁶ Vgl. IBA Hamburg GmbH „Sprung über die Elbe“, 2021

¹⁷⁷ Vgl. IBA Hamburg GmbH „Website“, 2021

¹⁷⁸ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg „Wilhelmsburger Inselepark“, 2021

¹⁷⁹ Vgl. IBA Hamburg GmbH, 2019, S.2ff

städtebaulich verbessert werden, um so eine Verringerung von Mängeln in der Quartiersstruktur auf sozialer, wirtschaftlicher und kultureller Ebene zu erreichen¹⁸⁰. Zudem sollen „[...] aktive Stadt- und Ortsteilzentren [...]“¹⁸¹ entstehen oder reaktiviert und die Infrastruktur der Versorgungssektoren abgesichert werden, um den Stadtteil aufzuwerten¹⁸². Hierzu wird eine Analyse der Schwierigkeiten und Möglichkeiten für den Stadtteil durchgeführt und stadtteilbezogene Daten, beispielsweise aus dem Sozialmonitoring, einbezogen und anschließend in einem festen Zeitraum in entsprechende Sektoren investiert¹⁸³. 2019 wurde Wilhelmsburg Ost zum Fördergebiet nach diesem Rahmenprogramm erklärt, es wurden somit Fördergelder für die Region ausgelöst, um die Lebensbedingungen der Bewohner zu verbessern, indem beispielsweise die Versorgung in Bezug auf Bildung, Wohnungsbau und -erhalt verdichtet wird¹⁸⁴.

Aktuell sind im gesamten Stadtteil Hamburg Wilhelmsburg Neubaugebiete in Planung oder im Auf- und Umbau: Das Rathausviertel, das Elbinselquartier, das Spreehafenviertel, Georgswerder, Georg-Wilhelm-Höfe sowie das Inselparkquartier¹⁸⁵. Durch die Verlegung der Reichsstraße wurde Raum für Wohnungen, Kitas, Schulen und Freizeitmöglichkeiten im Rathausviertel als auch im Elbinselquartier geschaffen, über 3000 Wohneinheiten entstehen insgesamt in beiden Projekten¹⁸⁶. Im Spreehafenviertel sind weitere 1100 Wohnungen geplant sowie die Verbindung mit Grünflächen und dem Naherholungsgebiet des Quartiers, in Georgswerder entstehen Wohnungen und Gewerbefläche und auch in Georg-Wilhelm-Höfe und im Inselparkquartier soll weiterer Wohnraum entstehen¹⁸⁷. Diese umfassenden Veränderungen in Wilhelmsburg bieten die Chance, die Versorgungslage in Bezug auf die Sozialplanung zu stärken, indem Versorgungsmöglichkeiten, wie Ärzte, Kitas, medizinische Zentren, Beratungsstellen, Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen oder die Vernetzung bestehender Angebote in die Planung der Neubaugebiete einbezogen werden. Hierzu soll die vorliegende Arbeit Handlungs- und Forschungsansätze bieten.

¹⁸⁰ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg „RISE Leitfaden“, S.7f

¹⁸¹ Freie und Hansestadt Hamburg „RISE Leitfaden“, S.8

¹⁸² Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg „RISE Leitfaden“, 2012, S.8

¹⁸³ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg „RISE Leitfaden“, 2021, S.9

¹⁸⁴ Vgl. Freie und Hansestadt Hamburg „RISE- neue Fördergebiete in Hamburg“, 2019

¹⁸⁵ Vgl. IBA Hamburg GmbH „Projektgebiete“, 2021

¹⁸⁶ Vgl. IBA Hamburg GmbH „Projektgebiete“, 2021

¹⁸⁷ Vgl. IBA Hamburg GmbH „Projektgebiete“, 2021

Die Elbinseln bergen also ein hohes Potential in Bezug auf Entwicklungsmöglichkeiten, städtebaulich als auch quartiersbezogen¹⁸⁸. Ein Verbindungsglied zwischen Bevölkerung und Politik und Verwaltung in der Planung bildet das Gremium des Beirates für Stadtteilentwicklung Wilhelmsburg, in welchem sich Bürger ehrenamtlich an der Weiterentwicklung der Quartiere in Bezug auf Schwierigkeiten, Entwicklung und Ideen beteiligen können¹⁸⁹. Für diesen Ausschuss werden Vertreter aus den 14 Quartieren des Stadtteils, welche die Interessen der Anwohner vertreten, eingesetzt, hinzu kommen 6 Vertreter aus der Politik¹⁹⁰. Getagt wird alle zwei Monate, im Anschluss werden Ratschläge zur Weiterentwicklung des Stadtteils formuliert, welche beispielsweise an die Bezirksversammlung weitergeleitet werden¹⁹¹. Bürgerbeteiligung ist somit in diesem Gremium strukturell verankert.

4. Qualitative Forschung – Experteninterviews mit relevanten Akteuren

Um herauszufinden, was für den Stadtteil Wilhelmsburg bezüglich der Versorgungslage von Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten und Unterstützungsbedarf benötigt wird oder sinnvoll wäre, wird im Folgenden eine qualitative Befragung von unterschiedlichen Fachkräften durchgeführt. Hierzu werden 6 Interviews mit Akteuren aus Wilhelmsburg, Experten für Stadtgesundheit und auch mit einer Fachkraft eines Unterstützungsangebotes aus Mainz geführt. Die Interviews werden transkribiert, mittels der Inhaltsanalyse nach Kaiser bewertet und mit der Software MAXQDA ausgewertet. Aus der Verwertung sollen im Anschluss daran hilfreiche Faktoren, Innovatives und Handlungs- sowie Forschungsaspekte für Wilhelmsburg abgeleitet werden. Die Ergebnisse werden in 4.2.2 in Bezug zu den vorhergegangenen theoretischen Wissensbeständen und Informationen gesetzt und Empfehlungen für die Praxis entwickelt.

Experten werden grundsätzlich als Fachkräfte definiert, welche differenzierte Wissensbestände innerhalb eines abgegrenzten Fachgebietes haben, sogenanntes „Betriebswissen“, oder/und in einem Bereich tätig sind und somit über Erfahrungswissen in einem Kontext verfügen, auch bezeichnet als „Kontextwissen“¹⁹².

¹⁸⁸ Vgl. IBA Hamburg GmbH 2019, S.3

¹⁸⁹ Vgl. Beirat für Stadtteilentwicklung Wilhelmsburg, 2021

¹⁹⁰ Vgl. Stiftung Bürgerhaus Wilhelmsburg, 2021

¹⁹¹ Vgl. Beirat für Stadtteilentwicklung Wilhelmsburg, 2021

¹⁹² Niederberger et al., 2015, 51ff

In der folgenden Studie werden beide Arten dieser Wissensbeständen genutzt, unter Experten werden in diesem Kontext zum Einen Fachkräfte des Sozial- und Gesundheitswesens, zum Anderen auch engagierte Menschen ohne entsprechende fachliche Ausbildung verstanden, welche im Stadtteil oder in relevanten Projekten mit Kindern und Jugendlichen arbeiten und somit für dieses Vorhaben bedeutsame Erfahrungen einbringen können.

Bei qualitativen Forschungsansätzen in den Sozialwissenschaften stehen das Verstehen und das Erforschen der Einzelfälle sowie das Erhalten von Erfahrungswerten aus diesen im Fokus¹⁹³. Angestrebt wird also eine Erkenntniserweiterung über das Einbeziehen von Erfahrungen Beteiligter. Experteninterviews sind eine bedeutsame Technik sozialwissenschaftlicher Forschung¹⁹⁴. Wie bereits in 3.2 dargelegt, werden in den nächsten Jahren im Stadtteil Wilhelmsburg weitere Neubaugebiete entstehen, in welchen es noch Planungsmöglichkeiten für die Sozialversorgung vor Ort gibt. Diese Befragung hat zum Ziel, herauszufinden, welche Unterstützungsangebote und -aspekte aus verschiedenen Perspektiven von Fachkräften gesehen hilfreich in der Versorgungsplanung wären, welche Faktoren hierbei zu beachten sind und welche Settings sich bewährt haben, sowie Informationen darüber bereitzustellen, wie die Vernetzung und Zusammenarbeit von Fachkräften gestärkt werden könnte. All dies soll in Bezug gestellt werden zu den entstehenden Neubaugebieten und so Aufschluss darüber geben, was bei deren Ausgestaltung bedacht oder weiter erforscht werden sollte, um die Versorgungssituation von Jugendlichen und Kindern zu sichern oder zu verbessern. Die vorliegende Studie kann aber dennoch Anhaltspunkte darüber geben, was für den Stadtteil und die Sozialversorgung bedeutsam ist. Im Zentrum steht die Forschungsfrage, wie die Versorgungslage von Heranwachsenden im Stadtteil Wilhelmsburg in Bezug auf psychologische, gesundheitliche und soziale Unterstützungsangebote verbessert werden kann.

Hierzu wird im nächsten Abschnitt dieses Kapitels in 4.1 zunächst die Erhebungsmethodik und das Forschungsdesign der Studie dargestellt und im Anschluss daran auf die Auswahl der Interviewpartner und ihren Bezug zu diesem Thema eingegangen (4.1.1). Darauf folgt in 4.1.2 die Vorstellung des

¹⁹³ Vgl. Häder, 2019, S.66f

¹⁹⁴ Vgl. Niederberger et al., 2015, S.51

Interviewleitfadens und in 4.1.3 die Beschreibung des Ablaufes dieses Vorhabens. Abschließend wird die Auswertungsmethode anhand von festgelegten Kriterien, mit der Software MAXQDA und der Inhaltsanalyse nach Kaiser vorgestellt, hierauf wird in 4.1.4 näher eingegangen. Im zweiten Abschnitt dieses Kapitels erfolgt in 4.2 die Ergebnisbeschreibung, hier werden zunächst die Erkenntnisse aus der Befragung in 4.2.1 vorgestellt, anschließend bewertet und für den Kontext der vorliegenden Arbeit in 4.2.2 interpretiert und eingeordnet. Im Anschluss werden einschränkende Aspekte und Schwierigkeiten, sogenannte Limitationsaspekte, benannt (4.2.3).

4.1 Erhebungsmethodik

In der empirischen Sozialforschung erfolgt die Erhebung von Daten grundsätzlich mittels dreier Basismethoden: „Befragungen, Beobachtungen und Inhaltsanalysen(...)“¹⁹⁵. Hierbei muss die ausgewählte Arbeitsweise zur Zielerreichung geeignet sein, um Informationen über das zu erforschende Gebiet zu erhalten¹⁹⁶. Im Folgenden wird eine qualitative Befragung von unterschiedlichen Fachkräften dargestellt, durchgeführt und ausgewertet. Untersuchungsgegenstand ist hierbei die Versorgungslage der Jugendlichen in Bezug auf unterstützende Angebote, Beratung und weiterführende psychologische Hilfen in Wilhelmsburg und ihre Stärkung. Untersuchungseinheiten bilden in diesem Kontext die vorhandenen Angebote vor Ort, Untersuchungssubjekte sind die Interviewten. Die Ergebnisse der Befragung können in Verbindung mit dem bereits dargelegten theoretischen Bezugsrahmen zum Themenkomplex Gesundheit und dem Stadtteil Wilhelmsburg weitere Informationen und Anhaltspunkte dazu geben, wie die Versorgung zukünftig besser gelingen kann. Es handelt sich somit zunächst um ein induktives Vorgehen, bei welchem neue Erkenntnisse und Zusammenhänge gewonnen werden sollen¹⁹⁷. Dem Vorhaben zugrunde liegen jedoch zwei Hypothesen, diese können durch die Interviews be- oder widerlegt und auch erweitert werden, was wiederum ein deduktives Vorgehen kennzeichnet. In dieser Befragung handelt es sich somit um eine Vermischung beider Ansätze, im Fokus steht dabei stets die Erkenntniserweiterung für die Praxis, also der explorative Ansatz. Die dem Forschungsvorhaben zugrunde liegenden Hypothesen sind:

¹⁹⁵ Häder, 2019, S.14

¹⁹⁶ Vgl. Häder, 2019, S.14

¹⁹⁷ Vgl. Häder, 2019, S.67

1. Akteure aus dem Stadtteil, aus fachspezifischen Angeboten oder Fachkräfte, welche sich mit Stadtentwicklung und Gesundheit beschäftigen, können Ratschläge darüber geben, wie die Versorgungslandschaft in Wilhelmsburg gestärkt werden kann.

2. Beteiligte Akteure haben Ansätze und Ideen, welche auf ihren Erfahrungswerten beruhen und anwendbar für die Praxis sind.

Als Untersuchungsmethode in der Feldphase wird eine qualitative Befragung mit Experten durchgeführt, das Erhebungsverfahren sind problemzentrierte Experteninterviews, das Erhebungsinstrument bildet ein Interviewleitfaden. Vor Durchführung der Interviews mit den unterschiedlichen Fachkräften erfolgt ein Pretest mit 3 Personen, um den Interviewleitfaden inhaltlich und strukturell zu überprüfen und zu verbessern, Fehlerquellen zu eliminieren und den zeitlichen Rahmen abzuschätzen. Die Stichprobe bildet die Untersuchungsgruppe der Interviewten, bestehend aus 6 Interviewpartnern (n=6), die einzeln interviewt werden. Die Befragung erfolgte bei sechs Befragten digital über ein Videokonferenzprogramm (Zoom), ein Interview erfolgte auf Wunsch des Interviewten telefonisch. Bei beiden Formen wurde das Interview aufgezeichnet, so dass es im Anschluss verschriftlicht werden konnte. Die Befragten sind Fachkräfte aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich des Stadtteils Wilhelmsburg sowie aus einem Beispielprojekt aus einer anderen Stadt, es handelt sich um Sozialarbeiter, -pädagogen sowie Kinder- und Jugendpsychologen, sie werden in 4.1.1 näher beschrieben. Die Auswahl erfolgte nach Profession und Berufsfeld, wobei das Ziel war, möglichst vielfältige Perspektiven auf die gesundheitliche, psychologische und soziale Versorgungslage von Heranwachsenden im Stadtteil, von Experten aus dem Sozial- und Gesundheitssektor, zu erhalten.

Erkenntnisse aus Wissenschaften nehmen Einfluss auf das professionelle Handeln, gleichzeitig nimmt der Anspruch an Wissensbestände immer mehr zu, der Nutzen und die Anwendbarkeit und so auch das Wissen und die Erfahrungen von Experten aus der Praxis gewinnen zunehmend an Bedeutung¹⁹⁸. Durch die Interviews sollen diese genutzt werden, um relevante Aspekte, welche die Fachkräfte aufgrund ihrer Erfahrungen im Stadtteil oder durch die Arbeit in erfolgreichen Angeboten benennen, in die Versorgungslage in Wilhelmsburg zukünftig einzubinden. Auch ist durch die steigende Vielfalt von sozialen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Verknüpfungen

¹⁹⁸ Vgl. Niederberger et al., 2015, S.34

eben diese auch in wissenschaftlichen Disziplinen bedeutsam, denn die Verbindung von Informationen und Theorien unterschiedlicher Fachbereiche wird notwendig, um vielfältige und ganzheitlichere Lösungen für verflochtene Probleme zu entwickeln¹⁹⁹. In der vorliegenden Arbeit wird deshalb versucht, diese Verknüpfung zwischen dem theoriegeleiteten Wissen im zweiten Kapitel dieser Arbeit, der im dritten Kapitel beschriebenen aktuellen Situation im Stadtteil sowie der in den folgenden Interviews benannten Aspekte und Handlungsmöglichkeiten herzustellen.

In der professionsübergreifenden Forschung werden drei Schwerpunkte für Forschungsvorhaben unterschieden, welche auch verknüpft werden können: Die Ebene von Kommunikation und die Entwicklung einer interdisziplinären Sprache, die Verknüpfung der Belange verschiedener Disziplinen in der gesellschaftlichen, organisatorischen Ebene sowie das Verflechten und Verstehen von Wissen unterschiedlicher Professionen auf der erkenntnistheoretischen, kognitiven Ebene²⁰⁰. Die Hauptaufgabe der befragten Fachkräfte besteht in diesem Forschungsvorhaben darin, ihre Erfahrungswerte und Wissensbestände einzubringen.

Für den Interviewer stellen besondere Anforderungen bei der Befragung beispielsweise die Zusammenstellung der zu befragenden Fachkräfte, die Auswahl der Begrifflichkeiten im Interviewleitfaden, das Entwickeln bedeutsamer Fragestellungen, aber auch das Verstehen und Bewerten sowie die Einschätzung der Antworten in der Auswertung der Interviews dar²⁰¹. All dies beeinflusst die durchgeführte Forschung, die Befragten und auch die gewonnenen Ergebnisse. Die Limitationsaspekte der vorliegenden Befragung werden in 4.2.3 näher beschrieben. In dieser Befragung wird mit den ausgewählten Interviewpartnern einmalig ein qualitatives Interview zu einem Erhebungszeitpunkt geführt, es gibt keine Experimental- oder Kontrollgruppe, es handelt sich somit um eine Querschnittstudie, in welcher eine Bestandsaufnahme erfolgt. Diese Erhebung ist nicht repräsentativ, die Ergebnisse können nicht als allgemeingültig übertragen und genutzt werden, unter anderem da die Stichprobe sehr klein ist und Interviewpartner willkürlich ausgewählt wurden. Im nächsten Abschnitt (4.1.1) wird auf die Auswahl der Interviewpartner näher eingegangen und für diesen Kontext relevante Merkmale oder Erfahrungswerte der Befragten skizziert.

¹⁹⁹ Vgl. Niederberger et al., 2015, S.34

²⁰⁰ Vgl. Niederberger et al., 2015, S.34f

²⁰¹ Vgl. Niederberger et al., 2015, S.37

4.1.1 Auswahl und Beschreibung der Interviewpartner

Die Interviewpartner für die qualitative Befragung wurden bewusst ausgewählt, es handelt sich somit um ein theoretisches sampling²⁰². Ausgesucht für die Befragung wurden Experten und Akteure aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich aus Wilhelmsburg, sowie aus Angeboten aus anderen Regionen, welche mit psychisch belasteten Heranwachsenden arbeiten. Durch die unterschiedlichen Erfahrungswerte und Arbeitsbereiche der Interviewpartner sollen möglichst vielfältige hilfreiche Aspekte für die Versorgungslage aufgedeckt und benannt werden. Der Forschungsgegenstand wird somit aus den unterschiedlichen Perspektiven der Fachkräfte untersucht.

Die Auswahl relevanter Akteure und Experten zur Befragung erfolgte unterschiedlich: vier der Befragten wurden auf Empfehlung der Quartiersmanager von Q8 Wilhelmsburg ausgewählt, welche auch die Kontaktdaten der Experten bereitstellten, die Kontaktaufnahme erfolgte durch die Interviewerin. Die Rückmeldung der angefragten Experten war positiv, alle Interviews wurden zugesagt und konnten durchgeführt werden. Die Auswahl der Kinder- und Jugendpsychologen erfolgte durch die Verfasserin dieser Arbeit, hierzu wurde online recherchiert sowie telefonisch und per E-Mail mit 6 ambulanten Praxen und stationären Einrichtungen Kontakt aufgenommen. Zwei Experten und Praxen gaben keine Rückmeldung zu der Interviewanfrage, auf Nachfrage erfolgten in diesen Fällen Absagen. Zwei weitere Interviewanfragen wurden abgelehnt, in beiden Fällen wurde dies mit mangelnder zeitlicher Kapazität begründet. Ein weiterer Kinder- und Jugendpsychologe wirkte in einem Telefonat interessiert an dem Forschungsvorhaben, lehnte jedoch im Anschluss ein Interview ab, begründet wurde dies nicht. Ein ambulanter Kinder- und Jugendpsychotherapeuten erklärte sich zur Teilnahme an einem Interview bereit, er bat aufgrund von Zeitknappheit im Vorfeld darum, dass Interview zeitlich kurz zu halten. Die Interviewanfrage an das Unplugged Beratungscafé in Mainz wurde aufgrund des Inhaltes des Angebotes und der möglichen Übertragbarkeit dessen auf Hamburg Wilhelmsburg ausgewählt.

²⁰² Vgl. Häder, 2019, S.278

Beschreibung der Interviewpartner:

1. Netzwerkmanagerin im Jugendamt Hamburg Mitte

In jedem der Hamburger Bezirke ist ein Netzwerkmanager im Jugendamt verortet, welcher Angebote im Sozialraum koordiniert und implementiert und die unterschiedlichen Hilfen und Unterstützungsangebote plant und verbindet und auch ein kleines Budget für Angebote verwaltet. Es war bereits während der Recherche zu der vorliegenden Arbeit möglich, ein Gespräch über den Stadtteil Wilhelmsburg und die Versorgungslage zu führen und so an weitere hilfreiche Information zu gelangen.

2. Sozialarbeiter im Haus der Jugend

In Wilhelmsburg gibt es aktuell drei Häuser der Jugend, in welchen sich Kinder und Jugendliche aufhalten, spielen, Unterstützung bei Schularbeiten erhalten oder an Aktivitäten teilnehmen können, der Zugang erfolgt ohne Anmeldung und es ist möglich, anonym zu bleiben. Bei Bedarf können die Heranwachsenden Gespräche mit den Fachkräften vor Ort führen und Hilfestellungen in verschiedenen Lebenslagen bekommen.

3. ehemaliger Hausarzt aus Wilhelmsburg, weiterhin engagiert im Stadtteil

Dieser Mediziner war zwei Jahrzehnte im Stadtteil als Hausarzt tätig und ist nun berentet, er kennt somit den Stadtteil und seine Entwicklung, die Familien und ihre sozialen und gesundheitlichen Bedarfe und Nöte. Zudem engagiert er sich weiterhin zum Thema Stadtgesundheit und leistet hier auch Gremienarbeit. Das Interview mit dem Hausarzt wurde auf seinen Wunsch telefonisch geführt.

4. Straßensozialarbeiterin

Seit 20 Jahren ist die Sozialarbeiterin im Stadtteil Wilhelmsburg in diesem Beruf tätig, sie kennt den Stadtteil gut und die Heranwachsenden und ihre Familien häufig bereits in zweiter Generation. Die Straßensozialarbeiter unterstützen Menschen in Wilhelmsburg in ganz verschiedenen Problemlagen und bieten unter anderem Raum für Gespräche, Bewerbungsschreiben, offene und geschlossene Gruppen sowie andere Kontaktangebote an. Das Angebot der Straßensozialarbeit ist niedrigschwellig und freiwillig, es ist keine Anmeldung notwendig, der Zugang ist kostenfrei.

5. niedergelassener Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Dieser Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut ist seit 2008 als niedergelassener Therapeut im Stadtteil in einer eigenen Praxis tätig. Er arbeitet direkt mit den Heranwachsenden, bietet für diese Verhaltenstherapie an und kooperiert mit den Schulen und deren Fachkräften im Stadtteil. Durch vielfältige Fortbildungen und langjährige Erfahrungen arbeitet er mit verschiedensten Methoden, um die Jugendlichen zu unterstützen.

6. Pädagogin des Unplugged Beratungscafes (aus Mainz)

Das Unplugged Beratungscafé wurde als Beispielangebot für die Studie ausgewählt, da in diesem ein offener Raum für die Jugendlichen und jungen Erwachsenen zum Austauschen und Wohlfühlen mit Unterstützungsmöglichkeiten im Bedarfsfall und Psychoedukation verknüpft wurden, wie bereits in 2.2.3 näher beschrieben ist. Erfahrungen und Erkenntnisse, der in diesem Angebot tätigen Fachkräfte können möglicherweise auf Hamburg Wilhelmsburg übertragen oder angepasst werden. Das Interview wurde mit einer Pädagogin des Beratungscafés geführt, welche Erziehungswissenschaften und Kunstgeschichte studiert und mehrjährige Berufserfahrung in der Arbeit mit Jugendlichen hat und zur Zeit eine Weiterbildung als Fachberaterin in Traumatologie absolviert, um ihre Klienten besser begleiten und beraten zu können.

4.1.2 Aufbau und Inhalt des Interviewleitfadens

Interviews der Sozialforschung basieren auf strukturierter und gelenkter Kommunikation²⁰³. Sie sind also geplant und folgen einer Systematik, im Gegensatz zu einem natürlichen Gespräch. Man unterscheidet bei Umfragen zwischen drei Typen: kaum systematische Interviews, wie beispielsweise offene Befragungen ohne Skript, in Teilen strukturierte Interviews mit einem vorbereiteten Leitfaden sowie (...) standardisierte[n] Befragungen²⁰⁴, mittels eines Fragebogens. In der vorliegenden Arbeit wird eine teilstrukturierte Befragung mittels eines vorbereiteten Interviewleitfadens durchgeführt. Die inhaltliche Entwicklung des Leitfadens basiert auf den bereits beschriebenen Wissensbeständen in den vorangegangenen Kapiteln in

²⁰³ HÄDER (2019), S. 199

²⁰⁴ HÄDER (2019), S. 205

Verbindung mit der Fragestellung der vorliegenden Arbeit. Limitationsaspekte bezüglich des Fragebogens werden in 4.2.3 näher beschrieben.

Zur Erstellung eines Interviewleitfadens muss zunächst die Untersuchung inhaltlich sowie ihr Zweck für die Befragten beschrieben werden, weiterführende Auskünfte und Rahmenbedingungen, beispielsweise zu Anonymität, Freiwilligkeit und Verwertung der Daten müssen benannt werden²⁰⁵. So erhalten die potentiellen Befragten einen Einblick in das Vorhaben und können entscheiden, ob sie teilnehmen möchten. Um die Ergebnisse auswerten zu können, wird von jedem Interviewpartner eine schriftliche Erlaubnis zur Verwertung der Daten eingeholt, hier kann die Rückkopplung der Ergebnisse der Studie einen Anreiz für diese bieten, daran teilzunehmen²⁰⁶. Deshalb wird das Bereitstellen der Ergebnisse an die Befragten bereits in der Beschreibung des Vorhabens erwähnt. Die Darstellung der Gestaltung der Kontaktaufnahme zu den potentiellen Interviewpartnern erfolgt in 4.1.3. Über inhaltliche Fragen zum Thema hinaus werden die Experten zu ihrer Profession und zu ihrem Bezug zum Forschungsthema befragt, dies ist bedeutsam für die Einordnung des Gesagten. Aufgrund der aktuellen weltweiten Pandemie erfolgen die Interviews digital und telefonisch, hier können Programme wie Microsoft Teams oder Zoom genutzt werden, je nach Präferenz der Interviewten. Die Einladung zur Befragung erfolgt durch den Interviewer. Die Aufzeichnung der Videochats geschieht mit Aufnahmeprogrammen auf dem Computer, zusätzlich wird mittels einer Smartphone-App eine Zweitsicherung durchgeführt, um Datenverlust durch technische Ausfälle vorzubeugen.

Der Interviewleitfaden gliedert sich in fünf Abschnitte zu den Aspekten Allgemeines, Ausgestaltung von Hilfen, Kooperation und Vernetzung, geplante Neubaugebiete in Wilhelmsburg, sowie Abschluss und umfasst insgesamt 5 übergeordnete Fragen, welche durch weitere Unterfragen zu Teilbereichen ergänzt werden. In dem Abschnitt zu den geplanten Neubaugebieten wird zudem ein Input gegeben, um die Befragten zum Einbringen eigener kreativer Ideen anhand eines relativ konkreten Beispiels anzuregen. Des Weiteren werden abschließend nach noch nicht benannten, relevanten Inhalten sowie nach Wünschen des Befragten für die Weiterentwicklung des Stadtteils gefragt, um Erfahrungswerte des jeweiligen Experten mit aufzunehmen.

²⁰⁵ Vgl. Niederberger et al., 2015, S.57

²⁰⁶ Vgl. Niederberger et al., 2015, S.57

Aufgrund des Umfangs der vorliegenden Arbeit ist die Befragung nicht weiter ausdifferenziert.

Der Inhalt des Interviewleitfadens wurde nach dem SPSS-Prinzip in vier Schritten erstellt: Zunächst werden alle Fragen gesammelt, welche von Interesse sind und relevante Zusammenhänge des Themas behandeln²⁰⁷. So entstehen vielfältige Fragestellungen, welche sich aus den vorangegangenen Ausführungen, Theorien und relevanten Teilaspekten der vorliegenden Arbeit ergeben. Im zweiten Schritt werden diese überprüft und stark reduziert, so dass nur für den Forschungsgegenstand bedeutsame Fragestellungen erhalten bleiben, die die Interviewpartner auch zum Erzählen anregen²⁰⁸. Nach Durchführung dieses Arbeitsschrittes verbleiben nach dem Streichen aller Doppelungen und geschlossenen Fragestellungen sowie derer, die nicht das Erzählen der Befragten anregen oder nicht das Forschungsinteresse fokussieren wenige Fragen zu verschiedenen Teilthemen. Im dritten Schritt des SPSS-Prinzips werden die verbleibenden Fragen sortiert, so dass der Aufbau des Interviewleitfadens zum Forschungsvorhaben passt und das Erkenntnisinteresse fördert²⁰⁹. Bei der vorliegenden Erhebung wurde inhaltlich nach Teilthemen sortiert, so entstanden 5 Themenbündel, wobei zwei davon Einführungs- und Abschlussfragen sind, die anderen drei behandeln inhaltliche Aspekte. Im letzten Schritt wird das Erscheinungsbild des Interviewleitfadens überarbeitet, die Fragen möglichst deutlich formuliert und die Gesamtform der Befragung auf Klarheit untersucht, im Zentrum steht das Fördern des Erzählens der Interviewten²¹⁰. Durch die Unterteilung der Themenabschnitte und die Reduktion auf möglichst verständliche, nicht zu lange Formulierungen wurde der Leitfaden übersichtlicher und der inhaltliche Umfang der Befragung für den Betrachter klarer (siehe Anhang 4.2: Interviewleitfaden).

Im den Interviews vorgelagerten Pretest wurden drei Probeinterviews geführt, hierzu wurden eine in Wilhelmsburg lebende pädagogische Fachkraft, eine ehemalige Kitaleitung sowie eine Koordinatorin für Stadtteilentwicklung in Wilhelmsburg befragt. Im Anschluss daran wurde der Interviewleitfaden mehrfach überarbeitet. Aus den Vortests ergab sich, dass einige Fragen zu lang oder zu ungenau formuliert waren, so

²⁰⁷ Vgl. Helfferich, 2009, S.182

²⁰⁸ Vgl. Helfferich, 2009, S.182ff

²⁰⁹ Vgl. Helfferich, 2009, S.185

²¹⁰ Vgl. Helfferich, 2009, S.185

dass diese für die Befragten nicht verständlich waren. Zudem bezogen sich zwei Fragen auf den selben Inhalt, diese Doppelung wurde entfernt. Insgesamt war der erste Interviewleitfaden zu umfangreich für den zeitlichen Rahmen der Interviews und musste gekürzt werden, die Dauer der Befragung betrug zwischen 24 und 55 Minuten in den Vortests. Die Reihenfolge der Fragen und die Unterteilung in Themenblöcke wurde von den Befragten als schlüssig beschrieben, auch regten die Fragen die Interviewten zum Erzählen an. Im zweiten Themenabschnitt wurde eine Ergänzung um die Nachfrage nach Beispielprojekten oder -angeboten vorgenommen, um konkretere Antworten zu erhalten. Auch im dritten Themenblock wurde eine Frage konkretisiert, indem sie direkt auf den Stadtteil Wilhelmsburg und Gegebenheiten vor Ort angepasst wurde. Die letzte Frage im Themenblock „4. Kooperation und Vernetzung“ wurde umformuliert, da sie inhaltlich nicht auf den Forschungsgegenstand abzielte. In Bezug auf die Rolle des Interviewers waren die Vortests eine gute Übung, um das eigene Verhalten in der Befragung zu reflektieren. Die Interviewten nicht durch die eigene Mimik, Gesten, Zustimmung oder die Art zu fragen im Gesprächsfluss zu beeinflussen erfordert Übung. Das Ablesen der Fragen empfand eine der Befragten als schwierig und bat um eine freiere Formulierung der Fragen. Die Vortests waren somit eine gute Vorbereitung für die Interviews.

4.1.3 Durchführung der Interviews

Die Interviews werden aufgezeichnet und im Anschluss an die Befragung transkribiert. Die erste Kontaktaufnahme mit den potentiellen Interviewpartnern erfolgt mittels eines E-Mail-Anschreibens, in welchem das Forschungsvorhaben beschrieben sowie der Umfang, Inhalt und Zweck der Befragung kurz erläutert werden (siehe Anhang 4.1: Anschreiben Interviews). Dieses Anschreiben wird für die jeweiligen Experten individuell personalisiert und kurz begründet, warum gerade diese für die Befragung ausgewählt wurden und für die Studie relevant sind. Im Anschluss daran erfolgt drei bis vier Werktage später eine Kontaktaufnahme per Telefon, um einen direkten Kontakt zu den potentiellen Interviewpartnern herzustellen und nachzufassen, ob ein Interview möglich wäre. Hier können Fragen und Unklarheiten direkt geklärt und gegebenenfalls so zu einer Teilnahme motiviert werden. Bei Interesse an einem Interview oder mehr Informationen zu dem Vorhaben wird eine weitere E-Mail an die Interviewpartner versendet, in welcher der Interviewleitfaden und die Datenschuttfreigabe angehängt sind, um den möglichen zu Befragenden einen

Überblick über genauen Umfang und Inhalt zu geben. Anschließend wird bei Interesse ein Interviewtermin mit ihnen vereinbart.

Insgesamt wurden 11 Experten für ein Interview angefragt, davon stimmten letztendlich 6 einer Befragung zu, dabei wollten Einige von ihnen zuvor den Interviewleitfaden ansehen oder ein Telefonat führen, um offene Fragen zu klären. 2 Experten wollten an keiner Befragung teilnehmen, sie begründeten dies mit Zeitknappheit. Bei 3 Interviewanfragen gab es keine Rückmeldung, auch auf telefonische Nachfragen oder eine zweite E-Mail, welche etwa eine Woche später gesendet wurde. Die Durchführung der Interviews war nicht bei allen Interviews gleich, dies schränkt auch die Vergleichbarkeit der Befragungen ein und verändert die einheitliche Auswertung der Ergebnisse. So wurde ein Interview auf Wunsch des zu Befragenden telefonisch geführt, bei einem anderen wurde die erste Frage, welche allgemein formuliert ist aus Zeitgründen gestrichen. Zudem gab es bei einigen Befragungen technische Probleme, welche Ergebnisse verändern können, da ein Teil eines Interviews nur als Gedächtnisprotokoll vorliegt, welches anhand von Notizen nachempfunden wurde, aufgrund technischer Probleme. Bei einem anderen Interview speicherte das Videokonferenzprogramm die Aufnahme nicht, so dass das Transkribieren des Besprochenen durch die doppelte Aufnahme mit der Smartphone-App möglich war. Die Ergebnisse aus dem Interview wären sonst verloren gegangen, so konnten sie in genauem Wortlaut wiedergegeben werden.

4.1.4 Auswertungsverfahren

Die Auswertung der Befragung erfolgt in zwei Schritten: Zunächst durch eine qualitative Inhaltsanalyse nach Kaiser und im Anschluss daran mittels einer Datenauswertung anhand festgelegter Kriterien, sogenannter Codes, mithilfe der Software MAXQDA. Als Methode für die qualitative Inhaltsanalyse wurde das Vorgehen nach Kaiser gewählt, da dieses themenanalytisch ausgerichtet und somit geeignet ist, um für die Forschungsfrage bedeutsame Erkenntnisse hervorzuheben und weiterverwerten zu können²¹¹. Mit Hilfe dieser Methode können Interviewinhalte anhand fester Regeln, strukturiert ausgewertet werden, zudem lassen sich durch dieses Vorgehen neue Erkenntnisse herausarbeiten²¹². Es entspricht somit dem Ziel

²¹¹ Vgl. Kaiser, 2014, S.90

²¹² Vgl. Kaiser, 2014, S.92

dieses Vorhabens, bereits dargelegte Erkenntnisse zu bestätigen sowie neue zu generieren. Die Anwendung dieser Methode schließt qualitative Untersuchungsanteile mit ein, da das Erstellen der inhaltlichen Kategorien durch die subjektive Interpretation des Forschers geschieht²¹³.

Im Folgenden wird das Vorgehen der Inhaltsanalyse kurz beschrieben: Zunächst wird die Menge an vorhandenen Daten zur besseren Bearbeitung reduziert, indem für diesen Kontext und die Fragestellung Unwichtiges beseitigt und bedeutsame Informationen aus dem Text herausgearbeitet werden²¹⁴. Hierzu werden erst aus den Fragestellungen des Interviewleitfadens Kategorien gebildet, in welche die Aussagen der Experten eingeordnet werden können. So ergeben sich aus den inhaltlichen Themenblöcken fünf Themenfelder, die zur Einreihung der Ergebnisse gebildet werden, innerhalb dieser werden anhand der Unterfragen des Interviewleitfadens weitere Kategorien gebildet (siehe Abbildung 1).

1. Allgemeines: Angaben zur Person, erster Zugang zum Thema	
Code in MAXQDA (Software)	Kategorie/Inhalt/ weiterführende Fragen
Angaben zu Person/Bezug/Tätigkeit	Name des Interviewpartners, aktuelle Tätigkeit und Beruf, eigener Bezug zum Thema oder eigener Bezug zum Stadtteil
Bedeutsame Faktoren Unterstützung Jugendliche	Welche Faktoren sind aus Ihrer Erfahrung betrachtet, für die Versorgung und Unterstützung psychisch strapazierter Jugendlicher in belasteten Stadtteilen von Großstädten bedeutsam?
2. Zur Ausgestaltung von Hilfen	
Code in MAXQDA (Software)	Kategorie/Inhalt/ weiterführende Fragen
Rahmen/Setting Angebote	Welche Settings/ Welcher Rahmen hat sich bewährt?
Bedeutsame Aspekte bei Gestaltung von Hilfen	Ausgestaltung von Hilfen: Was muss bedacht werden?
Beispielprojekte und Unterstützungsangebote	Projekte in Wilhelmsburg
Annahme/ Inanspruchnahme von Angeboten	Was macht Angebote attraktiv für die Zielgruppe? Wie sind die Zugänge?

²¹³ Vgl. Kaiser, 2014, S.89-93

²¹⁴ Vgl. Kaiser, 2014, S.99

3. Kooperation und Vernetzung: Zusammenarbeit der Fachkräfte	
Code in MAXQDA (Software)	Kategorie/Inhalt/ weiterführende Fragen
Hilfreiches für Fachkräfte	Wie können psychische Belastungen bei Jugendlichen erkannt werden/auf sie reagiert werden?
Stellenwert Vernetzung in Wilhelmsburg	Bedeutsamkeit, Rahmen, Relevanz
Aspekte Vernetzung	Bedeutsame Faktoren für erfolgreiche Vernetzung
4. Neubaugebiete in Wilhelmsburg: Unterstützungsangebote für Jugendliche	
Code in MAXQDA (Software)	Kategorie/Inhalt/weiterführende Fragen
Angebote im Quartierszentrum	Welche Angebote sollten in dem Quartierszentrum für psychisch belastete Jugendliche vorgehalten werden?
Weitere relevante Aspekte	Bedeutsame Aspekte, Wichtiges
Angebote/Hilfen, die ausgeweitet oder übertragen werden können	Angebote aus Wilhelmsburg, die ausgebaut/übertragen werden sollten
5. Abschluss: Möchten Sie abschließend noch einen Punkt erwähnen?	
Code in MAXQDA (Software)	Kategorie/Inhalt/weiterführende Fragen
Weitere relevante Aspekte/Wünsche für Jugendliche (Versorgung)	Weitere relevante Aspekte, Wünsche für die Versorgungslage von Jugendlichen im Stadtteil

Abbildung 1: Kategoriebildung anhand des Interviewleitfadens (Quelle: Eigene Darstellung)

Die Kategoriebildung erfolgt also zunächst aus der Ableitung dieser aus den Fragestellungen, hinzu kommen neue Kategorien, welche sich aus für das Forschungsvorhaben relevanten Interviewpassagen ergeben, die aber nicht in die bereits gebildeten Aspekte eingeordnet werden können, dies wird auch als Kodierung bezeichnet²¹⁵.

Code in MAXQDA (Software)	Kategorie/Inhalt/weiterführende Fragen
Beziehungsarbeit	Fachkraft-Jugendlicher, entscheidende Faktoren
Hausaufgabenhilfe, Lernzeit, Material und Equipment	Unterstützung bei Hausaufgaben und Bewerbung, Druckservice, Laptopnutzung, -verleih

Abbildung 2: Zusätzliche Kategorien aus Interviews (Quelle: Eigene Darstellung)

²¹⁵ Vgl. Kaiser, 2014, S.99f

So können also bedeutsame Aussagen aus den Befragungen, welche noch nicht in der Auswertung vorgesehen waren, aufgenommen und einbezogen und so neue Erkenntnisse gewonnen werden. Dies bedeutet auch, dass sich die Kategorien bis zur Auswertung aller Interviews erweitern können, wenn ein neuer Aspekt in einer Befragung benannt wird. Analyseeinheiten beschreiben, in welchem Ausmaß kodiert wird, einzelne Worte, Sätze oder Sinnabschnitte beispielsweise²¹⁶. Diese Datenanalyse umfasst die Auswertung aller Transkripte der geführten Interviews, die Analyseeinheiten bilden einzelne Aussagen der Interviewpartner. Im Anschluss daran können Behauptungen der Experten verglichen und in den Zusammenhang sowie den theoretischen Bezugsrahmen eingeordnet und die Ergebnisse bewertet werden²¹⁷. Während des Kodierungsprozesses erfolgt noch keine Bewertung der Daten²¹⁸. Die Handhabung der Software MAXQDA wurde mittels eines Online-Tutorials der Softwarefirma erlernt und die Kodierung und Auswertung dieser Codes im Anschluss daran vorgenommen.

4.2 Ergebnisbeschreibung

Im Folgenden werden die Ergebnisse aus den Interviews zunächst in 4.2.1 beschrieben, in 4.2.2 in den Bezugsrahmen der vorliegenden Arbeit eingeordnet und einschränkende Faktoren der Studie und ihrer Ergebnisse in 4.2.3 benannt. Hierbei werden die Erkenntnisse aus den in 4.1.4 dargestellten Kategorien chronologisch vorgestellt.

4.2.1 Vorstellung der Ergebnisse

1. Allgemeines: Angaben zur Person, erster Zugang zum Thema

Befragt wurden sechs Experten, hiervon war die Hälfte der Fachkräfte weiblich, die andere Hälfte männlich, mit unterschiedlichen Qualifikationen (siehe Anhang 5: Abbildung 3). Zwei der Befragten sind Sozialpädagogen, zwei weitere Erziehungswissenschaftler, einer der Interviewpartner Mediziner und ein weiterer Erzieher, eingesetzt in Funktion eines Sozialpädagogen in seine Tätigkeit. Von sechs Interviewpartnern gaben fünf an, unterschiedliche Fortbildungen oder Zusatzausbildungen absolviert zu haben, wie eine Weiterbildung in Traumatologie und

²¹⁶ Vgl. Kaiser, 2014, S.104-105

²¹⁷ Vgl. Kaiser, 2014, S.92

²¹⁸ Vgl. Kaiser, 2014, S.102

in Musiktherapie. Alle Interviewpartner haben mehrjährige Berufserfahrung im Stadtteil oder bezogen auf die Arbeit mit belasteten Heranwachsenden. Vier der sechs Befragten sind in Wilhelmsburg tätig, ein Experte hat mehrere Jahrzehnte im Stadtteil als Mediziner gearbeitet und engagiert sich heute in Gremien zum Thema Gesundheit und Versorgung, ein weiterer Interviewpartner arbeitet in einem Unterstützungsangebot für belastete Jugendliche in einer anderen Stadt.

