

## **In der Senatssitzung am 14. Dezember 2021 beschlossene Fassung**

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Die Senatorin für Kinder und Bildung

15.12.2021

### **Vorlage für die Sitzung des Senats am 14.12.2021**

#### **„Stärkung der kleinräumigen Angebote in den Stadtteilen, im Bereich der Frühen Kindheit, der psychosozialen und gesundheitlichen Versorgung und Unterstützung von Kindern und ihren Familien“**

##### **A. Problem**

Durch die Corona-Pandemie verschärfen sich soziale Problemlagen und die Unterstützungsbedarfe werdender Eltern, Familien und Kinder steigen (vgl. BMFSFJ Neunter Familienbericht 2021). Die vielfach nachgewiesenen Belastungen von Familien wirken sich besonders negativ auf Kinder als eine der schutzbedürftigsten Gruppen unserer Gesellschaft aus. Kinder aus ohnehin benachteiligten Familien sind von den Folgen der Corona-Pandemie signifikant stärker betroffen.

Die Einschränkungen und Isolation wirken sich insbesondere auf die physische und seelische Gesundheit sowie die soziale Teilhabe von Kindern aus. Bei jüngeren Kindern äußern sich erhöhte familiäre Stresslevel durch regressive Verhaltensweisen wie Schreien oder einen Rückfall in nicht altersgerechtes Verhalten, aber auch in Reizbarkeit und Aggressivität (vgl. Journal of Health Monitoring des RKI 2020). Ähnliches haben auch die Erfahrungen verschiedener Bremer Expert:innen gezeigt, die die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Kinder und Jugendliche im Rahmen des Ersten Kinder-Corona-Gipfels im Juni 2021 präsentiert haben (vgl. Dokumentation Erster Kinder-Corona-Gipfel 2021). Zudem wurden durch den eingeschränkten Betrieb von Sportvereinen und mangelnde Bewegung im Alltag sinkende Motivationslevel, Übergewicht und abnehmendes Sozialverhalten festgestellt (vgl. Dokumentation Erster Kinder-Corona-Gipfel 2021).

Insbesondere Kinder aus benachteiligten Familien, Familien mit kleineren Kindern, Kinder mit intellektuellen oder körperlichen Einschränkungen oder vorbestehenden psychischen Erkrankungen und Störungen sind von den negativen Auswirkungen der Corona-Beschränkungen betroffen (vgl. Journal of Health Monitoring des RKI 2020).

Auch unter Jugendlichen hat die Zahl derer stark zugenommen, die deutliche psychische Belastungsreaktionen zeigen. Gerade in den entwicklungspsychologisch bedeutsamen Übergangszeiten (Pubertät, Schulabschluss, Perspektivplanung...) kam es zu vielfachen Brüchen und Unsicherheiten, die sehr belastend für die jungen Menschen waren.

Auf dem mit einer großen Zahl an Expert:innen und Fachkräften aus den Bereichen Kinder, Jugend, Gesundheit, Bildung und Sport am 01.10.2021 durchgeführten zweiten Kinder-Corona-Gipfel sind diese Beobachtungen noch einmal bekräftigt worden. Deutlich wurde, dass es einen großen Bedarf an kleinräumigen Angeboten in den Sozialräumen der betroffenen Kinder, Jugendlichen und Familien gibt, um den physischen, psychischen und psychosozialen

Auswirkungen der Pandemie wirksam entgegenzuwirken. In thematisch und sozialräumlich gegliederten Arbeitsgruppen sind die Bedarfe unter breiter Beteiligung von Expert:innen und Akteur:innen konkretisiert und erste Ideen für konkrete Angebote entwickelt worden. Insbesondere für die Zielgruppe der < 10-jährigen Kinder und ihren Familien wurde ein besonderer Bedarf konstatiert, der auch durch die Angebote über das „Aufholpaket“ des Bundes noch nicht ausreichend abgedeckt wird.