Bedeutsame Faktoren zur Unterstützung Jugendlicher

Auf die Frage nach allgemein bedeutsamen Faktoren für die Versorgung und Unterstützung von Jugendlichen benannten drei der sechs Fachkräfte ‚Niedrigschwelligkeit‘, im Sinne eines einfachen Zuganges für Hilfesuchende, als besonders wichtigen Aspekt der Unterstützung²¹⁹. Die Abbildung 4 zeigt die von den Experten benannten Teilaspekte in diesem Zusammenhang in Form der Aussagen der Befragten. So benannten zwei dieser Befragten ergänzend die Klarheit des Zuganges sowie Unkompliziertheit bei der Inanspruchnahme von Angeboten als hilfreich, wobei dies voraussetze, dass Unterstützungsangebote und Beratungsstellen für die Zielgruppe bekannt sind²²⁰

Codierte Segmente

Also auf jeden Fall Freiwilligkeit und Niedrigschwelligkeit. Also Niedrigschwelligkeit, dass es für BesucherInnen leicht ist, in Kontakt zu gehen und von unserer Seite aus muss es Verbindlichkeit geben, das ist sehr wichtig.²²¹

Das heißt der erste Faktor wäre auf jeden Fall gezielt Anlaufstellen für diese Zielgruppe aufbauen, ähm das zweite ist, dass es einen möglichst einfachen Zugang dazu gibt, also einen niederschweligen Zugang.²²²

Also erstmal einen möglichst schnellen Zugang und auch einen einfachen Zugang²²³

²¹⁹ Vgl. Interview Re., 2021, Z.29-31; Interview Ri., 2021, Z.170-173; Interview S., 2021, Z.27-29

²²⁰ Vgl. Interview Ri, 2021, Z.186-192; Interview S., 2021, Z.33-37

²²¹ Interview Re., 2021, Z.29-31

²²² Interview S., 2021, Z.27-29

²²³ Interview S., 2021, Z.33

Dann finde ich, das muss sich aber ein bisschen verändern, haben wir noch nicht die Bedingungen dafür, ähm, dass Hilfen auch niedrigschwellig und unbürokratisch in Anspruch genommen werden können²²⁴

Wo soll man eigentlich hin? Wo bekomme ich eigentlich Hilfe? Und das finde ich an sich etwas, und das kommt in den Empfehlungen eben auch vor, dass muss einfach sein, klar sein, unkompliziert. Weil wenn man sich so eingesteht dass man Hilfe braucht und hat dann irgendwie einen riesen Antragsalarm so. Oder aber man möchte, weil es dauert, bis man einen Therapeuten findet, weil es gibt so wenige, dass die Warteliste ewig lang ist, weil zum Beispiel in Wilhelmsburg sich nicht so viele niederlassen möchten wie in Blankenese, oder dürfen.²²⁵

Abbildung 4: Codierte Segmente – Niedrigschwelligkeit als bedeutsamer Faktor (Quelle: MAXQDA, 2021, Kodierungssegment qualitative Interviews)

Ein Interviewpartner betont in der Befragung die Wirksamkeit von langen Beziehungen zu Klienten²²⁶. Beschrieben wurde hier als Faktoren Verlässlichkeit und das gebildete Vertrauen zwischen Fachkraft und Klient. Dieser Experte betonte auch die unterschiedlichen Rollen der beteiligten Personen am Unterstützungsprozess, so dass für die Klienten „(...) Freiwilligkeit und Niedrigschwelligkeit (...)“²²⁷ gegeben sein muss, während gleichzeitig von Fachkraftseite aus Verlässlichkeit bestehen müsse, damit Unterstützung gelinge²²⁸. Ein Befragter gab zudem als wichtig an, psychische Erkrankungen als „(...) Thema zu enttabuisieren, immer wieder ins Gespräch zu bringen, immer wieder zu betonen, was braucht es.“²²⁹, um die Toleranz für diese zu fördern und Erkrankungen so thematisierbar zu machen. Einher gehe dies laut Interviewpartner mit der Vereinfachung von Zugangsvoraussetzungen²³⁰.

²²⁴ Interview Ri., 2021, Z.170-173

²²⁵ Interview Ri., 2021, Z.186-192

²²⁶ Vgl. Interview Re., 2021, Z.11-13

²²⁷ Interview Re., 2021, Z.29

²²⁸ Vgl. Interview Re., 2021, Z.31

²²⁹ Interview Ri., 2021, Z.91-92

²³⁰ Vgl. Interview Ri., 2021, Z.209-211

2. Zur Ausgestaltung von Hilfen

Rahmen/Setting von Angeboten

Die Aussagen der Interviewten bei der Ausgestaltung von Angeboten lassen sich in drei Themengebiete unterteilen: Übergeordnete Aspekte, Anknüpfen an Interessen und Bedarfe der Jugendliche: So wurde bei den Übergeordneten Faktoren Klarheit sowie feste Regeln für die Jugendlichen als hilfreich in der Arbeit benannt sowie die Notwendigkeit, dass ausreichend Personal für die zu bewältigende Arbeit zur Verfügung steht²³¹. Zudem wurde Verlässlichkeit der Fachkräfte den Jugendlichen gegenüber und die Sinnhaftigkeit von Angeboten für Heranwachsende angeführt²³². Ein weiterer Aspekt ist das Einbeziehen der Lebensbedingungen und der realistisch erreichbaren Ziele der Jugendlichen, aufgrund ihres Lebensraumes und der vorhandenen Ressourcen²³³. Auch der Faktor Zeit, die Dauer von Kontakten und Angeboten wurde als relevant für die Annahme und das Aufsuchen von Hilfen erachtet²³⁴. Hierbei wurden offene Angebote, die niedrigschwellig ansetzen als interessant für Jugendliche benannt²³⁵.

Zudem wurden von den Interviewpartnern vielfältige Aspekte zur Ausgestaltung von Angeboten genannt, welche an den Interessen und der Lebenswelt der Jugendlichen anknüpfen. Hierbei bezogen sich die Experten entweder auf ihre eigene Tätigkeit oder Einrichtung oder auf Beispielangebote aus dem Stadtteil, welche sie positiv bewerten. Ein Experte benannte die Ausstattung mit Spiel- und Sportgeräten als attraktiv für Jugendliche²³⁶. Zudem wurden Angebote, die unterschiedliche Bereiche wie Bewegung, schulische Unterstützung, Medien- und Freizeitangebote verbinden als attraktiv benannt²³⁷. Als Bedarfe der Jugendlichen nannte ein Experte alternative Unterrichtsformen, bei welchen Lern- und Spielzeiten verbunden werden für Heranwachsende, welche im Regelunterricht nicht teilnehmen können²³⁸. Ein anderer

²³¹ Vgl. Interview B., 2021, Z.219, 226

²³² Vgl. Interview Re., 2021, Z.44-45

²³³ Vgl. Interview H., 2021, Z.78-85

²³⁴ Vgl. Interview Re., 2021, Z.59-61, 67-70

²³⁵ Vgl. Interview Re., 2021, S.78-84

²³⁶ Vgl. Interview B., 2021, Z.116-120

²³⁷ Vgl. Interview F., 2021, Z.76-85

²³⁸ Vgl. Interview B., 2021, Z.160-167

benannte Gruppenangebote für Heranwachsende, welche in regulären Gruppenrahmen nicht zurecht kommen²³⁹.

Bedeutsame Aspekte bei der Gestaltung von Hilfen

Bei der Frage nach grundsätzlich bedeutsamen Faktoren für die Ausgestaltung von Hilfen erzählten fünf der sechs Befragten, dass Angebote für Heranwachsende an deren Interessen und Lebenswelt ausgerichtet sein müssen, um erfolgreich mit Jugendlichen arbeiten zu können, benannt wurden hier verschiedene Teilaspekte:

- Offene Gruppenangebote haben sich bewährt, um in Kontakt zu kommen²⁴⁰
- Gruppenangebote sollen auch an der Lebenswelt Schule ansetzen, damit Heranwachsende Hilfen kennenlernen²⁴¹
- Angebote müssen für Jugendliche ansprechend sein, an ihren Interessen anknüpfen, z.B. Mediennutzung, Sporthalle²⁴²
- Attraktive Raumgestaltung und Freiwilligkeit von Inanspruchnahme als Grundvoraussetzung von Hilfen²⁴³
- Digitale Formen des Hilfezuganges wären hilfreich (z.B. Apps)²⁴⁴

Zwei der befragten Fachkräfte thematisierten zudem die personelle Ausstattung in Angeboten und Einrichtungen, wobei die Verknappung der Ressourcen sich negativ auf die Möglichkeiten der Kontaktaufnahme und die Beziehungsarbeit auswirke²⁴⁵. Drei der Befragten benannten Facetten von Beziehungsarbeit mit den Jugendlichen und die Zeit dafür als wichtigen Faktor, einer der Interviewpartner beschrieb hier auch die Dauer von Kontakten als bedeutsam und merkte an, dass ehemalige Klienten bei Bedarf wiederkommen, wenn der Kontakt verlässlich gewesen sei²⁴⁶. Zudem wurde „(...) das Vertrauen zu den Mitarbeitern(...)“²⁴⁷ als relevant für das Erzählen von Problemen betont. Vier der Interviewpartner verwiesen an dieser Stelle auf

²³⁹ Vgl. Interview Ri., 2021, Z.266f

²⁴⁰ Vgl. Interview Re., 2021, Z.95-98

²⁴¹ Vgl. Interview F., 2021, Z.95-99

²⁴² Vgl. Interview B., 2021, Z.186ff; Interview F., 2021, Z.54-59

²⁴³ Vgl. Interview S., 2021, Z.58-64

²⁴⁴ Vgl. Interview Ri., 2021, Z.299-305

²⁴⁵ Vgl. Interview B., 2021, Z.236-242; Interview H., 2021, Z.90-97

²⁴⁶ Vgl. Interview Re., 2021, Z.69f

²⁴⁷ Interview Ri., 2021, Z.317f

grundsätzliche Aspekte, die zu beachten sind, wie die Sicherung der hausärztlichen Nahversorgung²⁴⁸, die Notwendigkeit, dass Einrichtungen für Jugendliche am Wochenende geöffnet sind²⁴⁹, dass die „(...) offenen Treffmöglichkeiten immer gut besucht [sind] (...)“²⁵⁰ und dass es sich bewährt habe, kostenfreie, niedrighschwellige Beratung mit der Möglichkeit des Zuganges zu weiterführenden Hilfen zu verknüpfen²⁵¹.

Beispielprojekte/Unterstützungsangebote

Im Folgenden werden die von den Interviewpartnern benannten Beispiele für erfolgreiche Unterstützungsangebote aus dem Stadtteil tabellarisch aufgelistet. Das Gruppenangebot von „Zweikampfverhalten“ wurde von zwei Fachkräften benannt²⁵², alle anderen Angebote wurden einmal benannt. Die befragte Fachkraft, welche außerhalb Hamburgs tätig ist beschrieb ein aus ihrer Erfahrung erfolgreiches Setting für die Arbeit mit Jugendlichen, kein konkretes Angebot: Ein Präventionsprojekte mit Schulklassen²⁵³. Die Interviewpartner benannten unterschiedliche Hilfen und Settings, welche sie als gut bewerten. Inhaltlich wurden Aspekte zu Schule, Lernen, Unterstützung bei Hausaufgaben und Übergänge von Schule zu Hilfesystemen von mehreren Interviewpartnern benannt²⁵⁴.

Angebot/Einrichtung	Inhalt, kurze Beschreibung
Rebus	Regionale Beratungs- und Unterstützungsstelle (Schule, alternative Beschulung, Kleingruppen)
Beratungsstellen Lotse	Psychosoziale Beratung/Begleitung, Krisenintervention
Zweikampfverhalten	Gruppenangebot, angedockt an Schulen
L.Freiesleben	Ambulanter Kinder- und Jugendpsychologe
Zentrale im Inselpark	Halboffene Gruppen
Jugendzentren, Häuser der Jugend	Offenes Haus Pädagogische Angebote, Beratung, Flüchtlingsarbeit

²⁴⁸ Vgl. Interview H., 2021, Z.125f

²⁴⁹ Vgl. Interview B., 2021, Z.237-240

²⁵⁰ Interview Re., 2021, Z.210

²⁵¹ Vgl. Interview S., 2021, Z.117-121

²⁵² Vgl. Interview F., 2021, Z.45; Interview Re., 2021, Z.53

²⁵³ Vgl. Interview S., 2021, Z.86-91

²⁵⁴ Vgl. Interview B., 2021, Z.54-62; Interview F., 2021, Z.44-48; Interview S., 2021, Z.86-91

	Lernort/ Bildungsbereich (auch externe Beschulung) Lernbegleitung, Hausaufgabenhilfe
Die Fähre	Unterstützungsangebote Nachmittagsbetreuung, Hausaufgabenhilfe
Kooperation ASD/Schule	Übergänge gestalten, Hilfen installieren
Kinderzeit Projekt	Gruppensetting über 2 Jahre, verschiedene Angebote
Signs of safety	Ressourcenbasierter Ansatz, Kinder stärken, Resilienz fördern
Präventionsprojekte mit Schulklassen	Über psychische Erkrankungen sprechen/informieren

Abbildung 5: Übersicht über genannte Beispielangebote (Experteninterviews) (Quelle: Eigene Darstellung)

Annahme/Inanspruchnahme von Angeboten

Zur Annahme und Inanspruchnahme von Hilfen wurden verschiedene Aspekte von den Interviewpartnern benannt. Als grundsätzliche Bedingung wurde eine Versorgung mit Angeboten vor Ort erwähnt, damit diese auch erreichbar sind²⁵⁵. Zudem sollten sich die Öffnungszeiten an den Lebensumständen der Zielgruppe orientieren, so dass ein Haus der Jugend beispielsweise aufgrund der Ganztagsbeschulung am Wochenende und abends geöffnet ist²⁵⁶. Ein Interviewpartner benannte in Bezug auf die räumliche Lage von Hilfen weiterhin als wichtig für die Annahme, dass „(...) ein bisschen versteckt aber zentral gelegen (...)“²⁵⁷ als hilfreich bewertet wurde, um den Zugang einfach, aber ohne Stigmatisierung zu ermöglichen. Als attraktiv für Jugendliche bewerteten drei der Interviewpartner Angebote, die an der Lebenswelt und den Interessen der Heranwachsenden ansetzen, wie Bewegungsangebote, Gruppenangebote, die Arbeit mit Medien und das Tonstudio im Haus der Jugend²⁵⁸.

Bezogen auf den Zugang zu Hilfen benannten drei der Experten Faktoren wie Kostenfreiheit, Anonymität, sowie einen Zugang ohne Termin oder digital und online als förderlich, damit Jugendliche Unterstützungsangebote aufsuchen:

²⁵⁵ Vgl. Interview H., 2021, Z.125f

²⁵⁶ Vgl. Interview B., 2021, Z.172-175

²⁵⁷ Interview S., 2021, Z.50

²⁵⁸ Vgl. Interview B., 2021, Z.186-188; Interview F., 2021, Z.44-48, 54-59; Interview Re., 2021, Z.95-100

„(...)da wir immer vor Ort sind, wer kommen will kann kommen, wenn keiner da ist kommt man später wieder oder am nächsten Tag, das ist natürlich dann sehr attraktiv, dadurch haben wir einen riesen Zulauf(...)“²⁵⁹.

„(...) wir bieten die Möglichkeit hier an, einfach drei kostenlose Beratungsgespräche zu nehmen (...)“²⁶⁰.

Und was eben auch immer mehr wird sind so online Angebote (...). Aber das wäre meine Vermutung, dass das n guter Zugang ist, (...) da kann man mal unauffällig oder anonym sogar Kontakt aufnehmen (...)“²⁶¹.

Zusätzlich zu diesen Aspekten führten die Interviewpartner verschiedene Anforderungen an Fachkräfte in der Beziehungsarbeit mit den Jugendlichen an, welche die Inanspruchnahme von Hilfen beeinflussen (siehe Abbildung 6).

Facetten/Anforderungen der Beziehungsarbeit an Fachkräfte	Nennungen
Übergänge zu Hilfen selbst gestalten, damit Klienten ankommen	1
Abreiben, Beziehungsarbeit, Kontakt (z.B. mit HDJ Mitarbeitern), Vertrauen zu Mitarbeitern, Klienten kommen wieder	3
Alter der Pädagogen relevant für Annahme	2
Schweigepflicht, Freiwilligkeit und Eigenverantwortung der Jugendlichen, sie entscheiden	1

Abbildung 6: Anforderungen der Beziehungsarbeit an Fachkräfte (Quelle: Eigene Darstellung)

3. Kooperation und Vernetzung: Zur Zusammenarbeit von Fachkräften

Hilfreiches für Fachkräfte

Die in den Interviews benannten Aspekte zur Unterstützung der Fachkräfte beim Erkennen und reagieren auf psychische Belastungen bei Heranwachsenden lassen sich in vier Themenbereiche unterteilen (siehe Abbildung 7).

²⁵⁹ Interview Re., 2021, Z.81-84

²⁶⁰ Interview S., 2021, Z.117f

²⁶¹ Interview Ri., 2021, Z.307-316

Übergeordnete Aspekte -Keine Stigmatisierung, sprechen über psychische Erkrankungen -Augenhöhe und Vertrauen (Fachkräfte untereinander)	Gremien und Austausch -Gremien und Arbeitskreise -Zusammenarbeit (Fallarbeit) -Idee: digitales Forum zum Austausch und für Übergänge
Versorgungslage und Abläufe -kurze (Kommunikations-)wege -Abläufe müssen klar sein	Sensibilisierung von Fachkräften -Fortbildung, Supervision, Schulung, Expertise, Handlungsorientierung

Abbildung 7: Hilfreiches für Fachkräfte (Quelle: Eigene Darstellung)

Zu den übergeordneten Aspekten benannte ein Interviewpartner ganz grundsätzlich das Sprechen über seelische Erkrankungen und die Enttabuisierung dieses Themas²⁶². Ein anderer Befragter betonte die vertrauensvolle Zusammenarbeit von Fachkräften und „(...) dass man sich auch auf Augenhöhe begegnet als Fachkräfte, die an unterschiedlichen Stellen tätig sind im Stadtteil (...)“²⁶³. In Bezug auf die Sensibilisierung von Akteuren, welche mit Heranwachsenden arbeiten, wurden von drei Experten Fortbildung, Supervision, Schulung und anwendungsorientierte Wissensvermittlung als zielführend für das Erkennen und Bearbeiten von psychischen Belastungen benannt²⁶⁴. Um diese Heranwachsenden unterstützen zu können, müssen die Fachkräfte auch Wissen um die Versorgungslage im Stadtteil und um den Ablauf von Hilfen und Unterstützungssystemen haben²⁶⁵, hier wurde von einem Interviewpartner als positiv bewertet, „(...) dass man sich kennt und dass die Wege, Kommunikationswege kurz sind.“²⁶⁶. Auch die Zusammenarbeit in Gremien und der Austausch der Fachkräfte wurden von den Befragten als wichtig bewertet, hier benannten drei Fachkräfte Arbeitskreise in Wilhelmsburg, an welchen sie teilnehmen und die sie als hilfreich empfinden. Der Austausch und die Beratung in regelmäßigen Gremien mit festen Mitgliedern wurde hier von einem Interviewpartner als hilfreich benannt²⁶⁷. Ein weiterer Befragter berichtete von „(...) verschiedene[n]

²⁶² Vgl. Interview S., 2021, Z.192-203

²⁶³ Interview Ri., 2021, Z.381-384

²⁶⁴ Vgl. Interview Re., 2021, Z.116-118; Interview Ri., 2021, Z.336f, Interview S., 2021, Z.192-203

²⁶⁵ Vgl. Interview Ri., 2021, Z.396ff

²⁶⁶ Interview Ri., 2021, Z.336f

²⁶⁷ Vgl. Interview B., 2021, Z.284-287

Gesundheitsarbeitskreise[n], auch zu psychischer Gesundheit“²⁶⁸ im Stadtteil, in einem anderen Interview wurden die „(...) Sozialräumlichen Fachteams (...)“²⁶⁹ als zielführend zur Fallberatung im Stadtteil benannt. Weiterhin wurde die gemeinsame Arbeit verschiedener Fachkräfte an Fallkonstellationen als nützlich betont²⁷⁰.

Ein Interviewpartner entwickelte zudem eine Idee zu einem hilfreichen digitalen Austauschformat für Fachkräfte: „(...)wenn das so eine Art vielleicht „Forum“ gibt, wo die ganzen Helfer aus dem Stadtteil sich so digital zusammenfinden können, (...) Vielleicht auch eine Frage stellen kann, wohin kann ich denn da und damit gehen, wie kann ich hier beraten, etc. -Wo man quasi in so einen offenen Austausch treten kann.“²⁷¹.

Stellenwert Vernetzung in Wilhelmsburg

In Bezug auf den Stellenwert von Vernetzung bewerteten vier der Interviewpartner diese im Stadtteil Hamburg Wilhelmsburg als bedeutsam, hierbei setzten die Befragten unterschiedlichen Schwerpunkte: Ein Interviewpartner betonte den Stellenwert der Nähe der Zusammenarbeit²⁷²; zwei andere hatten den Nutzen einer zielgerichteten Vernetzung für die eigene Arbeit im Fokus²⁷³: Eine andere Fachkraft betonte die Vielfalt der Arbeitskreise und Gremien im Stadtteil als hilfreich für die beteiligten Fachkräfte²⁷⁴.

Aspekte Vernetzung

Die Interviewpartner benannten die Faktoren Zeit, Offenheit der Träger und Strukturen als rahmengebende Aspekte. So bewerteten drei Befragte Zeit für Vernetzungsarbeiten, wie Kooperationsgespräche und Arbeitskreise, als wichtig für ihr Gelingen²⁷⁵. Von diesen drei Befragten stand zum Interviewzeitpunkt nur zwei Fachkräften eine zeitliche Ressource für diese Tätigkeit im beruflichen Alltag zur Verfügung, beim dritten Interviewpartner fallen Besprechungszeiten zu Lasten der Zeit

²⁶⁸ Interview Re., 2021, Z.117f

²⁶⁹ Interview Ri., 2021, Z.352

²⁷⁰ Vgl. Interview Ri., 2021, Z.359-362

²⁷¹ Interview F., 2021, Z.142-146

²⁷² Vgl. Interview B., 2021, Z.297-299

²⁷³ Vgl. Interview F., 2021, Z.154; Interview Ri., 2021, Z.133f

²⁷⁴ Vgl. Interview Ri., 2021, Z.346-349

²⁷⁵ Vgl. Interview F., 2021, Z.123-126, 133f; Interview Re., 2021, Z.153-157; Interview S., 2021, Z.215-219

am Klienten²⁷⁶. Ein Befragter kann in seiner beruflichen Tätigkeit frei entscheiden, an welchen Arbeitskreisen er teilnimmt und bewertet dies als positiv²⁷⁷. Zudem wurde von einem Interviewpartner die Notwendigkeit der Kontinuität von Kooperationen und Räumlichkeiten, in denen Gremien stattfinden können, als bedeutsam für eine verlässliche Vernetzungsarbeit benannt²⁷⁸. Ein weiterer benannter Faktor für die erfolgreiche Zusammenarbeit verschiedener Fachkräfte im Stadtteil sei laut einem Befragten „(...) Offenheit der Träger (...)“²⁷⁹, um Unterstützungsangebote für die Jugendlichen auszuschöpfen und nicht den Wettbewerb der Träger in den Vordergrund zu stellen, wobei die Haltung dieser dazu unterschiedlich sei. Ein Experte benennt zudem die Möglichkeit, durch Vernetzungsstrukturen mehr Handlungssicherheit für die unterschiedlichen Fachkräfte aus den verschiedenen Arbeitsbereichen herzustellen: „Ich glaube man muss Strukturen schaffen, dass man Sicherheit herstellt in dem, was kann man nun tun als nächstes.“²⁸⁰.

Inhaltlich wurden von den Interviewpartnern als Faktoren Ansprechpartner, Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften, gemeinsames Entwickeln von Hilfen, Austausch der Netzwerke im Stadtteil sowie das Kennen von Angeboten und der Abläufe anderer Hilfen als wichtig für eine erfolgreiche Vernetzungsarbeit benannt. So berichtete ein Befragter, dass Vernetzung oft besser gelinge, wenn es feste Ansprechpartner oder Bezugspersonen gibt, an die man sich wenden kann, da Übergänge dann zügig und stabil durch die Fachkräfte gestaltet werden können²⁸¹. Ein anderer Interviewter beschrieb, dass grundsätzlich eine Vernetzung mit anderen Fachkräften auch sinnvoll sei, um über Aktuelles im Bilde zu sein, die Fähigkeiten der Beteiligten einzubeziehen und im Bedarfsfall zusammen Unterstützungsleistungen kreieren zu können²⁸². Ein weiterer Experte merkte an, dass er sich bei Vernetzungsarbeit auch immer eine Verbindung zu anderen Akteuren im Stadtteil wünsche, um einen Austausch und eine Entwicklung voranzutreiben²⁸³. Drei Fachkräfte bewerten in diesem Zusammenhang das Wissen um Angebote und das Kennen der Experten aus anderen Hilfen als nützlich für die eigene Arbeit, angeführt

²⁷⁶ Vgl. Interview F., 2021, Z.123-126, 133f

²⁷⁷ Vgl. Interview Re., 2021, Z.153-157

²⁷⁸ Vgl. Interview S., 2021, Z.215-221

²⁷⁹ Interview S., 2021, Z.228

²⁸⁰ Interview Ri., 2021, Z.390f

²⁸¹ Vgl. Interview S., 2021, Z.153-159

²⁸² Vgl. Interview Re., 2021, Z.137-142

²⁸³ Vgl. Interview H., 2021, Z.98-100

wurden hier verschiedene Gründe: Ein Befragter betonte hier, dass er Handlungsweisen und Abläufe anderer Fachkräfte und Hilfesysteme besser einschätzen könne²⁸⁴. Ein weiterer thematisierte den Überblick, den er über Unterstützungsangebote für Klienten benötige²⁸⁵. Ein anderer Experte benannte die Inanspruchnahme von Hilfen, welche nur erfolgen kann, wenn Angebote bekannt sind²⁸⁶. Die bereits unter „Hilfreiches für Fachkräfte“ erwähnte Idee des digitalen Forums wird hier noch einmal als eine Möglichkeit der Vernetzung aufgegriffen²⁸⁷. Mit Hilfe eines solchen Settings könnten beispielsweise unterschiedliche Fachkräfte anderen Experten Fragen stellen, sich gegenseitig beraten, sich über Unterstützungsangebote informieren und gemeinsame Fallarbeit durchführen.

4. Neubaugebiete Wilhelmsburg - Unterstützungsangebote für Heranwachsende

Ideen für Angebote im Quartierszentrum

Fünf der befragten Experten benannten als Idee für ein Angebot im Quartierszentrum einen Raum oder ein Haus für Jugendliche, beschrieben wurden hier offene Settings mit Freizeitangebot, in welchem die Heranwachsenden frei kommen und gehen und sich aufhalten können in Verbindung mit der Möglichkeit, bei Bedarf Beratung oder weitere Hilfen in Anspruch nehmen zu können (siehe Abbildung 8). Eine Befragte wünschte sich zudem mehr Flexibilität in der Ausgestaltung von Hilfen für Jugendliche sowie ein multiprofessionelles Angebot, in welchem verschiedene Fachkräfte gemeinsam unterstützen können²⁸⁸.

Ein Raum für Jugendliche, ein Haus für Jugendliche
Ausbau der Häuser der Jugend im Stadtteil oder eigenes Haus der Jugend/ Kindereinrichtung im Neubaugebiet wird gebraucht ²⁸⁹
Ein Angebot für Jugendliche, „(...) so als Treffpunkt (...) [eine] Raumressource, [eine] Personalressource (...)“ ²⁹⁰

²⁸⁴ Vgl. Interview Re., 2021, Z.146-149

²⁸⁵ Vgl. Interview S., 2021, Z.173f

²⁸⁶ Vgl. Interview Ri., 2021, Z.342

²⁸⁷ Vgl. Interview F., 2021, Z.140-151

²⁸⁸ Vgl. Interview Ri., 2021, Z.515-518, 536-541

²⁸⁹ Vgl. Interview B., 2021, Z.444-448

²⁹⁰ Interview Re., 2021, Z.173-176

„(...) Orte der Begegnung letztlich, wo Leute hingehen können. Wo man sich so ungezwungen aufhalten kann (...)“ ²⁹¹
„(...) dass es so Beratungscafés gibt (...) hier gibt's n Freizeitangebot, wir haben Öffnungszeiten und ihr könnt hier einfach herkommen und sein und darüber hinaus noch [eine] Beratung bekommen.“ ²⁹²
„Und es gibt dieses, das heißt ‚Ein Haus für Wilhelmsburg‘ (...), auch mit Trägern die sagen ein Haus für Wilhelmsburg, was eben flexibel nutzbare Räume beinhaltet (...) was eben flexibilisierte Hilfen möglich macht (...)“ ²⁹³ .
Ein „(...) Ort der Begegnung, (...) ein Café wo man zusammenkommen kann, wo aber auch bestimmte Beratungsangebote andockt werden können, (...) man muss es nicht nutzen.“ ²⁹⁴
Beispiel für multiprofessionelle Hilfen: „Es gibt ja in Berlin diese SPZs, Sozialpädiatrisches Zentrum, da erinnere ich (...) dass da so n bisschen medizinische und therapeutische aber auch sozialpädagogische Angebote waren.“ ²⁹⁵

Abbildung 8: Ein Raum für Jugendliche, Ein Haus für Jugendliche (Quelle: Eigene Darstellung)

Bezogen auf die inhaltliche Ausgestaltung wies ein Interviewpartner darauf hin, dass die Jugendlichen vor Ort mit ihren Bedarfen und ihren Wünschen in die Planung einbezogen werden müssen²⁹⁶. Ein weiterer Befragter empfahl einen Mitgestaltungsprozess für das Neubaugebiet mit den Jugendlichen zu initiieren und berichtete am Beispiel eigener Erfahrungen mit der Methode „Zukunftswerkstatt“²⁹⁷. Auch das Themenfeld Unterstützung im schulischen Bereich, Lernbegleitung, Hausaufgabenhilfe und Hilfe bei Bewerbungen wurde an dieser Stelle von zwei Befragten als Bedarf für Angebote benannt, wobei hier auch Räumlichkeiten und Ausrüstung, wie Computer oder Drucker wichtig für die Unterstützung seien²⁹⁸.

²⁹¹ Interview F., 2021, Z.196f

²⁹² Interview S., 2021, Z.245-249

²⁹³ Interview Ri., 2021, Z.515-518

²⁹⁴ Interview Ri., 2021, Z.522-534

²⁹⁵ Interview Ri., 2021, Z.536-541

²⁹⁶ Vgl. Interview Re., 2021, Z.182-184

²⁹⁷ Vgl. Interview S., 2021, Z.296-306

²⁹⁸ Vgl. Interview Re., 2021, Z.184-188; Interview S., 2021, Z.310-313

Weitere relevante Aspekte

Bezogen auf weitere bedeutsame Aspekte benannten drei der befragten Experten Aspekte zur Offenheit und Flexibilität von Institutionen und Angeboten für Jugendliche. So ging es einem Interviewpartner um eine offene Haltung bei entstehenden oder veränderten Bedarfen und die Anpassung der Angebote daran: „Also, Quartierszentrum finde ich erstmal eine gute Idee, wenn man erstmal schaut, welcher Bedarf sich überhaupt entwickelt“²⁹⁹. Ein weiterer Befragter fordert diese Flexibilität auch in der Raumgestaltung von Institutionen, „(...) einfach ein Ort, wo Möglichkeit ist, sich selbst zu organisieren, sich einfach Raum zu nehmen und selbst zu gestalten.“³⁰⁰. Ein anderer befragter Experte ist im Planungsprozess von Bezirksamtsseite aus involviert und möchte erreichen, „(...) dass es nicht so läuft, wie es sonst läuft. Also es ist alles fertig und es sind keine Räume mehr für soziale Einrichtungen da, weil alles verplant ist.“³⁰¹. Zudem wies ein Interviewpartner darauf hin, dass die Häuser der Jugend die einzige offene Kinder- und Jugendeinrichtungen im Stadtteil seien und es „(...) keinen Bauspielplatz, kein Spielhaus (...)“³⁰² oder andere Kindereinrichtung gebe und empfahl, in diesem Bereich aufzustocken oder auszubauen. Ein Interviewpartner erwähnt in diesem Zusammenhang, dass in den Neubaugebieten „(...) keine Kinder- und Jugendeinrichtungen geplant sind bisher (...)“³⁰³.

Angebote/Hilfen, die ausgeweitet oder übertragen werden können

Auf die Frage, welche Angebote aus Wilhelmsburg für Jugendliche übertragen oder ausgeweitet werden sollten, sagte einer der befragten Experten: „Grundsätzlich wird alles, was in diesem Stadtteil vorhanden ist für die neuen Quartiere auch in abgespeckter Form notwendig werden. Also es ist ja die bestehenden Systeme hier und Angebote hier können ja nicht überfordert werden, indem es neuen Zuzug gibt, aber die Angebote nicht aufgestockt werden.“³⁰⁴. Zudem benannten zwei Interviewpartner die Häuser der Jugend und offene Angebote, Veranstaltungen und Treffpunkte für Jugendliche als bedeutsam und gut besucht, so dass diese in den Neubauquartieren verortet oder bestehende Angebote ausgebaut werden sollten

²⁹⁹ Interview Re., 2021, Z.170f

³⁰⁰ Interview S., 2021, Z.318-320

³⁰¹ Interview Ri., 2021, Z.493-495

³⁰² Interview B., 2021, Z.426

³⁰³ Interview Ri., 2021, Z.552-554

³⁰⁴ Interview F., 2021, Z.176-180

(siehe Abbildung 9). Auch Bedarf an Hilfen wie Lernbegleitung, Unterstützung beim Bewerbung schreiben, Räume zum Lernen und Begleitung bei Hausaufgaben wird von einem Interviewpartner erwartet³⁰⁵. Zudem benannten zwei Experten Gruppenangebote als wichtig, wobei sich hier ein Interviewpartner auf feste Freizeitgruppen über einen begrenzten Zeitraum in Begleitung von Fach- oder Honorarkräften bezog, der Andere benannte einen Bedarf an alternativen Lerngruppen für Kinder und Jugendliche, die in regulären Schulklasse nicht zurechtkommen (siehe Abbildung 9). Zwei Interviewte benannten Inhalte, welche sie in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen als erfolgreich und sinnvoll erachten und für welche sie sich eine Ausweitung wünschen: Einen Studioraum für Tonaufnahmen zum Musik aufnehmen und um dort Zeit zu verbringen³⁰⁶, sowie „(...) den Kinderbauernhof (...) [er] gibt den Kindern so viel.“³⁰⁷.

Einer der Befragten wünscht sich zudem die Ausweitung der krankenhäuslichen Versorgung für Heranwachsende im Stadtteil, dem entgegen stehen jedoch die Rückbaupläne bezüglich des Krankenhauses Groß Sand, welche aktuell in Bearbeitung sind³⁰⁸.

Häuser der Jugend, Offene Angebote und Treffpunkte
„Entweder muss man in diesen Neubaugebieten entweder einen neuen Jugendclub bauen oder soziale Strukturen installieren (...)“ ³⁰⁹
„Also normalerweise, wenn kein Corona ist, ist das HDJ und die Jugendzentren, da sind die offenen Treffmöglichkeiten immer gut besucht, Und Veranstaltungen, die gemacht werden, Freizeitangebote auf jeden Fall.“ ³¹⁰
Hausaufgaben-, und Lernunterstützung, Bewerbung schreiben
„Ich vermute auch, dass der Bedarf ähnlich sein wird wie jetzt bei uns und im HDJ, dass da Unterstützung zum Bewerbung schreiben und Hausaufgaben ist.“ ³¹¹
Gruppenangebote, feste Gruppen, alternative Lerngruppen

³⁰⁵ Vgl. Interview Re., 2021, Z.185f

³⁰⁶ Vgl. Interview B., 2021, Z.493f

³⁰⁷ Interview F., 2021, Z.215f

³⁰⁸ Vgl. Interview F., 2021, Z.179-184

³⁰⁹ Interview B., 2021, Z.263-265

³¹⁰ Interview Re., 2021, Z.209-211

³¹¹ Interview Re., 2021, Z.185f

„Es gibt auch Gruppenangebote, die sind auch gut, also wir haben es auch, dass wir Gruppenangebote haben, da haben wir einen extra Raum mit Billardtisch, wo die sich treffen können.“³¹²

„[Es gibt] Lerngruppen, wo die Kinder ein Jahr lang ganz raus aus der Schule sind. Und nur außerhalb beschult werden und dann werden die wieder reintegriert.“³¹³

Inhalte von Angeboten und Hilfen

„Unser Tonstudio das ist eigentlich voll. Eigentlich ist da jeden Tag von, wenn die Honorarkräfte können, die hängen da auch zum Chillen und zum Sabbeln.“³¹⁴

„Und es gibt hier ein schönes Angebot, den Kinderbauernhof, vielleicht kann man sowas finanziell auf sichere Beine stellen, es gibt den Kindern so viel.“³¹⁵

Krankenhausversorgung im Stadtteil

„Toll würde ich ganz grundsätzlich finden, wenn sie Groß Sand, da das Krankenhaus hier, die Versorgung ausbauen für Kinder und Jugendliche ganz grundsätzlich. Aber sie wollen ja das Krankenhaus zurückbauen. So habe ich das zuletzt verstanden.“³¹⁶

Abbildung 9: Angebote und Hilfen, die ausgeweitet/übertragen werden sollten (Quelle: Eigene Darstellung)

5. Abschluss: Aspekte und Wünsche für die Versorgungslage Jugendlicher

Fünf der sechs befragten Experten äußerten vielfältige Wünsche für die Versorgungslage von Jugendlichen im Stadtteil: Der Leiter des Hauses der Jugend benannte Lernorte, Lerngruppen und Lernunterstützung sowie Equipment wie Computer und Drucker als inhaltlich besonders wichtig³¹⁷. Hinzu komme als Rahmenbedingung eine ausreichende personelle Ausstattung, um Öffnungszeiten auszuweiten und Bedarfe der Heranwachsenden bearbeiten zu können³¹⁸. Die Straßensozialarbeiterin wünscht sich für Heranwachsende, dass der Zugang zu Hilfen ohne Wartezeiten und kurzfristig gelingt, so dass Jugendliche Beratung und Unterstützung erhalten, wenn sie sie brauchen³¹⁹. Der befragte ambulante Psychologe

³¹² Interview Re., 2021, Z.213-215

³¹³ Interview Ri., 2021, Z.579-582

³¹⁴ Interview B., 2021, Z.493f

³¹⁵ Interview F., 2021, Z.215f

³¹⁶ Interview F., 2021, Z.179-184

³¹⁷ Vgl. Interview B., 2021, Z.398-406

³¹⁸ Vgl. Interview B., 2021, Z.500-503

³¹⁹ Vgl. Interview Re., 2021, Z.235-239, 243-250

betonte, dass ein wachsender Stadtteil auch den Ausbau und die Neuschaffung von Versorgungsangeboten benötige sowie Bewegungsmöglichkeiten für Kinder und erwähnte erneut die unter „Vernetzung“ genannte Idee eines digitalen Forums für Fachkräfte zur Weitervermittlung von Hilfen, zur Übergangsgestaltung, Beratung und zum Austausch³²⁰. Die Sozialpädagogin aus dem auswärtigen Angebot empfahl die Arbeit mit Straßensozialarbeitern, welche aufsuchend im Stadtteil tätig sind und Kontakt mit Jugendlichen aufnehmen und forderte, dass Angebote für Jugendliche ansprechend und anspornend und nicht problemorientiert ausgerichtet sind, so dass sie sich an erkrankte, belastete und gesunde Heranwachsende richten, um Verbindungen zu schaffen und offen für alle Jugendlichen sein zu können³²¹. Zudem betont sie, dass Angebote für Menschen auch immer mit ihnen gemeinsam gestaltet werden müssen, um ihre Bedürfnisse und Wünsche einzubeziehen, damit Angebote auch genutzt werden³²². Die Netzwerkmanagerin erwähnte als relevant, die Zusammenarbeit mit Kinder- und Jugendpsychotherapeuten als weiterführendes Thema sowie die psychotherapeutische Versorgung für Heranwachsende und Netzwerke, die an Schnittstellen, wie beispielsweise Schule und Kinder- und Jugendpsychiatrie anknüpfen und diese Übergänge gestalten³²³.

Erweiterte Kodierung

Beziehungsarbeit

Drei der befragten Experten benannten die Beziehungsarbeit zwischen Fachkraft und Klient als bedeutsam für die erfolgreiche Zusammenarbeit. Hierbei wurden Aspekte wie Vertrauen, Zeit sowie Kontakt und Bezug zu den Heranwachsenden von ihnen genannt. Ein Interviewter beschreibt, dass der Aufbau und das Halten von Kontakten und Beziehungen Zeit brauche und wichtig sei, um Jugendliche zu erreichen³²⁴. Ziel sei es hierbei, dass die Jugendlichen genug Sicherheit für die Lebensgestaltung erlangen und sie einen „(...) Halt [finden] fürs Leben“³²⁵. Ein weiterer Befragter bestätigt dies und betont den Nutzen für die Zusammenarbeit mit den Jugendlichen,

³²⁰Vgl. Interview F., 2021, Z.186-189, 211-215

³²¹ Vgl. Interview S., 2021, Z.249-252, 265-267, 270-274

³²² Vgl. Interview S., 2021, Z.348-352

³²³ Vgl. Interview Ri., 2021, Z.625-627

³²⁴ Vgl. Interview B., 2021, Z.305-312

³²⁵ Interview B., 2021, Z.491

die er länger kennt und welche zu ihm Vertrauen aufgebaut haben³²⁶. Der zeitliche Aspekt sei hier bedeutsam, da Veränderungen sich über einen längeren Zeitraum entwickeln³²⁷. Zudem sei es so, dass Hilfesuchende zu einem späteren Zeitpunkt wiederkommen, wenn sie wieder Unterstützungsbedarf haben, wenn der Kontakt zur Fachkraft verlässlich sei³²⁸. Dies bedeute auch, laut einem Befragten, dass die Fachkräfte die Beziehungsarbeit mit den Jugendlichen leisten müssen, um Beratung zu Veränderungsprozessen einleiten zu können, was wiederum schwierig sein kann, wenn die personellen Ressourcen knapp sind³²⁹. Zu den Anforderungen an die Fachkraft und ihre Rolle im Hilfeprozess benannten die Experten verschiedene Grundsätze zu den Themen Verschwiegenheit, Freiwilligkeit aus Perspektive der Klienten, Verbindlichkeit von Fachkraftseite, Beratung sowie das Alter von Beratern in Bezug zur Akzeptanz von Angeboten: So betont ein Interviewpartner bezüglich der Fachkraft-Klienten-Beziehung die Bedeutsamkeit der Verschwiegenheitspflicht Dritten gegenüber sowie, dass der Klient stets entscheidet, wie weit er gehen will, ohne Zwang, als Voraussetzung für die Zusammenarbeit und damit der Jugendliche Vertrauen fassen und sich öffnen kann³³⁰. Ein anderer Befragter wies auf die Bedeutsamkeit der Verbindlichkeit der Fachkraft den Jugendlichen gegenüber im Hilfeprozess hin: „(...) es [ist] sehr wichtig, dass sie wissen, wen sie antreffen und was sie erwarten können.“³³¹. Einer der Interviewpartner versteht sich auch als Berater für Zukunftsperspektiven, die die Jugendlichen entwickeln und beschreibt als eine seiner Aufgaben das gemeinsame reflektieren um Wünsche, Pläne und Ziele mit den Jugendlichen³³². Ein Befragter erwähnt zudem, dass der Zugang und die Kontaktaufnahme zu Jugendlichen besser gelänge bei jüngeren Fachkräften und dies somit in der Zielerreichung eine Rolle spiele³³³.

Hausaufgabenhilfe, Lernzeit, Bewerbung und technische Unterstützung

In fast allen Interviews benannten die Experten, wie bereits bei den Wünschen an die Versorgungslage dargelegt, dass die Heranwachsenden im Stadtteil einen hohen

³²⁶ Vgl. Interview Re., 2021, Z.11-14

³²⁷ Vgl. Interview Re., 2021, Z.56-60

³²⁸ Vgl. Interview Re., 2021, Z.67-70

³²⁹ Vgl. Interview B., 2021, Z.305-312, 328-333

³³⁰ Vgl. Interview S., 2021, Z.111-112, 166-169

³³¹ Interview Re., 2021, Z.33f

³³² Vgl. Interview Re., 2021, Z.200-204

³³³ Vgl. Interview S., 2021, Z.54-56

Bedarf an Hausaufgabenhilfe und schulischer Unterstützung haben. Vier der sechs Befragten benannten konkret die Themen Hausaufgabenhilfe und Lernzeiten mit Unterstützung, Hilfe beim Bewerbungsschreiben sowie Räume und technische Ausstattung als Teilbereiche und alternative Lerngruppen (siehe Abbildung 10).

Thema	Zitat/Paraphrase
Hausaufgabenhilfe Lernzeit mit Begleitung Hilfe bei Bewerbung	„(...) offene Lernbegleitung, die ist so überlaufen (...)“ ³³⁴ Bedarf Hilfe bei Hausaufgaben und Bewerbungen schreiben ist hoch ³³⁵ „Vielfach ist es ja auch so, dass die Eltern nicht unterstützen können aus verschiedensten Gründen(...)“ ³³⁶
Räume und technische Ausstattung	Ausdruckservice und Computerarbeitsplätze, Verleih von Laptops ³³⁷ „Und das man da möglicherweise anfängt, ein Raum zum Lernen, PC-Arbeitsplätze.“ ³³⁸ Ausstattung zu Hause oft nicht vorhanden ³³⁹
Alternative/flexible Lerngruppen	Alternative Beschulung im HDJ: feste Gruppe von Schülern, die im Regelunterricht nicht zurechtkommen ³⁴⁰ Flexible Lerngruppen für Kinder außerhalb der Schule mit therapeutischer Anbindung ³⁴¹

Abbildung 10: Hausaufgabenhilfe und Lernbegleitung (Quelle: Eigene Darstellung)

4.2.2. Einordnung der Ergebnisse in den Kontext dieser Arbeit

Die Aussagen der Interviewpartner und die von ihnen benannten Themen bieten Ansätze zur Verknüpfung mit den dargelegten Ausführungen dieser Arbeit. Im Folgenden werden Verbindungen und Inhalte zu den für die Fragestellung dieser Arbeit relevanten Aspekten beschrieben. Hierbei werden die Themenwelten offene

³³⁴ Interview B., 2021, Z.401

³³⁵ Vgl. Interview Re., Z.185-188

³³⁶ Interview Re., 2021, Z.200f

³³⁷ Vgl. Interview B., 2021, Z.71-76, 170-172

³³⁸ Interview Re., 2021, Z.187f

³³⁹ Vgl. Interview Re., 2021, Z.190f

³⁴⁰ Vgl. Interview B., 2021, Z.159-168

³⁴¹ Vgl. Interview Ri., 2021, Z.577-587

Angebotsgestaltung, Beziehungsarbeit, Wartezeiten und therapeutische Versorgungssituation, Settings und Unterstützung zum Lernen, Hausaufgaben- und Bewerbungshilfe, Zusammenarbeit der Fachkräfte sowie der Überblick über Hilfen, der Einbezug der Jugendlichen in die Gestaltung der Neubaugebiete und Online-Beratung oder digitale Kontaktaufnahme zu Hilfen benannt und die Interviewaussagen in Verbindung mit dem Kontext der vorliegenden Arbeit vorgestellt.

Die Experten benannten in ihren Ausführungen in Bezug auf die Angebotsgestaltung, dass offene, kostenfreie, niedrighschwellige Angebote, wie Häuser der Jugend, Treffpunkte für Jugendliche und auch Straßensozialarbeit im Stadtteil von Jugendlichen gut angenommen werden, da sie dort Zeit verbringen dürfen und diese einen ersten Zugang zu weiteren Hilfen bei Bedarf bilden können. Die präferierte Inanspruchnahme von offenen Hilfen durch Heranwachsende ist auch durch die theoretischen Grundlagen in 2.3.3 belegt, jedoch sind diese Art Angebot in Wilhelmsburg begrenzt und sollten bei wachsender Bevölkerungszahl auf Kapazitätsgrenzen überprüft und aufgestockt oder neue Einrichtungen geschaffen werden. In diesem Zusammenhang ist bezüglich der Versorgungslage erneut zu benennen, dass es keine andere offen zugängliche Kinder- und Jugendeinrichtung, also „(...) keinen Bauspielplatz, kein Spielhaus (...)“³⁴² im Stadtteil für die Heranwachsenden gibt.

Zudem beschrieben die befragten Fachkräfte, dass die Beziehung und der Kontakt zwischen Fachkraft und Jugendlichem ein bedeutsamer Faktor für die Inanspruchnahme von Hilfen, die Vertrauensbildung und den Willen, sich zu öffnen und von Problemen zu erzählen und Veränderungen einzuleiten sei. Hierzu bedarf es von Fachkraftseite unter anderem einer verlässlichen, offenen Grundhaltung (siehe 4.2.1 „Beziehungsarbeit“), gleichzeitig bildet die Beziehungsgestaltung zu Gleichaltrigen und zu Autoritätspersonen auch eine Entwicklungsaufgabe von Heranwachsenden im Rahmen des Erwachsenwerdens, wie in 2.3.3 dargelegt. Es handelt sich somit um einen wechselseitigen Prozess, welchen die Fachkraft immer wieder reflektieren und an den Jugendlichen und seine Themen anpassen muss, wobei gleichzeitig die personelle Ausstattung nicht immer ausreichend für diese

³⁴² Interview B., 2021, Z.424-427

Tätigkeiten sei, wie der Leiter des Hauses der Jugend beschrieb, da diese Arbeit Zeit benötige.

Eine Interviewpartnerin beschrieb bei den Wünschen für die Versorgungslage die Bedeutsamkeit vom Zugang zu Hilfen ohne Wartezeiten, wobei die Wartezeiten für einen ambulanten Therapieplatz oder eine stationäre Aufnahme in der Psychiatrie im Stadtteil nicht bekannt sind, im theoretischen Bezugsrahmen wurden lediglich grundsätzliche Wartezeiten im therapeutischen Bereich (siehe 3.1) dargelegt. Hier könnten weitere Forschungen anknüpfen um herauszufinden, ob Nachsteuerungs- oder Anpassungsbedarf besteht. In diesem Zusammenhang könnten auch die Übergangsgestaltung zwischen Systemen, wie Schule zu Psychiatrie oder Kinder- und Jugendhilfe zu Psychiatrie untersucht werden, um herauszufinden, ob es hier Barrieren und Verbesserungsmöglichkeiten in der Gestaltung geben kann, dies konnte durch die Interviews nicht herausgefunden werden, scheint aber ein relevantes Thema für den Erfolg von Hilfen zu sein (siehe 2.3.3). Weiterhin ist auch relevant, ob sich die Nahversorgung im Stadtteil verändert und wie, ob das Krankenhaus Groß Sand verkleinert wird (siehe 4.2.1), da sich dies auf die Versorgungslage der Jugendlichen im Stadtteil auswirken wird. Eine weitere Forschung zur Versorgungssituation im therapeutischen Bereich unter Einbezug von Wartezeiten wäre somit empfehlenswert.

Ein häufig von den unterschiedlichen Interviewpartnern benannter Themenkomplex sind Lernbegleitung, Hausaufgabenhilfe, Bewerbungsunterstützung, technische Ausrüstung für diese Arbeiten sowie alternative Lerngruppen, also Themen um das schulische Lernen (siehe Abbildung 10). Hier besteht immenser Bedarf bei den Jugendlichen laut der Befragten, was wiederum auch die in 3. dargelegten Statistiken über einen hohen Anteil an Schulabbrechern und einen geringen Anteil an Jugendlichen im Stadtteil, die das Gymnasium oder höhere Bildungseinrichtungen besuchen, bestätigt. Hier könnte mit verschiedenen Settings an die Bedarfe der Heranwachsenden angeknüpft werden, um diese zu decken und Belastungen entgegenzuwirken und vorzubeugen.

Die Zusammenarbeit der Fachkräfte aus unterschiedlichen Settings sowie der Überblick über Unterstützungs- und Beratungsangebote wurde bereits im theoretischen Teil der vorliegenden Arbeit (siehe 2.2.3) als notwendig benannt, um Beratung leisten und Übergänge zu anderen Hilfen gestalten zu können. Auch die befragten Fachkräfte benannten dies, wobei ein Überblick nicht für alle Experten

gegeben war. Hier könnten Forschungen ansetzen und Leitfäden oder ähnliches entwickeln, mit dem Ziel, für alle Fachkräfte einen Überblick über Hilfen zu ermöglichen, wobei auch Weitergehendes bedacht werden muss, wie die Aktualisierung eines solchen Überblicks und das Bekanntmachen für alle Fachkräfte. Auch der Vorschlag eines Befragten, ein digitales Fachkräfteportal zum Austausch und für Fallarbeit oder die Übergangsplanung zu Hilfen zu entwickeln (siehe 4.2.1), könnte untersucht werden.

In Bezug auf die Neubaugebiete empfahlen die Interviewpartner eigene Räume für Jugendliche zu schaffen, so dass die Heranwachsenden ihre Freizeit dort verbringen und bei Bedarf Hilfeleistungen und Beratung in Anspruch nehmen können. Benannt wurde hier als bedeutsam, dass die Jugendlichen Orte und Einrichtungen, die sie betreffen, mitgestalten können und einbezogen werden, so dass ihre Interessen und Wünsche berücksichtigt werden (siehe 4.2.1). Diese Mitgestaltung ist sogar rechtlich legitimiert, da sie, wie bereits in 2.2.1 dargelegt, im Kinder- und Jugendhilfegesetz sowie in der UN-Kinderrechtskonvention verankert ist und zur Gemeinwesenarbeit beitragen kann, weil die zukünftige Generation in die Ausgestaltung des Stadtteils einbezogen wird (siehe 2.2.3). Dies bietet für die Neubaugebiete Ansatzpunkte für die Ausgestaltung unter Einbezug der Bürger, in diesem Fall der Heranwachsenden.

Die in den Interviews benannte Möglichkeit für Jugendliche, Kontakt zu Hilfen und Unterstützungsangeboten digital aufzunehmen, beispielsweise über Apps oder Websites sowie die Idee eines digitalen Fachkräfteportales zum Austausch, zur gemeinsamer Beratung sowie um geeignete Hilfen für Klienten zu finden, findet sich in vorangegangenen theoretischen Ausführungen nicht. Sie sollte jedoch, aufgrund der Aktualität von digital stattfindenden Angeboten durch die Corona-Pandemie und die umfangreiche Nutzung von Smartphones durch Jugendliche, weiter untersucht werden. So kann herausgefunden werden, wie hilfreich diese Angebote sind, ob und wie sie genutzt werden und wie solche Hilfen gestaltet werden können sowie ob Apps anderer Städte angepasst und auch für Hamburg genutzt werden könnten.

Die in 4.1 benannten Hypothesen konnten belegt werden, da die befragten Fachkräfte Tipps für die Gestaltung der Versorgungslage von Heranwachsenden geben konnten, die auf ihren Erfahrungen in der Arbeit mit Jugendlichen beruhen und auch konkrete Einfälle einbringen konnten, die auch in der Praxis umsetzbar sind, wie die vorangegangenen Ausführungen zeigen.

Abschließend kann somit angemerkt werden, dass die Fragestellung, ob die Bedarfe von psychisch belasteten Heranwachsenden im Stadtteil in Bezug auf soziale, therapeutische und gesundheitliche Angebote gedeckt werden, in Teilen durch die vorliegende Arbeit beantwortet werden konnte. So wurden in 3.1 die unterschiedlichen Unterstützungsangebote für Jugendliche in Wilhelmsburg dargelegt und in den Interviews herausgefunden, dass es mehr offener Angebote für die Heranwachsenden sowie eigener Einrichtungen für Kinder- und Jugendliche, wie Häuser der Jugend, Spielhäuser oder Kinderbauernhöfe bedarf (siehe Abbildung 9). Relevant ist in diesem Zusammenhang auch, dass es laut Aussage einer Befragten noch keine Planung einer offenen Einrichtung für Heranwachsende im Neubaugebiet gäbe³⁴³, dies wirkt sich natürlich auf die Versorgungslage von Jugendlichen in diesen Gebieten aus, da bestehende Institutionen möglicherweise höher frequentiert werden und diese nicht die Kapazitäten haben, mehr Heranwachsende zu versorgen. Zudem konnte nicht herausgefunden werden, wie lang die Wartezeiten im therapeutischen Bereich, also für Therapie oder die Aufnahme in stationäre Angebote sind, dies muss weiter ergründet werden, um die Fragestellung vollständig beantworten zu können und um hier eine realistische Einschätzung über die Versorgungslage geben zu können. Es empfiehlt sich somit, weitere Forschungen zu diesem Teilthema anzustreben, hier kann beispielsweise auch die Übergangsgestaltung, wie beispielsweise von der Psychiatrie zu Kinder- und Jugendhilfesettings, untersucht werden.

Wie bereits dargelegt sind die erhaltenen Ergebnisse nicht ausreichend, um einen Überblick über die Versorgungssituation der Jugendlichen in Wilhelmsburg zu erhalten, vielmehr werden weitere Forschungen und Recherchen notwendig, hierzu bietet die vorliegende Arbeit, wie bereits benannt, verschiedene Ansatzmöglichkeiten. Im Folgenden wird auf die limitierenden Faktoren dieses Forschungsvorhabens eingegangen.

4.2.3 Limitationsaspekte

Durch die in der vorliegenden Arbeit durchgeführte Befragung können keine allgemeingültigen Erkenntnisse für die Praxis erhalten werden, im Folgenden werden die limitierenden Aspekte der Studie dargestellt und Einschränkung auf die Verwertbarkeit der Ergebnisse beschrieben. Weiterhin ist erneut anzumerken, dass

³⁴³ Vgl. Interview Ri., 2021, Z.552-554

die durchgeführte Studie nicht repräsentativ ist, unter anderem da nur wenige Interviews durchgeführt wurden und die Auswahl der Interviewpartner rein subjektiv erfolgte. In quantitativen Befragungen werden die Qualitätskriterien „(...) Objektivität, Reliabilität und Validität“³⁴⁴ angestrebt, dies kann nicht durch die vorliegenden Interviews erreicht werden, da die Befragten aus ihrer subjektiven Sicht und ihren Erfahrungen berichten und keine universellen Erkenntnisse abgeleitet werden können. Sie berichten aus ihrer Perspektive und geben somit eine durch ihre Sinneseindrücke beeinflusste Wahrheit wieder³⁴⁵. Bei der Auswertung des Gesagten steht im Fokus herauszufinden, ob von den Interviewten benannte Aspekte und Ideen hilfreich sind, sich auf den Stadtteil übertragen lassen oder mehrfach benannt werden und sich als bedeutender Faktor aus den unterschiedlichen Perspektiven der Professionen bündeln lassen. Die benannten Erkenntnisse müssen im Anschluss an diese Arbeit erneut empirisch überprüft und erforscht werden, um herauszufinden, ob sie relevant und hilfreich für die Versorgungslage im Stadtteil sind.

Zur Reliabilität der Ergebnisse: Die hier erhobenen Erkenntnisse beziehen sich auf die durchgeführten Interviews, theoretische und praktische Zugänge wie Literatur-, Onlinerecherche und Weiteres. Versucht wurde, einen multiperspektivischen Ausschnitt des Themenfeldes für den Leser im Rahmen eines Zuganges zu eröffnen, dennoch ist es bei der vorliegenden Arbeit aufgrund des Umfangs der Interviews und der Wissenszugänge nicht möglich, die Zuverlässigkeit der Ergebnisse zu garantieren. Die vorliegende Studie bietet Ansatzpunkte für weitere Forschungsvorhaben sowie zur Auseinandersetzung mit den benannten Themenwelten und -aspekten und auch mit den Bedarfen von Jugendlichen in der Versorgungslage des Stadtteils (siehe 4.2.2). In Bezug auf die Validität der Ergebnisse ist anzumerken, dass in dem theoretischen Teil der vorliegenden Arbeit und in den Interviews die Unterstützungsbedarfe der Jugendlichen in Wilhelmsburg herausgearbeitet und benannt wurden. Auch wurden die bestehenden therapeutischen, sozialen und gesundheitlichen Unterstützungs- und Beratungsangebote im Stadtteil vorgestellt. Dennoch bildet die vorliegende Arbeit inhaltliche Aspekte zur therapeutischen Versorgungslage und zu Teilthemen wie Wartezeiten in diesen Settings nicht ab. Dies steht auch in Zusammenhang damit, dass es nicht möglich war, mehrere Therapeuten für ein Interview zu gewinnen und es

³⁴⁴ Häder, 2019, S.67

³⁴⁵ Vgl. Niederberger et al., 2015, S.54

somit keine Aussagen von Fachkräften aus dem stationären und teilstationären Psychatriebereich gibt. Dieser wichtige Unterstützungsbereich für Jugendliche fehlt somit in den Ausführungen, die Versorgungslage und relevante Inhalte aus Perspektive der Therapeuten sind somit unvollständig abgebildet.

Auch bezogen auf den Interviewleitfaden gibt es Limitationsaspekte: So ist es bei der Erstellung des Leitfadens bedeutsam, den Wortlaut der Fragen so auszuarbeiten, dass möglichst alle Befragten sie auf die gleiche Art und Weise verstehen können, damit Alle über das selbe sprechen und Antworten in der Auswertung vergleichbarer werden³⁴⁶. In der vorliegenden Studie wurden Menschen verschiedener Professionen und in unterschiedlichen beruflichen Positionen befragt, ein gleiches Verstehen Aller wird somit erschwert. Auch der Wortlaut der Fragen und ihre Abfolge können Einfluss auf die Antworten der Interviewpartner nehmen, hinzu kommen Aspekte der sozialen Erwünschtheit³⁴⁷. Dies kann zu Verzerrungen der Ergebnisse führen. Zudem kann die unbeabsichtigte Beeinflussung der Befragten durch den Interviewer nicht ausgeschlossen werden, da keine Vorerfahrungen oder Übungssituationen mit qualitativen Befragungen bestanden. Zudem war die Selbstreflexion bei gleichzeitiger Durchführung der Interviews nicht möglich, somit können Fehler in der Durchführung passiert sein, die möglicherweise auf die Ergebnisse wirken. Abschließend kann die Bewertung der Erkenntnisse nicht als objektiv betrachtet werden, da die Auswertung allein durch die Verfasserin der Arbeit und somit subjektiv erfolgt, so wurden auch die Kriterien nach welchen ausgewertet wurde von dieser gebildet, es erfolgte keine Überprüfung durch Dritte.

Einen weiteren Limitationsaspekt der erhaltenen Ergebnisse bildet die Auswertung der Interviews mit der MAXQDA-Software und nach Kaiser. Auch hier bestanden keine Vorerfahrungen mit der Anwendung der Software und mit der Auswertungsmethode. Hier können Fehler entstanden und Manipulationen der Ergebnisse durch falsche Anwendung oder Auswertung passiert sein und so zu fehlerhaften oder falschen Erkenntnissen führen. Unklar bleibt auch, ob sich die Form der Befragung, digital über Videochatprogramme, auf die Ergebnisse auswirkt und diese verändert und wie. Um die Erkenntnisse zu überprüfen, müsste auch hierzu geforscht werden. Denkbar wäre beispielsweise ein unterschiedlicher Umgang mit dieser Interviewform verschiedener

³⁴⁶ Vgl. Häder, 2019, S.231

³⁴⁷ Vgl. Häder, 2019, S.231ff

Altersgruppen, so dass sich dieses auf die Gesprächsinhalte auswirkt. Auch technische Probleme, wie der Zusammenbruch des Videochat-Programmes in einem Interview limitieren die Gültigkeit der Ergebnisse, da somit in einem Interview zu einer Fragestellung nur ein Gedächtnisprotokoll besteht. Zusammenfassend ist anzumerken, dass die Erkenntnisse der durchgeführten Befragung nicht universell gültig sind. Um die durch diese Befragung erhaltenen Ergebnisse nutzen zu können, müssen weitere Studien, qualitativ und quantitativ erfolgen, um die Objektivität, Reliabilität und Validität der Ergebnisse herzustellen oder zu widerlegen.

5. Abschließende Diskussion

Aus den im Vorherigen vorgestellten Ergebnissen der durchgeführten Untersuchung sowie aus dem zugrundeliegenden theoretischen Rahmen dieser Arbeit lassen sich, wie bereits in 4.2.2 dargelegt, verschiedene Ansätze für weitere Forschungsvorhaben ableiten, um die Versorgungslage von Jugendlichen in Wilhelmsburg bezogen auf therapeutische, soziale und gesundheitliche Unterstützungsangebote detaillierter zu beleuchten. Dies ist notwendig, um Bedarfe, wie fehlende Angebote, Zugänge oder Wartezeiten genau herauszuarbeiten und auf diese eingehen zu können, da dies in der vorliegenden Untersuchung nicht erreicht werden konnte. Ziel ist hierbei die Verbesserung der Versorgungssituation im Stadtteil für die Heranwachsenden. Grundsätzlich sollten zudem mehr Fachkräfte aus dem Stadtteil befragt werden, um verlässlichere Ergebnisse und mehr Perspektiven auf die Themenwelten zu erhalten. Zudem könnten weitere Studien zu Teilaspekten hilfreich sein und an die in der vorliegenden Befragung benannten Themenwelten und Aspekte anknüpfen. Im Folgenden werden die Themenbereiche therapeutische Versorgungssituation im Stadtteil, Lernbegleitung und Unterstützung bei schulischen Bedarfen, die Zusammenarbeit von Fachkräften sowie die Bedeutung offener Settings und Angebote aufgegriffen und Anknüpfungspunkte für weitere Forschungen zu diesen beschrieben.

Die Untersuchung des therapeutischen Bereichs gelang in der vorliegenden Arbeit theoretisch, jedoch konnte nur ein ambulanter Kinder- und Jugendpsychotherapeut für die Befragung gewonnen werden, Aussagen und Erfahrungswerte aus dem teilstationären oder stationären Bereich fehlen somit komplett in der Studie, sind aber für die Erforschung der Versorgungslage notwendig. Auch die Befragung weiterer ambulanter Therapeuten wäre wichtig, um einen umfassenderen Eindruck der Erfahrungen und der Arbeit von dieser Berufsgruppe im Stadtteil zu erhalten. Weiterhin

konnten durch die Interviews und weitere Recherche beispielsweise nicht herausgefunden werden, wie lang die Wartezeiten für therapeutische Angebote für Heranwachsende aktuell in Wilhelmsburg sind und wie die Zugänge und die Übergänge in stationäre, teilstationäre oder ambulante Hilfen funktionieren, wie Fachkräfte diese bewerten und was sie verbessern würden. Hier sollten weitere Forschungsvorhaben ansetzen. Ziel ist auch hier die Verbesserung der Versorgungssituation der Jugendlichen in diesem Bereich. Ein Teilaspekt dieser Forschung muss auch die Klärung der krankenhäuslichen Nahversorgung sein und die Fragestellung, wie die Versorgung im Stadtteil sich ändert und was für diese benötigt wird, wenn das Krankenhaus Groß Sand geschlossen oder verkleinert wird. Auch dies bleibt in der vorangegangenen Untersuchung unklar, ist aber für den Stadtteil von höchster Wichtigkeit.

Das Thema schulisches Lernen, die Lernbegleitung, Angebote zur Hausaufgabenhilfe und zur Unterstützung bei Bewerbungen, sowie die entsprechende technische Ausstattung wurde fast allen Befragten an unterschiedlichen Punkten der Interviews als bedeutsam, von Jugendlichen hoch frequentiert und nachgefragt benannt, wie bereits in 4.2.2 dargelegt. Da der Stadtteil Wilhelmsburg, wie in 3. beschrieben, einen hohen Anteil an Schulabgängern ohne Abschluss hat, ist dieser Unterstützungsbereich besonders wichtig für die Stadtteilentwicklung und letztendlich die gesellschaftliche Entwicklung vor Ort. Hier sollten Studien anknüpfen und genau herausfinden, welche Angebote ausgeweitet werden und neu installiert müssen, um die Jugendlichen hier verlässlich zu begleiten. Einen Teilbereich, welcher untersucht werden kann, sollten alternative Lerngruppen für Heranwachsende, die im schulischen Setting nicht zurechtkommen, bilden.

In Bezug auf die Zusammenarbeit und Vernetzung der unterschiedlichen Fachkräfte im Stadtteil sollte die Idee einer digitalen Plattform für Fachkräfte, welche Austausch, einen Überblick über Hilfen oder Informationen von anderen Experten für Ihre Arbeit benötigen, näher untersucht werden³⁴⁸. So könne Zusammenarbeit auch ohne Fahrtwege und Räumlichkeiten erfolgen. Denkbar wäre hier eine Forschung nach Portalen zur multiprofessionellen Zusammenarbeit von Fachkräften aus anderen Städten oder Ländern mit der Prüfung auf Erfolg und Übertragung auf den Stadtteil.

³⁴⁸ Vgl. Interview F., 2021, Z.142-146

Hierbei sind auch Implementierungs- und Umsetzungsaspekte wie die Finanzierung oder datenschutzrechtliche Vorgaben einzubeziehen.

Die vorliegende Arbeit hat die Bedeutung und die Inanspruchnahme von offenen Angeboten durch Jugendliche theoretisch und auch in den Interviews belegt. Orte und Treffpunkte, Häuser der Jugend und Angebote der Straßensozialarbeit, wo Heranwachsende ohne Termin hinkommen und Zeit verbringen können sowie bei Bedarf auch Hilfe erhalten, werden gut angenommen und sind ausgelastet. Deshalb sollte die Ausweitung und personelle Aufstockung dieser Unterstützungsmöglichkeiten überprüft und in den Neubaugebieten eine eigene Einrichtung für Heranwachsende angestrebt werden, um mit den Jugendlichen in Kontakt zu kommen und im Bedarfsfall Übergänge für sie schaffen zu können und an andere Hilfen weiter zu verweisen. So kann eine Verknüpfung zu anderen Einrichtungen des Versorgungssystems geschaffen werden. Dies sollte in die Sozialplanung mit einbezogen werden, jedoch ist laut Aussage einer Befragten aktuell noch keine Kinder- und Jugendeinrichtungen für die neuen Quartiere geplant³⁴⁹.

Wie bereits in 4.2.3 benannt müssen grundsätzlich alle in dieser Arbeit benannten Erkenntnisse erneut empirisch überprüft werden, um ihre Relevanz und Gültigkeit für die Versorgungslage und ihren Nutzen für den Stadtteil und seine Entwicklung zu überprüfen.

6. Zusammenfassung der Ergebnisse

Die vorliegende Arbeit liefert theoretische und praktische Ansätze zur therapeutischen, sozialen und gesundheitlichen Versorgungslage von Jugendlichen in Hamburg Wilhelmsburg und auch zum Thema psychische Gesundheit. Dennoch kann sie aufgrund des Umfangs nur einen Ausschnitt dessen geben, was bezüglich dieses Themenfeldes relevant und hilfreich ist und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Jedoch bietet diese Masterthesis Ansatzpunkte und Erkenntnisse zu bedeutsamen Aspekten, wie in 4.2 dargelegt. Diese können weiter erforscht und so be- oder wiederlegt werden, um ihre Gültigkeit zu überprüfen und sie gegebenenfalls in die Versorgungslage einzubeziehen. Die Fragestellung dieser Arbeit wurde, wie in 4.2.2 beschrieben, teilweise beantwortet. Um sie vollständig beantworten zu können sei auf die weitere Vorgehensweise in 4.2.2 verwiesen und auf die Notwendigkeit,

³⁴⁹ Vgl. Interview Ri., 2021, Z.552-554

insbesondere den therapeutischen Bereich weiter zu erforschen und Interviewpartner aus stationären, teilstationären und ambulanten psychologischen und psychiatrischen Angeboten für Kinder und Jugendliche zu finden, um ihre Erfahrungen und Erkenntnisse einzubeziehen.

Der Stadtteil Wilhelmsburg wird sich durch die aktuell geplanten Neubaugebiete und den Zuzug neuer Menschen weiter verändern und dies wird sich auch auf die bestehende Sozialversorgung und ihre Frequentierung auswirken. Die Planung von ausreichend verlässlichen Versorgungs- und Unterstützungsangeboten für Jugendliche steht hierbei nicht im Vordergrund, sollte aber aufgrund der in dieser Arbeit dargelegten Folgen von schlechter psychischer Gesundheit, wie Schulabbrüchen und Mehrbelastung des Gesundheits- und des Sozialsystems, beispielsweise durch Arbeitsunfähigkeit und Krankheit, von stadtplanerischer und regierungspolitischer Seite mehr Priorität zugesprochen bekommen. Dies geht einher mit einem Umdenken hin zu Gesundheit als gesamtgesellschaftliche und gesundheitspolitische Querschnittsaufgabe und somit auch als Aufgabe der Regierung. Hierzu können bereits bestehende ganzheitliche ansetzende Konzepte der WHO, wie beispielsweise „Gesundheit 2020“³⁵⁰, sowie dort festgelegte Leitlinien und Teilthemen genutzt werden.

³⁵⁰ World Health Organization, 2013, „Gesundheit 2020“

Literaturverzeichnis

Asklepios Gesundheitszentrum Wilhelmsburg „Kinder und Jugendlichenpsychotherapie“, 2021 <https://www.asklepios.com/hamburg/mvz-wilhelmsburg/kinder-und-jugendlichenpsychotherapie/> (Zugriff 1. Jun. 2021)

Asklepios Klinikum Harburg (Hrsg.) „Abenteuer Ich: Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik“ <https://www.asklepios.com/hamburg/harburg/experten/kinder-und-jugendpsychiatrie/> (Zugriff 22. Jun. 2021)

Asklepios Klinikum Harburg „Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik“, 2021 <https://www.asklepios.com/hamburg/harburg/experten/kinder-und-jugendpsychiatrie/> (Zugriff 17. Jun. 2021)

Baumgarten, Franz et al.: Der Verlauf psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen- Ergebnisse der KiGGS-Kohorte, in: Journal of Health Monitoring, 3 (2018) 1, S.60-65.

Beirat für Stadtteilentwicklung Wilhelmsburg „Stadtteilbeirat im Überblick“, 2021 <https://www.stadtteilbeirat-wilhelmsburg.de/stadtteilbeirat-im-ueberblick> (Zugriff: 24. Jun. 2021)

BI Beruf und Integration Elbinseln gGmbH „SHA Elbinseln -Sozialräumliche Hilfen und Angebote“, 2021, <https://www.sha-elbinseln.de/> (Zugriff 28. Apr. 2021)

Bilz, Ludwig: Schule und psychische Gesundheit: Risikobedingungen für emotionale Auffälligkeiten von Schülerinnen und Schülern, Wiesbaden (VS Verlag für Sozialwissenschaften), 2008.

Böhm, Katharina et al., Health in All Policies: Wo stehen wir und was braucht es für die weitere Entwicklung?, in: Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe (Böhm, Katharina et al.), Wiesbaden (Springer), 2020.

Brettschneider, Anna-Kristin et al., Psychische Gesundheit von Jugendlichen in Deutschland- ein Vergleich nach Migrationshintergrund und Herkunftsland, in: Bundesgesundheitsblatt (2015) 58, S.474-489.

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte „ICD-10-WHO“, 2020 <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-10-who/> (Zugriff 26. Jul. 2021)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), 13. Kinder- und Jugendbericht -Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland, 2009.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden, Köln ,2017.

Der Hafen – VpH Harburg e.V. „Lotse in Wilhelmsburg -Beratung und Begleitung“, 2021 <https://www.der-hafen-vph.de/lotse> (Zugriff: 24. Apr. 2021)

Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Hamburg e.V., A: aufklaren | Netzwerk und Expertise für Kinder psychisch erkrankter Eltern, 2021 <https://www.aufklaren-hamburg.de/ueber-uns/> (Zugriff 06. Juli 2021)

Deutsches Kinderhilfswerk e.V., Beteiligungsrechte von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, Berlin, 2019.

Dipl. Psych. Susanne Halverscheid „KJP Elbinsel: Praxis für Kinder- und Jugendlichentherapie“, 2020 www.kjp-elbkinsel.de (Zugriff 19. Dez. 2020)

Faltermaier, Toni, Salutogenese, in: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention (BZgA), 2020.

Fegert, Jörg et al, Übergang zwischen Jugend und Erwachsenenalter: Herausforderungen für die Transitionspsychiatrie und -psychotherapie, in: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Jahrgang 45 (2017), Heft 1, S.34-38.

Fehr, Rainer: Bürgerbeteiligung im Quartier: Da geht mehr!, in: Jahrbuch 2018/2019 der Patriotischen Gesellschaft von 1765 (Vorstand der Patriotischen Gesellschaft von 1765 e.V.), Hamburg, 2019. https://www.patriotische-gesellschaft.de/webfile/show/2582/PG_Jahrbuch_18_19_Web.pdf (Zugriff 03. Jun.2021)

Fehr, Rainer; Trojan, Alf: Nachhaltige StadtGesundheit: konzeptionelle Grundlagen und aktuelle Initiativen, in: Bundesgesundheitsblatt- Gesundheitsforschung- Gesundheitsschutz, 63 (2020) 8, S.953-961.

Fehr, Rainer; Trojan, Alf (Hrsg.) „Nachhaltige StadtGesundheit“, 2018 <https://www.oekom.de/buch/nachhaltige-stadtgesundheit-hamburg-9783962380595>

(Zugriff 16.Dez. 2020)

Fehr, Rainer: Urban Health/StadtGesundheit. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden, in: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention (BZgA), Ergänzungsband 2016.

Franzkowiak, Peter; Franke, Alexa: Stress und Stressbewältigung, in: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden (BZgA), Köln, 2018.

Freie und Hansestadt Hamburg Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt (Hrsg.): Rahmenprogramm integrierte Stadtteilentwicklung Hamburg RISE: Leitfaden für die Praxis, Hamburg, 2012.

Freie und Hansestadt Hamburg Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt „Sprung über die Elbe“, 2013 https://www.internationale-bauausstellung-hamburg.de/fileadmin/Die_IBA-Story_post2013/051030_sprung_ueber_die_elbe.pdf

(Zugriff 11. Dez 2020)

Freie und Hansestadt Hamburg „Beratungsstellen im Bezirk Hamburg Mitte“, 2021 <https://www.hamburg.de/mitte/beratungsstellen/> (Zugriff 13. Jun. 2021)

Freie und Hansestadt Hamburg „Familien- und Erziehungsberatungsstellen in Hamburg“, 2021 <https://www.hamburg.de/erziehungsberatung/> (Zugriff 13. Jun. 2021)

Freie und Hansestadt Hamburg „Hilfe und Beratung – Jugendpsychiatrischer Dienst“, 2021 <https://www.hamburg.de/mitte/jugendpsychiatrischer-dienst/> (Zugriff: 19. Apr.2021)

Freie und Hansestadt Hamburg „RISE- Neue Fördergebiete in Hamburg“, 2019 <https://www.hamburg.de/pressearchiv-fhh/12782064/2019-08-06-bsw-neue-rise-foerdergebiete/> (Zugriff 13. Jun. 2021)

Freie und Hansestadt Hamburg „Soziales, Jugend und Gesundheit“, 2021
<https://www.hamburg.de/mitte/soziales-jugend-und-gesundheit/> (Zugriff 13. Jun. 2021)

Freie und Hansestadt Hamburg (Hrsg.) „Sozialraumbeschreibung Wilhelmsburg“, 2015
<https://www.hamburg.de/contentblob/4508226/86ffe3e8d6c11b3fb201e396065bc8c7/data/soz-beschr-wiburg-dl.pdf> (Zugriff 08. Dez. 2020)

Freie und Hansestadt Hamburg (Hrsg.) „Versorgung psychisch kranker Menschen“, 2019
<https://www.hamburg.de/contentblob/12273896/2faa32cb036a0911cbcac4e1baec06d0/data/psychiatriebericht.pdf> (Zugriff: 20. Feb. 2021)

Freie und Hansestadt Hamburg „Wilhelmsburger Inselpark | Sport und Bewegung“, 2021
<https://inselpark.hamburg/sport-und-bewegung/> (Zugriff 22. Mai 2021)

Freie und Hansestadt Hamburg „Wilhelmsburg: Wissens- und Sehenswertes“, 2019
<https://www.hamburg.de/sehenswertes-wilhelmsburg/> (Zugriff: 25. Feb. 2021)

Gerlinger, Thomas: Präventionsgesetz (Version 2.0), in: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden (BZgA), Köln, 2018.

Gesundheit Österreich GmbH „Integrierte Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen“, 2015
http://oegkjp.at/wordpress/wp-content/uploads/2017/12/2013_integrierte_psychosoziale_versorgung_von_kindern_und_jugendlichen.pdf (Zugriff 29. Jun. 2021)

Google-Suche „Kinder- und Jugendpsychotherapeut Wilhelmsburg“, 2020
https://www.google.com/search?q=Kinder+und+Jugendpsychotherapeut+Wilhelmsburg&rlz=1C1CHBF_deDE899DE899&sxsrf=ALeKk01Sgt70r_q5a6Wg_jx9kQoKjQ-iQA%3A1627733443701&ei=wz0FYcalKsCH9u8P4P666AE&oq=Kinder+und+Jugendpsychotherapeut+Wilhelmsburg&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAM6BwgAEEcQsAM6BwgjEOoCECc6BAgjECc6BAgAEEM6BQguEIAEOgUIABCABDoLCAAQgAQQsQMgQwE6EAgaEIAEElcCELEDEIMBEBQ6CAguEIAEELEDOgQILhBDOgcIABDJAxBDOgUIABCsAzokCAAQsQMgQwEQQzoHCAAQsQMgQzoLCC4QgAQQxwEQrwE6CAgAEIAEELEDOgoIABCABBCHAhAUOgYIABAWEB5KBAhBGABQnKoCWK7tAmCM7g

[JoAXADeAGAAaQBIAHqH5IBBTMwLjE0mAEBoAEBsAEKyAEIwAEB&sclient=gws-wiz&ved=0ahUKEwiG9szNo43yAhXAg_0HHWC_Dh0Q4dUDCA4&uact=5](https://www.gws-wiz.com/ued=0ahUKEwiG9szNo43yAhXAg_0HHWC_Dh0Q4dUDCA4&uact=5) (Zugriff: 19. Dez. 2020)

Groppe, Johannes: Lebensweltbezogene Hilfen im Sozialraum, in: „Seelische Gesundheit und Teilhabe von Jugendlichen braucht Hilfe!“ (Aktion Psychisch Kranke), Bonn (Psychiatrie Verlag), 2011.

Haas, Christopher: Unplugged -Das Beratungscafé für junge psychisch kranke Menschen- unsere Erfahrungen, in: „Seelische Gesundheit und Teilhabe von Jugendlichen braucht Hilfe!“ (Aktion Psychisch Kranke), Bonn (Psychiatrie Verlag), 2011.

Häder, Michael: Empirische Sozialforschung: Eine Einführung, Wiesbaden (Springer Fachmedien), 2019.

Hartwig, Jürgen (Hrsg.): Sozialmonitoring-Steuerung des demographischen und sozialen Wandels, Berlin (Eigenverlag des deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge), 2009.

Helfferrich, Cornelia: Die Qualität qualitativer Daten: Manual für die Durchführung qualitativer Interviews, Wiesbaden (VS Verlag für Sozialwissenschaften), 2009.

Heßdorfer, Nadine „Förderung der Erziehung in der Familie/Gesundheit: Arbeitshilfen: Die Psyche von Kindern und Jugendlichen stärken“, 2020 <https://www.jugendhilfeportal.de/familienfoerderung/artikel/arbeitshilfen-die-psyche-von-kindern-und-jugendlichen-staerken/> (Zugriff 01. Jul. 2021)

House, Fountain: Psychische Gesundheit Faktenblatt, (World Health Organisation Regional Office Europe), 2019.

IBA Hamburg GmbH „Bildungseinrichtungen auf der Elbinsel Bestandsaufnahme 2012“, 2012, https://www.internationale-bauausstellung-hamburg.de/fileadmin/Projekte/K10_Bildungsoffensive/121109_Bestandsaufnahme_Bildungseinrichtungen_final.pdf (Zugriff 03.Mai 2021)

IBA Hamburg GmbH „Die Projektgebiete der IBA Hamburg GmbH“, 2021 <https://www.iba-hamburg.de/de/projekte/projektgebiete> (Zugriff 15. Jul. 2021)

IBA Hamburg GmbH „IBA Hamburg“, 2021 <https://www.internationale-bauausstellung-hamburg.de/story/iba-hamburg.html> (Zugriff 15. Jul. 2021)

IBA Hamburg GmbH „IBA Hamburg - Sprung über die Elbe“, <https://www.internationale-bauausstellungen.de/geschichte/2006-2013-iba-hamburg-sprung-ueber-die-elbe/> (Zugriff 01. Jul. 2021)

IBA Hamburg GmbH (Hrsg.) „Quartiersentwicklung Wilhelmsburg“, 2019 <https://www.iba-hamburg.de/files/downloads/Projekte/Projekte-Wilhelmsburg-%C3%BCbergeordnet/Broschueren/Projektentwicklung-Wilhelmsburg-IBA-Hamburg-Stand-Juli-2019.pdf> (Zugriff 05. Mai 2021)

Institut und Poliklinik für medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf „Über uns -Psychenet“, 2021 <https://www.psychenet.de/de/ueber-uns.html> (Zugriff 12. Feb. 2021)

Junge, Thorsten: Elternbefragung, in: Jugendmedienschutz und Medienerziehung im digitalen Zeitalter (Junge, Thorsten), Wiesbaden (Springer), 2013.

Kaiser, Robert: Qualitative Experteninterviews-konzeptionelle Grundlagen und praktische Durchführung, Wiesbaden (VS Verlag für Sozialwissenschaften), 2014.

Kinderschutzzentrum Harburg „Hilfen für Eltern, Kinder und Jugendliche“, 2021 <https://kinderschutzbund-hamburg.de/projects-archive/kinderschutzzentrum-harburg-fuer-kinder-und-jugendliche/> (Zugriff 05. März 2021)

Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung Hamburg „Psychische Gesundheit und Persönlichkeitsförderung“, 2021 <https://li.hamburg.de/psychische-gesundheit/> (Zugriff 20. Apr. 2021)

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. „Zukunftsforum Public Health -Public Health in Deutschland stärken“, 2021 <https://zukunftsforum-public-health.de/> (Zugriff: 16. Apr. 2021)

Marent, Benjamin; Marent, Johannes: Gesundheit und Wohlbefinden im Kontext jugendlicher Lebenswelten: Ergebnisse einer Photovoice-Studie, in: Prävention und Gesundheitsförderung 8 (2013), S.276-283.

Mavroudis, Alexander: Die Perspektive der Kinder- und Jugendhilfe auf gesundes Aufwachsen. In: Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe (Böhm, K. et al.) Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2020, S.55-65.

Mittendrin gGmbH „Angebote für Kinder und Jugendliche“, 2021 <https://www.mittendrin-online.de/index.php?id=7> (Zugriff 05.März 2021)

Moser, Sonja: Beteiligt sein: Partizipation aus der Sicht von Jugendlichen, Wiesbaden (VS Verlag für Sozialwissenschaften), 2010.

Niederberger, Marlen; Wassermann, Sandra (Hrsg.): Methoden der Experten- und Stakeholdereinbindung in der sozialwissenschaftlichen Forschung, Wiesbaden (Springer), 2015.

Norddeutscher Rundfunk „Wilhelmsburg -Ein Hamburger Stadtteil im Wandel“, 2018 <https://www.ndr.de/ratgeber/reise/hamburg/Wilhelmsburg-ein-Hamburger-Stadtteil-im-Wandel,wilhelmsburg280.html#:~:text=Triste%20Hochhaussiedlungen%2C%20hohe%20Arbeitslosigkeit%2C%20verfallene,vernachl%C3%A4ssigt%20und%20sich%20selbst%20%C3%BCberlassen.> (Zugriff 3. Feb. 2021)

Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) „Hohe Kosten durch psychische Erkrankungen in Europa“, 2018 <https://www.oecd.org/berlin/presse/hohe-kosten-durch-psychische-erkrankungen-in-europa-22112018.htm> (Zugriff 20. Dez. 2020)

Psychnet – Netz psychische Gesundheit „Hilfe finden -Krisenanlaufstelle für Kinder und Jugendliche“, 2021 <https://www.psychnet.de/de/hilfe-finden/schnelle-hilfe/krisenanlaufstellen-kj.html> (Zugriff 12. April 2021)

Richter, Mattias; Hurrelmann, Klaus (Hrsg.): Soziologie von Gesundheit und Krankheit, Wiesbaden (Springer), 2016.

Richter, Matthias: Subjektive Gesundheit und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittsergebnisse der HBSC-Studie 2017/2018, in: Journal of Health Monitoring, (2020) 3, S.7-21.

Robert-Koch-Institut „KiGGS-Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“, 2021 <https://www.kiggs-studie.de/deutsch/studie.html> (Zugriff 25. Apr. 2021)

Sozialgesetzbuch VIII: Kinder- und Jugendhilfegesetz, §81

Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (Hrsg.): Hamburger Stadtteilprofile: Berichtsjahr 2018 Band 21, 2019. https://www.statistischebibliothek.de/mir/servlets/MCRFileNodeServlet/HHAusgabe_derivate_00000555/1221-49-1-21.pdf (Zugriff: 02. Jan. 2021)

Stiftung Bürgerhaus Wilhelmsburg „Beirat für Stadtteilentwicklung Wilhelmsburg“, 2021 <https://www.buewi.de/aktivitaeten/stadtteilbeirat-wilhelmsburg> (Zugriff: 06. Jul.2021)

Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf „Flyer der Station für Adoleszentenpsychiatrie“, 2020 <https://www.uke.de/kliniken-institute/kliniken/psychiatrie-und-psychotherapie/behandlungsangebot/station%C3%A4re-angebote/index.html> (Zugriff 6.Mai 2021)

Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (Hrsg.) „Sachbericht des Abschlussberichts der BELLApplus-Befragung“, 2013 https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Berichte/Abschlussbericht_BellaPlus_2014-11-26.pdf (Zugriff 22. Apr. 2021)

Vereinte Nationen (Hrsg.) „UN-Kinderrechtskonvention“, 1989 <https://www.unicef.de/informieren/ueber-uns/fuer-kinderrechte/un-kinderrechtskonvention> (Zugriff 3.März 2021)

Vierhaus, Marc; Wendt, Eva-Verena: Sozialbeziehungen zu Gleichaltrigen, in: Entwicklungspsychologie des Jugendalters (Hrsg.: Lohaus, Arnold), Berlin (Springer), 2018.

Weltgesundheitsorganisation „Junge Menschen und psychische Gesundheit in einer sich wandelnden Welt – Welttag für psychische Gesundheit“, 2018 <https://www.euro.who.int/de/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2018/10/young-people-and-mental-health-in-a-changing-world-world-mental-health-day-2018> (Zugriff 26. Apr. 2021)

Wenglorz, Markus; Heinrichs, Nina: Psychische Störungen, in: Entwicklungspsychologie des Jugendalters (Hrsg.: Lohaus, Arnold), Berlin (Springer), 2018.

World Health Organisation (Hrsg.) „About the health Behaviour in School Aged Children (HBSC) study“, 2020 <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc/about-hbsc> (Zugriff 20. Dez. 2020)

World Health Organisation „Constitution of the World Health Organisation“, 2006 https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf (Zugriff 23. Mai 2021)

World Health Organisation (Hrsg.): Gesundheit 2020: Rahmenkonzept und Strategie der europäischen Region für das 21. Jahrhundert, Kopenhagen, 2013.

World Health Organisation „HBSC“ (2021) <http://www.hbsc.org/> (Zugriff: 29. Mai 2021)

World Health Organisation (Hrsg.) „Verfassung der Weltgesundheitsorganisation“, 1946
https://www.bundespublikationen.admin.ch/cshop_mimes_bbl/14/1402EC7524F81EDAB689B20597E1A5DE.PDF (Zugriff 22. Dez. 2020)

Zukunft Elbinsel e.V.: Eine starke Insel mitten in der Stadt, Hamburg, 2012.

Anhangsverzeichnis

Inhalt	Seite
Anhangsverzeichnis	I
Anhang 1: Eidesstattliche Erklärung	II
Anhang 2: Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	III
Anhang 3: Interviewtranskripte	IV
Anhang 3.1: Transkript H.	IV-XV
Anhang 3.2: Transkript F.	XV-XXXII
Anhang 3.3: Transkript B.	XXXII-IXIII
Anhang 3.4: Transkript Re.	IXIII-IXXIX
Anhang 3.5: Transkript Ri.	IXXIX-CXIX
Anhang 3.6: Interview S.	CXIX-CXLI
Anhang 4: Dokumente Interviews	CXLII
Anhang 4.1: Anschreiben Interviews	CXLII
Anhang 4.2: Interviewleitfaden	CXLIII-CXLIV
Anhang 4.3: Einverständniserklärung Datenfreigabe	CXLV
Anhang 5: Abbildung 3	CXLVI

Anhang 1: Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Hamburg, den

Anhang 2: Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Kategoriebildung anhand des Interviewleitfadens	45-46
Abbildung 2: Zusätzliche Kategorien aus Interviews	46
Abbildung 3: Expertenbefragung: Beruf, Zusatzqualifikation und Tätigkeit	46
Abbildung 4: Codierte Segmente-Niedrigschwelligkeit als bedeutsamer Faktor	47-48
Abbildung 5: Übersicht über genannte Beispielangebote (Experteninterviews)	52
Abbildung 6: Anforderungen der Beziehungsarbeit an Fachkräfte	54
Abbildung 7: Hilfreiches für Fachkräfte	54
Abbildung 8: Ein Raum für Jugendliche, Ein Haus für Jugendliche	58
Abbildung 9: Angebote und Hilfen, die ausgeweitet/übertragen werden sollten	60-61
Abbildung 10: Hausaufgabenhilfe und Lernbegleitung	64

Anhang 3: Interviewtranskripte

Anhang 3.1: Transkript H.

1	Transkript H.
2	J: Hallo Herr XXXXXXXX, schön, dass es geklappt hat.
3	H: Ja, hallo. Die Verbindung ist nun auch besser. Wenn es schwierig ist oder anstrengend wird,
4	kann ich es auch anders versuchen, laut stellen oder so.
5	1.
6	J: Wir probieren es, es ist jetzt auch besser. Vielleicht liegt das bei mir an der Verbindung
7	müssen wir gucken, wie sich das entwickelt. Schön, dass das geklappt hat und sie Zeit für mich
8	haben. Ich hatte ja schon geschrieben, was ich mache und Agathe Bogacz hat mir ihre E Mail
9	Adresse gegeben und gesagt ich soll mich mal bei ihnen melden, weil sie so lange im Stadtteil
10	als Arzt gearbeitet haben und die Familien sehr gut kennen und den Stadtteil und vor allem auch
11	die Problemlagen oder Bedarfe der Familien ziemlich gut kennen durch ihre Arbeit. Genau. Ich
12	habe ihr erzählt, ich schreib über Stadtteil Entwicklung und über die Versorgungslage von

13	Jugendlichen in Wilhelmsburg, es geht eigentlich darum, dass in den letzten Jahren sehr viel
14	neu gebaut wurde und und Neubaugebiete auch entstanden sind und jetzt das auch noch weitergeht.
15	Und in diesen Neubaugebieten soll die Sozialversorgung noch mal naja es wird gesagt neu gedacht
16	werden, es geht um neue Ideen oder geschicktere Verknüpfung und meine Idee ist, dass sich
17	Experten aus dem Stadtteil befrage und aus interessanten Projekten. Und dann zurückkoppel an Q8
18	Wilhelmsburg und die geben das auch weiter an die IBA und vielleicht habe ich Glück und die
19	Daten können verwertet werden und werden Dinge entstehen die vielleicht damit in Zusammenhang
20	stehen. Das ist natürlich meine große Hoffnung. Also sie haben ja als Hausarzt in Wilhelmsburg
21	ganz viel mit Familien Kontakt gehabt, in Ihrer Tätigkeit und Sie haben den Stadtteil auch ja
22	über Jahrzehnte eigentlich beobachten können. Das können Sie mir einfach aus Ihrer Erfahrung
23	sagen, was für Jugendliche in Wilhelmsburg wichtig wäre, also gesundheitlich, was vielleicht
24	auch fehlt oder wo Sie gemerkt haben die Themen kommen immer wieder?

25	H: Ich überlege, ich kann, ich hatte vorher schon gesagt, das das eigentlich nicht so richtig
26	mein Fokus war, es ist lange her, da habe ich jetzt gedacht, dass wir im Gespräch vielleicht
27	dann wieder doch noch paar Sachen reaktivieren die, die wichtig sind. Eigentlich habe ich, 2013
28	bin ich fast 40 Jahre in im medizinischen Bereich tätig gewesen [als Hausarzt, Anmerkung der
29	Verfasserin]. Erst interessant ja, habe ich meine Ausbildung gemacht. 77 Richtig eingestiegen
30	und danach bis 2013 meine Praxis gehabt so, aber mittlerweile mache ich mit Medizin gar nichts
31	mehr und beschäftige mich auch nicht damit, da habe ich einfach mal einen klaren Bruch gemacht,
32	trotzdem blick ich natürlich, unter anderem weils ja jetzt gerade um den Erhalt des
33	Krankenhauses geht, ja genau möglich mich notgedrungen mit den Fragen befassen. Aber ich merke,
34	dass bei den vielen, vielen aktuellen Sachen jetzt gar nicht drin bin. Also die Presse hat mich
35	jetzt mehrfach gefragt, wegen der aktuellen Versorgungsstrukturen. Das weiß ich vielleicht gar
36	nicht mehr und ich weiß auch nicht die aktuellen Zahlen, dass die Hausärzte angehen und so

37	weiter, das verändert sich ständig. Ich muss mal überlegen, mein Schwerpunkt waren war
38	hausärztliche Versorgung, Familienmedizin bedeutet das schon, aber Kinder haben wir eigentlich,
39	die liefern im Rahmen der Familien natürlich mit, aber es gab ja Kinderarztpraxen. Wir hatten
40	direkt neben unserer Praxis die Kinderarztpraxis. Das ist trotzdem kriegt man natürlich am
41	Rande so Dinge mit aber wie gesagt, das ist ist die Einschränkung jetzt meiner Aussagen.
42	J: Ja, na klar, aber dennoch ist es so, dass Sie ja sehr lange einfach Wilhelmsburg als
43	Stadtteil, ja auch kennen und ich kommen von außerhalb, ich von Schleswig Holstein und arbeite
44	in Neugraben hinten und es geht eher so ein bisschen um Erfahrung aus der Historie. Ja, also
45	ich habe ganz viel gelesen, dass sehr viele Familien gibt, die in der ganzen schwierigen
46	Lebenslagen zurechtkommen müssen über wenig Einkommen, kein Einkommen, ganz kleine räumliche
47	Verhältnisse In der Regel gibt es zu wenig Psychologen das ist ja auch ein bekanntes Problem,
48	nicht nur in Wilhelmsburg eine Therapie zu bekommen. Gleichzeitig gibt er ganz viele Familien,

49	die einfach auch noch unterversorgt sind bis heute, und dem muss irgendwie entgegengewirkt
50	werden. Ja, und wenn Sie jetzt sagen, Sie hatten dann auch die Erwachsenen, oft gibt es ja so
51	familiäre Probleme, die einfach Alle betreffen, also wenn die Mutter unter Stress steht und
52	kein Einkommen hat, keinen Job kriegen kann oder auch keine Zeit hat, weil sie sich um die
53	Kinder kümmern muss. Das strahlt auf die ganze Familie.
54	H: Nee also die Grundrahmenbedingungen sind klar, man wundert sich aber, es ist ein sehr junger
55	Stadtteil. Einer der jüngsten Stadtteile in Hamburg und einer der ärmsten Stadtteile, an diesem
56	Armutsockel hat die IBA übrigens überhaupt nichts verändert. Die IBA hat ihre Verdienste, sie
57	hat Wilhelmsburg zu einem guten Ort zum Wohnen gemacht. Da hat die IBA einen Paradigmenwechsel
58	bewirkt. Aber sie hat gleichzeitig unglaublichen Schub bei den Mieten ausgelöst. Es ist keine
59	Frage, und die hat trotz aller Versuche und Beteuerungen und so weiter eigentlich immer nur an
60	neue, besser gestellte Schichten sich orientiert. So und an der Armutproblematik, an der

61	sozialen Schieflage nicht wirklich was verändert. Zumal die Frage ist, wie viele von den alten
62	Bewohnern, sich die neuen Wohnungen wirklich leisten können. Ich habe die Neubauprojekte
63	natürlich verfolgt, aber aus meiner Sicht wurden die entscheidenden Fragen wurden ausgeklammert,
64	nämlich für wen sollte eigentlich gebaut werden und was gebraucht werden können. Und wir haben
65	immer argumentiert, dass wir gesagt haben es muss sich mehr mal auch an dem realen Bedarf
66	orientieren, was hier gebaut wurde, nicht was wir Investoren als Bedarf bezeichnen. Gut, dass
67	die Rahmenbedingungen, in denen ich das Ganze so sehe, und da ist jetzt die Frage was ist mit
68	der sozialen Infrastruktur ist die im Fokus. Es gab einen Investitionsstopp in Wilhelmsburg,
69	für 15 Jahre. Da fehlten 15 Jahre Entwicklung und Investitionen. Irgendwie, mit den Bedingung
70	ist das aber im Laufe spätestens mit der IBA auch alles nivelliert worden, weil man jetzt sagt
71	„Ja, was wollt ihr jetzt noch mit Wilhelmsburg? Ist doch ein ganz normaler Stadtteil geworden

72	und das nimmt aber nicht zur Kenntnis, dass nicht an den Armutsstrukturen mit ihrer ganzen, den
73	ganzen Bauinvestitionen und diesem ganzen Marketing Projekten sich nichts geändert hat wieder.
74	Und das war auch in der Praxis bis zuletzt ja vorherrschend. Sie war ja sehr zentral, bis 2013
75	hatten wir eigentlich überwiegend ganz überwiegend immer noch die, die traditionelle Patienten,,
76	so wie wir sie immer wieder hatten und ja, es waren überwiegend Leute mit nicht nur
77	gesundheitlichen Problemen, daran hatte sich eigentlich auch nichts geändert und die
78	Sprechstunden waren immer eigentlich hochgradig überlagert. Das man das eben ganzheitlich
79	angeht und der Zeit zu gucken was, wie sind die Bedingungen? Wie sind die Perspektiven und die
80	Lebensbedingungen, die Wohnung, genau, wie leben die Menschen? Das Das kann man gar nicht,
81	anders kann man die Medizin nicht machen, so und daher von daher war der Einblick in die in die
82	sozialen Rahmenbedingungen jeden Tag Kerngeschäft.
83	Genau, man muss natürlich, wenn man kann nicht sagen, hier macht das und das muss immer gucken
84	das was ich für die für die Leute in ihrer konkreten Situation realistisch was können sie

85	umsetzen, was ist möglich und wer welche, wie viel die Rahmenbedingungen genau. Ja und da war
86	Armut natürlich tägliches Thema und ich überlege für die neuen Gebiete wie da der Bedarf ist.
87	4.
88	J: Gibt es denn etwas, was Sie sich wünschen würden für die Planung und Ausgestaltung des
89	Neubaugebietes?
90	Also die IBA war hat ja immerhin auch diese ganzheitlichen Blick, das ist ja auch nicht
91	selbstverständlich, dass man das so integrativ angeht. Ich wollte noch nochmal erwähnen, den
92	Wilhelmsburgbonus, den gibt es schon lange nicht mehr. Seit den 90er Jahren war immer war immer
93	Alarm, was die Unterbesetzung angeht. Die ganzen Häuser der Jugend und Beratungsstellen und
94	überall wurde immer gekürzt und überall Planstellen nicht besetzt. Also, das war irgendwie ein
95	Dauerthema, immer wieder auch skandalisiert, und stand auch in der Presse. Aber die
96	Einrichtungen selber haben aus meiner Sicht auch nie genug Druck, Gegendruck erzeugt den, den
97	man eigentlich gebraucht hätte.

98	Aber es gibt ja den Ini-Kreis Wilhelmsburg, das ist ja die Zusammenschluss dieser ganzen
99	Einrichtungen, die sind aber so ein bisschen Closed shop, da habe ich immer vermisst, dass sie
100	sich mit den anderen aktiven Gruppen im Stadtteil verbinden.
101	Und ich ergänze jetzt noch mal, was die Beratungs- und Therapieangebote angeht, also darf fand
102	ich, da gut, es gibt immer wieder, der aktuelle Stand ist es gibt Rebus und alle möglichen
103	Beratungsstelle, es gibt ganz viele und es gibt den Lotsen und bei den ambulanten Psychologen
104	kenne ich nur den Freiesleben. Das ist ein ganz engagierter, der ist gekommen bevor ich wegging
105	und ich glaube kaum, dass es da mehr gibt mittlerweile.
106	J: Ja.
107	H: Also jetzt aus meiner hausärztlichen Erfahrung war die Vermittlung zu denen auch ein Teil;
108	bei dringend notwendiger psychologischer Beratung oder therapeutischen Unterstützung und so
109	weiter. Das war eigentlich immer das Schwierigste. Da den Patienten mal einen Zettel zu geben,
110	zu sagen rufen Sie da an, es gibt ja so Listen, bis sie da irgendwo durchkommen, haben sie sich

11 1	schon die Kugel gegeben so ungefähr. Und genau genau das hat überhaupt keinen Zweck. Also wenn
11 2	ich wirklich Hilfe wirklich dringend notwendig fand, dann habe ich mich selber so lange ans
11 3	Telefon geklemmt, dass das war es war eine Katastrophe also diese therapeutische und
11 4	psychiatrische und auch neurologische Versorgung. Das war absoluter Engpass. Absolute
11 5	Unterversorgung. Das war wirklich täglich Brot für mich. Ich weiß nicht, wie viel Stunden meine
11 6	Tätigkeit, zuletzt mit Telefonaten verbracht habe. Einfach um sicherzugehen, dass die Leute
11 7	doch irgendwo ankommen.
11 8	Das liegt daran, dass Hamburg nicht regional geplant wird, was die medizinische Versorgung
11 9	angeht sowohl die ambulante als auch die Stadt. Ja sondern Hamburg wird als ein einheitliches
12 0	Versorgungsgebiet betrachtet. Ich kann für den kassenärztlichen Bereich so sagen, die
12 1	kassenärztliche Vereinigung muss ja die ambulante Versorgung sicherstellen, dass ist ihr
12 2	offizieller Auftrag dafür richtige Selbstverwaltung und da ist es aber so dass Hamburg ein
12 3	einheitliches Versorgungsgebiet ist und selbst wenn es in Wilhelmsburg überhaupt keine Praxis

12 4	gäbe, wäre Hamburg immer noch überversorgt.
12 5	Ein Hausarzt muss fußläufig erreichbar sein, mit Kindern kannst du nicht quer durch die Stadt
12 6	fahren. Und du brauchst auch ein Krankenhaus um die Ecke für Notfälle.
12 7	J: Vielen Dank, dass Sie so viel erzählt haben. Möchten Sie die Ergebnisse erhalten?
12 8	H: Ja na klar.
12 9	Da ist noch ein wichtiger Aspekt, es gibt die Tendenz, also wir waren ja bei der medizinischen
13 0	Versorgung, weil es ein einheitlicher Finanzierungsbezirk ist. Da gab es immer wieder so Fälle
13 1	und das war bei den Psychotherapeuten die Lage, da hat sich jemand für Wilhelmsburg eine
13 2	Psychotherapiezulassung besorgt ja und hat und hat die Praxis dann nach Altona verlegt. Das hat
13 3	es häufiger gegeben. Dann auch bei Kollegen, die aufgehört haben, dass die Praxen dann
13 4	aufgekauft wurden von medizinischen Versorgungszentrum oder so und sind dann eben im Eppendorf
13 5	oder in Harburg gelandet. Ich würde es mal so nennen, die Praxen folgen der Spur des Geldes und,
13 6	und dass das passiert übrigens im Augenblick auch mit dem Krankenhaus Groß Sand, gut kann die

13 7	Auseinandersetzung läuft ja gerade, dann bin ich, da bin ich ziemlich drin. Und da geht auch
13 8	darum, dass das das Stadtteil hier wahrscheinlich als Portal-Krankenhaus enden wird. Das heißt,
13 9	ein Konzern wird es übernehmen. Dann können hier vor Ort die Leute abgegriffen werden, um sie
14 0	dann in den zentral liegenden Krankenhäusern zu operieren oder so. Damit wird denn das Geld
14 1	verdient und die die eigentliche Versorgung interessiert nicht.

Anhang 3.2: Transkript F.

1	Transkript F
2	1.
3	[Anmerkung: Herr F. hatte nur wenig Zeit zur Verfügung, deshalb wurde bei diesem
4	Interview unter Punkt 1 die allgemeine Frage (Intro) weggelassen]
5	J: Würdest Du etwas zu Deiner Person sagen?
6	F: Ja also ich bin seit März 2008 als Kinder- und Jugendpsychotherapeut angestellt, wobei das
7	ist quatsch, als niedergelassener Kinder- und Jugendpsychotherapeut mit eigener Praxis, bin
8	damals über ne Sonderbedarfszulassung nach Wilhelmsburg gekommen, weil es da seinerzeit kein

9	Angebot gab für Kinder und Jugendliche, es gab nur eine Frau Tempel, die eine Doppelzulassung
10	hatte für Kinder und Jugendliche, die dann auch zwei Jahre nach meinem Antritt hier ist die
11	auch dann in Rente gegangen. So, genau, das habe ich dann quasi ähm über diesen
12	Sonderbedarfsantrag bin ich hier zu diesem Sitz gekommen.
13	J: Aha.
14	F: Es gab Zulassungsstopp damals in ganz Hamburg. Jo und genau, bin Verhaltenstherapeut, ähm,
15	und ja inzwischen durch vielzählige Fortbildungen alles andere als orthodox unterwegs, was
16	meine therapeutische Praxis angeht, sondern so ein bisschen eklizistisch (sich aus
17	verschiedenen Systemen bedienen, was passt), weil sich so verschiedene Methoden miteinander
18	vermengt haben.
19	J: Super.
20	F: Genau, so weit dazu. Und dann bin ich kein Psychologe tatsächlich, sondern komme über diesen
21	Erziehungswissenschaftlichen Bereich, Erziehungswissenschaften, Sportwissenschaften studiert,

22	in Göttingen, ähm joa und habe, das ist vielleicht uninteressant, andere Studiengänge mal
23	ausprobiert, abgebrochen, genau. Das war dann der Zugang und es war mir dann möglich, weil die
24	ja 1998 das Psychotherapeutengesetz neu geschrieben haben, bis dahin war es ja Wildwuchs mit
25	der Therapeutenlandschaft, jeder konnte sich irgendwie Psychotherapeut nennen und das hatten
26	die dann irgendwie mal so n bisschen organisiert und kultiviert und dann 98 so ein Gesetz
27	verabschiedet, dass Psychotherapeutengesetz, und darüber hatte ich dann die Möglichkeit als
28	Erziehungswissenschaftler mich ausbilden zu lassen ähm zum Kinder- und
29	Jugendlichenpsychotherapeut, das war davor nicht möglich.
30	2.
31	J: Okay, super. Ähm, mein erster Punkt ist quasi die Ausgestaltung von Hilfen und es geht um
32	psychologische Hilfen, therapeutische Hilfen, aber auch um einfach Unterstützungsangebote für
33	Jugendliche. Ähm, gibt es da etwas, was sich aus Deiner Sicht besonders bewährt hat in dem
34	Setting, also wenn Du an Räumlichkeiten denkst oder Angebotsstrukturen, gibt's da was, was

35	wichtig ist, damit Kinder und Jugendliche da ankommen?
36	F: Also Du meinst jetzt, wo zusagen diese Hilfen stattfinden, die Örtlichkeiten? Du meinst
37	jetzt nicht mit Setting Wilhelmsburg, sondern Du meinst, wenn es Angebote gibt, wo die dann
38	konkret umgesetzt werden?
39	J: Ja genau und auch wie. Also es geht jetzt nicht nur um die Räumlichkeiten, es kann auch
40	sowas sein wie „Ich muss mich nicht anmelden, ich brauche keinen Termin“ oder „Die Angebote
41	sind grundsätzlich eher offen oder es gibt feste Gruppen“, also gibt's da was, wo man sagt,
42	wenn man so gestresste Jugendliche hat, das kommt besonders gut an?
43	F: Mhm, gestresste Jugendliche, ich kenn die Institutionen vom Hörensagen, ich weiß nicht, wie
44	die strukturiert sind und wie die arbeiten. Ich weiß halt nur, die gibt es und ich weiß dann
45	auch dass sie zum Teil mit den Schulen vernetzt sind ähm, wie Zweikampfverhalten zum Beispiel,
46	das fällt mir spontan ein, das ist ein super Angebot, die leisten glaub ich auch sehr gute
47	Arbeit, die sind ja in einer engen Zusammenarbeit mit den Schulen, das heißt, da finden manche

48	Kurse auch in den Schulen selbst statt. Wir haben hier im Inseelpark auch die Zentrale, ob vor
49	Ort grad was stattfindet weiß ich nicht, aber das ist so, das sind so halboffene Gruppen würde
50	ich sagen. Also da kann man dann auch spontan mal reingehen und so ein Stück weit ausprobieren,
51	ganz viele Schüler, also es wird auch über die Schulen vermittelt, aber ich schaff das auch
52	immer wieder bei Patienten von mir, wo ich denke, dass ist so ein Angebot, da können die
53	profitieren und dann ruf ich da an und dann gibt's da Angebote in der Regel. Und das ist super,
54	ne. Die sind da, ich würde sagen, von den Angeboten divers aufgestellt, so die haben ja, sind
55	auch in Sporthallen, dass die zum Einen da Gesprächsrunden haben aber auch Sport treiben, dann
56	arbeiten sie mit Medien, was viele Kinder und Jugendlichen attraktiv finden, dass sie so
57	Filmaufnahmen machen, sie sind ja auch bei YouTube mit verschiedenen Videos repräsentiert,
58	haben so ihr Sommerfest einmal im Jahr und was ich sehr schön finde vom Prinzip ist, dass wenn
59	die Jugendlichen da lange Jahre dabei sind können sie selbst Tutor werden und Gruppen leiten.

60	J: Klasse.
61	F: Ja, das ist wirklich super. Das heißt, ähm, die Kinder, die hier sag ich mal aus prekären
62	Verhältnissen kommen, die können sich darüber dann organisiert haben in ihrem Verhalten, in
63	ihrem sozialen Leben, irgendwie so und die können das dann weitergeben, das ist sehr
64	authentisch.
65	J: Die werden j auch meistens besser angenommen, als Erwachsene...
66	F: Genau, ja. Sind ja auch teilweise in den Schulen dann integriert, ja. Das ist ein ganz
67	tolles Angebot, da kenn ich auch die, die das initiiert hat, mit der habe ich auch schon
68	zusammengesessen und äh habe diverse Kinder dort untergebracht und auch Jugendliche, die dann
69	dort Tutor waren auch in der Praxis zusammengearbeitet...Und das ist großartig. Und das ist auch
70	niedrigschwellig. Die haben eher das Problem, dass die Kapazitäten auch begrenzt sind, das ist
71	klar. Daran scheitert es dann manchmal.
72	J: Ja.
73	F: und was mir dann noch so spontan einfällt, die gibt es auch schon sehr lange, das ist „die

74	Fähre“, die haben, die machen sowas, wie so Hort- Nachmittagsbetreuung, Hausaufgabenhilfe, was
75	sie darüber hinaus machen weiß ich nicht genau. Mit denen habe ich jetzt in den letzten Jahren
76	auch weniger zu tun, das war so in meiner Anfangszeit, ähm da, ja so. Und dann natürlich gibt's
77	hier diverse Jugendzentren, Mädchentreffs, so etwas, ich weiß es nicht, also ganz konkret ein
78	Jugendzentrum, ich glaube Neuhöfer Straße ist das, gegenüber vom Bunker. Der Energiebunker, den
79	wir haben und die sind, da bin ich immer wieder erstaunt, was sie auf die Beine stellen. Die
80	haben auch einen kleinen Bewegungsraum, und motorische und pädagogische Angebote haben da
81	stattgefunden, also ich weiß nicht, ob das alles aktuell ist ne, dann wird mit den Kindern da
82	Kuchen gebacken oder Kekse gebacken, es findet auch Nachhilfe statt, es gibt ne
83	Nachmittagsbetreuung, sowas in der Form. Das ist wirklich wie so ein Haus der offenen Tür,
84	vielfältige Bewegungsangebote und das ist wirklich da können die einfach hingehen, ohne
85	Anmeldung, ja das finde ich auch sehr sehr gut. Und ich glaube wir haben insgesamt drei

86	Jugendzentren in Wilhelmsburg.
87	J: Ja, genau.
88	F: Genau, Kirchdorf-Süd, dann eins da an der Peterstraße, ähm, ja aber ganzkonkret, ich war da
89	vielleicht mal drin und ich hab auch mal was gesehen, aber aktuell was die anbieten, weiß ich
90	nicht.
91	J: Aber Du hast ja ganz viel dazu gesagt, wie die eigentlich auch gut funktionieren: Du hattest
92	gesagt niedrigschwellig, Du hast ein paar Beispielangebote benannt, Zweikampfverhalten hatte
93	ich auch schon von anderen Kollegen gehört, dass das ne ziemlich gute Sache ist und dass die
94	auch an die Schulen gehen, wo die Jugendlichen zumindest fast alle ankommen.
95	F: Genau, ganz enge Kooperation mit den Schulen. Die haben da wirklich den direkten Draht. Also
96	selbst, insbesondere auch Schulen, die Schule Stubbenhofer Weg, das ist eine Brennpunktschule
97	letztlich, dass die, da sind dann auch tatsächlich welche von Zweikampfverhalten drin und
98	arbeiten da sozusagen als Sozialpädagogische Assistenten und so sind sie da schon angedockt und

99	dann ist der Weg dahin in der Not auch sehr kurz.
10 0	3.
10 1	J: Klasse. Mein nächster Punkt ist Kooperation und Vernetzung der Fachkräfte im Stadtteil. Wie
10 2	könnte die Zusammenarbeit der verschiedenen Fachkräfte, die Unterstützung für Jugendliche
10 3	anbieten, aussehen. Was könnte verbessert werden? Was läuft aber auch gut? Was wird benötigt,
10 4	damit man sich gut vernetzen kann?
10 5	F: Also ich kann mal tatsächlich nur für mich sprechen erstmal. Ich bin natürlich mit den
10 6	Kinderärzten hier im Austausch. Ich kenn sie natürlich auch persönlich. Mit diversen
10 7	Sozialpädagogen und Vertrauenslehrern an den Schulen, das sind so meine primären
10 8	Ansprechpersonen, von denen ich dann auch direkt angerufen werde, wenn die Kinder haben, wo sie
10 9	sich wünschen, dass ich dazukomme. Und tatsächlich ist meine Möglichkeit, darüber hinaus etwas
11 0	zu leisten, sehr begrenzt. Wenn man sowas wie einen runden Tisch anbietet, der dann einmal im
11 1	Monat stattfindet und sämtliche Leute aus dem Helfersystem kommen regelmäßig dazu und man kann

11 2	sich da austauschen, dann ist das ein tolles, schönes Angebot und davon könnte man auch
11 3	profitieren, das kann ich mir durchaus vorstellen, aber ich glaube ich würde es nicht
11 4	wahrnehmen können, seltenst, weil ich selbst so viel zu tun habe und natürlich darüber hinaus
11 5	auch die Fortbildungen, ich habe ja auch die verpflichtenden Fortbildungen wahrzunehmen, sowas
11 6	findet statt, dann habe ich sowas wie Intervisionsgruppen, mit denen ich mich regelmäßig treffe
11 7	und dann ist der Kanal auch irgendwann voll. Und dann noch mehr und noch mehr, das könnte und
11 8	würde ich nicht. Das geht dann ja auch wieder zu Lasten meiner Kapazität am Patienten. Ich
11 9	laufe ja auch immer so knapp unter 100%. Ich muss da immer sehr gut mit den eigenen Kräften
12 0	haushalten, um selbst nicht zu verbrennen. Das ist so dass ist meine Perspektive, natürlich
12 1	könnte man, es gab mal sowas wie einen runden Tisch mit Frau Grottker-Wiener, das ist auch eine
12 2	Kollegin von mir, und wir haben uns in der Erziehungsberatungsstelle getroffen, einmal im Monat
12 3	und das schief dann auch wieder ein, weil ich habs nicht als besonders fruchtbar erlebt. Wir

12 4	haben dann so n bisschen Kaffee getrunken und das ein oder andere Thema und dann dachte ich
12 5	auch, jetzt verbringe ich hier zwei Stunden und das sind zwei Stunden, die fehlen mir dann in
12 6	der Praxis wieder. Das war denn der Grund, warum ich nicht weiter motiviert war.
12 7	J: Ja. Gäbe es denn für Dich ne Möglichkeit, ne Ressource zu bekommen für solche Sachen? Weil
12 8	Du bist ja selbstständig sozusagen und ich kenne das vom Bezirksamt zum Beispiel die haben ne
12 9	Kooperationsressource, das ist nicht viel aber die haben so ein bisschen Zeit, die sie damit
13 0	verbringen können.
13 1	F: Das ist bezahlte Arbeitszeit dann?
13 2	J: Ja genau. Und ein Klient weniger, den Du bedienen kannst oder einen Patienten.
13 3	F: Also mir würde das keiner bezahlen. Also wenn ich jetzt irgendwie zwei Stunden in der Woche
13 4	oder wie auch immer bereitstelle für Netzwerkarbeit, nee gibt's leider keine Gelder oder so.
13 5	J: Und gäbe es ne Netzwerksache, wo Du sagst, das wäre total notwendig, obwohl wir die nicht
13 6	haben? Also im Stadtteil ich habe von vielen Gremien und runden Tischen gehört, es gibt ja auch

13 7	den Stadtteilbeirat, also es gibt verschiedene Sachen, aber gäbe es was, wo Du sagst, das gibt
13 8	es noch gar nicht, das wäre aber sinnvoll für die Kooperation, für Schnittstellenarbeit, zu
13 9	Schulen, zu Psychiatrie oder zu anderen Angeboten?
14 0	F: Also nicht dass ich das jetzt zwangsläufig benötige, weil ich voll ausgelastet bin mit
14 1	meiner kleinen Nische, so wie ich sie mir ausgestaltet habe. Ähm und aber was ich mir ohne dass
14 2	mal zu Ende gedacht zu haben, was ich interessant finden würde, wenn das so eine Art vielleicht
14 3	„Forum“ gibt, wo die ganzen Helfer aus dem Stadtteil sich so digital zusammenfinden können,
14 4	oder unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen dann sich irgendwie austauschen kann.
14 5	Vielleicht auch eine Frage stellen kann, wohin kann ich denn da und damit gehen, wie kann ich
14 6	hier beraten, etc. -Wo man quasi in so einen offenen Austausch treten kann. Das könnte ich mir
14 7	gut vorstellen und das würde ich mir auch wünschen. Und selbst auch irgendwie nutzen. Ich habe
14 8	natürlich für meinen Fachbereich auch Verbände und so, aber wenn das eine fachliche Frage

14 9	betrifft, was so den Stadtteil angeht, da habe ich natürlich auch so meine Personen, die ich
15 0	ansprechen könnte, aber das tue ich dann natürlich auch, aber ich wäre auch gern bereit meine
15 1	Expertise da einfließen zu lassen, wenn da mal eine Frage auftaucht.
15 2	J: Super, und was würdest Du sagen so aus Deiner Arbeit raus betrachtet, was für einen
15 3	Stellenwert hat Vernetzung in Deiner Arbeit, ist das überhaupt relevant?
15 4	F: Absolut, ja. Aber dann halt sehr gezielt. Das ist dann, also nicht, das Netzwerk entwickelt
15 5	sich immer sehr spontan, es halt schon irgendwie eine Geschichte so. Also mit dem
15 6	Helmut-Schmidt-Gymnasium mach ich viel zusammen, mit der Vertrauenslehrerin Heike Eggart oder
15 7	Herr Seiler oder Herrn Bergmann, Sozialpädagogen, und das ist dann einfach ne enge
15 8	Zusammenarbeit. ReBBZ, Schulberatungsstelle oder mit den Lehrern, mit denen ich dann in Kontakt
15 9	trete oder mit Schülern. Und das sind dann so kleine, das poppt dann so auf mit
16 0	sozialpädagogischen Trägern, klar. Und das poppt dann so auf und entweder wird da gut nutzbar
16 1	gemacht oder je nachdem, also manchmal ist dann die Zusammenarbeit nicht immer notwendig.
16 2	4.

16 3	J:Dann sind wir schon beim vierten Punkt: Du weißt ja, dass in Wilhelmsburg ganz viel gebaut
16 4	wird, schon seit einigen Jahren und ganz viele Quartiere sind neugebaut worden und neu
16 5	entstanden und das geht ja jetzt noch ein bisschen weiter. Und äh in den Neubaugebieten wird
16 6	natürlich auch eine Sozialplanung und Sozialversorgung mitgedacht, allerdings ist es nicht
16 7	komplett fest, es ist nicht komplett reglementiert wie viele soziale Einrichtungen braucht es,
16 8	wie viele Psychologen, Pädagogen, Straßensozialarbeiter, sondern die Ausgestaltung findet jetzt
16 9	in so Gremien statt und dann werden Empfehlungen ausgesprochen für die Investoren. Im Gespräch
17 0	ist auch sowas wie ein Quartiersmanagement, ein medizinisches oder ein soziales
17 1	Versorgungszentrum, aber es ist überhaupt nicht klar, wie das laufen soll und wie es sein soll,
17 2	welche Angebote da sind. Gibt es etwas, was Du Dir wünschen würdest für die Kinder und
17 3	Jugendlichen aus dem Stadtteil in Richtung Sozial- und Gesundheitsversorgung? Also in Richtung
17 4	Angebote oder einen Raum oder es könnte auch Psychologen sein, Ärzte, gibt es etwas, wo Du

17 5	sagst, das wird besonders gebraucht?
17 6	F: Grundsätzlich wird alles, was in diesem Stadtteil vorhanden ist für die neuen Quartiere auch
17 7	in abgespeckter Form notwendig werden. Also es ist ja die bestehenden Systeme hier und Angebote
17 8	hier können ja nicht überfordert werden, indem es neuen Zuzug gibt, aber die Angebote nicht
17 9	aufgestockt werden. Konkret kann ichs nicht sagen, es ist Sportvereine sind grundsätzlich
18 0	irgendwie wichtig, die gibt es hier ja auch irgendwie, ganz ganz konkret, ist Alles das, was es
18 1	schon gibt, muss ausgebaut werden. Für mehr Bevölkerung halt dann auch mehr Angebot. Toll würde
18 2	ich ganz grundsätzlich finden, wenn sie Groß Sand, da das Krankenhaus hier, die Versorgung
18 3	ausbauen für Kinder und Jugendliche ganz grundsätzlich. Aber sie wollen ja das Krankenhaus
18 4	zurückbauen. So habe ich das zuletzt verstanden.
18 5	J: Ich dachte sogar schließen vielleicht.
18 6	F: Ja, zurückbauen und dann letztlich schließen. Und das finde ich sowas von dramatisch ja und
18 7	der Stadtteil wächst irgendwie und dann müsste man solche Strukturen weiter ausbauen und dann

18 8	irgendwie wird dann da gestrichen. Also klar, Bereiche wo Bewegung möglich ist, wo sich Kinder
18 9	aufhalten können, ja. Das finde ich wichtig. Ähm, für Kinder auch ganz toll, so Angebote wo
19 0	sich das ursprünglich so entwickelt hat, Beispiel Honigfabrik, die sich entwickelt hat aus so
19 1	einer alternativen Szene heraus. Da haben sich Angebote entwickelt, wie die inzwischen
19 2	aufgestellt sind weiß ich auch nicht. Grad habe ich da wenig zu tun mit gehabt, aber früher
19 3	gabs da auch Theaterangebote, Töpfern und Tanzen für die Kleinen.
19 4	J: Ja, die haben ganz verschiedene Sachen auch jetzt in Corona haben sie digital ein bisschen
19 5	was angeboten.
19 6	F: Elterncafé, sowas, ja. Ja einfach Orte der Begegnung letztlich, wo Leute hingehen können. Wo
19 7	man sich so ungezwungen aufhalten kann, sowas finde ich gut und sinnvoll und ähm ja.
19 8	J: Und vielleicht auch in Bezug auf Kinder- und Jugendpsychologen, so therapeutische Angebote?
19 9	Neben dem stationären?
20 0	F: Also wir haben ja jetzt hier, soweit ich weiß, ich habe heute von einer neuen Therapeutin

20 1	gehört, ich weiß gar nicht, wo die arbeitet, da muss ich irgendwie mit der Lehrerin noch einmal
20 2	sprechen, wir haben dann fünf insgesamt im Stadtteil und das ist ja reglementiert tatsächlich.
20 3	Da gibt's dann so nen Schlüssel pro so-und-so-viele-Einwohner, dann ein niedergelassener, das
20 4	ist vorgegeben.
20 5	J: Das heißt, das wird auch kommen.
20 6	[An dieser Stelle brach die Internetverbindung ab und war nicht wieder herstellbar, die letzte
20 7	Frage wurde deshalb telefonisch gestellt und per Gedächtnisprotokoll dokumentiert]
20 8	5.
20 9	J: Habe ich etwas vergessen, wurde etwas nicht besprochen oder hast Du noch etwas, was Du
21 0	einbringen möchtest zu diesem Thema?
21 1	F: Ich bin nochmal gedanklich bei diesem Forum (in 3. erwähnt). Ich würde mir sowas für das
21 2	Helfersystem wünschen. So als digitale Plattform, zum Austausch, als Überblick über Angebote
21 3	und Hilfen und zum Fragenstellen. Für Fachkräfte, um Empfehlungen zu geben, Maßnahmen zu finden

21 4	und so. Der Austausch wie ich ihn als Einzelkämpfer erlebe ist eher Wildwuchs und nicht
21 5	organisiert. Und es gibt hier ein schönes Angebot, den Kinderbauernhof, vielleicht kann man
21 6	sowas finanziell auf sichere Beine stellen, es gibt den Kindern so viel.
21 7	J: Möchtest Du die Ergebnisse erhalten?
21 8	F: Ja, auf jeden Fall.

Anhang 3.3: Transkript B.

1	Transkript B.
2	J: Schön, dass Du so kurzfristig Zeit hattest und das alles so problemlos läuft, ähm, ich hätte
3	gerne, dass Du einmal erzählst, wer Du bist und was Du machst, gerne Ausbildung, gerne aber
4	auch einfach Praxisfeld mit dem Haus der Jugend, sind wir ja mitten im Stadtteil sozusagen.
5	1.
6	B: Ja, ich bin XXXXXXXXX, ich arbeite eigentlich seit 1998 hier im Haus der Jugend Kirchdorf.
7	Ähm habe hier als Honorarkraft angefangen, parallel hab ich gerade meine Erzieherausbildung zu
8	ende gemacht damals und hab dann ab 1999 mit ner halben Stelle bei der Stadt angestellt hier im
9	HDJ gearbeitet. Bin dann relativ schnell für 1 ½ nach Hamburg Nord ins HDJ gegangen, weil ich
10	da eine volle Stelle bekommen habe, die konnte ich hier einfach nicht kriegen und mein

11	damaliger Vorgänger, da wars noch so, dass doch einige Kollegen aufhörten, da kann ich gleich
12	noch was zu sagen, ähm, der hatte ne freie Stelle und hatte mich dann eben kontaktiert, ob ich
13	zurückkommen möchte, als stellvertretende Leitung und so bin ich dann eigentlich am 1.01.2002
14	hier wieder zurückgekommen, mit ner vollen Stelle als stellvertretende Leitung, da wo ich
15	vorher war hatte ich auch 1 ½ Jahre ne stellvertretende Leitung gemacht. Und ähm ja dann
16	eröffnete der damalige Leiter dann 2003, dass er zum ASD wechselt irgendwie oder in die task
17	force und ähm hatte mich dann vorgeschlagen, dass ich dann doch die Leitung hier übernehme und
18	ob ich mir das vorstellen könnte, da habe ich gesagt „Ja“. Eigentlich wollte ich gerne
19	berufsbegleitend studieren, das hatte sich dann erledigt so. Ich bin dann quasi reingerutscht
20	als Erzieher und bin jetzt Erzieher in Funktion als Sozialpädagoge, damit darf ich auch
21	Sozialpädagogen im Praktikum begleiten, weil ich in Funktion als Sozialpädagoge bin ähm und
22	mittlerweile bin ich jetzt im 18. Jahr als Leitung.
23	J: Wow, das ist lang.
24	B: Ja, das ist lang, aber wie gesagt, die 18 Jahre geben mir nicht den Status eines
25	Sozialpädagogen, das ist das Problem.
26	J: Ja schade ne, ich dachte das wird irgendwann anerkannt.
27	B: Ja, da müsste ich mich nochmal schlau machen. Ob man das irgendwo machen kann, ich habe mich

28	mal zwischendurch in Buchholz im Jugendzentrum beworben und der damalige Jugendpfleger sagte
29	„Mach das!“, weil der kannte mich und die haben mich nicht genommen, weil das Studium fehlt.
30	J: Trotz der Tätigkeit und der Berufserfahrung?
31	B: Sie haben mir mitgeteilt, dass sie jemanden gesucht haben, der mit Migranten arbeitet, der
32	am Wochenende arbeitet, der Konzeption mit Schulen erarbeitet, der ein neues Haus hier
33	aufgebaut hat, die wollten keinen Präzedenzfall erstellen. Ist so. Nützt nichts. Ich werde
34	bezahlt wie ein Sozialarbeiter/Sozialpädagoge, aber ich bin eben halt Erzieher in Funktion
35	eines Sozialarbeiters.
36	J: Der Wechsel auf der Ebene ist also gar nicht so möglich bei Deiner Tätigkeit bekommst Du das
37	Gehalt, aber wenn Du in ein anderes Jugendhaus gehst wäre es erstmal wieder die
38	Erziehereingruppierung?
39	B: Weiß ich nicht, also, das war ja auch ein bisschen schwierig. Weil dann wollte man mir,
40	erstmal, hätte ich erstmal ne Bewerbung abgeben müssen, dann hat man aus der kommissarischen
41	Leitung, aus der stellvertretenden Leitung hier und haben sie den Bewährungsaufstieg sechs
42	Jahre, sonst hätte ich wieder eine Gehaltsgruppe zurückgeben müssen, dann hab ich gesagt, dann
43	gehe ich in die Schule, weil das kann ich einfacher haben. Ein Team hinter mir, die gesagt
44	haben „Wenn Arne aufhört, hören wir auch auf“, ich bin ja aus dem Team rausgekommen, war auch

45	nochmal eine spezielle Herausforderung, aus dem eigenen Team herauskommen so, wenn sich die
46	Rolle dann so ein bisschen ändert. Aber ich hatte einfach das Gefühl, das Team komplett hinter
47	mir, die gesagt haben „Dann gehen wir auch“. Und dann hat man mitbekommen, dass wir hier ein
48	neues Haus brauchen, wenn es keine Mitarbeiter mehr gibt.
49	J: Und dann haben sie Angst gekriegt.
50	B: Druckmittel und der alte Leiter hat halt auch für mich gesprochen, ja insofern bin ich dann
51	seit 1.1.2004 bin ich Leiter im HDJ.
52	J: In so einer Sonderrolle auch. Wieviel Leute habt ihr, wie viele Stellen habt ihr für das
53	HDJ?
54	B: Wir sind 4 Stellen, inklusive meiner vollen Stelle, wir sind 3 VZ Kräfte, 2 halbe Stellen.
55	Ähm, wir haben noch zwei KollegInnen aus der RBI, eine Kollegin 30 Stunden und macht den
56	Lernort HDJ, also den Bildungsbereich, die Kleingruppe der Prassekstraße Grundschule, da gehen
57	Grundschüler hin, die eine Klasse sprengen, die werden hier nochmal nachmittags besonders
58	betreut und die Kollegin betreut dann aber auch den Lernort HDJ Bildungsbereich, das heißt, ich
59	mach das Honorar oder die Honorarverträge mit den Honorarkräften, was ich bezahle, aber sie
60	koordiniert sie da oben, macht Lernbegleitung oder sowas. Die Schule bezahlt was, der ASD
61	bezahlt was und der SHA, sozialräumliche Angebote, der bezahlt auch was. Das ist alles

62	Kooperation.
63	J: Naja gut ihr braucht ja auch die Ressource und allein ist es vermutlich schwer.
64	B: Dann haben wir noch ne zwanzig Stunden Studentenstelle für Flüchtlingsarbeit, das macht ein
65	alter Jugendlicher aus diesem Haus, der jetzt Sonderschulpädagogik studiert und jetzt 20
66	Stunden, weil er eben auch arabisch, irakisch ist. Also der ist hier noch mit ansässig und
67	versucht die Kids hier im offenen Bereich mit anzubinden. Ist aber nochmal reduziert worden von
68	30 auf 20 Stunden, eigentlich war es mal Vollzeit, ja.
69	J: Ja, die Ressourcen sind ja eh relativ knapp geworden in der offenen Jugendarbeit. Dürft ihr
70	grade öffnen, dürfen Jugendliche zu Euch kommen grade?
71	B: Ähm, also wir haben beim ersten Lockdown haben wir alles zugemacht am Anfang und haben dann
72	relativ schnell geguckt, was können wir machen, was können wir tun? Haben dann einen
73	Ausdruckservice für Schüler irgendwie installiert, haben unseren Instagram Account irgendwie
74	ein bisschen versucht, mehr zu betreuen, da mehr reinzuschreiben, dadurch sind, weil sie halt
75	keine iPads und Druckmöglichkeiten hatten, so also wir haben bestimmt zwanzig bis dreißig
76	Sachen ausgedruckt am Tag. Die haben dann ne E-Mail geschrieben mit Handynummer und dann haben
77	wir zurückgerufen, wenn wir es gemacht haben, ähm, wir waren so trotzdem noch da als
78	Ansprechpartner, wir haben Geräte nach außen verliehen, haben einen Leih Tisch aufgebaut und

79	haben da Lebensmittelspenden bekommen von einer Apotheke, die durch Corona so viel Geld
80	verdient hat dass sie sagten, sie sind zu Edeka gefahren und haben irgendwie gesagt „Machen Sie
81	mal nen Wagen mit Nudeln und Reis voll“ und sagte dann irgendwann sie will uns das spenden und
82	kam mit dem vollen Auto an. Wahnsinn so. So das war das erste und dann durften wir ja langsam
83	wieder so ein bisschen was anbieten, ähm, haben dann erst versucht, draußen was anzubieten, den
84	Kickertisch aufgestellt mit anmelden und dann warten, das hat aber eigentlich nicht gut
85	funktioniert. Dann haben wir irgendwann, wir durften keine offene Arbeit machen, aber
86	Gruppenarbeit, da haben wir dann gesagt, wir lassen immer dreißig Jugendliche ins Haus, immer
87	zwei Stunden lang maximal, mit lüften zwischendurch und klar mit anmelden, das war schon sehr
88	schwierig, eben auch zu gucken, dass die Gruppen dann auch zusammen bleiben, nee zwanzig waren
89	das, nicht dreißig. Wir haben uns auch immer Gedanken gemacht, was können wir überhaupt dazu
90	beitragen, es kann ja nicht sein, dass bei uns sich alle treffen, aber die Schule darf nicht
91	sein, zu uns kommen sie alle. Dann im August waren wir die ersten, die gesagt haben, wir tragen
92	jetzt Maske, nach den Sommerferien, da gabs ja noch gar keinen Gedankengang, dass man überhaupt
93	Maske trägt und muss, mit allem drum und dran und wir haben das aber schon praktiziert, weil
94	wir gesehen haben, dass viele Jugendliche in ihren Herkunftsländern, also hauptsächlich auf dem

95	Balkan waren und das waren ja riesen Hotspots und da hatten wir keine Lust drauf. Bis jetzt
96	sind wir eigentlich ziemlich gut durchgekommen, eine Kollegin war erkrankt, kann aber auch
97	nicht sagen, wo es herkam, wir haben eigentlich immer damit gerechnet, dass wir irgendwann voll
98	erwischt werden aber bisher alles gut. Und ähm, das war ganz gut und so sind wir dann
99	eigentlich auch bis Dezember weitergefahren, bis der nächste Lockdown kam. Und jetzt haben wir
100	gesagt, weil es wieder hieß, die Schulen machen dicht aber wir sollen aufhaben, haben wir uns
101	zumindest mit anderen HDJs in Mitte besprochen, so dann machen wir auch zu, ich meine es bringt
102	ja nichts, das kann echt nicht sein, da dürfen sie nicht hin und kommen dann aber ins HDJ und
103	installieren im Endeffekt einen mega Treffpunkt.
104	J: Ja, es signalisiert ja vielleicht auch einfach das falsche.
105	B: Auf der anderen Seite brauchen sie ja auch, die Kids, die Jugendlichen brauchen es auch und
106	haben dann zum Januar hin, also nach Weihnachten, haben wir dann überlegt, wie können wir jetzt
107	hier zumindest irgendwas anbieten und haben gesagt wir machen immer 5 mal 2 dürfen ins Haus,
108	sie dürfen 7 Stationen von Kicker, Dart, Billard, Playstation, Sporthalle, Tischtennis,
109	Airhockey so und das kann man ganz gut händeln. Die müssen sich anmelden, sie müssen ne Maske
110	tragen und können dann irgendwie nur ne halbe Stunde etwas nutzen. Das sind dann auch die

111	jüngeren, die eher kommen. Also so die zehn- bis fünfzehnjährigen, die älteren würden gerne zum
112	Chillen kommen, aber das können wir ja nicht anbieten. Und meistens kommen sie dann zu dritt
113	und wir sagen „Hey, zu dritt könnt ihr hier nicht rein, zweier Gruppe und Du kannst alleine
114	irgendwie Billard spielen“. „Ja aber, wir können doch mal eben tauschen und dann kann ich ein
115	bisschen Playstation mitspielen“ „Nein das geht eben nicht.“. Das sind son bisschen die
116	Herausforderungen und wir haben über diese Flüchtlingsmittel haben wir einen Airhockeytisch
117	bekommen und so einen richtig großen Dartautomaten, den konnten wir jetzt noch nicht so nutzen,
118	aber den Airhockeytisch und wir haben Kettcars bekommen, so vier große Kettcars.
119	Kettcars kosten 600 Euro, auch richtig robust, die sind der totale Renner. Die geben wir also nach
120	draußen raus, können sie ausleihen oder auf dem Platz fahren, aufm Parkplatz. Neulich haben die
121	Größeren das auch entdeckt und waren mit einem Mal weg und haben dann bei Facebook gepostet,
122	wie sie bei McDonalds beim McDrive reingefahren sind. Ja. Aber sind ja wiedergekommen. Sie
123	müssen halt auch gute Pfands abgeben, also ein Handy oder sowas, ne Fahrkarte, dass es schon
124	irgendwas mehr ist. Das ist halt schon, also diese Gokarts sind halt echt super und wir merken,
125	dass hier vorne auf dem Freiplatz bei uns ist, die Towers machen hier auch immer wieder
126	Training mit ihren unter 14-jährigen, da muss man ein bisschen aufpassen und sagen „Hey, das

127	ist nicht Euer Platz, das ist ein öffentlicher Platz und da dürfen die Anderen auch mitmachen“.
128	Die Trainer sagen dann auch „Ja, die dürfen dann gern mitmachen. Das Problem ist wenn ich dann
129	meistens irgendwie zehn Kids habe, ist es voll. Ich darf ja nicht mehr als zehn.“ Jetzt darf
130	man nicht mehr als fünf machen. Es ist einfach, ja es ist schon..
131	J: Schwer das zu strukturieren, so dass auch jeder was kriegt?
132	B: Wir haben einen Kollegen, der kann klettern, der nutzt unsere Kletterwand und ich hab eine
133	Gruppe von Kletterern, die in der Nordwandhalle nicht dürfen, die nutzen unsere Kletterwand. Ob
134	das jetzt legal oder nicht legal ist, weiß ich nicht, oft sind das auch Studenten oder sowas
135	und die haben jetzt schon unseren Jugendlichen angeboten, zu klettern und die zu sichern. Das
136	ist so ein bisschen, die dürfen die Wand nutzen und dann müssen sie ein bisschen anbieten, die
137	Kids mal abzusichern. Ich habe aber auch einen Kollegen, der das selber auch macht und das ist
138	immer der Renner: Klettern.
139	J: Das ist ja auch was Besonderes. Das kannst Du nicht einfach mal so machen.
140	B: Nee, in der Nordwandhalle ist es auch nicht gerade billig.
141	J: Nee und ich glaube die meisten Jugendlichen, ich weiß auch nicht, ich arbeite in einer Kita
142	und nebenan ist die Grundschule und wir machen die Ferienbetreuung für die und wir waren
143	letztes Jahr auch einmal mit denen klettern und keiner der Kinder war jemals klettern und es

144	war einfach das Ding. Die fragen immer noch nach, ob wir das dieses Jahr wieder machen können.
145	B: Das kann man ja auch anbieten, wir haben Kindergurte, also da muss man mit dem Kollegen
146	sprechen, es gibt nur ne halbe Stelle, aber das bekommen wir irgendwie hin. Wenn ihr die
147	Möglichkeit habt, dem ein bisschen was zukommen zu lassen, vielleicht kommt er dann auch so.
148	J: Ja, ich frage mal Mathias, meinen Kollegen, der organisiert das und macht die
149	Ganztagsbetreuung und der sucht eh noch nach Ferienmöglichkeiten in diesem Jahr, natürlich
150	kohortiert und alles, ähm, aber vielleicht nimmt der dann nochmal Kontakt mit Euch auf. Aber
151	wir sind in Neugraben, ich weiß nicht, ob wir zu dem Zeitpunkt bahnfahren dürfen mit den
152	Kindern. Ich gebe ihm mal Deine Daten, dann kann er sich bei Dir melden.
153	B: Es wäre zumindest möglich, vielleicht kann er mal nachfragen und sehen, ob es möglich ist.
154	J: Wir wissen, ja auch noch nicht, wie die Bedingungen da sind.
155	B: Wenn ihr jetzt sagt, ihr kommt mit 5 Leuten, so dass kann man ja ganz gut händeln, dass er
156	das alleine dann macht, würde aber glaube ich auch Leuten zeigen, wie man das absichert.
157	J: Das ist ja witzig, dass passt natürlich ganz gut.
158	2.
159	B: Das ist natürlich alles nicht die offene Arbeit, wie wir sie eigentlich machen, sondern ich
160	gebe jetzt momentan an, wir haben noch eine Schulkooperation mit dem Stübberhofer Weg und da

161	arbeiten eigentlich jeden Tag drei Lehrer mit hier vormittags mit 25 Schülern und sehr getrennt,
162	das läuft schon seit zwei Jahren, das sind Schüler, die eigentlich fertig sind mit der Schule,
163	die aber noch nicht 16 sind, deshalb müssen die noch weiter zur Schule gehen und der
164	Stübberhofer Weg hat sich überlegt, also, wie können wir die eigentlich noch motivieren, weil
165	an die Schule gehen die nicht gerne und dann haben wir irgendwie gesprochen und deshalb nutzen
166	die irgendwie das Haus hier. Machen hier halt auch Unterricht, können aber schnell dann auch
167	mal Tischtennis spielen oder Dart oder wie auch immer, hat nicht so einen Schulcharakter. Die
168	waren am Anfang 15 und von den 15 haben sie 12 in Ausbildung gebracht.
169	J: Das ist ein richtig guter Schnitt.
170	B: Das ist also richtig richtig gut, 80% ist halt vor zwei Jahren die Zahlen, jetzt haben sie
171	auf 25 Schüler erweitert, da kenne ich die Zahlen noch nicht, aber die kommen halt auch mal
172	Freitag abends, um einem Schüler nochmal einen Laptop zu bringen oder am Wochenende, wir haben
173	jetzt momentan nur montags bis freitags geöffnet, eigentlich sind wir eine der wenigen
174	Einrichtungen, die einzige, die samstags und sonntags geöffnet hat. Weil eben halt aufgrund von
175	Ganztagsschule viele Kinder und Jugendliche mehr Richtung Wochenende orientieren.
176	J: Es bleibt ja auch weniger Zeit.
177	B: Ja, die kommen so 16/17 Uhr aus der Schule, dann wird es auch voller bei uns, nicht wenige,

178	aber man merkt es schon und zum Wochenende brummt der Laden. Wir hatten das bis Dezember auch
179	angeboten mit den Gruppen. So dreißiger Gruppen, nicht in den Angebotszeiten, wie wir es sonst
180	hatten, also in den Massen, 16.30 Uhr öffnen bis 20.30 Uhr, sondern nur zwanziger Gruppen mit
181	vier Stunden insgesamt. Das wird dann wieder spannend, wenn Corona dann irgendwann
182	möglicherweise vorbei sein sollte, wieder in die Samstags- und Sonntagsarbeit zu gehen.
183	J: Wie sich die Belegung vielleicht auch verändert. Was würdest Du denn sagen, was die
184	Jugendlichen im Stadtteil, ob jetzt psychisch belastet oder einfach gestresste Jugendliche,
185	strapazierte Jugendliche, was die am meisten brauchen, aus Deiner Sicht/ Deiner Erfahrung.
186	B: Die wollen eigentlich chillen. Äh, dass ist ja so und so, dass sie reinkommen, abhängen,
187	unsere Sporthalle wird massiv genutzt, unser Tonstudio wird massiv genutzt, dass ruht ja alles
188	grade. Die Halle öffnen wir halt für zwei Leute, auch für drei, wenn zwei Leute Brüder sind
189	oder Geschwister, zählt das für uns als ein Kontakt, aber mit zwei drei Leuten kann ich auch
190	nichts anfangen, man kann nicht Fußballspielen, man kann nicht Basketballspielen, ähm bisschen
191	austoben, also die Halle ist halt auch wie so nen Chillraum, ja, ich , sagen wir es mal so, ich
192	habe schon immer gesagt, man kann nicht psychisch labile Mitarbeiter auf psychisch labile
193	Jugendliche loslassen. Ich behaupte, dass relativ viele Jugendliche psychisch labil sind, dass

194	kommt allein schon aufgrund der Pubertät und aufgrund der Situation, die sie hier in
195	Wilhelmsburg vorfinden, mit 6 bis 8 Leuten in 2 bis 3 Zimmern, sehr beengt, das ist einfach, da
196	kommt dann natürlich der tägliche Stress, den haben meine Kinder auch zu Hause, aber die können
197	halt auch jederzeit raus, wir haben nen Hund, wir wohnen rundherum von grünem Feld, so, ähm,
198	das hat man hier ja alles nicht. Die haben sich zusammen getroffen und ich sage „Jungs, wenn
199	hier gleich die Polizei kommt und ihr chillt hier alle zusammen, dann verstoßt ihr gegen die
200	Regeln und bekommt 180 Euro aufgebrummt“ und gut ob das jetzt unabhängig von Corona, die kommen
201	häufig her, setzen sich irgendwo hin und wenn man sich damit mit zusetzt kann man halt
202	quatschen, Blödsinn machen, aber eigentlich brauchen die nen Austausch und ne Kontinuität und
203	ne Grenze, also ich glaube wir haben noch keine Gruppe geschafft, also uns hat noch keine
204	Gruppe wirklich geschafft, uns zu knacken, sondern im Gegenteil: Wir sind halt relativ
205	konsequent, wir haben klare Regeln und ich glaube das brauchen die auch, um sich daran zu
206	stoßen, weil das ist bei mir zu Hause auch so.
207	J: Das Abreiben, nochmal gucken, Grenzen testen...
208	B: So. Ja also im HDJ Wilhelmsburg war es so, dass also bevor Leon jetzt da war, gabs eine ganz
209	große Kombo afrikanischer Jugendlicher, und auch Kap Verde glaube, ich, alle dunkelhäutig, die

210	Stress gemacht haben. Und auch da war Stress, die sind dann irgendwann zu uns ausgewichen und
211	kamen, das waren nicht nur 5 oder 10, das waren Horden, 30-40-50, und das waren noch nicht mal
212	alle, ich glaube im HDJ Wilhelmsburg waren es noch mehr. Die sind aber hierhin ausgewichen, da
213	haben wir gesagt „Aber ihr kommt doch aus alt Wilhelmsburg“ und die so „Ja aber hier ist
214	besser“. „Ihr müsst Euch an die Regeln halten, sonst fliegt ihr raus“ „Das ist uns egal“, also
215	nicht egal, dass sie rausfliegen, die haben gesagt, wir kommen hier gerne her, weil ich glaube,
216	die lieben auch das Reiben, also dass das ne. Weil nach drei vier Monaten, wenn ich jetzt sage,
217	waren sie gebrochen, nicht, war einfach „Hey, wenn Du jetzt hier Hurensohn sagst, fliegst Du
218	raus“ und dann war das eben und dann haben die schon gesagt „Der wars“. Also ich glaube die
219	brauchen was Klares, ne Ansage und klare Regeln.
220	J: Die dann auch so passieren, wie sie kommuniziert werden vorher. Und, ihr seid ja ein offenes
221	Angebot, wenn wir jetzt Corona mal weglassen dann ist es so HDJ, ich kann hier reinkommen und
222	Zeit verbringen, ich kann auch mal an Angeboten oder so teilnehmen, aber ich könnte auch
223	einfach da sein. Meinst Du das oder was meinst Du strahlt da auf die Inanspruchnahme, also es
224	geht so ein bisschen darum, was brauchen wir für Angebote, damit Jugendliche auch wirklich da
225	ankommen und die annehmen?

226	B: Im Endeffekt ist es ganz banal, wir brauchen Personal, wir brauchen, damit wir einfach die
227	Zeiten haben, also ähm ich rede seit vier oder fünf Jahren, seit klar ist, dass wir in den
228	Neubaugebieten bekommen, dass ich gesagt habe, so was ist jetzt, Haus der Jugend Wilhelmsburg,
229	Haus der Jugend Kirchdorf, die Elternschulen, wir können das alles nicht übernehmen, wenn hier
230	noch 15000 Leute dazukommen, also unsere Einrichtungen sind jetzt schon voll, die sind wirklich
231	voll, wir sind hier 4 Mitarbeiter. Als dieses Haus gebaut wurde, ähm, da habe ich gesagt, wir
232	brauchen eigentlich sechs neue Mitarbeiter, eine stellvertretende Leitung, die auch
233	entsprechend bezahlt wird mit dazu, bekommen haben wir dann zwei Unterbringungsfälle, weil die
234	woanders nicht tragbar waren, die hier das Team gesprengt haben und die auch dafür gesorgt
235	haben, also Neubau, Stress im Team, dass ich mich ein halbes Jahr verabschieden musste, mich
236	rausnehmen musste so. So und also es, ja jetzt kann man sagen, naja ist ja irgendwie, nein es
237	braucht einfach Personal, dass wir wirklich von Montag bis Sonntag durchgängig hier sind, auch
238	mit drei Leuten arbeiten können, dass sich auch mal einer mit einem Jugendlichen der Bedarf hat
239	zurückzieht, das funktioniert zwar immer noch, so, wenn jetzt einer irgendwas zu erzählen hat
240	oder sagt „Ey, hast Du mal Zeit für mich“, der will das nicht vorne der ganzen Gruppe erzählen,

241	sondern ähm und dass man sich auch mal zurückziehen kann und sagen kann komm wir schreiben
242	jetzt irgendwie ne Bewerbung, was brauchst Du jetzt für ne Hilfe, dann guck ich drüber.
243	Meistens sind die Probleme das ist ja nicht nur ein Problem, das ist ja multi, massiv viele
244	Probleme, die sie haben, was sich dann rausstellt, mit einem kommt man und dann reichs
245	irgendwann. Das macht natürlich auch kaputt, fertig und die Zeit, also, wir schaffen das immer
246	noch ganz gut, aber das macht halt auch selber müde und kaputt und dadurch fällt man halt auch
247	häufiger aus. Was zum Beispiel das Ding meines Teams ist. Also in meinem Team gibt es
248	eigentlich keine Menschen, die mal krank machen, sondern, wenn die krank sind, sind sie
249	wirklich krank. Ich muss sie eher nach Hause treten, Entschuldigung, aber da muss man schon so
250	sagen, „Ey Du bist jetzt krank, bleib zu Hause“, und wenn die Einrichtung zu macht, dann ist es
251	jetzt so.
252	J: Ja, die fühlen sich verantwortlich natürlich, wenn ihr so ein kleines und ein enges Team
253	seid, dann fällt das ja auch immer ins Gewicht.
254	B: Also meine eine Kollegin hat auch 2002 angefangen, die andere, die war vorher Praktikantin
255	hier 2003, 2004 hat sie dann die Stelle bekommen, also wir sind seit 17-18 Jahren sind wir
256	zusammen, und die anderen beiden Stellen sind jetzt in den letzten beiden Jahren neu
257	dazugekommen, weil die anderen beiden Kollegen beide gegangen sind. Also wir haben uns verjüngt,

258	aber man merkt halt einfach selber auch, dass man älter wird und dass man auch teilweise
259	weiter weg ist von den Jugendlichen. Die eine Kollegin, die ist jetzt 25/26, die hat nen ganz
260	anderen Zugang, die reden auch mit ihr ganz anders.
261	J: Das ist ja immer so in der Jugendarbeit.
262	B: Und dass es da eben nicht genug Fluktuation und genug Mentoren gibt, um dem ganzen irgendwie
263	Herr zu werden. Entweder muss man in diesen Neubaugebieten entweder einen neuen Jugendclub
264	bauen oder soziale Strukturen installieren oder aber die anderen stärken, so dass sie das dann
265	wirklich mit übernehmen können.
266	J: Naja, auch personell und flächenmäßig wahrscheinlich.
267	B: Naja, wir haben ja, unsere Öffnungszeiten sind ja eigentlich Montag bis Sonntag, Montag und
268	Donnerstag haben wir Gruppentage, da finden Gruppen statt, aber es muss halt immer in dem
269	großen Haus muss halt immer ein Mitarbeiter sein, um einfach auch ansprechbar zu sein für die
270	Leute, die da sagen, „Oh ich brauch jetzt mal...nen Akkuschauber. Oder einen neuen Ball oder so“.
271	J: Ja, es muss einfach einer frei sein, also als Ansprechpartner.
272	B: Genau. Und eigentlich müssten es zwei sein, die jeden Tag mit da sind, so als
273	Ansprechpartner und wenn einer mal ausfällt, dann wäre noch einer da und das wäre optimal, aber
274	das ist nicht so, leider. Aber Montag und Donnerstag sind bei uns Gruppentage, trotzdem, und

275	die muss ich irgendwie besetzen. Ich kann jetzt nicht so, alle bekommen hier jetzt irgendwie
276	nen Schlüssel und die können hier rein- und rausgehen und die Sachen nutzen hier, das ist
277	schwierig. Ruft mich spätestens abends der Wachdienst an. Ja, weil der Alarm nicht scharf
278	geschaltet ist oder so und das ist einfach, also meines Erachtens fehlt einfach Manpower oder
279	aber eben auch neue Einrichtungen, wo dann auch Manpower ist, um die Kinder und Jugendlichen
280	die dann kommen auch zu übernehmen.
281	3.
282	J: Habt ihr Kooperationen im Stadtteil, die ihr pflegt? Also zu anderen Angeboten oder zu
283	Fachkräften nehme ich an ja eh, habt ihr das Vernetzungsmöglichkeiten?
284	B: Ja, wir haben ja selber in unserer Region drei Einrichtungen, wir tauschen uns ja einmal im
285	Monat aus, ähm, ja die Häuser der Jugenden, das habe ich jetzt initiiert, wir treffen uns
286	unabhängig von unserer Führungsebene zum Austauschen und zum Lästern, also einfach um so n
287	bisschen, dass ist vielleicht so Praxisberatung oder wenn einer sagt, „Hey ich hab jetzt das
288	und das Problem“ oder so, also man redet halt unabhängig vom, also wenn ein Vorgesetzter dabei
289	wäre, würde man das anders machen. Das machen wir jetzt irgendwie seit einem halben Jahr, das
290	ist ziemlich gut so, aber ich nenne es mal Dienstbesprechung oder Gremium der behördlichen
291	Einrichtungen findet monatlich statt, dann gibt es den Initiativkreis, das ist mit Allen, da

292	sind alle eingeladen und kommen immer zwischen 30 und 40 Einrichtungen, findet eigentlich auch
293	immer hier im Haus in der Sporthalle statt, geht momentan nicht, grad läuft das digital, wir
294	habens aber bis November aber weiterhin in der Sporthalle gemacht, aber sind dann auseinander,
295	hier kann man sich gut weiter auseinandersetzen und andere sind auch auf uns zugekommen, ob sie
296	mal den Raum benutzen können, dann zu Coronazeiten, dass man irgendwie sagt, wir haben mehrere
297	Räume, ihr könnt halt auch mal hier eure Sitzung machen. Ja wir haben, also wir hier in
298	Wilhelmsburg arbeiten eigentlich gut eng zusammen. Das ist ja auch mit Agathe, die sitzt ja
299	auch im Ini-Kreis, ja also wir haben hier eigentlich auch einen guten Austausch im Ini-Kreis,
300	der ist ja monatlich.
301	J: Mmhm. Und wenn Du jetzt so an Deine Fachkräfte denkst und an Kollegen auch aus anderen
302	Häusern der Jugend, was bräuchten die, um bei Jugendlichen, wenn sie die Zeit hätten, ja so
303	psychische Belastungen zu erkennen oder auch einfach Stresssituationen und Sachen, die
304	vielleicht zu nem richtigen Problem werden könnten für die Jugendliche?
305	B: Mmh, im Endeffekt ist es ja Beziehungsarbeit so. Es läuft ja noch ganz gut, so, uns geht es
306	nicht darum, dass es perfekt laufen müsste, aber es würde besser laufen. Die Beziehung, also,
307	wir haben noch ne gute Beziehung zu unseren Jugendlichen, also gehabt bis vor Corona, es könnte

308	aber noch viel besser/optimaler laufen, dass man noch viel mehr Kontakt mit ihnen hat, dass,
309	ich hab früher mit denen immer gekickert, oder Billard gespielt, da habe ich einfach, ich bin
310	da einfach aufgrund von mehr Verwaltung so, ich muss mich zwingen, dass zu tun und für meine
311	Kollegen kann ich sagen, ja wir haben nicht wirklich die Möglichkeit, uns immer mal
312	zurückzuziehen. Wir nehmen die uns, aber wir könnten eigentlich noch viel mehr machen, wenn wir
313	mehr Mitarbeiter wären, mal gezielte Gruppenangebote machen oder mal sagen „Hey, wir gehen
314	jetzt mal zum Bowling“ oder machen irgendwie solche Ausflüge, deshalb. Das fokussiert sich dann
315	einfach nur auf Heide Park, dann fahren wir in den Heide Park irgendwie, als Mitarbeiterteam
316	nehmen wir das irgendwie als Betriebsausflug, ähm, ist es nicht, weil mit 100 Jugendlichen, das
317	ist schon knallharte Organisation, aber wir haben dann immer so einen Punkt, da sitzen ein zwei
318	Mitarbeiter, die tauschen dann so alle ein bis zwei Stunden aus, einige sagen auch, ich bleibe
319	die ganze Zeit an dem Punkt, wo die Jugendlichen immer herkommen können, die anderen gehen dann
320	auch mit den Jugendlichen los oder gehen selber los, wie auch immer. Das, so Ausflüge geht nur
321	noch so Großereignisse, weil es nicht anders geht. Im alten Haus, da hatten wir so 180
322	Jugendliche am Tag, hier in dem jetzigen Haus reden wir von doppelt so vielen, ja ich bin dann

323	auch mal mit denen Schlittschuhlaufen gefahren. So, alleine. Nicht nur mit zwei Mitarbeitern,
324	alleine. Habe 6-8 Jungs mitgenommen, auf dem Weg durch Planten und Bloomen hab ich dann gesagt
325	„Jungs, über Benehmen möchte ich mich hier nicht unterhalten und so“ und dann haben wir uns
326	eben halt auch über diese „Hurensohn“-Geschichte unterhalten und ich hab gesagt „Naja, Dein
327	Kumpel hier versteht, wenn Du sagst Hurensohn. So, aber ein anderer versteht es nicht und der
328	ist beleidigt und der haut Dir dann auf die Nase ähm“. Irgendwann dann fünf Jahre später kam
329	dann einer und sagte „Wie wir damals dahin gefahren sind und darüber gesprochen haben das hab
330	ich mir so zu Herzen genommen“ Ich glaube einfach, dass diese ganz vielen Dinge Kleinigkeiten
331	sein können, um deren Belastungen, die sie auch im Alltag haben, auch Schule, wo sie nicht
332	mitkommen, oder wo es schwierig ist, das sowas helfen könnte, gar nicht erst in wirkliche
333	Belastungen reinzukommen.
334	J: Also es muss ja nicht immer ne diagnostizierte psychische Erkrankung sein, aber Adoleszenz
335	ist so bunt und ähm es ist einfach die kommen in so viele verschiedene Fahrwasser und
336	gleichzeitig haben sie diese ganzen Anforderungen (Gesellschaft/Schule/Erwachsen werden/Job
337	finden-ne Ausbildung oder lieber ein Studium) und das ist ja einfach auch echt viel für jeden
338	einzelnen.

339	B: Ja, die wollen ja möglichst schnell Geld verdienen. Das ist immer so, jetzt Geld verdienen
340	und möglichst auch viel. Nein das funktioniert so nicht und Du musst dann irgendwie schon, Du
341	kannst mit einem Hauptschulabschluss nicht Pilot werden. Nichts desto trotz hatten wir glaube
342	ich von den ganz alten Jugendlichen, aus den 2000ern da haben 5 es an der HAW mit einem
343	Hauptschulabschluss geschafft, diese Prüfung zu bestehen, haben studiert und haben
344	abgeschlossen.
345	J: Mega, oder? So für Euch?
346	B: Aber das ist dann auch ein Kollege, der dann Tests mit denen vorbereitet hat, der geguckt
347	hat, was kommt wann. Und das waren nicht Jungs, also die hatten ein Kaliber, faustdick hinter
348	den Ohren, nicht in der Einrichtung, aber außerhalb. Die Laufen aber heute mit einem HAW
349	Abschluss durch die Gegend und arbeiten.
350	J: Und das ging aber nur, weil die eine enge Begleitung bekommen haben von Deiner Kollegin und
351	den Eigenantrieb natürlich auch hatten.
352	B: Den Eigenantrieb ja aber das finde ich heute, die damaligen Jugendlichen oder vor meiner
353	Zeit war dieses Haus hier mal ein Jahr lang geschlossen, weil sich Rechte und Linke türkische
354	Gruppen mit Morddrohung und allem drum und dran, also die haben sich hier auf die Nase gehauen

355	und darum ist das Haus geschlossen worden für ein Jahr und die Wiedereröffnung 1998 war dann,
356	in der war dann ganz klar, keine Politik. Es ist bis heute so, dass wir wenn jemand ne
357	Deutschlandflagge anhat wir sagen „Hey mach da irgendwas drüber“ – oder türkische Flagge,
358	albanische Flagge, so also solche Symbole eben halt zu sagen, das ist, wir wollen hier als
359	Menschen agieren und das andere ist uns erstmal egal, das interessiert hier nicht. Das sorgt
360	immer wieder für viele Konflikte bei den Jugendlichen, aber sie akzeptieren es. Und können da
361	auch gut mit umgehen mittlerweile. Die Jugendlichen damals, vor der Schließung, gab es hier
362	acht Stellen. Zwei waren nicht besetzt, daraufhin sind die Jugendlichen losdemonstriert, zur
363	Bezirksversammlung in Harburg, haben nicht mit Bambule, sondern mit sachlicher Argumentation,
364	dafür gesprochen und ein bis zwei Wochen später sind die Stellen besetzt worden. Und heute wir
365	machen zu und es interessiert sie nicht. Schon, es gibt dann schon welche die sagen, wo können
366	wir uns denn beschweren, dann sage ich da und da, „Ich bin staatlich Angestellter, ich darf
367	mich nicht beschweren, ich kann euch zwar begleiten, aber ich darf nichts sagen. Ich kann euch
368	mit Papier und sonst irgendwas unterstützen und wenn ihr was schreibt gucke ich gerne drauf,
369	vielleicht nicht beschimpfen, sondern.. Kommt nächste Woche Dienstag 19 Uhr“ so und nächste

370	Woche Dienstag 19 Uhr: Keiner da.
371	J: Das ist anders geworden?
372	B: Das ist anders geworden. Die Jugendlichen damals hatten echt was auf dem Kerbholz, die
373	hatten auch echt Stress wegen Drogen und wegen Stehlen und keine Ahnung. 900 Arbeitsstunden,
374	die Herrn Chill damals hatten, haben gegens Polizeiauto getreten, könnte man jetzt sagen, ist
375	ja nicht so verkehrt, wenn zwei Polizisten drinsitzen ist es dann nicht so witzig. Ja,
376	daraufhin hat man 4500 Euro Strafe bekommen und ähm oder D-Mark und wenn mans nicht bezahlen
377	konnte gab es halt Arbeitsstunden. Durch 8 Stunden am Tag sind das irgendwie, ist das ein
378	halbes Jahr.
379	J: HVV schwarzfahren ist das heute. Da fahren Jugendliche dann wochenends ein um das Geld
380	wegzubekommen, ich kenne das aus dem Jugendamt, da hatten wir unheimlich viele Heranwachsende
381	die am Wochenende mal zwei Tage Knast hatten weil sie die HVV Tickets nicht bezahlen konnten
382	und das wurde als KWG gemeldet im Jugendamt.
383	B: Okay. Also die Jugendlichen damals hatten echt was auf dem Kerbholz, die haben für ihr Haus
384	haben die eingestanden, das muss man sagen. Also dafür haben die wirklich gestanden und auch
385	gekämpft. Wir haben am Freitag Abend, da war ich noch Honorarkraft von Thomas Fogen (?) ich
386	weiß nicht ob Du den kennst?

387	J: Nee noch gar nicht.
388	B: Der war ja Leiter hier und wir haben hier wirklich Freitag Abend bis null Uhr gesessen, weil
389	die nicht gegangen sind. Und die haben mit uns diskutiert, warum wir am Samstag zu machen, sie
390	haben gesagt, sie sind damit nicht einverstanden so und irgendwann haben die drei Mädels gesagt
391	„So, jetzt gehen wir“ und 50 Leute sind aufgestanden und dann konnten wir zumachen. Aber das
392	war deren Protest dagegen, dass wir irgendwie zu machen. Heute kannst Du zu machen joa, das
393	interessiert nicht, was heißt, die sind gleichgültiger als früher.
394	J: Ich weiß gar nicht, ob Widerstand so in dem Sinne und Engagement dagegen, ob das noch
395	gelehrt wird. So, weil ich kenne es aus meiner Jugend zum Beispiel auch nicht so. Und wir sind
396	auch für nichts auf die Straße gegangen, seis politisch oder inhaltlich, sich für etwas zu
397	bewegen, das war irgendwie, ich weiß nicht warum, aber es war nicht da.
398	B: Es ist jetzt, ich weiß nicht, ob das jetzt an den Mehrbelastungen allgemein liegt. Ich mein
399	Schule jetzt bis 16/17 Uhr, ähm, ja früher sind die teilweise u zwei schon dagewesen und ähm
400	was einfach echt exzessiv ist, ist die offene Lernbegleitung, die ist so überlaufen, jetzt in
401	Corona ist echt schwierig aber ansonsten die sind hier mit Selbstlerngruppen und dann haben die
402	nen Raum belegt, mit 5-6 Leuten für die Mittlere Reife oder ihr Abi haben die hier geübt. Jetzt

403	bieten wir das momentan halt an, dass sie einen Raum nutzen können, zwei maximal, haben auch
404	eine Honorarkraft, die dann da ist, das wird so mehr oder weniger angenommen momentan. Der
405	ganze alltägliche Druck, der einfach auch ja, für Gleichgültigkeit sorgt, ist das jetzt ne
406	psychische Belastung? Ich weiß es nicht. Keine Ahnung.
407	J: Das kann man ja eh nicht so definieren, es ist ein fließender Übergang, was man aber sagen
408	kann ist das die Jugendlichen, genau wie die Erwachsenen Menschen im Stadtteil, tendenziell ne
409	höhere Belastung haben als Menschen in anderen Stadtteilen in Hamburg, das ist ja belegt und
410	wir wissen ja auch, dass die Bedingungen dafür da sind, also wir haben ne hohe Vielfalt, wir
411	haben viele Schulabbrecher, wir haben viele ALG-Empfänger, wir haben beengte
412	Familienverhältnisse, und wir haben aber auch Familien mit vielen Kindern.
413	B: Sprache
414	J: Ja, Sprache ist ein riesen Thema, auch Bewegung. Also im Kleinkindbereich merken wir das zum
415	Beispiel auch, dass Motorik ein riesen Thema ist, dass wir das so viele Therapien laufen haben
416	und extra Workshops sage ich mal. Ähm, deswegen finde ich es auch son bisschen gut dass jetzt
417	in dem Stadtteil mal so investiert wird, aber es muss dann natürlich auch in die richtige
418	Richtung gehen, dass die Leute, die schon da sind, dadurch nicht verdrängt werden, von so
419	Neubausiedlungen. Ähm, Du sagtest ja, in den Neubausiedlungen ist erst einmal noch nicht klar,

420	ob es ein HDJ geben wird oder sowas, wenn Du Dir was wünschen dürftest, für die Jugendlichen,
421	die da leben werden, was würdest Du vorschlagen? Was bräuchte es? Also so Sozialversorgung oder
422	Gesundheit?
423	4.
424	B: Also ich hab jetzt, so Bahnhofsviertel wird ja auch jetzt saniert und da habe ich auch drauf
425	gedrängt, weil wir sind ja die einzige Kinder- und Jugendeinrichtung, unabhängig von Kitas und
426	so, aber es gibt keinen Bauspielplatz, kein Spielhaus, da habe ich schon gesagt, dass das
427	eigentlich ganz gut wäre, wenn es sowas noch geben würde. Das ist zumindest in der Behörde mit
428	Wohlwollen aufgenommen worden, umgesetzt weiß ich nicht, weil es heißt dann immer, „Wir haben
429	kein Geld“. Und bauen ja, aber eben halt Personal, wo soll es herkommen? Ich hoffe jetzt mal so
430	als Traum, dass es vielleicht direkt in den Stadtteil kommt oder aber eben hier bei uns neben
431	an oder hinters Haus, da ist auch gut Fläche, da wäre das eigentlich ideal einen Bauspielplatz
432	mit Fläche auch zu bauen, dass die Kinder hier aus dem Stadtteil eben Neuenfelder Straße und
433	Bahnhofsviertel sich da auch austoben können, unabhängig vom Haussegen, weil wir im Haus wir
434	haben ne Grenze von 10 bis 27 sind wir, Hauptzielgruppe ist so 21, weil 6-jährige können wir
435	hier im Haus nicht betreuen, das geht nicht.

436	J: Ist zu gefährlich dann auch.
437	B: Die sind da und geben ihr Kind dann ab und sind schwups zum Einkaufen verschwunden und dann
438	kannst Du in so nem großen Haus, wir können ja nicht einzeln irgendwie den Kindern
439	hinterherlaufen. So dann haben wir irgendwann selber gesagt, ab 10, wir bieten ja auch den
440	Kindergärten in der Woche vormittags unsere Turnhalle an, das wird auch wahrgenommen von jetzt
441	hier zwei Kindergärten. Einfach weil ich mein, ist doch da, die wird beheizt und warum soll sie
442	von 8 bis 13 Uhr brach liegen, wenn man sie nutzen kann. Und die Kindergärten sind auch schwer
443	dankbar, weil momentan, sie dass durch Corona jetzt nicht so dürften aber vorher. Also so
444	handhabe ich das auch mit der Einrichtung. Also ich würde mir wünschen, dass es entweder einen
445	Jugendclub oder ein Haus der Jugend gerade da wo an der Reichsstraße alles neugebaut wird
446	dazukommt. Oder aber, dass man das Haus der Jugend Veddel, das HDJ Wilhelmsburg, HDJ Kirchdorf
447	personell aufstockt, dass eben halt, also dass es zumindest für die Jugendlichen mehr Angebote
448	dann gibt oder zumindest ne Kindereinrichtung im Neubaugebiet. Weil das Spielhaus in
449	Alt-Wilhelmsburg, bei uns gibt es nichts so und ja. Oder viele Hallen, also ich bin selber
450	Trainer, ich bin Basketballtrainer jetzt inzwischen dreißig Jahre lang, bin ich
451	Basketballtrainer, zwar mehr im Speckgürtel, in Harburg Marmsdorf, Sinsdorf jetzt seit 2004 in
452	Hittfeld. Ich hab zu meinen Anfangszeiten immer Kids aus Wilhelmsburg trainiert, die es

453	geschafft haben, nach Harburg zu fahren mit der S-Bahn, mit dem Bus nach Marmsdorf, einen
454	dieser Jungs hatte ich vor 6 Jahren, 7 Jahren als Praktikanten, jetzt als Erzieherpraktikanten,
455	ich wusste es gar nicht aber er meinte „Arne du hast mich mal trainiert“. Ich habe 1989
456	angefangen Mannschaften zu trainieren. Ich treffe viele, die man mal irgendwo hatte und ich bin
457	auch überzeugt, dass Bewegung und Sport eigentlich ideal ist, dass das eigentlich auch im
458	Kindergartenbereich anfangen könnte und ich würde mir auch wünschen, dass man mehr Hallen baut
459	und Kitas auch mehr Möglichkeiten hätten, in Hallen zu gehen. Um auch da schon einfach, die
460	laufen zu lassen. Es gibt bei uns in der Halle Material, haben sie teilweise auch liegen, wir
461	können das auch mit nutzen. Das ist einfach, eigentlich wäre das ideal, ich glaube dass man
462	über Sport eigentlich noch mehr erreichen könnte.
463	J: Super, vielen Dank. Ich bin mit meinen Fragen soweit durch, gibts noch etwas, was Du jetzt
464	so im Kopf hast, was Du gern noch sagen willst oder wo Du sagst, da sind wir jetzt noch gar
465	nicht drauf eingegangen, das ist aber total wichtig für die Jugendlichen hier?
466	B: Ähm, ja, es wäre ich kann jetzt sagen, es ist wirklich banal aber es geht einfach um
467	Personen, wir brauchen Personen, die einfach Beziehungsarbeit machen mit den Jugendlichen. Ich
468	glaube dann könnte man ganz viel erreichen. Ein Beispiel: Wir sind immer zum Kartfahren

469	gefahren, haben das von hier organisiert, dann immer gucken, dass zwei unserer Mitarbeiter den
470	Ansturm der Jugendlichen an der Tür schon abhielten, im hinteren Raum war dann die Anmeldung.
471	Da sind wir nach Bispingen in die Kartbahn gefahren, das waren aber alles auch schon so
472	20-jährige und 22-jährige, die auch teilweise schon nen Führerschein hatten. Wo man fragt,
473	warum macht ihr das nicht allein wo sie dann sagen „Nee, das ist langweilig, wir wollen das
474	schon mit dem Haus machen“. Das war denen einfach wichtig. Und ich glaube das, dass man
475	wirklich da sein kann für die ist auch ein großer Anker. Für die Kids hier in Kirchdorf.
476	J: Vielleicht ist es auch ein Stück weit Familie? Die Familie, die sie sich aussuchen.
477	B: Das ist Familie. Also wir haben hier ich mein ich bin seit 1998 da, das sind jetzt 23 Jahre,
478	da kommen jetzt schon Kinder von irgendwelchen Jugendlichen. Ja, man trifft alte Jugendliche
479	und das sind so Kaliber und die fragen dann „Was ist eigentlich im Haus los, nachts um zwei ist
480	da Licht und Betrieb“. „Ja, Hassan der macht da irgendwie die gucken irgendwie Football, das
481	ist so ne Gruppe, die machen dann irgendwie auch Basketball und boxen. Das ist ne Honorarkraft,
482	der kann das und der hat auch nen Schlüssel. Da weiß ich, der kriegt das auch alles hin das
483	Ding wieder zuzumachen, die haben gekocht, dann haben sie geguckt und nachher gemeinsam

484	gegessen, Football oder Boxkampf geguckt“ „Ey, ich wollt mich nicht einmischen. Nein Du musst
485	Dich nicht entschuldigen“ meint er „Nein, ich wollt Dir nur erzählen, was sie machen“. Es ist
486	ja so, dass ich das geil finde, dass sie das machen können und dann am Wochenende nachts um
487	zwei da rein und arbeiten können. Ich glaube es gibt, also aus der Gruppe, die er betreut hat
488	haben ganz viele es geschafft, ihr Abitur zu machen. Das muss jetzt nicht das Paradebeispiel
489	sein, zu sagen, der kriegt das immer hin aber der hat denen so viel Halt gegeben, dass die
490	mittlerweile im Studium oder in Ausbildung sind. Teilweise weiter irgendwo Basketball spielen,
491	auch bei den Towers. Ja aber die haben eine Halt gefunden fürs Leben.
492	J: So dass sie ihren Weg machen können
493	B: Ja. Unser Tonstudio das ist eigentlich voll. Eigentlich ist da jeden Tag von, wenn die
494	Honorarkräfte können, die hängen da auch zum Chillen und zum Sabbeln. Der der das vorher
495	gemacht hat, hat immer Jugendarbeit im Tonstudio im HDJ, also im HDJ, aber im Tonstudio, der
496	hat das ganz viel organisiert und ist dann auch bei 48 Stunden mit denen aufgetreten, der
497	musste jetzt aufgrund seines Masters nach Kaiserslautern, ist jetzt grad wiedergekommen, ich
498	hoffe, dass er irgendwie wiederkommt und vielleicht wieder, wenn wir öffnen können neu
499	einbinden können, oder das er noch Lust hat, das zu machen. Er ist aber auch mittlerweile

500	schon Anfang 30 und verliert halt auch langsam dieses Jugendliche, was er sonst so hatte. Also
501	ich glaube im Endeffekt ist es ganz banal, klare Regeln, mehr Mitarbeiter, damit wir mehr
502	Öffnung haben können und dann würden wir auch die Jugendlichen noch besser erreichen, als wir
503	es jetzt schon tun.
504	J: Super, vielen Dank! Möchtest Du die Ergebnisse erhalten?
505	B: Ja.

Anhang 3.4: Transkript Re.

1	Transkript Re.
2	1.
3	J: Mögen Sie ganz zum Anfang erstmal ein bisschen was zu Ihrer Person sagen, Ihren Bezug zum
4	Stadtteil, vielleicht auch, was Sie gelernt haben und in welcher Tätigkeit Sie grad sind?
5	R: Ja, das mache ich mal. Ich bin XXXXXXXX, ich bin 50 Jahre alt und arbeite hier bei der
6	Straßensozialarbeit Kirchdorf-Süde seit 1997 fest und hab aber mein erstes Praktikum hier 1991
7	gemacht und bin dann tatsächlich hängen geblieben. Bin selbst auch Wilhelmsburgerin und äh so
8	auch an das Praktikum damals gekommen über Kontakte. Bin hier aufgewachsen, lebe hier mit drei
9	Kindern, von denen zwei schon erwachsen sind und bin hier seit ewigen Zeiten schon dabei, was
10	total gut ist. Wo ich auch immer mal gefragt werde, ob das nicht auch mal langweilig wird, weil

11	man müsse sich ja mal weiterentwickeln und so. Aber ich finde die Vorteile überwiegen deutlich,
12	wenn man lange in diesem Bereich ist. Also die Kontakte zu den Jugendlichen und auch den
13	erwachsen gewordenen sind Gold wert, also ich finde das ist durchaus gut, wenn man in dieser
14	Arbeit auch längerfristig bleibt. Und gerade weil bei uns immer die ganze Welt und alles was
15	neu ist aufschlägt und sich die Arbeit auch einfach mit neuen Themen beschäftigt ist es auch
16	einfach tatsächlich erstens nicht langweilig und zweitens bietet das auch genug Spielraum, um
17	sich weiterzuentwickeln.
18	J: Haben Sie, also ist das ne Vollzeitstelle der Straso oder sind das mehrere, haben Sie ein
19	Team?
20	R: Wir sind zu dritt, eine Kollegin arbeitet in VZ, ich arbeite 30 Stunden und eine Kollegin
21	arbeitet 20 Stunden, normal ist die Ausstattung bei uns zwei volle Stellen.
22	J: Das heißt Sie haben auch ein Team, Sie haben Kollegen, mit denen Sie auch sprechen können?
23	R: Ja.
24	J: Super. Sie sagten ja schon, dass diese langfristigen Kontakte, die gute Beziehung zu den
25	Jugendlichen und auch Erwachsenen mittlerweile, dass das auch etwas ist, was in der Arbeit
26	total viel bringt, auch fruchtbar ist, ähm neben diesem Faktor gibt es noch etwas aus Ihrer
27	Erfahrung wo Sie sagen, dass ist einfach als Rahmenbedingung total wichtig, um überhaupt an

28	diese Jugendlichen heranzukommen und mit denen in Kontakt sein zu können.
29	R: Also auf jeden Fall Freiwilligkeit und Niedrigschwelligkeit. Also Niedrigschwelligkeit, dass
30	es für BesucherInnen leicht ist, in Kontakt zu gehen und von unserer Seite aus muss es
31	Verbindlichkeit geben, das ist sehr wichtig.
32	J: Ja.
33	R: Also so offen das für die Jugendlichen sein soll, ist es sehr wichtig, dass sie wissen, wen
34	sie antreffen und was sie erwarten können.
35	J: Okay. Also auch Klarheit in der eigenen Rolle und in dem, was man leistet oder halt auch
36	nicht, wenn man da ist. Super. In Bezug auf die Ausgestaltung von Hilfen oder auch Angeboten
37	von Jugendlichen, es gibt ja von pädagogischen Angeboten, Gruppenangeboten, Kompetenztraining,
38	Freizeit- und Bewegungsangebote auch, sowas wie psychosoziale Trainings oder für belastete
39	Jugendliche bestimmte Gruppen oder Hilfeformen, ähm, bei dem Setting, wenn Sie jetzt mal ein
40	Angebot vor Augen haben, was denken Sie ist besonders wichtig für Jugendliche? Also von
41	Räumlichkeiten und den Bedingungen.. Vielleicht überlegen Sie, was für Sie ein gutes Angebot
42	ist, Sie können auch gern von einem berichten...
43	2.
44	R: Ja, also, was immer wichtig ist, also im Grunde, was ich gesagt habe gilt für alle Angebote.

45	Dass es von Seiten der Anbieter verbindlich ist und ähm sinnvoll und authentisch. Es gibt immer,
46	grad wenn es um Kompetenztrainings und solche Sachen geht, was dann den Jugendlichen
47	vermittelt wird, so Programme, da wollen die Jugendlichen dann nicht mehr hin, weil sie den
48	Sinn nicht darin sehen. Das geht dann um Bewerbungstraining etc., da ist es manchmal den
49	Jugendlichen schwer vermittelbar, was sie da sollen. „Wieso, Bewerbung kann ich doch mit Dir
50	schreiben, wieso soll ich dahin gehen?“. Da muss es einfach Sinn machen.
51	J: Also auch so an dem Bedarf anknüpfen, an der Lebenswelt?
52	R: Ja, an den Interessen, also ähm, wenn das jetzt also geht um soziale Kompetenztrainings, da
53	weiß ich zum Beispiel, dass die Angebote von Zweikampfverhalten, dass die die Jugendlichen
54	total gut erwischen.
55	J: Ja, weil die auch an den Themen dran sind.
56	R: Genau. Das ist häufig dann, über die Jahre kann man Entwicklung dann sehen. Und wir haben
57	hier auch einen jungen Mann, der erst Teilnehmer war, weil er immer Theater gemacht hat in der
58	Schule und darüber, dass er eben auch Coach wurde, sich so stabilisiert hat, also da war das
59	gut, der war bei uns ganz eng angebunden, der macht jetzt nen total guten Weg. Also was eben
60	auch wichtig ist, ist die Zeit. Also Training für ne kurze Zeit kann bei dem ein oder anderen

61	mal was auslösen, aber ich glaube man muss eine Perspektive im Auge haben. Dass der junge
62	Mensch, der kommt zu uns, seit er in der achten Klasse war und jetzt ist er Anfang zwanzig..
63	J: Sechs Jahre, acht Jahre?
64	R: Ja, acht Jahre schon.
65	J: Also richtig lange, wo Sie dann auch Kontakte haben. Ist das ein Einzelfall oder ist das bei
66	den meisten Ihrer Jugendlichen so?
67	R: Das ist bei den meisten so. Also wir haben einige wenige die dann kommen und auch wieder weg
68	sind, weil die Sachen dann erledigt sind, aber dadurch, dass wir auch im Stadtteil so
69	eingebunden sind, kommen die einfach immer wieder, wenn etwas ist und wir haben auch Erwachsene,
70	die früher unsere Jugendlichen waren, die auch kommen, wenn was ist. Das ist schön, da müssen
71	wir aber eher aufpassen, dass wir die woanders hin vermitteln, weil sonst wenig Zeit für die
72	Jugendlichen bleibt. Also, dass ist schön, dass sie kommen, weil sie bringen dann auch ihre
73	Kinder hier rein, wenn die in dem Alter sind.
74	J: Ja, total schön.
75	R: Ja, das ist wirklich gut. Aber es ist für uns ein bisschen problematisch, dass es zu wenig
76	Sozialberatung für Erwachsene gibt..
77	J: Im Stadtteil?

78	R: Hier in Kirchdorf-Süd auf jeden Fall, das ist dann auch ein Thema, was hier schon behandelt
79	wird, dass ist aber zu wenig oder zu hochschwellig und gerade durch Corona hat sich das ja
80	verschärft, dass man vielfach nur noch telefonisch oder online beraten wird und das können die
81	Leute gar nicht oder das man Termine braucht und das ist dann manchmal auch schon zu viel. So
82	da wir immer vor Ort sind, wer kommen will kann kommen, wenn keiner da ist kommt man später
83	wieder oder am nächsten Tag, das ist natürlich dann sehr attraktiv, dadurch haben wir einen
84	riesen Zulauf über das ganze letzte Jahr auch.
85	J: Das heißt, Sie sind offen? Sie dürfen immer noch vor Ort arbeiten, die Menschen dürfen
86	kommen?
87	R: Ja, als im März geschlossen werden sollte da sollten auch wir, so hieß es, zumachen. Aber
88	dann haben wir gesagt, das geht gar nicht, weil wir auch ganz viel wirklich so existentielle
89	Beratung machen, und dann wurde Jugendsozialarbeit ausgenommen von der Schließung.
90	J: Und wie machen Sie das, Sie haben einen Raum und da dürfen Menschen hereinkommen?
91	R: Wir haben viele Räume, große Räume, also wir haben richtig Platz, so dass sich die Leute
92	auch verteilen können. Die tragen hier Masken und wir achten drauf, dass sie mit einem,
93	höchstens zwei Leuten zusammensitzen. Also die Einzelberatung und Hilfe bei Hausaufgaben,

94	Bewerbung etc das geht alles weiter. Was wir natürlich nicht machen können, sind die offenen
95	Gruppenangebote. Also dass ist hier sonst auch so, dass wir hier mal frühstücken können,
96	zusammen spielen oder sowas, das ist dann weggefallen, dass ist auch richtig schade, weil ähm
97	das eben der Weg auch ist, um ein bisschen Kontakt zu kriegen und wir haben hier so eine Truppe
98	von wuseligen Jungs, wo ich so denke, „Ich würde so gern mal mit den kochen oder einen
99	Spieleabend machen“, aber das geht im Moment nicht, wir hoffen, dass wir sie trotzdem auf die
10 0	ein oder andere Art anbinden können.
10 1	J: Dieses Gemeinschaftliche, dass sie auch mit anderen Jugendlichen in Kontakt kommen und
10 2	bleiben, das würde man natürlich gern festigen. Aber es ist schön, dass Sie überhaupt geöffnet
10 3	sein dürfen, wenn auch abgespeckt, weil ich habe jetzt von ganz vielen gehört, dass sie gar
10 4	nichts anbieten dürfen über den online und den Telefonbereich hinaus.
10 5	R: Zum Glück dürfen wir.
10 6	J: Wir hatten ja schon kurz über Kooperation und Vernetzung im Stadtteil gesprochen, weil das
10 7	ja in Wilhelmsbug richtig toll läuft und es auch viele Gremien, Kreise, AGs, Themenkreise gibt,
10 8	für die Fachleute und ich das Gefühl habe, dass das auch wirklich gut gepflegt wird menschlich.
10 9	Dass da auch so ne Nähe ist, dass man manchmal gemeinsam Fallarbeit macht. In Bezug auf diese

11 0	Kooperation und Vernetzung von Fachleuten, was denken Sie, wäre hilfreich, damit Fachkräfte
11 1	auch zum Beispiel aus der Schule, Lehrer oder Erzieher, psychische Belastungen bei Jugendlichen
11 2	oder auch Stress gut erkennen können und ja auch darauf eingehen können über dieses
11 3	Unterrichts-Mathe-Deutsch-Englisch-Ding hinaus. Gibt's da was, was Fachkräfte da auch
11 4	schulen/sensibilisieren könnte?
11 5	3.
11 6	R: Ich glaube, dass die Kollegen in den Schulen auch die Fortbildungsangebote nutzen. Es gibt
11 7	auch, da sind wir allerdings nicht mehr drin, es gab und gibt so verschiedene
11 8	Gesundheitsarbeitskreise, auch zu psychischer Gesundheit. Ich weiß nicht, wie das grad läuft.
11 9	Das ist im Grunde ein Thema wo noch mehr stattfinden könnte, das liegt aber vielleicht auch
12 0	daran, dass wir selbst da nicht beteiligt sind und nicht so drin sind, das kann ich jetzt so
12 1	nicht sagen. Es ist natürlich immer mal wieder Thema, wir hatten mal mit der Bildungskonferenz
12 2	eine Veranstaltung zur Traumatisierung von Jugendlichen, dass ist aber dann eher so punktuell..
12 3	Inhaltlich mehr beschäftigt haben wir uns in den letzten Jahren mit Radikalisierung und
12 4	Prävention von Radikalisierung.
12 5	J: Ist das ein großes Thema im Stadtteil?
12 6	R: Ja. Also ganz aktuell kann ich das nicht sagen, aber es war auf jeden Fall ein Thema, weil

12 7	es hier aktive Organisationen gab und weil es vor Jahren Ausreisen gab von Jugendlichen, die
12 8	sind nach Syrien, ist schon hier auch Thema.
12 9	J: Was würden Sie sagen, was für einen Stellenwert hat das Thema Vernetzung im Stadtteil von
13 0	den Fachkräften aus gesehen?
13 1	R: Das hat einen hohen Stellenwert, also es gibt immer auch in den Einrichtungen Fachkräfte,
13 2	die dann vielleicht auch mehr für sich arbeiten, aber im große und im ganzen wird das glaube
13 3	ich sehr geschätzt und es ist ja auch, meistens, es ist manchmal mühsam, aber man hat ja auch
13 4	was davon.
13 5	J: Was würden Sie denn sagen, was ist Ihr Erfolg, wenn Sie sich vernetzen, also was haben Sie
13 6	davon, wenn Sie so an Ihre Gremien denken?
13 7	R: Zunächst Information, man weiß was läuft. Man kennt die Angebote und die Veränderungen im
13 8	Stadtteil, man kann die Kompetenzen gegenseitig mit nutzen und kriegt Einblicke. Dann geht es
13 9	auch dahin, dass man gemeinsam neue Angebote entwickelt oder Themen gemeinsam bearbeitet, das
14 0	geht ja nur gemeinsam. Was in der Vernetzung mit Schule immer sehr gut ist, äh dass man
14 1	Einblick bekommt, wie Schule funktioniert und die Schule weiß, wie Jugendarbeit läuft, weil das
14 2	ja doch sehr unterschiedlich ist. Es gibt immer noch Sozialarbeiter, die das bäh finden, mit

14 3	Schule zusammen zu arbeiten, aber grade die Kooperationen sind sehr hilfreich, auch für die
14 4	Jugendlichen in so fern, dass wir da in engem Austausch sind und die dann hier manchmal sagen
14 5	„Wieso weißt Du das denn, warum kennst Du meinen Schulleiter?“, das ist dann immer total nett,
14 6	wenn man informiert ist. Und das ist in den anderen Bereichen auch so, zum Beispiel mit dem
14 7	Jugendamt, wo man oft mal so denkt „Warum passiert da eigentlich nichts?“ und wenn man aber die
14 8	Struktur kennt und weiß, wie da gearbeitet wird, zum Beispiel auch die Sozialräumlichen Teams,
14 9	dann ist das schon klarer und dann geht vieles leichter.
15 0	J: Ja, das sind ja ganz unterschiedliche Arbeitsweise und Systeme, die in Kooperation gehen
15 1	sollen, damit die Schnittstellen gut bewältigt werden von den Jugendlichen. Haben Sie denn ne
15 2	Ressource, also haben Sie Zeit für Kooperation oder nehmen Sie sich die einfach?
15 3	R: Das können wir hier selbst entscheiden, wie wir unsere Zeit einteilen, weil Kooperation und
15 4	Vernetzung als Teil der Arbeit grundsätzlich dazugehört bei uns. Also Stadtteilarbeit ist auch
15 5	immer schon Thema bei Straßensozialarbeit, weil es auch immer darum geht, zu gucken welche
15 6	Angebote gabs und welche fehlen? Also von daher sind wir da ziemlich frei und in vielen
15 7	Netzwerken aktiv.
15 8	J: Das ist ja auch wichtig, Sie sind ja auch Teil des Gemeinwesens. Sie kennen ja so ein

15 9	bisschen die Neubaugebiete und es ist ja noch richtig viel geplant, vor allem auch im Zentrum,
16 0	was neu entstehen soll. Klar ist, wie viele Wohneinheiten sollen da rein, wie viele Bürger
16 1	sollen da rein, aber ich sagte ja schon, dass die Sozialplanung da noch nicht so klar ist und
16 2	dass da Ideen auch gesammelt werden. Also der Kitaschlüssel ist fest, mir wurde gesagt, dass da
16 3	elf neue Kitas entstehen sollen, in welcher Größe weiß ich gar nicht, also insgesamt über die
16 4	Neubaugebiete verteilt. Die haben das auf 15000 Menschen gerechnet und gehen von vielen jungen
16 5	Familien aus. Gleichzeitig ist im Gespräch, ob es sowas wie ein Quartierszentrum geben kann,
16 6	für soziale als auch für medizinische Belange, aber die Ausgestaltung steht noch überhaupt
16 7	nicht fest. Wenn Sie sich was wünschen dürfen, für Jugendliche, für Heranwachsende in diesen
16 8	Neubaugebieten, was würden Sie sich wünschen? (Angebot, Gebäude, Fläche)
16 9	4.
17 0	R: Also, Quartierszentrum finde ich erstmal eine gute Idee, wenn man erstmal schaut, welcher
17 1	Bedarf sich überhaupt entwickelt. Aber wenn ich jetzt speziell an Jugendliche denke, dann wäre
17 2	es schöner, sie hätten ein eigenes Angebot. Quartierszentrum mit verschiedenen Angeboten ist
17 3	schon gut, aber Jugendliche sind ja auch ein bisschen scheue Rehe und deshalb würde ich mir da
17 4	wünschen, dass es einen Raum gibt, um zu gucken was vorgehalten werden muss. So als Treffpunkt

17 5	auf jeden Fall um dann zu gucken -wer ist denn da? Was brauchen die? Ne Raumressource, ne
17 6	Personalressource, jetzt aber eher abgetrennt von anderen Angeboten.
17 7	J: Das sie etwas eigenes haben?!
17 8	R: Ja.
17 9	J: Welche Aspekte sind bei so einer Sache zu beachten? Sie sagten Personal muss vorgehalten,
18 0	eigentlich muss die Raumplanung erstmal freibleiben um zu sehen, wie sind die Bedarfe? Gibt's
18 1	noch mehr, worauf geachtet werden sollte? Was Eigenes haben Sie auch schon gesagt...
18 2	R: Ähm, ja im Grunde ergibt sich das dann ja aus dem, was vor Ort ist. Das geht dann ja auch
18 3	darum, was die Jugendlichen vor Ort brauchen und sich wünschen aber grundsätzlich ist, dass man
18 4	eine Gelegenheit hat, sich zu treffen ist wichtig, wo man irgendwie nen Tee oder Kaffee hat.
18 5	Ich vermute auch, dass der Bedarf ähnlich sein wird wie jetzt bei uns und im HDJ, dass da
18 6	Unterstützung zum Bewerbung schreiben und Hausaufgaben ist. Den Bedarf der ist immer groß, in
18 7	allen Jugendeinrichtungen wird das nachgefragt. Und das man da möglicherweise anfängt, ein Raum
18 8	zum Lernen, PC Arbeitsplätze..
18 9	J: Vielleicht einen Drucker..
19 0	R: Ja genau. Das ist bei uns auch sehr nachgefragt, weil sie zu Hause die Ausstattung nicht

19 1	haben. Gerade jetzt das Homeschooling, das war Anfang letzten Frühjahrs unglaublich, wir hatten
19 2	Termine vergeben, wer wann an welchen Rechner darf, obwohl wir schon vier Arbeitsplätze allein
19 3	für Jugendliche hatten, weil es eben in den Familien da ist die Ausstattung nicht so gut. Dann
19 4	sind da noch viele Kinder, viele die dann runterkommen wollen in einen Raum, um da zu lernen,
19 5	weil es sonst einfach zu Haus gar nicht geht.
19 6	J: In der Regel haben Familien ja vermutlich nur einen Arbeitsplatz, drei Kinder wollen ran und
19 7	einer will noch spielen oder so...Das habe ich von den anderen Fachkräften auch so gehört, dass
19 8	Schularbeitshilfe, schulische Unterstützung oder auch ein Raum, wo ich mich in Ruhe zum Lernen
19 9	zurückziehen kann ein großes Thema im Stadtteil ist.
20 0	R: Ja. Vielfach ist es ja auch so, dass die Eltern nicht unterstützen können aus
20 1	verschiedensten Gründen, das ist auch was, was wir hier merken, es geht nicht nur ums reine
20 2	Lernen sondern auch um Gespräche, wo will ich eigentlich hin, da laufen die auch hier auf. Und
20 3	einer sagte auch letztens, er sei mit der Schule bald fertig und möchte mit mir jetzt einen
20 4	Studienplatz suchen. Ich übernehme da auch so die Elternrolle zum Teil.
20 5	J: Ja, das stelle ich mir auch schwierig vor für die Jugendlichen, wenn Sie da keinen
20 6	Erwachsenen haben, der sie bei diesen Themen so begleitet und unterstützt. Gibt es

20 7	therapeutische oder andere unterstützende Angebote in Wilhelmsburg, wo Sie sagen, die sind
20 8	genau richtig grad für Jugendliche und ihre Bedarfe?
20 9	R: Also normalerweise, wenn kein Corona ist, ist das HDJ und die Jugendzentren, dass sind die
21 0	offenen Treffmöglichkeiten immer gut besucht, Und Veranstaltungen, die gemacht werden,
21 1	Freizeitangebote auf jeden Fall.
21 2	J: Eigentlich auch alles ohne Termin, wo ich einfach vorbeikommen kann, wenn es passt?
21 3	R: Ja, genau. Das sind die offenen Angebote. Es gibt auch Gruppenangebote, die sind auch gut,
21 4	also wir haben es auch, dass wir Gruppenangebote haben, da haben wir einen extra Raum mit
21 5	Billardtisch, wo die sich treffen können. Da haben wir auch immer Nachfrage, das sind feste
21 6	Gruppen. Bei uns ist es immer offen, aber diese Gruppenangebote haben wir extra für Jugendliche
21 7	gerichtet, die sich gern unter sich treffen wollen und die sich vielleicht in ner offenen
21 8	Gruppe nicht so wohlfühlen. In einer festen Gruppe, wo sie auch selbst aussuchen, wer
21 9	dazugehört und die können dann ein zwei Jahre sich treffen, mit einer Honorarkraft. Dadurch,
22 0	dass wir, wir kennen die meistens sowieso schon. Wegen der Kontaktenge, das heißt, wenn das
22 1	Probleme sind, die dann weitergehend bearbeitet werden sollen kommen sie zu uns ins Büro, das
22 2	klappt eigentlich ganz gut.

22 3	J: Das sind dann die, die schon bei Ihnen angekommen sind, vielleicht auch „emotional“? Die
22 4	Euch als sicheren Anker im Stadtteil schon angenommen haben?
22 5	R: Ja.
22 6	J: Was würden Sie schätzen, wie viele Jugendliche, wieviel Menschen haben Sie so in Ihrer
22 7	Einrichtung? Über eine Woche oder so.
22 8	R: Wir müssen ja nun die Coronalisten führen, so ist es nachvollziehbarer. Wir haben immer
22 9	schon gezählt, weil wir müssen ja auch das Berichtswesen erfüllen und abgeben, aber wir haben
23 0	natürlich noch nie so jeden Tag die Namen aufgeschrieben wie jetzt. Und das sind 100-120
23 1	Besucher in der Woche, würde ich schätzen.
23 2	J: Das klingt aber viel. Das ist schon eine hohe Zahl. Ich wäre mit meinen Fragen so weit durch,
23 3	gibt es etwas, was Ihnen noch wichtig ist zu sagen/was Sie jetzt noch im Kopf haben/worüber
23 4	wir noch sprechen sollten?
23 5	R: Wenn das jetzt um ne psychische Erkrankung geht, dann gibt es schon Angebote, aber ich hab
23 6	da natürlich jetzt vor dem Interview nochmal drüber nachgedacht, weil es ist so, dass wir
23 7	Kinder und Jugendpsychiater in Wilhelmsburg haben, da weiß ich aber tatsächlich nicht, wie lang
23 8	da die Wartezeiten sind, die Erziehungsberatungsstelle ist ja auch Jugendberatung, und dann

23 9	kann man eigentlich recht kurzfristig einen Kontakt haben und auch Unterstützung bekommen, was
24 0	ich finde, dass ist wirklich jetzt in Corona nur Notfälle face-to-face bearbeitet wurden, alles
24 1	andere telefonisch, gut dass wird sich hoffentlich bald wieder ändern.
24 2	J: Hoffentlich.
24 3	R: Aber das weiß ich, dass man da auch Jugendliche hinschicken kann. Und die nächste
24 4	Institution, die Institutsambulanz für Psychiatrie ist ja in Harburg im KH, da ist es so, dass
24 5	wenn man da anruft, für einen Ersttermin, dass es dann erstmal Wochen dauert, bis man überhaupt
24 6	das erste Gespräch hat. So akute Notfälle natürlich, da kann man hinfahren und sich da
24 7	reinsetzen, aber wenn es darum geht, mal zu gucken, ob man längerfristig mal was macht oder so,
24 8	das dauert sehr lang. Das ist schwierig, weil wenn es soweit ist, dass ein Jugendlicher sagt
24 9	„ich möchte was unternehmen“ dann ist schon sehr viel passiert. Und da müsste eigentlich sofort
25 0	was passieren.
25 1	J: Die Frage ist ja auch, ich nenne es immer psychische Belastung, um es in eine Definition und
25 2	einen Rahmen zu bringen, aber eigentlich geht es ja um Krisen, Stresssituationen, wo ich merke
25 3	die wachsen mir über den Kopf oder andere Probleme mit meinen Freunden, meiner Familie oder
25 4	meinem Körper. Das kann ja ganz viel sein, was bei mir dazu führt, dass ich mit meinem normalen

25 5	Leben schlechter zurechtkomme. Mir geht es nicht um Therapie, sondern um Ansprechpartner, Hilfe,
25 6	Unterstützungssetting etc. weil ich könnt mir vorstellen Psychologe, da wird kaum ein
25 7	Jugendlicher freiwillig ankommen, wenn es nicht dringend ist. Vielleicht gibt es etwas, was
25 8	vorher greift.
25 9	R: Das ist natürlich auch etwas, was wir immer haben.
26 0	J: Super, vielen Dank. Möchten sie die Ergebnisse erhalten?
26 1	R: Ja.

Anhang 3.5: Transkript Ri.

1	Transkript Ri.
2	1.
3	J: Möchtest Du ein bisschen was zu Deiner Person sagen, also zu Deiner Tätigkeit, zu Deinem
4	Beruf, die Verbindung quasi zu meinem Thema?
5	R: Kann ich machen, oder. bloß ich weiß.. ich glaube ich rede einfach und Du musst dann
6	wahrscheinlich hinterher Dir das rausziehen, was überhaupt wirklich für Dich da ne Rolle spielt
7	ne?
8	J: Genau, frei von der Leber weg.
9	R: ich bin ja jetzt seit knapp 5 Jahren im Jugendamt hier tätig und zwar eben als
10	Netzwerkmanagerin. Das ist so dass seit 2009 diese Stellen geschaffen worden sind und zu jeder

11	ASD Abteilung gehört so ne Netzwerkerstelle. Das ist in Hamburg insgesamt in den Bezirken auch
12	unterschiedlich geregelt, es gibt zum Beispiel NetzwerkerInnen die auch noch n Stellenanteil
13	für die Fallarbeit haben.
14	J: Okay
15	R: ...das ist in Mitte nicht so und es gibt auch noch Bezirke, da ist die Trennung zwischen
16	sogenannten operativen und strategischen Netzwerknern aufgeteilt und das heißt, dass die
17	strategischen alles so verwaltungs- und zuwendungsmäßige machen und die operativen mehr direkt
18	noch in der Beratung sind, teilweise sogar Sprechstunden im Stadtteil anbieten. Das ist bei uns
19	auch nicht so, also wir haben in Mitte strategische und operative Anteile, das heißt für alle
20	Projekte, für die ich verantwortlich bin mache ich auch alles finanzielle und administrative.
21	J: Ah okay
22	R: Und die gesamte Projektsteuerung, das macht nicht jemand anders, die sind dann vollkommen in
23	meiner Verantwortung so.
24	J: Und ist das eine Vollzeitstelle oder habt ihr noch mehr Ressource dafür?
25	R: Das ist ähm, jede Abteilung hat dafür eine Vollzeitstelle und ähm wir sind in Mitte, wir
26	haben dadurch das wir, viele haben reduziert, ich selber habe 32 Stunden, andere sind dann aus
27	der Elternzeit wiedergekommen und haben dann nur noch 25 oder 30, konnten wir jetzt für 2 Jahre
28	die nochmal vergeben und sind insgesamt 8 NetzwerkerInnen, eine bezirklich, die zentral sitzt

29	und die anderen eben zu den verschiedenen Abteilungen zugehören.
30	J: Mhm.
31	R: Genau. Ich habe vorher die Elternschule geleitet, hier am Tor zur Welt, falls Du die kennst?
32	J: Ich habe Dich gegoogelt, da habe ich das gelesen.
33	R: Das finde ich ja mal ganz lustig.
34	J: Ja das fand ich auch ganz schön.
35	R: Ja und davor habe ich beim Träger gearbeitet, beim Jugendhilfeträger als pädagogische
36	Leitung und das ist auch meine Erfahrung so mit den Familien direkt, in Familien
37	gewesen zu sein und das finde ich auch sehr hilfreich, hier im Jugendamt zu sein und zu sagen, so ist das
38	für die, wenn ihr das und das macht, das ähm finde ich ganz gut und vorher war ich an zwei
39	Schulen tätig hier im Stadtteil.
40	J: Oh wow, das heißt, das ist ja noch einen neue Perspektive dazu sozusagen.
41	R: Ist halt als Netzwerkerin natürlich hilfreich, dass ich die verschiedenen Bereiche so aus
42	eigener Tätigkeit kenne, ich kenne ja auch dadurch viele Leute. Genau und ich habe noch eine
43	Ausbildung als Diplom-Musiktherapeutin, also ich hab Sozialpädagogik studiert am Rauhen Haus
44	und hab an der UDK Berlin noch berufsbegleitend Musiktherapie angehängt..
45	J: Super
46	R: So, mit ein bisschen Pause und so weiter, hab aber auch noch drei Kinder.

47	J: Ein bunter Mix sozusagen aus allem möglichen, das ist klasse, dann hast Du natürlich nochmal
48	ganz andere Erfahrungsbereiche, die in Deine Arbeit jetzt auch einfließen.
49	R: Auf jeden Fall. Wenn das jetzt im Moment ein sehr, sag ich mal, ich bin ja nicht mehr direkt
50	im Kontakt mit den Familien, ich bin ja auf so ne Metaebene oder Zwischenebene, zwischen denen,
51	die direkt mit den Familien arbeiten und denen, die nur Dasitzen und quasi über Gelder
52	entscheiden oder die Leitlinien schreiben, ne, sag ich mal in der Sozialbehörde und ich finde
53	das ist ähm ne gute Stelle, also Netzwerkerstellen sind gut finde ich, denn Du kannst was
54	gestalten, Du hast auch Geld, manchmal also nur so Restmittel sozusagen, aber wir haben alle
55	zwei Jahre mit der Sozialbehörde unsere Kontraktverhandlungen und könnten auch neue
56	Projektideen einbringen. Das wird sicherlich jetzt nach Corona total schwierig, andererseits
57	entstehen durch Corona auch wieder bestimmt Probleme sozusagen, darüber weißt Du ja Bescheid,
58	mit allem möglichen, so dass Absentismus mehr wird, Schulabbrüche, die Copsy-Studie, häusliche
59	Gewalt und so weiter, so dass ich denke: Ich kann mir gar nicht vorstellen, dass sie in unserem
60	Bereich jetzt so total deckeln.
61	J: Ja.
62	R: So, aber man hat eben die Möglichkeit, da auch in den Austausch zu gehen, da mit der
63	ministeriellen Ebene. Ja, deswegen finde ich die Stellen gut. Sie sind, wenn man gerne quasi

64	auch, wenn man, meine KollegInnen, die lieben die Arbeit mit den Familien, die lieben das
65	einfach und wollen das und brauchen das, aber wenn man sagt, dass man das vielleicht auch
66	woanders arbeiten möchte, dann ist das wirklich finde ich, eine schöne Stelle.
67	J: Naja Du arbeitest dann ja auch so ein bisschen für die Verhältnisveränderung und in Deinem
68	Bereich was wird gebraucht und hast dann natürlich auch die Möglichkeit, in diesen
69	zweijährlichen Kontraktgesprächen diese Erfahrung mit reinzubringen und zu sagen „Hey
70	eigentlich bräuchten wir noch sowas, können wir nicht mal gucken ob da auch Geld für da wäre“.
71	Das ist natürlich auch so eine Steuerungsstelle im Endeffekt..
72	R: Ja und wir können auch umsteuern, wir können unterjährig auch sagen, wenn wir denken, dass
73	Projekte nicht mehr zielführend sind, können wir nicht einfach sagen „So Leute, Tschüß“, die
74	haben ja, also Projekte haben ja auch Mitarbeiter eingestellt und so, aber wir können umsteuern
75	und wir können gemeinsam mit den Projekten etwas anderes entwickeln und wenns gar nicht läuft
76	können wir auch beenden, ja. Insofern...ja.
77	J: Hat man auch Veränderungsmöglichkeiten/Stellschrauben.
78	R: Ja, ich weiß nicht, ob das jetzt schon so hilft, in die Richtung ging, was jetzt wichtig war
79	oder. Soll ich noch was über Netzwerkmanagement erzählen, nö oder?
80	J: Nee, ich beschreib das tatsächlich auch in meiner Arbeit, weil ich auch Sozialraummanagement

81	beschreibe, weil Hamburg da ja auch einiges geschaffen hat in den letzten Jahren, strukturell
82	und ich da eigentlich auch gern anknüpfen würde bei meiner Studie, was da benötigt wird und
83	genutzt werden kann, sozusagen, das ist schon ganz toll. Gibt es denn jetzt so ganz abstrakt,
84	global betrachtet, gibt es etwas, was für die Versorgung und Unterstützung von psychisch
85	belasteten Jugendlichen, von strapazierten Jugendlichen in Großstädten ganz ganz wichtig ist,
86	so als Hintergrundfolie, als Rahmenbedingung? Wo Du sagst, das ist eigentlich die Basis dafür,
87	dass wir gut arbeiten können? Dass wir da anknüpfen können?
88	R: Also finde ich, also da könnte man jetzt an so vielen verschiedenen Ecken irgendwie anfangen,
89	dass ich das ad-hoc nicht so leicht beantworten kann. Also ich denke halt zum Einen an sowas
90	wie das Projekt Aufklaren vom Paritätischen, ähm, was ja auch da ansetzt, ganz viel Lobbyarbeit
91	ist nicht das richtige Wort, aber was versucht, das Thema in die Köpfe zu bringen, das Thema zu
92	enttabuisieren, immer wieder ins Gespräch zu bringen, immer wieder zu betonen, was braucht es
93	eigentlich, also quasi so ne Art Rahmen zu schaffen:
94	J: Vielleicht auch Akzeptanz, Toleranz für das Reden, das Thematisieren von psychischer
95	Gesundheit
96	R: Ja, also so das Ganze dahin zu, so zu gestalten, dass es ja eben nicht schambesetzt ist, wir
97	haben ja hier auch mit der gesamten Familie zu tun, also der Blick eigentlich, also ich bin

98	gerade, ich weiß nicht, ob ich das letztes Mal erzählt habe, ich bin halt federführend
99	zuständig für ein Commitment, das ist ein Projekt für Kinder psychisch erkrankter Eltern, wenn
100	ich davon jetzt anfangen zu reden ist aber das Interview vorbei, aber also wir können das immer
101	mal wieder streifen, da setzen wir ja auch bei den Eltern an, weil eben Kinder von psychisch
102	erkrankten Eltern, suchterkrankten Eltern ein sechsfach erhöhtes Risiko haben, selber zu
103	erkranken. Deswegen, das finde ich sind echt krasse Zahlen, gleichzeitig ist ja die
104	Dunkelziffer auch hoch, dass heißt wir haben hier ja auch mit Familien zu tun, wo man selber im
105	Erstkontakt merkt, da ist was, ich sag jetzt mal, da stellt sich ne gewisse Situation dar, wo
106	man denkt, da ist ne Instabilität da, auch ne psychische oder emotionale Instabilität, also da
107	liegt ja nicht unbedingt ne Diagnose vor, dass ist ja auch nochmal n Unterschied, hat jemand
108	eine diagnostizierte psychische Erkrankung oder ähm nehmen wir das vielleicht so wahr und
109	machen uns Sorgen um die Kinder. So, aber Du hast ja jetzt nach den Kindern und Jugendlichen
110	gefragt.
111	J: Du hast was ganz tolles schon gesagt, weil ich glaube, Du hast grad das Gefühl, Du weißt
112	nicht, der Fokus liegt, aber ich finde Du hast eigentlich was ganz wichtiges gesagt, dass wir
113	es irgendwie schaffen müssen, dass man über psychische Erkrankungen, über psychische Gesundheit

11 4	sprechen kann und dass da auch einfach so, also dass es Raum dafür gibt. Also wenn ich mir ein
11 5	Bein breche, ist es gar kein Problem, darüber zu sprechen, dann darf man mich auch ansprechen
11 6	und es darf auch irgendwie offen sein, aber bei ner psychischen Erkrankung oder einfach auch
11 7	einer psychischen Auffälligkeit oder Belastung ist das nicht so einfach, das wird ganz oft
11 8	nicht besprochen.
11 9	R: Ja.
12 0	J: Und das ist was gesellschaftliches, was ja als Rahmenbedingungen weiterbearbeitet werden
12 1	muss, über Kampagnen, über Workshops, über was auch immer, dass das in der Gesellschaft mehr
12 2	Raum hat, auch in der Öffentlichkeit.
12 3	R: Das sehe ich auf jeden Fall so und deswegen sind eben diese großen Projekte wie Aufklaren
12 4	oder wie diese Narco- Kinder aus dem Schatten holen, Kinder alkoholabhängiger Eltern also
12 5	wirklich den Blick ganz bewusst auf die Kinder zu richten die sind ganz wichtig, bis dahin,
12 6	dass wir hier mit unserer Suchtberatungsstelle CODROBS zum Beispiel darüber sprechen, wenn
12 7	Erwachsene zu Euch kommen, fragt ihr eigentlich regelhaft ab, ob Kinder da sind oder in der
12 8	Tagesklinik Neuhöfer Straße und in dem Moment, wo Kinder in der Familie sind, muss man
12 9	eigentlich sofort schauen, wie können wir den Fokus weiten, das ist finde ich überhaupt bei

13 0	diesem Thema, ich nehme immer mal die Sucht mit rein, weil das für mich auch so ein Anliegen
13 1	ist, in diesem Commitment Sucht ist ja in der ICD-1 als psychische Erkrankung, als
13 2	Abhängigkeitserkrankung deklariert, aber weil immer die Sucht unter die psychische Erkrankung,
13 3	also psychische Erkrankung hat immer auch eine größere Präsentation in der Gesellschaft als
13 4	Sucht, sag ich immer sucht- und psychisch erkrankt, damit das nicht wegfällt.
13 5	J:Bei Sucht ist leider ja auch immer das „Schuld-Label“ mit dabei, dass an sofort in so ner
13 6	Ecke ist, wo es schwer ist, das als Erkrankung zu akzeptieren vielleicht, weil dann irgendwie
13 7	implizit immer mit kommt ja, aber Du hast es ja selber schlecht gemacht, Du bist ja Schuld
13 8	daran, dass Du konsumierst oder was auch immer, das ist ja selber nochmal zwiegespalten, sage
13 9	ich mal, gesellschaftlich.
14 0	R: Ja zum Einen das und zum Anderen sprechen wir ja bei Sucht nicht nur von harten Drogen,
14 1	sondern es gibt ja eine gesellschaftliche Akzeptanz für den Konsum von Alkohol, rauchen und so
14 2	weiter und wir hatten hier im Bezirk die Situation, dass ein Baby Inobhut genommen wurde, weil
14 3	die Eltern so stark geraucht haben, dass das Atemerkrankungen bekommen hat und alles, was man
14 4	mit denen vorher besprochen hat, alles was man versucht hat, „Rauchen Sie außerhalb der
14 5	Wohnung“ und so weiter, das konnten die nicht umsetzen, ich meine, aber wir kommen da, da

14 6	kommen wir jetzt vom Thema ab aber, das ist aber auch dieser Bereich finde ich, was sich eben
14 7	zeigt ist bei psychischer Erkrankung, Suchterkrankung und so weiter, dass es da
14 8	unterschiedliche Schattierungen sozusagen gibt, von ähm die auch dynamisch quasi sich verhalten,
14 9	also auch psychische Erkrankung kann ja gut gelebt und gehandelt werden, dieser
15 0	psychoedukative Ansatz, quasi Menschen auch dazu zu befähigen, sich selber zu beobachten, zu
15 1	schauen geht es mir selber, „Ich setze meine Medikation nicht einfach selber ab“ oder ich kenne
15 2	meine Stressoren, ich kenne die Sollbruchstellen, das ist ja nicht ein Label oder ein Stempel,
15 3	den man einmal aufdrückt und der bedeutet dann das und das. Das ist es ja überhaupt nicht,
15 4	sondern, das ist in einer laufenden Veränderung und wir haben ja im Jugendamt auch hier die
15 5	Haltung „Niemand ist deshalb nicht, also nur weil jemand eine psychische Erkrankung hat, heißt
15 6	das nicht, dass er sein Kind nicht erziehen kann“. Das ist es nicht, sondern der Umgang damit,
15 7	wie kann man das quasi absichern, was braucht es noch für einen doppelten Boden, darum geht's
15 8	dann.
15 9	J:Wo bekomme ich Hilfe, wo hole ich mir Unterstützung?
16 0	R: Ja, hole ich sie mir überhaupt, ne, akzeptiere ich sie überhaupt.
16 1	J: Ja, an welchem Punkt merke ich überhaupt, dass ich Stress habe, dass ich auf dem Weg dahin

16 2	bin, das es wieder losgeht...
16 3	R: Ja, wir haben immer wieder auch mit Müttern meistens zu tun, die denken „Es geht mir besser“
16 4	und entscheiden, „Ich nehme meine Medikamente nicht“ und dann geht es wieder in den Keller
16 5	sozusagen, das wird ja, ja so ist es dann. Aber trotzdem habe ich glaube ich gar nicht auf die
16 6	Ursprungsfrage geantwortet und kam von diesen gesellschaftlichen, von dieser Idee es braucht
16 7	Akzeptanz, es braucht auch Normalität damit, ich geh zum Arzt, weil ich Kopfschmerzen hab oder
16 8	weil mir meine Hand wehtut und eigentlich auch zu sagen, ich geh zum Arzt, weil ich merke, ich
16 9	bin niedergeschlagen oder ich bin antriebslos oder sowas und hole mir da Hilfe, dass das eben
17 0	nicht das gleiche ist, dass es schambesetzt ist. So deswegen finde ich eben diese
17 1	Öffentlichkeitskampagnen und diese Projekte, das finde ich ist so ein Baustein. Dann finde ich,
17 2	das muss sich aber ein bisschen verändern, haben wir noch nicht die Bedingungen dafür, ähm,
17 3	dass Hilfen auch niedrigschwellig und unbürokratisch in Anspruch genommen werden können,
17 4	vielleicht hast Du das auch verfolgt, im Juni 2017 hat der Bundestag so eine Expertenkommission
17 5	eingesetzt mit dem Ziel was braucht die Zielgruppe, es gab auch einiges an Literatur dazu und
17 6	dann kann 2020, nee, Ende 2019 kam dann der Abschlussbericht mit Empfehlungen dafür, was es

17 7	braucht. Das findet man zum Beispiel auch zusammengefasst auf der Homepage von Aufklaren. Und
17 8	ähm, ein Teil davon ist eben, dadurch dass man sich im Bereich psychischer Erkrankungen ja in,
17 9	das ist ja ein Bereich, der rechtskreisübergreifend finanziert wird, das hört sich jetzt
18 0	komisch an, das heißt man bekommt Hilfen aus verschiedenen Gesetzbüchern, SGB)glaube ich noch,
18 1	SGB10 je nachdem, SGB8 und je nachdem sind die Krankenkassen zuständig oder die Reha-Träger,
18 2	die Eingliederungshilfe oder auch mal das Jugendamt. Ich finds total kompliziert, also wenn man,
18 3	ich weiß noch, wie ich mit Juliane Tausch, dass ist die Projektleitung von Aufklaren,
18 4	telefoniert, letztes Jahr skype im Sommer und wir, in meinem Commitment, und ich sagte „Boah
18 5	ist das kompliziert, ich habe voll den Überblick verloren, hä was muss wie so“ und dann sagte
18 6	sich „Ja und so geht es den Familien, genau so“. Wo soll man eigentlich hin? Wo bekomme ich
18 7	eigentlich Hilfe ? Und das finde ist an sich etwas, und das kommt in den Empfehlungen eben auch
18 8	vor, dass muss einfach sein, klar sein, unkompliziert. Weil wenn man sich so eingesteht dass
18 9	man Hilfe braucht und hat dann irgendwie einen riesen Antragsalarm so. Oder aber man möchte,
19 0	weil es dauert, bis man einen Therapeuten findet, weil es gibt so wenige, dass die Warteliste
19 1	ewig lang ist, weil zum Beispiel in Wilhelmsburg sich nicht so viele niederlassen möchten wie

19 2	in Blankenese, oder dürfen. Weil es gibt nicht genug Selbstzahler und die Kassensitze werden
19 3	dann ja irgendwie über die kassenärztliche Vereinigung zugewiesen, so und das finde ich...
19 4	J: Bis ich den Platz dann kriege, habe ich den Mut dann schon wieder verloren.. Oder es ist bis
19 5	dahin eskaliert oder schiefgegangen, wie auch immer. Die Hilfen müssen in dem Moment da sein.
19 6	R: Ja weil es ist so, dass weißt Du ja selbst, wenn man zum Beispiel Kinder oder Jugendliche
19 7	aufgrund einer Gefährdungslage anderen oder sich selbst gegenüber in die KJP
19 8	bringt/einweist/einweisen kann, da sind die auch schneller draußen, als Du gucken kannst, weil
19 9	diese Gefährdungslage, dann sagen sie „Nee jetzt will ich mir nichts mehr antun“ und zack sind
20 0	sie raus wieder. „Jetzt hat er sich wieder beruhigt, das war bestimmt nur ne Krise“, weil, die
20 1	haben vermutlich auch nicht den Platz, aber das ist eben, was ist dann, was ist denn dann die
20 2	Alternative?
20 3	J: Mhm.
20 4	R: Ja also, ich sags mal neben dieser Öffentlichkeitsarbeit sind die Rahmenbedingungen für die
20 5	Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen zu entkomplizieren, zu vereinfachen, wenn man das
20 6	so sagen kann; zu entbürokratisieren. Es soll im Rahmen der SGB8 Reform, die ist ja noch nicht
20 7	durch, ich weiß nicht, ob ihr darüber auch spricht in der Uni oder du das verfolgst, man kann

20 8	ja gar nicht alles verfolgen, da war diese Woche glaube ich die zweite Lesung oder so im
20 9	Bundestag und wenn die durchkommt, verändert sich ja auch noch einiges und unter anderem soll
21 0	es dann quasi einen unabhängigen Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche geben, nicht nur
21 1	in Not- oder Krisensituationen, dann können die ja auch kommen und sagen „Ich will nicht mehr
21 2	nach Hause“, sondern grundsätzlich. Und das finde ich halt auch sehr gut, für Kinder und
21 3	Jugendliche, die sich psychisch belastet fühlen, sei es durch ihr Zuhause, oder weil sie merken,
21 4	ich selber bin auch irgendwie aus dem Gleichgewicht gekommen, dann wäre es natürlich echt
21 5	fantastisch, wenn es sowas geben würde, wie Du dieses Café Unplugged beschrieben hast, das
21 6	könnte ja auch im Haus der Jugend sein, ich hab noch nicht ganz verstanden, was sozusagen was
21 7	anderes ist, weil im Haus der Jugend hätten die ja auch die Möglichkeit zu sagen „Mir geht's
21 8	grad nicht so gut“, allerdings müssten natürlich dann auch die Mitarbeiter entsprechend
21 9	geschult sein oder sagen „Hör mal, hier und da...“ und das ist ähm, da habe ich mich ein bisschen
22 0	geärgert im Rahmen dieses Commitments, da wurde son bisschen gesagt, „Nee, das ist für uns kein
22 1	Thema“, wo ich so dachte „Das glaube ich nicht. Ich glaube nicht, dass Sucht kein Thema ist“.
22 2	Das kann ich mir nicht vorstellen, wie kann man das so sagen, das ist Unkenntnis.
22 3	J: Naja, die Zahlen sagen ja auch was anderes, wenn man grob draufschaut und wenn man so über

22 4	Familien und Lebensläufe mal also wissenschaftlich drüber guckt dann ist es ja einfach so, dass
22 5	es sich wahnsinnig weit entwickelt, es ist nach wie vor auch ein riesen Kostenfaktor
22 6	gesellschaftlich, also was ich gelesen hab, psychische Erkrankung ist auch wachsend der
22 7	Kostenfaktor und wenn das da sogar mit reinzählt, ich weiß nicht, ob sie dann Suchterkrankungen
22 8	mitzählen sozusagen, da müsste ich nochmal gucken, dass ist wahnsinnig gewachsen und das ist
22 9	einfach ein riesen Punkt auch im Budget und das betrifft alle Länder weltweit mittlerweile.
23 0	R: Ja.
23 1	J: Was vermutlich einfach auch mit ganz vielen Faktoren zu tun hat wie Veränderung,
23 2	Globalisierung und so weiter und in so Stadtteilen wie Wilhelmsburg ist die Belastung natürlich
23 3	eine ganz andere, als wenn ich in Eppendorf wohne. Das heißt nicht, dass es da den Jugendlichen
23 4	immer besser geht, aber einfach was es an Strukturen, an Angeboten gibt und wie die
23 5	Bevölkerungsdichte auch ist, wenn man sich das mal anguckt auch in den Neubaugebieten, ähm das
23 6	sind ganz andere Herausforderungen, die die Jugendlichen da haben. Ich finde das war so ein
23 7	ganz gutes Intro, um die Bandbreite mal zu zeigen und was da alles so reinspielt, dass es nicht
23 8	so einen Faktor gibt, der da mega relevant ist, sondern dass das ganz viele sind und dass man
23 9	systemisch gucken muss, was ist in der Familie los, weils ja nie den einzelnen Menschen nur

24 0	betrifft. Ähm, ich würde gern zu der Ausgestaltung von Hilfen kommen, Du hast ja schon von
24 1	Beispielprojekten erzählt, von Aufklaren zum Beispiel und gibt es da bestimmte Settings,
24 2	bestimmte Ausgestaltungen von Angeboten, die sich besonders gut bewährt haben, also Haus der
24 3	Jugend ist ja seit Jahrzehnten auch etwas, was auch angenommen wird von jugendlichen, wo auch
24 4	Jugendliche ankommen und wo sie dann auch manchmal bereit sind, Hilfe in Anspruch zu nehmen
24 5	über diesen Freizeitbereich hinaus, gibt's noch andere Settings, die Du besonders gut findest
24 6	in Bezug auf psychische Gesundheit?
24 7	2.
24 8	R: Du bist ja jetzt auf der Ebene direkte Adressaten ne?
24 9	J: Genau.
25 0	R: Weil Aufklaren richtet sich nicht direkt an die Adressaten, das ist so ne
25 1	Multiplikatorenebene, Wissen, Sensibilisierung und so weiter, deswegen war ich nochmal kurz auf
25 2	einem anderen Schirm. Es gibt eben in verschiedenen Stadtteilen, wir haben in Wilhelmsburg,
25 3	hatten wir nur ganz kurz eine, die ist dann wieder eingegangen, wegen Corona und Finanzierung
25 4	gibt es ja Gruppenangebote für Kinder psychisch kranker Eltern, Windlichtgruppen, oder wie die
25 5	dann heißen, sind denke ich schon sehr gut, weil die Kinder sich ja auch oft verantwortlich

25 6	fühlen und sie das Gefühl haben, sie sind selber Schuld daran, dass es Mama jetzt wieder
25 7	schlecht geht oder das Papa jetzt wieder wütend wird oder so. Und da, deswegen finde ich diese
25 8	Gruppen, in denen auch ein gewisses Wissen vermittelt wird, kindgerecht, da gibt es ja
25 9	mittlerweile ganz tolle Kinderbücher, auch kleine Filme und so. Ähm, die finde ich sehr gut,
26 0	deswegen wollen wir hier auch ein Gruppenangebot wieder ins Leben rufen. Wir haben hier in
26 1	Wilhelmsburg das Projekt Kinderzeit vom Rauhen Haus, ähm, die bewusst sagen, wir nehmen uns
26 2	zwei Jahre Zeit mit den Kindern, also die haben verschiedene Gruppenangebote, es war ne ganze
26 3	Zeit lang über Spenden finanziert, dann haben wir immer mal SHA-Mittel reingegeben, es ist so
26 4	ne Mischung, es wird auch mal ein HzE, über HzE mittlerweile finanziert, also ist ein bisschen
26 5	so ne Mischung, eben auch nicht so, dass man sagt, die Finanzierung steht und es ist klar, die
26 6	Zugänge sind klar. Aber diese Gruppen, für Kinder, die oft Schwierigkeiten haben in den
26 7	normalen sag ich mal Gruppenangeboten oder -settings klarzukommen, die eben in so nem offenen
26 8	oder halboffenen Angebot des Hauses der Jugend definitiv nicht klarkommen, die aber auch im
26 9	Sportverein nicht schaffen, sich an die Regeln im Fußballtraining zu halten oder so, für die
27 0	finde ich das richtig gut. Die lassen auch hier, ähm, science of safety, ich weiß nicht, ob Du
27 1	den Ansatz kennst.

27 2	J: Du hattest von dem schon erzählt..
27 3	R: Den lassen die so mit einfließen, Elternarbeit, nicht nur die gucken schon, ja sie benutzen
27 4	auch den Begriff „erschöpfte Familien“ so, wo man quasi über die Eltern bisschen lachs gesagt
27 5	nicht mehr so viel erreicht. Zu sagen „wir gucken jetzt auf die Kinder“, wir gucken jetzt, wie
27 6	die Resilienz dieser Kinder zu stärken ist, das finde ich ist ein super Angebot.
27 7	J: Wie komme ich in so eine Gruppe, ist das eine HzE oder?
27 8	R: Nee, das ist das was ich meinte, wir finanzieren das im Einzelfall auch über HzE, aber das
27 9	finden die eigentlich nicht so gut, weil das ist zu hochschwellig, Du weißt ja Hilfeplanung,
28 0	Hilfeplangespräch und so weiter. Ich hab das nicht reinbekommen bei den Kontraktverhandlungen,
28 1	da hat die Behörde gesagt „Nö, dann müsst ihr irgendwas anderes beenden“ und dann habe ich das
28 2	so gemacht, dass ich denen Gelder über nicht verbrauchte Mittel gegeben habe die letzten Jahre,
28 3	so dass wir immer ein halbes Jahr oder so hatten und so haben wir das immer irgendwie, die
28 4	haben viele Spenden, das Rauhe Haus hat Spenden, es gab SHA-Mittel, dann gabs auch mal ne HzE,
28 5	die da mitverfügt wurde, wo vielleicht sowieso schon eine drin war und es darf auch über HzE
28 6	über so ne Einzelvereinbarung darf das auch verfügt werden, aber es ist eigentlich nicht das
28 7	Beste, wie mans machen könnte so, es wäre besser, es würde wirklich über SHA laufen ja oder...

28 8	J: Das sie einfach kommen können, ohne dass sie diese ganzen übergestülpten Sachen vom
28 9	Jugendamt schaffen müssen.
29 0	R: Ja, würde ich sagen. Also ich finde eben diese Gruppenangebote, finde ich gut.
29 1	J: Du hast ja schon ein bisschen was zur Annahme und Inanspruchnahme von Angeboten gesagt, ähm,
29 2	also, dass es niedrigschwellig ist, dass der Zugang möglichst einfach sein muss, dass der
29 3	Zugang klar sein muss, dass ich wissen muss als Jugendlicher wo kann ich eigentlich hingehen
29 4	und was gibt es eigentlich. Gibt es noch mehr Sachen, die wichtig sind, damit die Jugendlichen
29 5	diese Angebote auch annehmen können und auch hingehen wirklich?
29 6	R: Also, ich hab ja keine direkten Erfahrungen aus der Fallarbeit, das wär vielleicht für Dich
29 7	interessanter sogar nochmal mit einer Kollegin von mir auch zu sprechen, dann könnte sie direkt
29 8	was dazu auch sagen. Was ich nur denke ist, dass quasi die digitale Form der Kontaktaufnahme,
29 9	da gibt es ja quasi auch in anderen Städten auch Apps, weil da war ich mal im Gespräch und habe
30 0	versucht, dass hier zu platzieren, aber das war dann auch zu teuer ähm, wie hieß denn das
30 1	nochmal, müsst ich jetzt nachgucken, wo Jugendliche auch online Kontakt über so ne App
30 2	aufnehmen können und wo dann genau gezeigt wird, wo ist die nächste Anlaufstelle, das fand ich
30 3	eigentlich ganz gut, weil die machen ja alles übers Handy..

30 4	J: Super.
30 5	R: So, ähm, müsste ich nachgucken, gibt es in anderen Städten, aber ist auch nicht
30 6	hinterhergeworfen und ist irgendwo hängengeblieben. Also ich habs einfach versucht,
30 7	weiterzugeben, weil ich es gut fand, aber naja.. Und was eben auch immer mehr wird sind so
30 8	online Angebote, also Suizidprävention, queer for peer oder sowas, also die versuchen auch
30 9	immer ansprechbar zu sein, die viel mit Peer-Beratung arbeiten, wo es dann hauptamtliche gibt,
31 0	die diese Peers betreuen, das kennst Du auch, ich les jetzt ab und zu mal, dass das gut
31 1	angenommen wird. aber weil das, also Caritas macht das ja auch in Hamburg glaube ich, aber die
31 2	müssten das eigentlich deutschlandweit ausweiten in Corona, wie da die Zahlen sind, die gibt es
31 3	noch gar nicht so lange. Aber das wäre meine Vermutung, dass das n guter Zugang ist, weil das
31 4	auch n bisschen dieses „oh Gott, ich muss mich jetzt hier offenbaren mit meinem Hilfeanspruch
31 5	als Person“, da kann man sich n bisschen annähern, da kann man mal unauffällig oder anonym
31 6	sogar Kontakt aufnehmen, so, ich denke, dass ist das eine Gleis und das andere Gleis ist, dass
31 7	es über das Vertrauen zu den Mitarbeitern bei den StraSos oder in den Häusern der Jugend oder
31 8	im Spielhaus geht, so dass wir eben ganz viel wissen oder reinbringen müssen. Oder es ist schon
31 9	bei Einzelnen ist es da, bei neueren, Jüngeren ist es vielleicht nicht so da. Das ist ja eben

32 0	auch die Idee, dass wir nochmal handlungsorientierte Fortbildungen anbieten, jetzt im Rahmen
32 1	des Commitments. weil auch eine Unsicherheit ist bei Erziehern, wie spreche ich das an, wenn
32 2	die Mama immer mit der Alkoholfahne kommt und wie führe ich da wertschätzende Gespräche und
32 3	sage trotzdem offen meine Meinung, meine Sorgen und so weiter.
32 4	J: Und im Zweifel auch welche Hilfsangebote gibt's überhaupt, an die ich verweisen könnte oder
32 5	wie ist der Weg dahin zum Beispiel.
32 6	R: Ja.
32 7	J: Das passt auch ganz gut zu meinem nächsten Punkt „Kooperation und Vernetzung von Fachkräften
32 8	und Angeboten“. Wie könnte die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure im Stadtteil und der
32 9	Angebote im Stadtteil, die Unterstützung für Jugendliche anbieten, verbessert werden oder
33 0	gestärkt werden? Da meine ich zum Beispiel Übergänge wie Schule und Jugendhilfe zum Beispiel,
33 1	dass man diese Lebenswelten verbindet? Du sagtest ja, so ne Sensibilisierung wäre hilfreich für
33 2	Fachkräfte, so dass sie bestimmte Hinweise besser wahrnehmen können oder einordnen können für
33 3	sich, gibt's noch was mehr, was man machen könnte?
33 4	3.
33 5	R: Ja, also ich finde auf jeden Fall sind da, also neben Expertise oder Sensibilisierung oder

33 6	Handlungsorientierung finde ich ist eine Sache ganz wichtig und die ist auch ganz einfach: dass
33 7	man sich kennt und dass die Wege, Kommunikationswege kurz sind. Ich hatte das, ich hatte jetzt
33 8	auch einen Fachtag besucht zu „Deutschland schützt seine Kinder, auch in der Pandemie?“ und da
33 9	wurde eben ausgewertet, dass da, wo vorher schon gute Strukturen der Zusammenarbeit waren,
34 0	diese auch in der Pandemie getragen haben, weil man kannte sich, man konnte anrufen, konnte
34 1	Kontakt aufnehmen. Und da wo diese Strukturen, also auch Präventionsketten im Kinderschutz,
34 2	vielleicht kennst Du den Begriff, den Ansatz, sag ich vielleicht sonst noch was zu, wo die da
34 3	waren, haben die getragen, auch wenn es alles anders war. Da wo die vorher schon brüchig waren
34 4	ist richtig eingebrochen. Und da haben sie auch gesagt: Das ist in ländlichen Regionen
34 5	natürlich schwieriger als in der Stadt, wo alles n bisschen dichter ist und so, ähm oder so
34 6	habe ich es verstanden, so deutlich haben sie es nicht gesagt. Sie haben eigentlich gesagt, nur
34 7	die Strukturen die da waren haben getragen, das fand ich eigentlich ganz interessant und
34 8	irgendwie auch positiv, optimistisch und das ist etwas, was wir in Wilhelmsburg ganz viel
34 9	machen, es gibt ja unheimlich viele Gremien und Arbeitskreise, es gibt die SoFas, falls ich das,
35 0	habe ich bestimmt auch schon erzählt?
35 1	J: Ich bin nicht sicher..

35 2	R: Diese Sozialräumlichen Fachteams
35 3	J: Ja, stimmt.
35 4	R: Jetzt hast Du im Rahmen der Diskussion, hast Du das vielleicht mitbekommen, ich kann Dir das
35 5	vielleicht mal schicken, wir hatten ja hier ein Forschungsprojekt, das ist der
35 6	Auswertungsbericht dazu, von der Bertelsmannstiftung, der Sozialbehörde, zwei Unis Leipzig und
35 7	Halle, kann ich Dir, wenn Dich das interessiert, kannst Du mir Deine Adresse geben, dann
35 8	schicke ich Dir das, das ist so, dass die SoFas da richtig gelobt wurden, als bundesweites
35 9	Erfolgsmodell, das finde ich jetzt n bisschen übertrieben, aber es hat sich gezeigt, dass
36 0	dieses Zusammenkommen, gemeinsam aus unterschiedlichen Perspektiven Fälle beraten, quasi ein
36 1	Zusammenbringen, man lernt sich kennen, es wird als hilfreich empfunden, wir sprechen die selbe
36 2	Sprache, wenn wir über Kinderschutz sprechen, und so weiter, das ist glaube ich ganz wichtig.
36 3	Ich könnte Dir jetzt noch ein Beispiel sagen, wir haben ein Pilotprojekt gestartet vor knapp
36 4	zwei Jahren nach den Sommerferien und haben so fallunspezifische Schulpatenschaften vergeben
36 5	für einige Schulen. Wir haben erstmal angefangen, weil Ressourcen und haben dann ganz viele
36 6	verbunden, nämlich die Rolle der Kinderschutzfachkraft an der Schule sollte verstärkt werden,
36 7	also man sollte sich kennen auch, ASD, Kinderschutzfachkraft, wie so ein Tandem zusammen mit

36 8	der ReBBZ Fachkraft, an schulspezifische Strukturen, wir haben jede Schule besucht und
36 9	vorge stellt, informiert, wie arbeitet der ASD, was passiert eigentlich bei uns, wenn ein
37 0	Anliegen eingeht. Was sind die Arbeitsbereiche Jugendhilfe bla bla bla bla und ein Ziel war
37 1	auch, dass die Meldungen der Schulen zurückgehen, aber die die eingehen sind strukturiert und
37 2	haben Hand und Fuß. Und das werten wir jetzt gerade aus, das hat sich ein bisschen verschoben
37 3	wegen Corona, also qualitativ ohne Zahlen kann ich Dir aber sagen, dass das als sehr positiv
37 4	wahrgenommen wird von den allermeisten Schulen, nicht von allen, und auch über den Stadtteil
37 5	hinaus, ähm, weil eben diese Paten auch in die Schulen zu runden Tischen dazu gebeten werden
37 6	können, aber nur, wenn die Eltern dabei sind, wir sprechen nicht über die Eltern, nur mit. Ähm,
37 7	wir können, die Paten können immer angerufen werden bei Fragen, weil es bestehen auch immer
37 8	noch viele Unsicherheiten mit so auf Kinderschutz, aber da würde für mich genau dieses
37 9	reinstellen „Ich mache mir hier Sorgen um einen Schüler, könntest Du Dir auch vorstellen, mal
38 0	dazuzukommen zu einem Gespräch mit den Eltern oder mit dem Schüler“ oder „Kann ich mal mit dem
38 1	Schüler vorbeikommen“ wie auch immer so. Dass man einfach das Vertrauen hat, dass man sich auch
38 2	auf Augenhöhe begegnet als Fachkräfte, die an unterschiedlichen Stellen tätig sind im Stadtteil
38 3	und wir brauchen, was heißt brauchen, aber wir möchten ja quasi die Kitamitarbeiter, wir haben

38 4	auch einen Kitaarbeitskreis, die Schulmitarbeiter, brauchen wir, die sehen ja die Kinder. Die
38 5	Kinder sind ja da, die sind ja jeden Tag in der Schule, sind ja jeden Tag in der Kita, da
38 6	passiert ja ganz viel, bevor die jetzt bei uns ankommen und deswegen ist das so wichtig, dass
38 7	man da gut miteinander in Kontakt ist und ja. Da helfen glaub ich die SoFas, da helfen aber
38 8	glaub ich auch sowas wie bestimmte, sowas wie die Schulpatenschaften denke ich mal.
38 9	J: Das heißt man müsste Zusammenarbeit verankern eigentlich?
39 0	R: Strukturen schaffen. Ich glaube man muss Strukturen schaffen, dass man Sicherheit
39 1	herstellt in dem, was kann man nun tun als nächstes. Also das sehe ich so auch als eine meiner
39 2	Aufgaben an, zum Beispiel auch für Projekte, für die Inselmütter, ähm, finde ich ist ja auch
39 3	ein super tolles Projekt, aber wenn Unklarheiten sind, wie laufen die Anfragen, was mach ich
39 4	dann, was mache ich wie, dann mache ich gern so eine Grafik und schreibe die einzelnen Schritte
39 5	auf, dann schicke ich das den Kollegen und Projekten, in Abstimmung natürlich und wenn man dann
39 6	mal wieder einen Fall hat, dann kann man da raufgucken. Genau so müssen die Abläufe
39 7	kinderschutzklar sein oder einfach wenn man Sorgen hat oder ne Frage oder so, muss klar sein,
39 8	was man dann machen kann.
39 9	J: Ja und ich dachte auch grad an unseren Kitaalltag und wir haben das tatsächlich oft, dass

40 0	man Dinge sieht, die man aber in der Gruppe gar nicht so bearbeiten kann, wo man aber dann
40 1	abends nach Haus geht und so denkt Ahh, irgendwas braucht dieses Kind, ich habe jetzt zweimal
40 2	mit der Mama gesprochen und ich kriege irgendwie nicht raus, worum es geht und ich würde es
40 3	gern einfach mal jemand anderem beschreiben und ähm bei euch klingeln dann vermutlich ganz
40 4	andere Glocken oder auch einfach, dass man weiß, es gibt vielleicht im Stadtteil auch jemanden,
40 5	der könnte auch aufsuchend arbeiten, wenn die Eltern damit einverstanden wären oder wie oder
40 6	was. Die Situation haben wir tatsächlich oft und ich überleg grad, wenn wir so einen direkten
40 7	Ansprechpartner hätten und ich wüsste ich kann Frau oder Herrn Soundso mal anrufen oder ihm
40 8	eine Mail schreiben, einfach mal fragen.
40 9	R: Wir haben zum Beispiel auch einen Paten für die Kitas, der hat alle Kitas besucht bei uns
41 0	und sich vorgestellt und haben diesen Kita Arbeitskreis, aber die Beteiligung der Kitas ist
41 1	auch ehrlich gesagt, es sind immer die gleichen, die da sind. Ist aber mau, die haben echt viel
41 2	um die Ohren und es ist so schwierig, sich da raus zu lösen, das kann ich auch verstehen, aber
41 3	die Idee ist schon da und da war viel Ärger, weil die schlecht behandelt worden sind hier im
41 4	Jugendamt und sowas, aber was wir eben auch machen ist zu erzählen, was haben wir noch für

41 5	Projekte, wir haben ja diese SHJF ? finanzierten Beratungsstellen in allen unseren Sozialräumen
41 6	und du kennst ja vielleicht auch die Möglichkeit eben, also entweder können die Menschen sich
41 7	selber dort melden, zu allen möglichen Themen, seis ich möchte ne Kur beantragen, seis ich habe
41 8	irgendwie Sorgen um mein Kind, seis ich habe irgendwie einen Behördenschrieb oder Jobcenter,
41 9	ich weiß nicht, was ich machen soll so und wir haben natürlich sowas wie die Inselmütter,
42 0	Familienrat, die Frühen Hilfen, wir erzählen dann auch in den Arbeitskreisen was gibt es. Mich
42 1	können die Leute auch immer anrufen, das krieg ich auch ab und zu, dass mich die Leute anrufen
42 2	und sagen „Ich habe hier einen Jungen, der ist zwölf und so schüchtern, hast Du eine Idee“ und
42 3	wir wollen eben immer gerne, dass die Projekte sich untereinander kennen und vernetzen. Es gibt
42 4	ja dieses Format der individuellen sozialräumlichen Unterstützung (isU), sagt Dir das was?
42 5	J: Du hattest das im letzten Gespräch schonmal beschrieben.
42 6	R: Ja gut, dann brauch ich das jetzt nicht nochmal beschreiben. Es ist ja keine HzE; es wird
42 7	keine Akte angelegt und meine Kollegen können hier wenn ein Anliegen aufkommt eine isU
42 8	verweisen an den Mittelpunkt oder Veddel aktiv oder was auch immer, es könnte aber auch ne
42 9	Schule quasi ne Mutter andocken und ähm das Projekt könnte sagen, okay wir gucken jetzt hier

43 0	ein bisschen intensiver, es ist freiwillig, aber wir können sie jetzt ein paar Monate begleiten,
43 1	macht ne isU draus. Die sind dafür haben sie die Ressourcen und das Geld und sind so
43 2	ausgestattet. Also und da muss man natürlich voneinander wissen und dann haben wir noch
43 3	soziarräumliche Planungsgruppen mit einem kleinen Budget, wo man eben auch kleine
43 4	Unterstützungsprojekte auch beschließen und besprechen und finanzieren kann.
43 5	J: So als Stellschraube, als kleinen Topf, wo man nochmal zusätzlich unterstützt.
43 6	R: Genau, können die Schulen dann auch nochmal was beantragen, so.
43 7	J: Das heißt aber auch, Vernetzung hat einen ganz hohen Stellenwert eigentlich, wenn man
43 8	zielführend arbeiten will und wenn man möglichst viele Familien auch unterstützen oder
43 9	auffangen will, wie auch immer da der Kontext ist.
44 0	R: Ja. Es ist ja auch gut, man muss ja nicht immer übers Jugendamt gehen, wenn es nicht nötig
44 1	ist.
44 2	J: Machen ja auch viele Familien wirklich nicht so gerne.
44 3	R: Eben. Den Familienrat kennst Du ja sicherlich auch. Und da gibt es jetzt hier so ne
44 4	Abwandlung das heißt Zukunftsrat und das richtet sich direkt an die Jugendlichen, so ungefähr
44 5	ab 16. Das heißt, es besteht eben auch die Möglichkeit, wenn die in eine Krise geraten, in
44 6	Orientierungslosigkeit, dass man die begleitet, ihren eigenen Zukunftsrat zu machen, das heißt,

44 7	wo will ich eigentlich hin? Wo brauche ich noch Hilfe? Das ist dem Familienrat ziemlich ähnlich,
44 8	aber es richtet sich eben an die Jugendlichen, die holen dann vielleicht nicht ihre Eltern
44 9	dazu, sondern Freunde oder so.
45 0	J: Und das ist dann für einzelne Jugendliche dann gedacht oder? Also da gehe ich als einzelner
45 1	Jugendlicher hin oder ist das auch ne Gruppenstruktur?
45 2	R: Nee, das ist ja so, dass man bei so nem Rat das Unterstützungsnetzwerk dann zusammenholt.
45 3	Aber man bespricht es erstmal mit einem Jugendlichen.
45 4	J: Und dann machen sie so ne Matrix oder sowas und ein Gremium mit allen, die für ihn wichtig
45 5	sind?
45 6	R: Das wird dann mit dem besprochen, es gibt ja auch immer so nen Anlass, das wird jetzt hier
45 7	so ein bisschen erprobt und die Ansage ist eben, dass meine Kolleginnen und Kollegen das bei
45 8	diesen Hilfen ab 16 oder bei Verselbstständigung, wenn zum Beispiel Jugendliche aus Wohngruppen
45 9	ausziehen, sowas, das die einmal diesen Zukunftsrat auch anbieten, der ist ja auch freiwillig.
46 0	Und dann gibt es neutrale Koordinatoren/einen Koordinator vom Familienratsbüro und der trifft
46 1	sich dann mit den Jugendlichen und dann gucken die eben, wer ist noch hilfreich. Und das kann
46 2	natürlich auch jemand aus dem Amt sein oder vom Jugendhilfeträger, wenn es den noch gibt, ähm,

46 3	aber es kann auch ne Lehrerin sein aber es können auch Freunde sein, das entscheiden die. Also
46 4	wer ist sozusagen da hilfreich und wer kann aus dem Umfeld unterstützen bei den Sachen, um die
46 5	es dann geht.
46 6	J: Das ist super, weil die Jugendlichen da natürlich auch ganz anders ernstgenommen werden
46 7	können und im Mittelpunkt stehen und man vielleicht auch die Eigenverantwortung wieder in ihr
46 8	Feld bekommt und gleichzeitig macht man ja so Visionsarbeit eigentlich.
46 9	R: Das ist ja der Ansatz von diesem Familienratsverfahren, dass man sagt, die Familien sind die
47 0	Spezialisten für ihre Probleme, die wissen eigentlich am besten, wie sie es gelöst bekommen und
47 1	das kann man ja auf die Jugendlichen übertragen, ich kann aus eigener Erfahrung sagen bei
47 2	meiner Familie, also „Für die“ kann man gleich vergessen, entweder wollen sies oder auch nicht,
47 3	aber wird man sie auch nie dazubekommen und auf jeden Fall, es sei denn, die sind jetzt sehr
47 4	angepasst aber ähm deswegen, das ist ja immer das. Also entweder wird es freiwillig und ist am
47 5	Willen und der Familie orientiert oder wir haben ne Gefährdungslage oder KWG, dann können die
47 6	nur noch mitmachen oder ich mein, man muss dann eben sehen, bis wohin man das treiben kann oder
47 7	wohin es geht.
47 8	J: Das schöne an Wilhelmsburg ist ja, dass sich auch so viel verändert, auch städtebaulich

47 9	werden ja viele Neubaugebiete auch entstehen, vieles ist schon gebaut worden oder auf dem Weg
48 0	und ähm in diesen weiteren Neubaugebieten, die jetzt gerade entstehen oder in Planung sind oder
48 1	anfänglich umgesetzt werden da soll auch ne Sozialplanung integriert werden und meine Info von
48 2	Agathe Bogacz von Q8 Wilhelmsburg ist, dass diese Sozialplanung noch nicht final abgeschlossen
48 3	ist, also es wird über ein Quartierszentrum nachgedacht, wo es auch soziale und gesundheitliche
48 4	Beratung geben soll, im Sinne einer Verweisstelle soweit ich weiß, und jetzt ist son bisschen
48 5	für mich die Frage, wenn Du an so ein Neubaugebiet in Wilhelmsburg denkst und an ein
48 6	Quartierszentrum, was würdest Du unbedingt dort verankern wollen für Jugendliche, die Bedarfe
48 7	haben? Also belastet sind, die gestresst sind, die vielleicht auch viel unterwegs sind, weil
48 8	sie noch nicht so richtig wissen, wo ist denn mein Anker und wo will ich hin? Gibt's da was,
48 9	was Du total gerne für die hättest, wenn Dus einfach so entscheiden dürftest?
49 0	4.
49 1	R: Ja, okay, ich hol ein bisschen aus ja?
49 2	J: Sehr gerne.
49 3	R: Weil, wir sind mit diesen Planungen auch befasst, äh, die Idee ist, dass es nicht so läuft,
49 4	wie es sonst läuft. Also es ist alles fertig und es sind keine Räume mehr für soziale

49 5	Einrichtungen da, weil alles verplant ist. Deswegen sind wir mit der IBA in Kontakt und hatten
49 6	schon diverse Workshops auch mit den Trägern der AG78 zusammen, quasi ihre Bedarfe auch
49 7	angemeldet haben und es läuft dann so, dass es einen digitalen Marktplatz geben wird von der
49 8	IBA damit quasi die Investoren und die Träger zusammen finden. Von der Größenordnung her, es
49 9	werden 15500 neue Wohneinheiten entstehen, wir rechnen mit einem Zuwachs von 15000 Leuten, das
50 0	ist fast ein Drittel mehr, wir haben glaube ich grad ein paar um 50000, es entstehen 11 neue
50 1	Kitas. Und Du weißt ja, dass die Kitas zugewiesen werden, das ist ja das einzige, wo es einen
50 2	Schlüssel zu gibt. Ja, es wird so sein, dass eine neue ASD-Abteilung entstehen muss, es
50 3	entsteht ein neuer Stadtteil im Stadtteil. Wir haben jetzt 11 Kitas oder 13 in meinem
50 4	Sozialraum, ebenso im Reiherstieg, das heißt, es wird Wahnsinn, von der Fläche ist es natürlich
50 5	weniger aber es ist der Wahnsinn. Es entsteht eine sehr große Schule, der Inselcampus und wir
50 6	haben uns natürlich schon total viel Gedanken gemacht, was wollen wir da haben, was kann sich
50 7	welcher Träger vorstellen? Wir haben zwischen den drei Quartieren, Inselquartier,
50 8	Rathausquartier, Spreehafen geschoben, so dass es alles verteilt ist, jetzt muss es auch noch
50 9	so laufen, weil jetzt sagt die IBA „Wir schreiben in die Ausschreibung für die Investoren mit
51 0	rein: Flächen für mmmm Tagesgruppe oder für stationären Wohnangebote, für und so weiter und so

51 1	fort“. Und da haben wir quasi gemeinsam sehr viel auch entwickelt. Deswegen, wenn Du also nach
51 2	einem Quartierszentrum fragst, es gibt auch immer diese Quartiershäuser, Quartierszentren, die
51 3	sind da eingeplant, aber es ist nie so richtig klar, was bedeutet denn das jetzt für uns?
51 4	Dürfen wir da jetzt rein oder nicht, mit wem? Und es gibt dieses, das heißt „Ein Haus für
51 5	Wilhelmsburg“, das ist immer etwas, da sind wir schon ganz lange dran, auch mit Trägern die
51 6	sagen ein Haus für Wilhelmsburg, was eben flexibel nutzbare Räume beinhaltet, wo man ähm ne
51 7	Wohneinheit hat vielleicht mit verschiebbaren Wänden, wo man vielleicht mal ne ganze Familie
51 8	aufnehmen kann, wo aber auch ein einzelner Jugendlicher in der Krise mal rein kann, der einfach
51 9	zu Hause raus muss. Also sowas, was eben flexibilisierte Hilfen möglich macht, nicht, dass muss
52 0	dann der Jugendliche, oder die Familie, das muss dann so passen, sondern die Möglichkeit, das
52 1	individuell zu gestalten, auch Betreuungssettings zwischen ambulant und stationär und immer
52 2	weniger, also je nach Intensität, so wies gebraucht wird, flexibel anzubieten. Aus meiner Sicht
52 3	müsste da auf jeden Fall so ein Ort der Begegnung, wie man so sagt, also so ein Ort, wo man,
52 4	son bisschen sowas was Du am Anfang beschrieben hast, ein Café wo man zusammenkommen kann, wo
52 5	aber auch bestimmte Beratungsangebote andockt werden können, wo vielleicht dann montags das

52 6	und das ist, dienstags das und das und man kann das nutzen, man muss es nicht nutzen. Dann muss
52 7	es natürlich so einen Rückzug geben auch für Beratungsräume, was uns hier auf der Insel auch
52 8	immer fehlt sind große Räume für so Konferenzen oder sowas. Es gab mal ein Modell hier von den
52 9	Ärzten aus dem Medizinischen Versorgungszentrum, das ist leider auch nicht durchgegangen, da
53 0	gingen, die hatten auch die Idee sie sind mit einem ärztlichen Angebot da drin, wenn sie dann
53 1	als Ärzte feststellen, hier gibt es eben im psychosozialen Bereich auch Probleme oder hier gibt
53 2	es Ängste wegen Schulden, dann gehen die einfach eine Tür weiter und sagen und hier ist die
53 3	Schuldnerberatung oder hier ist die öffentliche Rechtsberatung. Oder hier ist ein
53 4	therapeutisches Angebot, so, also so das wäre natürlich..
53 5	J: So alles unter einem Dach, das wäre schön.
53 6	R: Es gibt ja in Berlin diese SPZs, Sozialpädiatrisches Zentrum, da erinnere ich das so n
53 7	bisschen von meinem Studium her dass da so n bisschen medizinische und therapeutische aber auch
53 8	sozialpädagogische Angebote waren. Also alles in diesem Bereich ne. Ja aber wir haben, wir
53 9	nennen das dann immer multifunktionell zu nutzende Räume, die dann auch verschiedene Träger
54 0	nutzen, nicht dass da nur ein Träger wie ne dicke Spinne drinsitzt, die einfach alles hat,
54 1	sondern wo verschiedene Träger auch die Räume nutzen können für ihre Angebote.

54 2	J: Und ist das was, also ihr habt das ja quasi in die Planung mit eingebracht, ist dass dann
54 3	was, was abgesichert wird oder wird das quasi gedehnt von der IBA wenn jetzt Leute kommen, die
54 4	sagen, wir wollen hier aber rein?
54 5	R: Also die IBA ist mit drin in den Planungen und wenn ich das alles richtig verstanden habe,
54 6	dann ist es eben so, dass die schon unsere Ideen aufnehmen wollen und das mit in ihre
54 7	Ausschreibung reinbringen, dass sie dann eben die Gebäude so ausschreiben, weil es müssen ja
54 8	immer noch nicht die Stadt kauft die dann, sondern es gibt ja Investoren und dann mietet die
54 9	Stadt, so habe ich das verstanden. Aber das ist nicht ganz mein Commitment, das macht unsere
55 0	Regionalleitung, die quasi da, ich war schon bei einigen Workshops dabei, ich bin ganz gut im
55 1	Bilde und weiß auch, wo was hinkommt, was geplant ist, von Sportstätten über alles, aber ich
55 2	weiß zum Beispiel auch, dass da keine KJ Einrichtungen geplant sind bisher, keine Elternschule,
55 3	kein Haus der Jugend, kein Spielhaus, die auch sagen so, hä, denkt uns doch auch mit.
55 4	J: Wie kann das sein...
55 5	R: Aber dafür gibt's eben nicht diesen Schlüssel wie für Kitas.
55 6	J: Also, dass es vorgegeben ist?
55 7	R: Genau, dass sie sagen, also wir erwarten so und so viele Leute und so und so viele Kinder.

55 8	Ja und deswegen bin ich jetzt seit nem dreiviertel Jahr ein bisschen raus, weil wir auch gucken,
55 9	wer macht was und nicht ganz up-to-date in dieser ganzen Diskussion, wie da jetzt der Stand
56 0	ist. Aber es gibt das Bemühen eben, dass unsere Fachämter, SR; MM; Manager des öffentlichen
56 1	Raumes Stadtplanung, Landschaftsplanung, dass die alle zusammen da rauf schauen.
56 2	J: Was ja wirklich schön ist, weil dann wirklich andere Sachen nochmal berücksichtigt werden,
56 3	als nur die Wirtschaft, nur die Investoren und dann nachrangig.
56 4	R: Dann hat man keine Chance mehr. Wir wollen ja mehr Familien, hier im Sozialraum, Kinder im
56 5	Sozialraum unterbringen, um eben die guten Bezüge auch zu erhalten, dass die auf ihrer Schule
56 6	bleiben können, dass die ihre Eltern trotzdem sehen können, aber können eben nicht zu Hause
56 7	wohnen oder ne bestimmte Zeit lang, da versuchen wir eben, dass jetzt auch mit einzuplanen.
56 8	Dieser ganze Bereich auch Schule ist schwierig, ich weiß nicht, ob Du Dich auskennst mit den
56 9	Projekten der Rahmenvereinbarung Schule Jugendhilfe?
57 0	J: Nee, gar nicht.
57 1	R: Okay, vielleicht führt das dann auch vom Thema weg, aber eigentlich auch nicht so sehr, weil
57 2	das sind natürlich die Kinder und Jugendlichen, die Du im Blick hast, Deine Arbeit, dass sind
57 3	ja oft diejenigen, die oft den Schultag nicht durchhalten, die in der Klasse auffällig werden,

57 4	die da ganz ganz viel Aufmerksamkeit brauchen, die vielleicht schon ne Schulbegleitung haben
57 5	und dann gibt es zwei Formen der Unterstützungsprojekte, einmal integrierte Lerngruppen, da
57 6	bleiben die Kinder noch in ihrer Stammklasse und sind teilweise eben in einer Kleingruppe oder
57 7	einzelnen in der Förderung oder so und dann gibt es temporäre Lerngruppen, das war eben für
57 8	Kinder die grad nicht beschulbar sind, die das gar nicht hinkriegen, da war die Idee, ich war
57 9	mal bei einem Träger Leitung, wir hatten damals zwei von diesen Lerngruppen, temporäre
58 0	Lerngruppen, wo die Kinder ein Jahr lang ganz raus aus der Schule sind. Und nur außerhalb
58 1	beschult werden und dann werden die wieder reintegriert. Das ist relativ schwierig, weil wenn
58 2	die einmal raus sind ist der Rückweg schwer. Ich bin so ein Fan davon und deshalb haben wir in
58 3	Wilhelmsburg noch etwas, dass heißt flexible Lerngruppen, wo man so. Und ähm ja, genau solche
58 4	Angebote, wie diese Lerngruppen, wo eben oft Kinder landen, die ihre Auffälligkeiten haben, wo
58 5	die Mitarbeitenden der Träger oft sagen wir brauchen, wir arbeiten eng mit der KJP zusammen
58 6	oder fast alle Kinder sind therapeutisch angebunden, das ist dann schon eher die Regel als die
58 7	Ausnahme. Aber, ja ob die da, bei den Schulprojekten ist jetzt, sind wir auch immer mal wieder
58 8	am probieren und am überlegen, also Stichwort Systemsprenger.

58 9	J: Ja also ich habe ein Projekt gefunden, es ist ein privater Anbieter, so wie ich das gelesen
59 0	habe, MindMatters, ich weiß nicht, ob wir darüber gesprochen haben beim ersten Gespräch und die
59 1	gehen an Schulen, nicht nur in Hamburg und die machen eigentlich Psychoedukation so ein
59 2	bisschen, die arbeiten aber nicht nur mit den Kindern, die arbeiten auch mit den Lehrern und
59 3	die versuchen das Schulsetting flexibler zu gestalten im Rahmen der jeweiligen Möglichkeiten,
59 4	das einfach auch ein Ticken mehr Platz ist für, ich bin ein bisschen anders. Weil einfach sehr
59 5	schnell Kinder ja auch aus diesem starren Rahmen rausfallen können und sie versuchen das so ein
59 6	bisschen zu öffnen und die Lehrer gleichzeitig zu schulen und zu sensibilisieren und zu gucken,
59 7	dass die weiter verweisen können und denen das besser auffällt im Unterricht, im Unterricht
59 8	fällt ja oft was auch, aber die wissen dann oft nicht, wo soll ich jetzt hin? ich hab keine
59 9	Zeit dafür und es geht so ein bisschen darum, diese Brücken zu bauen und gleichzeitig die
60 0	Institution Schule anders aufzustellen, dass da mehr Raum ist für solche Sachen. Und es ist wie
60 1	so ein, ich denke es ist wie ein sozialer Klimaschutz, so nenne ich das immer ganz gerne, dass
60 2	man mal das Settings anguckt und schaut, wie kann man das eigentlich öffnen für bestimmte
60 3	Nischen, muss ein Kind, was auffällig ist immer extern beschult werden oder auf eine

60 4	Förderschule oder kann man gucken, ob es einen Rahmen gibt, wie einen Inselraum, der anders
60 5	genutzt werden darf? Haben wir Pädagogen, die das begleiten? Ist es dann auch okay, wenn das
60 6	Kind wieder zurückkommt ohne dass die Situation gelöst ist? Ich habe selber mal
60 7	Schulsozialarbeit gemacht und dann haben die Lehrer mir die Kinder geschickt, die im Unterricht
60 8	es wurde immer gesagt „Scheiße gebaut haben“. Und ähm ich konnte natürlich nicht mit denen
60 9	drüber sprechen, weil ich war im Unterricht nicht dabei und in der Regel fanden sie es auch
61 0	einfach unfair, rauszufliegen und es war überhaupt nicht produktiv oder konstruktiv, für keinen.
61 1	Es führte dazu, dass die Kinder immer weiter rausgefallen sind und eigentlich gibt es ja auch
61 2	Projekte, die das auch so ein bisschen integrieren, neben den anderen Schulformen,
61 3	Beschulungsarten, die es natürlich geben muss, für andere Bedarfe. Wir sind soweit mit den
61 4	Fragen durch, gibt es etwas, was Du wichtig findest, worüber wir jetzt noch gar nicht
61 5	gesprochen haben, ich weiß, Dein Arbeitsfeld ist riesig und ich denke die Themenwelten sind
61 6	auch super vielfältig, aber gibt's jetzt so spontan was, wo Du sagst, boah das, da solltest Du
61 7	mal drüber gucken und das mit reinnehmen, weil das begegnet mir immer wieder, das hast Du jetzt
61 8	grad im Kopf?
61 9	5.

62 0	R: Wir haben jetzt noch gar nicht so richtig über, also wir haben immer mal wieder Kinder, die
62 1	wir, wo wir direkt mit Kinder- und Jugendpsychotherapeuten zusammenarbeiten, es läuft glaub ich
62 2	auch soweit ganz gut, da weiß ich im Moment aber zum Beispiel nichts von den Zahlen, also wie
62 3	die ausgelastet sind, ob es Wartelisten gibt.
62 4	J: In Wilhelmsburg?
62 5	R: Genau, das ist so diese psychotherapeutische Versorgung nochmal, die glaube ich auch ein
62 6	wichtiger Baustein ist und es gibt, vielleicht ist das noch ganz interessant, eine runde, da
62 7	sitzt ReBBZ, Jugendamt und die KJP in Harburg zusammen, ich glaube sowas ist auch wichtig.
62 8	Genau und dann gibt es noch so einen Knackpunkt, den ich von den Kindern von meinen Kollegen
62 9	erinnere: Wir haben ja manchmal Kinder oder Jugendliche, die auch längere klinische Aufenthalte
63 0	haben und ähm da komme ich jetzt aber nicht ganz drauf, was da die Schwierigkeit war, das war
63 1	glaube ich, dass die, nee ich komme nicht drauf. Da gibt's irgendwie nen Zusammenhang zwischen
63 2	dem stationären Aufenthalt und dem Aufenthalt in der KJP, oder es gibt stationäre Einrichtungen,
63 3	die sagen wir nehmen die Kinder nur, wenn die vorher in der KJP diagnostiziert wurden, aber da
63 4	komme ich jetzt nicht drauf, lass das lieber einfach weg. Aber da gibt's noch ein paar Nuancen
63 5	oder ein paar Felder, wo man noch einsteigen könnte, wenn es da um gute Zusammenarbeit geht,

63 6	aber das ist fallspezifisch, das krieg ich dann nur so mit.
63 7	J: Möchtest Du die Ergebnisse erhalten, wenn ich fertig bin?
63 8	R: Ja.

Anhang 3.6: Interview S.

1	Transkript Interview S.
2	1.
3	J: Magst Du erstmal was zu Dir zu sagen, also zu Deiner Tätigkeit, was Dein Beruf ist?
4	S: Ja, also ich bin XXXXXXXXXXXX, ich hab Erziehungswissenschaften und Kunstgeschichte auf
5	Magister studiert, vor neun Jahren glaube ich bin ich fertig geworden, vor acht Jahren, genau.
6	Und hab dann mehrere Jobs gehabt und dann hier angefangen, ich arbeite jetzt hier als Pädagogin
7	im Beratungscafé Unplugged in Mainz. Und durch die Arbeit hier habe ich jetzt noch eine
8	Zusatzausbildung angefangen als Fachberaterin in Traumatologie, weil das einfach so ein
9	Schwerpunkt ist, worauf ich mich nochmal spezialisieren möchte, damit ich einfach ein bisschen
10	mehr Handwerkszeug habe, dass ich für die Praxis gut gebrauchen kann.
11	J: Super. Und welche Faktoren sind so aus Deiner Sicht betrachtet ähm für die Versorgung und
12	Unterstützung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen so besonders wichtig? Also für in Städten
13	lebende Jugendliche, genau gesagt.

14	S: Ja, also ich glaube es gibt so drei große Punkte, die ich immer nennen würde, das ist zum
15	Einen, dass es Anlaufstellen gibt für diese spezielle Zielgruppe, also wir erleben das hier in
16	Mainz ganz oft, dass junge Erwachsene natürlich auch zur Caritas, zur AWO, wo auch immer
17	hingehen können, aber dann sind da oft chronifizierte sechzigjährige psychisch erkrankte
18	Menschen und dann merken wir, dass junge Erwachsene in Krisen, wo auch noch nicht so richtig
19	klar ist, ist es eine psychische Erkrankung oder nicht, wo die auch das erste Mal so einen
20	Zugang haben, sich da irgendwie fehl am Platz fühlen, verständlicherweise. Das heißt, wir sind
21	sehr glücklich damit, eine Anlaufstelle zu sein für die Zielgruppe 16-27-jährige, weil das
22	einfach auch nochmal so viel Potential hat, man kann einfach wenn man früh genug und im jungen
23	Alter Hilfe bekommt muss das nicht in einer Chronifizierung enden und wenn doch ist man mit
24	Leuten zusammen, die ähnliche Situationen erleben und eben nicht mit sechzigjährigen, die in
25	einer ganz anderen Lebenssituation stecken.
26	J: Mhm ja.
27	S: Das heißt der erste Faktor wäre auf jeden Fall gezielt Anlaufstellen für diese Zielgruppe
28	aufbauen, ähm das zweite ist, dass es einen möglichst einfachen Zugang dazu gibt, also einen
29	niederschweligen Zugang. Wir haben hier eigentlich, wenn nicht Corona ist die Tür auf und man

30	kann einfach herkommen ohne Termin und mal kurz sagen ich brauche mal kurz eine Beratung, ähm,
31	dass es eben nicht das Prozedere ist, wie man es oft bei Therapiesuchen hat, eben lange Suche,
32	nicht wissen, es gibt dann ganz viele Verhaltenstherapie, Analyse, was auch immer, da muss man
33	sich erstmal durch diesen Dschungel kämpfen. Also erstmal einen möglichst schnellen Zugang und
34	auch einen einfachen Zugang und der dritte Punkt ist, dass man die Anlaufstellen kennt, also
35	dass es bekannt ist, wir plakatieren immer mal in Bussen, in den Psychiatrien, in den Therapien,
36	in den Schulen, also überall dort, wo junge Menschen sich aufhalten, dass es einfach auch
37	bekannt ist, dass es das gibt und man dahin kommen kann.
38	J: Ja.
39	S: Das wären so die drei Punkte, bei denen wir auch immer so drauf achten
40	J: So als grundsätzlicher Zugang für Angebote.
41	S: Ja.
42	2.
43	J: Und wenn Du jetzt an diese Ausgestaltung von Hilfen denkst, was hat sich so aus Deiner Sicht
44	bewährt, Du sagtest ja schon, Niedrigschwelligkeit, offenes Angebot, man kann einfach auch
45	reinkommen, auch wenn man jetzt keinen Termin hat oder vorher schonmal da war, gibt's da noch
46	so mehr Punkte sozusagen, wenn Du Dir auch Eure Räumlichkeiten anguckst, zum Beispiel?

47	S: Also es gab tatsächlich, als dass hier aufgebaut wurde, ähm hat mein Chef damals
48	Räumlichkeiten möglichst in der Innenstadt gesucht, mitten in der Stadt, so dass es zugänglich
49	ist und hat im Nachhinein gesagt, ‚Ich bin ganz froh, dass es nicht mitten in der Stadt ist,
50	sondern ein bisschen versteckt aber zentral gelegen‘, weil es tatsächlich son bisschen als
51	Rückzugsort auch dient, also man hat einfach nicht ein großes Schaufenster in der Fußgängerzone
52	und die Freunde laufen vorbei und denken „Warum sitzt der da drin“, sondern es ist son bisschen
53	versteckt und man kann herkommen ohne dass man beobachtet wird und jeder sieht Einen. Und man
54	geht dann rein. Wir sind ein junges Team, das finde ich auch nochmal was, was den Zugang
55	einfacher macht, dass man herkommt und man hat nicht das Gefühl, okay jetzt sitzt mir hier der
56	sechzigjährige Therapeut gegenüber und erzählt mir irgendwas von jung sein, ähm.
57	J: Ja.
58	S: Ich glaub das macht auch nochmal was aus, dass viele herkommen und überrascht sind, dass es
59	irgendwie gar nicht so ist, wie man das aus Therapien sonst so kennt und wir haben in unserem
60	Beratungscafé wenn nicht Corona ist ein Wohnzimmer, einen Caféraum und einen Arbeitsraum und
61	man kann hier einfach herkommen und hier sein und muss auch gar nicht sprechen. Das heißt man
62	kriegt hier günstigen Kaffee, es ist nicht so wie in den Cafés in der Neustadt, dass da dreißig

63	Leute sitzen, das heißt manchmal sitzt einer da, manchmal zwei, das heißt man kann sich auch
64	einfach hier aufhalten. Es gibt manchmal auch Leute die kommen hierher, wollen gar nichts und
65	man merkt so, die müssen erstmal gucken, ist das hier cool oder nicht. Mmhm. Irgendwann kommt
66	dann „Könnt ich vielleicht doch mit Ihnen sprechen, weil ich bräuchte Unterstützung da und da“
67	und das ist total okay.
68	J: Mmhm.
69	S: Und was wir auch noch im Konzept haben, was sich ganz gut bewährt hat, ist das wir
70	Programmpunkte anbieten, dass heißt wir haben eigentlich immer montags einen Kick-Off, da kann
71	man kommen, kriegt ein kleines Frühstück und kann die Woche planen und das ist meistens kommen
72	da immer so zwei, drei feste Leute, auch immer mal jemand Neues, der sagt „Ich hab irgendwie
73	Probleme, mir die Woche zu strukturieren, ich hab keine Ideen, ich find auch keine Leute, mit
74	denen ich was machen kann“. Dann haben wir eben so vorgefertigte Wochenpläne haben vielleicht
75	auch ein paar Ideen, bisschen Input, die kommen untereinander ins Gespräch, wir haben jeden
76	zweiten Dienstag im Monat ein Freizeitprogramm, von Kreativem bis Sport bis Kino, alles
77	Mögliche. Freitags wird normalerweise zusammen gekocht, zusammen gegessen, ja und das ist auch
78	ein Opener, wo Leute kommen, die vielleicht jetzt gar nicht so ein konkretes Anliegen haben,

79	aber irgendwie nicht so richtig hier und nicht so richtig dort reinpassen, irgendwie
80	Sportverein sind sie vielleicht zu schüchtern, ängstlich, was auch immer und hier aber nicht
81	richtig krank, also Therapiekontext brauch ich auch nicht und das ist so ein gutes Zwischending.
82	J: Ja, dass man auch was machen kann. Ist das kostenfrei, wenn die bei Euch kochen?
83	S: Ja, also wir haben so ne kleine, dass ist aber eher so ein symbolisches Ding, dass zum
84	Beispiel wenn wir kochen, dann sammeln wir einen Euro von Jedem ein, aber es ist kostenfrei.
85	J: Ja, mehr so zum Zeigen sozusagen.
86	S:Ja, genau. Und was wir auch noch haben, wir machen so Präventionsprojekte mit Schulklassen,
87	meistens zehnte Klasse, arbeiten wir einen Vormittag zum Thema psychische Gesundheit,
88	psychische Erkrankungen, dass heißt die kommen hier her mit ihrer Schulklasse und wir reden
89	darüber: Was sind Krisen, was ist eigentlich gesund und was ist noch krank? Was gibt's für
90	Klischees von psychischen Erkrankungen, ähm, was weiß ich, wie entstehen psychische
91	Erkrankungen? Ähm und dann haben wir am Ende eine Expertin/einen Experten, der aus seiner
92	persönlichen Geschichte erzählt „Ich bin übrigens psychisch erkrankt und das ist meine
93	Geschichte“ und dann gibt es Raum für Fragen. Und ich merke, dass das oft nochmal Leute hier
94	reinholt, die eben nicht psychisch krank sind, sondern „Ich bin gesund, ich bin hier einmal vor

95	Ort und habe dieses Thema einmal besprochen“ und dann haben wir das manchmal, dass zwei Jahre
96	später irgendwer schreibt „Hallo ich bin grad in der Krise und ich war vor zwei Jahren mit der
97	Schule bei Euch, gibt’s ne Möglichkeit, ein Gespräch zu haben?“, das heißt, wir sind auch
98	Anlaufstelle für überhaupt die Zielgruppe und manche kommen auch zurück oder machen direkt
99	einen Termin aus
10 0	J: Ja, weil sie schon ne Brücke haben, Euch mal gesehen haben oder schonmal da waren.
10 1	S:Ja.
10 2	J: Und, Du hast ja schon ein bisschen was dazu gesagt, aber was ist denn für die Annahme der
10 3	Angebote, so aus Deiner Sicht richtig gut, oder richtig wichtig? ALSO Offenheit;
10 4	Niedrigschwelligkeit hatten wir ja schon, junges Team hast Du schon gesagt, dass man einfach
10 5	auch einen Bezug hat zu dem, mit dem man spricht....
10 6	S: Ich glaube es bewährt sich son bisschen, ähm, den Fokus nicht auf Erkrankung zu legen
10 7	sondern zu sagen „Wir sind ein Ort, wo jeder kommen kann mit allen Themen, die das Leben so mit
10 8	sich bringt“, so dass man eben auch weiß, es gibt kein Problem, was zu klein ist. Also wenn ich
10 9	zum Beispiel Liebeskummer mal hab dann geh ich vielleicht damit nicht zum Psychiater, weil wenn
11 0	ich hier anklopfe kann ich kommen, ich kann auch einfach mal nur ein Beratungsgespräch bekommen

11 1	und mich mal entlasten. Ich glaube zu informieren, darüber, dass wir eine Schweigepflicht haben,
11 2	sowohl den Schulen gegenüber als auch den Eltern gegenüber. Dass die einfach wissen, ich kann
11 3	auch herkommen ohne dass die halbe Klasse Bescheid weiß.
11 4	J: Ja.
11 5	S: Ich glaube dass sind so die Punkte, die mir einfallen würden.
11 6	J: Ja, die für die Jugendlichen auch wichtig sind.
11 7	S: Ja. Und dass vielleicht auch noch, dass, wir bieten die Möglichkeit hier an, einfach drei
11 8	kostenlose Beratungsgespräche zu nehmen und dann eben, wenn man möchte und wir Kapazitäten
11 9	haben, Hilfe fest zu installieren. Das heißt einfach, dass Wissen, ich könnte da aber auch eine
12 0	längerfristige Hilfe bekommen, wenn ich merke, dass mir das gut tut und dass ich da irgendwie
12 1	Vertrauen habe.
12 2	J: Mhm.
12 3	S: Aber ich kann eben auch nur mal mit nem Problemchen kommen, kann das erledigen und wieder
12 4	gehen. Also ich glaube, diese Kombi ist ganz gut, weils eben nicht ich geh dahin und beantrage
12 5	jetzt einen Therapieplatz der dann ein Jahr geht ist...
12 6	J: Nicht auf Zwang, Du kannst es probieren und wieder gehen, könntest aber auch wiederkommen.
12 7	S: Genau. Und Freiwilligkeit, dass ist bei uns ganz groß geschrieben, dass wir sagen, also wir

12 8	Siezen unsere Klienten alle, also wir sagen „Sie sind Experte für Ihr eigenes Leben, Sie
12 9	entscheiden das, wir sind hier als Unterstützung, das und das können wir anbieten, aber wenn
13 0	Sie nicht zu den Terminen kommen, kommen Sie nicht. Wenn Sie zwischendurch das Gefühl haben, es
13 1	ist nicht hilfreich, vielleicht wieder abzusagen, das ist kein Problem. Oder wenn Sie
13 2	zwischendurch merken, das wäre doch besser, dass und dass zu machen ist das auch in Ordnung.
13 3	Also Sie entscheiden, was hier passiert und Sie entscheiden, worin wir Sie unterstützen, aber
13 4	Sie sind Erwachsenen“, weil das sind sie, es ist keine Jugendhilfe und somit ist
13 5	Eigenverantwortung auch auf ihrer Seite.
13 6	J: Ja und auch zu entscheiden immer wieder neu vermutlich.
13 7	S: Ja.
13 8	3.
13 9	J: Zum Punkt Kooperation und Vernetzung im Stadtteil, zu anderen Trägern, aber auch zu
14 0	öffentlichen Angeboten, ähm, wie könnte die Zusammenarbeit der verschiedenen Mitspieler und die
14 1	Unterstützung für die Jugendlichen verbessert werden, weil es gibt ja ganz viele verschiedene
14 2	Sachen die so laufen, die Fachleute kennen sich in der Regel, zumindest im Stadtteil, ne man
14 3	weiß zumindest, was angeboten wird, aber so ne richtige Brücke hat man ja nicht immer oder
14 4	eigentlich auch selten..

14 5	S: [Nickt]
14 6	J: Gibt's da etwas, was ihr macht, was hilfreich ist oder wie ihr Euch vernetzt oder habt ihr
14 7	Gremien?
14 8	S: Also es gibt, Allgemein, also es könnte immer besser sein, also man hat schon das Gefühl,
14 9	dass ist glaube ich in jeder Stadt so, jeder kocht so sein eigenes Süppchen, Vernetzung ist
15 0	schwierig. Ähm dennoch ist es aus unserer Sicht zum Beispiel sehr gut mit Schulen zu
15 1	kooperieren, weil da oft Alles zusammenläuft, weil es da oft Sozialarbeiter gibt,
15 2	Vertrauenslehrer gibt, die einfach auch nochmal vernetzt sind und man einfach Ansprechpartner
15 3	hat in den Schulen hat, die auch immer die nächsten Klassen bringen und motivieren. Wir haben
15 4	mit der Tagesklinik hier in Mainz eine AG, eine Traditions AG, mit der wir uns regelmäßig
15 5	treffen und eben auch immer sagen, wenn ihr jemanden habt, wo es gut wäre eine Psychosoziale
15 6	anzubieten, dann nehmt Kontakt zu uns auf, dann ist es manchmal so, andersherum ja auch, wenn
15 7	ihr jemanden für die Tagesklinik habt spricht uns an, dann ist der Weg ein bisschen schneller
15 8	und dann kommt der Ansprechpartner und nicht dieses anonyme Prozedere, wenn doch mal irgendwie
15 9	Tagesklinik ist, dann ist es nicht so schwierig.
16 0	J: Ja.
16 1	S: Wir haben, wenn das gewünscht ist, von Seiten der Klienten und Klientinnen, von Seiten der

16 2	Therapierenden auch immer mal wieder Telefonate und Treffen, dass wir mit in Therapiesitzungen
16 3	gehen, mit Therapeuten und Therapeutinnen telefonieren, dass da einfach nochmal so klar ist,
16 4	wir können dass, was theoretisch in der Therapie erarbeitet wird einfach praktisch üben, wenn
16 5	wir ne klare Ansage haben, was zu tun ist. Also jemand mit ner Angsterkrankung kümmert sich
16 6	darum, wie das entstanden ist, wie geht das? Was passiert da? Was ist das? Aber dann wirklich
16 7	in den Supermarkt gehen und einzukaufen, dass könnten wir begleiten wenn das gewünscht ist. Das
16 8	heißt da brauchen wir aber immer das Go von den Klienten/Klientinnen, dass wir das dürfen und
16 9	dass das gewollt ist, das kann man natürlich nicht anders forcieren. Es gibt hier in Mainz eine
17 0	Beratungsstelle für Drogen- und Suchterkrankung, da gibt's einen runden Tisch, da sitzen wir
17 1	zusammen. Also es gibt schon Vernetzung und es gibt immer runde Tische und oft hat man das
17 2	Gefühl „Oh jetzt alle halbe Jahre, ich weiß nicht ob das sinnvoll ist“ und dann trifft man sich
17 3	doch und merkt es ist doch sinnvoll, einfach um mitzubekommen, was ist denn da/was gibt's denn
17 4	überhaupt/ was ist da für Angebot.
17 5	J: Aber diese Vernetzungssachen sind alle individuell gesteuert oder ist das auch von
17 6	städtischer Seite, dass es regelmäßig diese Dinge stattfinden? Das sind eher die freien Träger
17 7	und die unterschiedlichen Angebote, die das machen?

17 8	S: Also wir laufen über die Eingliederungshilfe und wir müssen alle Betreuten in der
17 9	Teilhabe-Konferenz mit der Stadt vorstellen. In der Teilhabe-Konferenz sitzen
18 0	Vertreterinnen und
18 1	Vertreter aus verschiedensten Institutionen in Mainz, z.B. Caritasverband, Psychiatrie, also
18 1	viele, nicht alle, aber viele und da passiert das schon, dass dann einer eine Idee hat und mal
18 2	sagt „Versuchen Sie es doch mal da, die haben doch das und das Angebot oder so“, aber in
18 3	unserer Teilhabe-Konferenz hat man 7 Minuten Zeit ungefähr oder zehn, das ist natürlich nicht
18 4	der Raum, um Sachen zu besprechen, aber es ist zumindest ein organisierter Raum, wo die Träger
18 5	zusammenkommen. Aber so richtig organisiert von der Stadt wüsste ich jetzt nicht, was es gibt.
18 6	J: Okay. Und was wäre so aus Deiner Sicht hilfreich, damit Fachkräfte auch psychische
18 7	Belastungen erkennen können, also auch welche, die nicht in Beratungsstellen arbeiten, Lehrer
18 8	in Schulen oder Sozialarbeiter, die in Freizeitangebote machen oder Spieleausleihe in der
18 9	Lebenswelt der Jugendlichen. Was bräuchten die, um so eine psychische Belastung, es muss ja
19 0	nicht immer eine Erkrankung sein, aber auch Krisensituationen, eine Stresssituation, dass die
19 1	das gut erkennen können?
19 2	S: Supervision und Schulung. Also wir merken ganz oft in den Präventionsprojekten, dass die
19 3	Lehrer das oft genau so nötig haben wie Schüler. Und ich glaube dass es hilfreich ist, das

19 4	Schulprojekt zum Beispiel läuft ja nicht unter dem Titel „Psychische Erkrankungen“, sondern wir
19 5	kündigen das auch an, wir wollen mit Euch über Eure psychische Gesundheit sprechen. Weil das
19 6	dann nicht so das Stigma ist, von das hat mit mir nichts zu tun, ich bin nicht psychisch krank,
19 7	sondern psychische Gesundheit haben wir alle und ich glaube, wenn wir alle, also die
19 8	Corona-Krise macht es jetzt glaube ich ein bisschen einfacher, weil jetzt plötzlich überall
19 9	Raum ist für „Wir müssen nochmal über Krisen sprechen“, aber ich glaube tatsächlich, wir machen
20 0	auch Fortbildungen für Lehrer und Lehrerinnen, unabhängig von den Klassen, aber eben nur auf
20 1	Wunsch so, das heißt die kommen auf uns zu und fragen „Können wir...“. Ich glaube, wenn das
20 2	Angebot breiter wäre und das eben nicht unter dieses Stigma psychische Erkrankung fällt,
20 3	sondern Gesprächsführung, Erkennen von Warnsignalen, Psychische Gesundheit...
20 4	J: Entwicklung vielleicht auch?
20 5	S: Genau, das wäre schon sehr hilfreich.
20 6	J: Ja. Und gibt es so Faktoren und Aspekte, die wichtig sind, damit Vernetzung gelingen kann?
20 7	Also gibt es da so grundsätzliche Sachen die stimmen müssen? Wenn Du so an Deine Settings
20 8	denkst, also die die gut laufen vielleicht/die die fruchtbar sind...Gibt's da Sachen, die immer
20 9	wieder kommen, die echt total hilfreich sind?

21 0	S: Meinst Du jetzt in Bezug auf die Freiwilligkeit der Klienten und Klientinnen?
21 1	J: Ich meinte in Bezug auf Eure Fachkräftevernetzung, Entschuldigung, ich bin thematisch wieder
21 2	zurückgesprungen, wenn Du jetzt so an Deine Gremien denkst und an diese runden Tische, gibt's
21 3	da was, was besonders wichtig ist, damit das einfach auch gut gelingt? Du sagtest ja schon
21 4	Regelmäßigkeit, gerne nicht nur halbjährlich, wenns geht?
21 5	S: Also Regelmäßigkeit, aber auch Zeit, tatsächlich ist es ja zum Beispiel so, wenn wir uns mit
21 6	den Schulen vernetzen wird oft gewünscht, dass wir das dann kurz nach dem Notenabschluss machen,
21 7	wo wir aber sagen, wir sind nicht was, was man so schnell reinschieben kann, das sollte dann
21 8	einfach auch in Zeiten stattfinden, wo dann einfach auch der Rahmen gegeben ist, der Raum da
21 9	ist, das machen zu dürfen.
22 0	J: Mmhm.
22 1	S: Ähm, Räumlichkeiten braucht es, ganz platt. Also wir haben immer das Problem, wenn es große
22 2	Gruppen sind, wo treffen wir uns, grad jetzt auch in Coronazeiten, wo es noch ging, wo können
22 3	wir den Abstand einhalten, wo kann das stattfinden, ohne dass der laufende Betrieb unterbrochen
22 4	wird.
22 5	J: Ja.

22 6	S: Wo kann das stattfinden ohne dass Klienten/Klientinnen denken „Hä, bei der Beratungsstelle
22 7	für Drogen bin ich aber auch, warum sind die jetzt hier...geht's da um mich?“ sondern einfach zu
22 8	kommunizieren, dass es da um allgemeinen Austausch geht. Und Offenheit der Träger und es gibt
22 9	einfach Träger, die sagen, ‚brauchen wir nicht die Vernetzung, wir melden uns, wenn akute Not
23 0	ist, wir wissen alles‘ und es gibt einfach Träger, die sehr offen sind und sagen, alles was an
23 1	Hilfen da ist nutzen und keine Konkurrenz draus machen.
23 2	J: Ja und Zusammenarbeit dann auch pflegen.
23 3	S: Ja.
23 4	J: Super.
23 5	4.
23 6	J: Ich komm jetzt zu den Neubaugebieten in Wilhelmsburg, Du kannst auch immer sagen, wenn Du zu
23 7	bestimmten Dingen auch nichts sagen kannst oder willst und ansonsten kannst Du ja aber bestimmt
23 8	auch ein paar Erfahrungen einfach so aus Deiner städtischen Sicht mit reinbringen. Ich sagte ja
23 9	schon, dass in Wilhelmsburg son paar Neubaugebiete entstanden sind und auch weiter noch
24 0	entstehen werden und die sind überall im Stadtteil verteilt eigentlich. Und da muss natürlich
24 1	noch eine Sozialplanung und Gesundheitsversorgung integriert werden. Das ist bis Dato nicht

24 2	abgeschlossen, es gibt einzelne Ideen und es gibt auch so Konzepte, aber es ist noch nicht
24 3	festgelegt, was da entsteht. Ähm, welche Unterstützungsangebote würdest Du Dir wünschen,
24 4	einfach so für Jugendliche/junge Erwachsene, was die Gesundheitsplanung angeht?
24 5	S: Also ich würde mir natürlich wünschen, dass es so Beratungscafés gibt, also dass es einfach,
24 6	es gibt ja jetzt oft diese Jugendtreffs oder so, da fällt man aber irgendwann raus und das ist
24 7	auch sehr offen, also einfach mit einem klaren Konzept, einer klaren Ansage hinkommen, wenn,
24 8	hier gibt's n Freizeitangebot, wir haben Öffnungszeiten und ihr könnt hier einfach herkommen
24 9	und sein und darüber hinaus noch ne Beratung bekommen. Ich weiß gar nicht, ob ihr das, wie wir
25 0	das in Mainz so haben, ich weiß nicht, wie das ist mit Streetworkern, ob irgendwer auch auf die
25 1	Straße geht und Leute gezielt anspricht, sozusagen bevor jetzt alle draußen hängen „Kommt mal
25 2	alle mit und wir haben einen großen Raum“ oder „Braucht ihr was?“
25 3	J: Gibt es, aber sehr begrenzt, nicht auf den ganzen Stadtteil ausgeweitet tatsächlich und es
25 4	gibt aber auch so Kiezläufer Projekte, dass Leute aus der Peer-Group ausgebildet werden, ähm,
25 5	die Interesse daran haben, mit Jugendlichen in Kontakt zu gehen und die haben auch Wissen über
25 6	Sachen im Stadtteil, über Hilfe aber auch Bewegungsangebote, Sportvereine oder sowas. Aber sehr
25 7	sehr begrenzt, da ist die Ressource klein.

25 8	S: Also da muss man gucken, wie hoch der Bedarf ist, aber sowas kann natürlich auch gut
25 9	funktionieren, dass man direkt aufsuchend tätig ist, ähm, es funktioniert hier auch immer ganz
26 0	gut, wenn wir sowas haben wie Poetry Slam oder so, irgendwas was gar nichts damit zu tun hat
26 1	aber das Thema Gesundheit zum Beispiel Poetry Slam mit der Überschrift äh Psychische Gesundheit,
26 2	dann kommen die Leute und wissen nicht genau, aber Poetry Slam finden sie vielleicht ganz gut
26 3	oder Theater AG ganz cool.
26 4	J: Was Interessantes?!
26 5	S: Ja genau was Interessantes und Motivierendes. Und ne gute Werbung irgendwie immer auch, das
26 6	ist immer schwierig, wir versuchen immer zu sagen, dass soll ein Ort sein, der auch präventiv
26 7	da sein soll und nicht erst dann, wenn man schon in der Krise steckt. Also kommt doch lieber,
26 8	bevor es euch schlecht geht und redet über kleine Problemchen, die jeder von uns hat und wartet
26 9	nicht ab, bis es irgendwann so ist, dass ihr nicht mehr wisst, wie ihr allein damit zurecht
27 0	kommt. Und das gelingt nicht so richtig, weil jemand der gesund ist und dem es gut geht der
27 1	sieht nicht, warum er zu uns kommen soll und nicht einfach in nen normalen Sportverein oder so
27 2	ne, deswegen ist es, da suchen wir auch immer noch nach Lösungen, wie kann man das gut
27 3	verbinden, dass es einfach ein Ort für Alle ist und auch für Menschen mit psychischen

27 4	Erkrankungen und das ist oft nicht so einfach, weil es sich oft nicht verbinden lässt.
27 5	J: Ja.. Wobei Café doch schon ne gute Idee ist, ich verbringe Zeit, ich hänge rum, was einfach
27 6	für die Jugendlichen auch wichtig ist. Son Raum wo sie auch in Ruhe gelassen werden sozusagen,
27 7	das ist ja schonmal ein guter Einstieg.
27 8	S: Ist es und trotzdem kommen nicht die gesunden Menschen her, die sich dann hinsetzen und
27 9	kaffeetrinken, weil die gehen in die normalen Cafés. Deswegen ist es immer so ein bisschen
28 0	schwierig, wir haben jetzt Freizeitangebote machen wir jetzt online, da bieten wir dann etwas
28 1	zu gesunder Ernährung an, weil wir das Gefühl haben es soll auch Themen geben, die alle
28 2	interessieren oder die vielleicht auch die Jugendlichen, die auf unsere Homepage gehen und
28 3	denken „Oh gesunde Ernährung, kann ich mir mal anhören, ist ja kein Seelenstriptease oder
28 4	Gruppentherapie oder so“. Wenn man was anbietet, was einfach offen ist und nicht stigmatisiert,
28 5	wo man dann hinget und was vielleicht auch cool ist, wenn man einfach nur mal so teilnimmt.
28 6	J: Super. Ich sagte ja, es wird ein Quartierszentrum entstehen. Bei dem Quartierszentrum sind
28 7	die Inhalte noch nicht geplant, klar ist, dass es für alle Familien im Stadtteil Anlaufpunkt
28 8	sein soll und es soll auch ne Verweisstelle geben für gesundheitliche andere Angebote. Welche
28 9	Angebote könnten den in so nem Zentrum, wens auch Räumlichkeiten gibt, für psychisch belastete

29 0	Jugendliche oder für Jugendliche, die einfach einen Ort suchen, geben?
29 1	S: Auch an Freizeitangeboten?
29 2	J: Es könnte alles sein, Überschrift ist Sozial- und Gesundheitsbereich, das sind auch die, die
29 3	es nachher bezahlen, aber es ist noch nicht ausgestaltet, ist es Bewegung, ist es ein
29 4	Jugendzentrum, ja, ein offenes Angebot oder ein fester Kurs, dass ist noch nicht raus sozusagen.
29 5	Da streiten sie sich noch, was sinnvoll wäre.
29 6	S: ich finde, ich hab vorher das FSJ Kultur betreut, da hatten wir sowas wie Zukunftswerkstatt
29 7	als Thema, wo junge Erwachsene sich trauen durften und lernen durften, eine Utopie, in der sie
29 8	leben wollen zu erfinden, weil Alles so festgesetzt ist und klar ist und dann macht ihr
29 9	Abschluss und Praktikum und Auslandssemester und sonst kriegt ihr nichts oder weiß ich nicht
30 0	und das war tatsächlich für mich total spannend, weil ich am Anfang dachte ‚Was soll da
30 1	passieren‘ und gemerkt habe, es ist wirklich ne Herausforderung, weil man dieses Träumen und
30 2	dieses Rumspinnen und dieses ‚Wenn ich mal Alles weglasse, wie würde ich mir ne Welt wünschen,
30 3	in der ich mitgestalten kann im kleinen und im großen, wie würde das aussehen?‘. Das heißt ich
30 4	könnte mir gut vorstellen, dass sowas funktionieren könnte und Leute vielleicht lockt, weil
30 5	man kreativ sein kann aber trotzdem was über Gesundheit und das Wo will ich hin? Was möchte ich
30 6	gerne?

30 7	J: Pläne machen?
30 8	S: Ja, träumen dürfen, mitgestalten können, das sowas funktioniert. Ich könnte mir vorstellen,
30 9	dass sowas wie Yoga, Achtsamkeit, dass was überall so ein Trend ist tatsächlich aber sehr viel
31 0	mit seelischer und psychischer Gesundheit zu tun hat ähm gut funktionieren könnte. Ich kann mir
31 1	immer vorstellen, dass sowas wie Nachhilfe ein großes Thema ist, Unterstützung in Schule, in
31 2	Allem, was da so anfällt, gerade, wenn es so alle gesellschaftlichen Schichten zusammenbringt.
31 3	Ich könnte mir vorstellen, dass tatsächlich auch ein niederschwelliges Beratungscafé mit dem
31 4	Namen tatsächlich auch ne Anlaufstelle sein könnte, gut zu besuchen, weil Beratung einfach auch
31 5	ein anderes Wort als Therapie ist.
31 6	J: Ja. Super.
31 7	S: und vielleicht einfach auch ein Raum, wo nichts vorgegeben ist. Also ne es gibt so, da steht
31 8	n Kicker drin und da stehen Couches drin und weiß ich nicht, was da noch Alles rein kann, aber
31 9	einfach ein Ort, wo Möglichkeit ist, sich selbst zu organisieren, sich einfach Raum zu nehmen
32 0	und selbst zu gestalten.
32 1	J: Einfach ein Raum wo man auch hingehen kann? Ob man etwas vorhat oder nicht..
32 2	S: Ja. Und auf Leute trifft, die da vielleicht auch rumhängen und man nicht gezielt sich

32 3	irgendwo anmelden muss.
32 4	J: Mhm. Super. Das war es schon zu meinen inhaltlichen Fragen. Vielen Dank, ich habe aber noch
32 5	eine Frage:
32 6	5.
32 7	J: Meinst Du ich habe etwas Wichtiges vergessen oder hast Du jetzt grad noch einen Gedanken im
32 8	Kopf, wo ich jetzt noch gar nicht drauf hin gefragt habe, wo Du aber sagst, dass ist aber
32 9	besonders wichtig für die Arbeit mit Jugendlichen und grad mit Jugendlichen die sich vielleicht
33 0	nicht so wohlfühlen, seis in ihrem Körper oder auch einfach ein Thema haben, ein Problem haben,
33 1	was jetzt so im Interview noch überhaupt nicht erfragt wurde? Wenns jetzt um Angebote geht.
33 2	S: Also um Angebote, kann man die Masterarbeit vielleicht gleich schon einschließen, egal was
33 3	Du jetzt da vorhast, ich finde es immer wichtig, mit den Betroffenen, also mit den Leuten, über
33 4	die man schreibt ins Gespräch zu kommen. Weil das ist immer so dass was wir hier auch relativ
33 5	viel versuchen, dass, wir haben vorne so ne Tafel, da bitten wir immer darum, schreibt doch
33 6	dass, worauf ihr Lust habt an Angeboten, an Themen, an was-auch-immer draufzuschreiben, weil
33 7	wir nicht wissen, wo ihr grad seid, was Euch interessiert, das klappt mehr oder weniger gut,
33 8	kommt immer darauf an, wer hier ist. Was ich immer wichtig finde ist, die Leute mit ein zu

33 9	beziehen und zu fragen ,Was braucht ihr? Was ist denn das, wie ihr Euch das hier vorstellen
34 0	würdet?‘
34 1	J: Was wünscht ihr Euch?
34 2	S: Genau, wie muss das aussehen, damit ihrs besucht? Was braucht es? Wie würdet ihr das machen?
34 3	Weil es oft so ist, wenn wir denken, dass wir ne tolle Idee haben, denken zieht bestimmt total
34 4	und dann sitzen wir hier alleine und fragen usn, warum kommt den keiner? Weil es einfach
34 5	trotzdem, auch wenn wir ein junges Team sind zehn Jahre dazwischen sind und sie dann nicht mehr
34 6	so cool ist oder es woanders Angebote gibt oder was auch immer.
34 7	J: Das es eben doch nicht so ankommt, wie man selber sich das überlegt hat.
34 8	S: Ja. Und man so auch von Anfang auch das Gefühl hat, es ist nichts wo ich hingeh und man
34 9	sagt mir, was ich tun oder machen soll, sondern ich werde wirklich mit einbezogen, es geht
35 0	wirklich um mich, nicht darum, etwas überzustülpen was jemand glaubt, was gut für junge Leute
35 1	ist. Das wäre so das einzige, was mir einfällt, was bei sowas immer wichtig ist. Wenn
35 2	Entscheidungen getroffen werden, die Leute einzubeziehen, die es betrifft.
35 3	J: Die es auch nutzen sollen oder wollen...
35 4	S: Ja.
35 5	J: Möchtest Du die Ergebnisse aus den Interviews, aus meiner Arbeit haben?

35 S: Ja.
6

35 J: Ich werde die Interviews anonymisiert auswerten, und die Ergebnisse etwa Ende
7 August an Euch

35 rückkoppeln. Vielen Dank für das tolle Interview, all die Infos und die Bereitschaft, ein
8

35 Interview für meine Arbeit zu geben.
9

36 S: Gern.
0

Anhang 4: Dokumente Interviews

Anhang 4.1: Anschreiben Interviews

Hallo Frau/Herr

Mein Name ist Annika Judas und ich studiere Sozial- und Gesundheitsmanagement an der HAW Hamburg. Zur Zeit arbeite ich an meiner Masterarbeit. Ich schreibe über die Sozial- und Gesundheitsversorgung in Hamburg Wilhelmsburg in Bezug auf Therapie-, Unterstützungs- und Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten. Im Fokus meiner Betrachtung steht die Stadtteilentwicklung und die Versorgungslage bezüglich der Förderung des psychischen Wohlbefindens der Heranwachsenden.

Hierzu befrage ich Fachkräfte und Experten aus dem Stadtteil, aus den Arbeitsbereichen Gesundheit und Sozialversorgung sowie aus relevanten Projekten anderer Städte nach ihren Erfahrungswerten im Rahmen eines Interviews. Deshalb würde ich gerne auch mit Ihnen ein Interview führen.

Ergänzung/Personalisieren: Warum wurde der Experte/die Fachkraft für das Forschungsgebiet ausgewählt? Warum sind die Erfahrungswerte des Befragten wichtig und interessant für die Studie?

Das Interview wird etwas mehr als eine halbe Stunde dauern. Ihre Angaben werden anonymisiert ausgewertet. Damit Sie einen Eindruck vom Umfang und dem Inhalt der Befragung bekommen, sende ich Ihnen anbei den Interviewleitfaden.

Die Ergebnisse meiner Arbeit sollen in die Sozial- und Gesundheitsplanung in den aktuell geplanten Neubaugebieten im Stadtteil Wilhelmsburg einbezogen werden, um die Versorgungslage der Heranwachsenden im Stadtteil zu verbessern.

Die Ergebnisse aus meiner Befragung stelle ich Ihnen selbstverständlich gern zur Verfügung.

2. Kontaktaufnahme per Telefon, Verweis auf Mail drei Tage zuvor

3. Vor dem Interviewtermin wird der Einladungslink und der Interviewleitfaden an den Befragten versendet

Anhang 4.2: Interviewleitfaden

Interviewleitfaden Experteninterviews

Dieses Interview gliedert sich in fünf Themenbereiche. Jeder dieser Abschnitte behandelt eine Fragestellung, welche Sie beantworten können. Die Frage wird jeweils ergänzt durch Unterfragen, welche weitere Aspekte des Themas aus diesem Abschnitt erfassen. Sie müssen nicht zu allen Teilaspekten etwas sagen (dürfen es aber natürlich, wenn Sie mögen), die Unterfragen dienen der Orientierung und können Sie anregen, Teilaspekte zu vertiefen.

Im Interview wird Ihnen immer zunächst die übergeordnete Frage gestellt und bei Bedarf mittels der Unterfragen weiter nachgehakt. Dies geschieht durch den Interviewer, so dass Sie sich auf das, was Sie erzählen möchten konzentrieren können.

Wenn etwas für Sie unklar oder unverständlich ist, Fragen sie gerne nach. Dies gilt jetzt und auch während des Interviews.

1. Allgemeines: Angaben zur Person

Unterfragen:

-Name des Interviewpartners, aktuelle Tätigkeit und Beruf, eigener Bezug zum Thema oder eigener Bezug zum Stadtteil

-Welche Faktoren sind aus Ihrer Erfahrung betrachtet, für die Versorgung und Unterstützung psychisch strapazierter Jugendlicher in belasteten Stadtteilen von Großstädten bedeutsam?

2. Ausgestaltung von Hilfen :Was hat sich in der Ausgestaltung von Hilfsangeboten mit psychisch belasteten Jugendlichen aus Ihrer Sicht bewährt?

Unterfragen:

-Welches Setting/ welcher Rahmen hat sich bewährt?

-Gibt es andere bedeutsame Aspekte bei der Gestaltung von Hilfen?

-Kennen sie ein Beispielprojekt oder Unterstützungsangebot, welches Sie empfehlen würden?

-Was ist für die Annahme von Angeboten wichtig?

3. Kooperation und Vernetzung: Wie könnte die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure, die Unterstützung für Jugendliche anbieten, aus Ihrer Sicht, verbessert werden?

Unterfragen:

- Was wäre hilfreich, damit Fachkräfte, psychische Belastungen bei Jugendlichen erkennen und ihnen helfen können?
- Welchen Stellenwert hat das Thema Vernetzung in Hamburg Wilhelmsburg?
- Welche Faktoren sind bedeutsam, damit Vernetzung gelingt?

4. In Wilhelmsburg entstehen weitere Neubaugebiete, in welchen die Sozialplanung im Gesundheitsbereich noch nicht abgeschlossen ist. Welche Unterstützungsangebote würde Sie sich für Heranwachsende wünschen?

Input „Quartierszentrum“: Stellen Sie sich vor, im Neubaugebiet ist ein Quartierszentrum für die Anwohner geplant. Die Ausgestaltung ist noch nicht abgeschlossen und die Inhalte und Angebote noch nicht festgelegt.

Welche Angebote sollten in diesem Zentrum für psychisch belastete Jugendliche vorgehalten werden?

Unterfragen:

- Welche Aspekte sind aus Ihrer Sicht wichtig zu bedenken?
- Welche therapeutischen, unterstützenden- oder beratenden Angebote in Hamburg Wilhelmsburg für Jugendliche laufen Ihrer Meinung nach gut und sollten weitergeführt oder ausgebaut werden?

5. Abschluss: Möchten Sie abschließend noch einen Punkt erwähnen?

Unterfragen:

- Habe ich etwas vergessen, was Sie gern noch besprechen möchten?
- Was wünschen Sie sich für die Zukunft für die Stadtteilentwicklung und die Versorgungslage von Jugendlichen?
- Möchten Sie die Ergebnisse erhalten?

Vielen Dank für Ihre Zeit und die Bereitschaft, ein Interview für meine Arbeit zu geben!

Anhang 4.3: Einverständniserklärung Datenfreigabe für ein Interview

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten, die im Rahmen des folgenden Gesprächs erhoben wurden:

1.Datum des Interviews: _____ 2.Name der/des Interviewten: _____

3.Kurzbeschreibung des Forschungsprojektes: Einmaliges Interview (Experteninterview) im Rahmen der Masterthesis von Annika Judas zur Versorgungslage in Hamburg Wilhelmsburg bezüglich der Förderung des psychischen Wohlbefindens von Kindern und Jugendlichen. Ziel der Befragung ist es, Erkenntnisse darüber zu liefern, wie die Versorgungslage der Jugendlichen im Stadtteil verbessert werden kann, um dies in die Sozial- und Gesundheitsplanung in den aktuell geplanten Neubaugebieten einzubeziehen. Die Ergebnisse der Arbeit werden an die Quartiersentwickler im Stadtteil über die Koordinatoren von Q8 Wilhelmsburg weitergegeben.

4.Durchführende Hochschule: HAW Hamburg

5.Leiterin des Projektes: Annika Judas (Studierende)

Die Daten werden im Rahmen eines mündlichen Gesprächs erhoben, das mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet wurde. Zum Zwecke der Datenanalyse werden die mündlich erhobenen Daten verschriftlicht (Transkription), wobei die Daten anonymisiert werden. Das gewonnene Datenmaterial darf im Rahmen von Präsentationen und schriftlichen Ausarbeitungen für die Masterthesis verwendet werden. Bei der Veröffentlichung von ergebnissen wird mein Name nicht genannt.

Kontaktdaten, die eine Identifizierung der interviewten Person zu einem späteren Zeitpunkt ermöglichen würden, werden aus Dokumentationsgründen in einem separaten Schriftstück lediglich den Gutachter*innen der wissenschaftlichen Ausarbeitung zur Verfügung gestellt und verbleiben nach Projektabschluss in der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg für die Aufbewahrungsfrist von 10 Jahren.

Der Speicherung der personenbezogenen Daten zu Dokumentationszwecken kann durch die interviewte Person jederzeit widersprochen werden. Die Teilnahme an dem Gespräch erfolgt freiwillig. Das Gespräch kann zu jedem Zeitpunkt abgebrochen werden. Das Einverständnis zur Aufzeichnung und Weiterverwendung der Daten kann jederzeit widerrufen werden.

_____ Vorname und Name in Druckbuchstaben

_____ Unterschrift, Datum, Ort

Anhang 5: Abbildung 3

Expertenbefragung: Beruf, Zusatzqualifikation und Tätigkeit

Name (anonym)	Beruf (Qualifikation)	Zusatzqualifikation	Tätigkeit
H.	Allgemeinmediziner	Spezialisiert auf Familienmedizin	Berentet, Gremienarbeit Aktiv im Stadtteil
F.	Erziehungswissenschaftler, Kinder- und Jugendpsychotherapeut	Vielfältige Fortbildungen	Ambulanter Kinder- und Jugendpsychologe
B.	Erzieher, angestellt in Funktion eines Sozialpädagogen	Unbekannt	Leiter Haus der Jugend
Re.	Sozialarbeiterin, Sozialpädagogin	Verschiedene Fortbildungen	Streetworker
Ri.	Sozialpädagogin	Musiktherapeut	Netzwerkmanager
S.	Erziehungswissenschaftlerin Kunstgeschichtsstudium	Zusatzausbildung Traumatologie	Pädagoge im Beratungscafé

Abbildung 3: Expertenbefragung: Beruf, Zusatzqualifikation und Tätigkeit (Quelle: Eigene Darstellung)