## **B. Lösung**

Kinder und ihre Familien im Land Bremen benötigen schnelle, zielgruppenspezifische und niedrigschwellige Unterstützungsangebote, um die negativen Auswirkungen der pandemiebedingten Beschränkungen zu verhindern oder abzumildern. Das Corona-Aufholpaket des Bundes wird dazu aktuell in Bremen umgesetzt. Um die Angebote in den Sozialräumen für Kinder und deren Familien in Bremen zusätzlich schnell und effektiv zu stärken und auszubauen, sind weitere Unterstützungsmaßnahmen mit dem Fokus auf physische und seelische Gesundheit sowie soziale Teilhabe notwendig. Ein besonderer Bedarf besteht für Kinder unter 10 Jahren und ihre Familien. Hier sind zusätzliche Angebote zur Überwindung der Folgen der Corona-Pandemie erforderlich. Bei den Angeboten wird an bestehende Strukturen angeknüpft und es werden ergänzende und auf die besonderen Herausforderungen der Folgen der Corona-Pandemie abgestimmte Angebote umgesetzt.

Zum Zweck der Stärkung der sozialräumlichen Angebote haben sich die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport (SJIS), die Senatorin für Kinder und Bildung (SKB) und die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (SGFV) auf ein ressortübergreifendes Vorhaben verständigt, das bis Ende 2023 Angebote im Sozialraum stärken soll.

Bestehende niedrigschwellige Angebote sollen ausgebaut und weitere geschaffen werden. Kinder im Kindergartenalter bekommen hierdurch zusätzliche Sozialkontakte. Auch können in einem geeigneten Rahmen spielerisch Fähigkeiten etwa im Bereich der Sprache und der Fein- und Grobmotorik gefördert werden. Diese Ergänzung des Angebotes frühkindlicher Bildung kann zusätzlich dazu beitragen, Kinder zu erreichen, die gerade in der Pandemie isoliert waren. So können auch psychosoziale Folgen bei den Kindern reduziert und Folgeprobleme abgemildert werden.

Zielgruppe der Maßnahmen sind insbesondere Kinder von 0 bis 10 Jahren. Zum Stichtag 31.12.2020 lebten im Land Bremen 64.424 Kinder bis 10 Jahre. Diese Altersgruppe ist einerseits entwicklungsspezifisch besonders von den Einschränkungen betroffen (vgl. Journal of Health Monitoring des RKI 2020). Zudem hatten sie durch die pandemiebedingte Beschränkung auf die Kernfamilie und stark eingeschränktem Kontakt zu Großeltern und Freund:innen vermehrt mit Einsamkeit, Isolation und deren negativen Folgen für die seelische Gesundheit zu kämpfen (vgl. DJI-Studie 2020). Vor allem Familien mit kleinen Kindern sind gestresst und unzufrieden mit der Situation (vgl. COMPASS Befragung des DIW 2020; Corona-Kita-Studie des DJI/RKI 2021). Mit dem Fokus auf Kinder der Altersspanne zwischen 0-10 Jahren und ihren Familien wird schließlich an den Bildungsplan der Senatorin für Kinder und Bildung angeknüpft, der die besonders entwicklungs- und lernintensive Zeitspanne von Kindern in diesem Alter in den Blick nimmt.

Gleichzeitig sollen Maßnahmen für ältere Kinder und Jugendliche gefördert werden, mit denen Stressbewältigungskompetenzen gestärkt werden. Ungünstigen Bewältigungsmechanismen wie exzessiver Medien- und Drogenkonsum soll möglichst frühzeitig und präventiv begegnet werden.

In **drei Förderschwerpunkten** sollen im Rahmen des Vorhabens Mittel für niedrigschwellige, präventive Angebote im Sozialraum bis Ende 2023 zur Linderung der Folgen der Corona-Pandemie bei Kindern bereitgestellt werden. Hierzu soll in Kooperationen mit Vereinen, Trägern und Initiativen geprüft werden, welche Angebote gestärkt werden können, um eine zielgruppenspezifische Förderung in den Sozialräumen umzusetzen.

### 1. Die soziale Isolation durchbrechen

Vor allem Kindergarten- und Grundschulkindern mussten ihren Kontakt zu Freund:innen und Großeltern stark einschränken. Dadurch hat sich der soziale Kontakt vieler Kinder zum einen hauptsächlich auf die Kernfamilie beschränkt. Zum anderen mussten sich mehr Kinder alleine beschäftigen und wurden mit dem Gefühl der sozialen Isolation und Einsamkeit konfrontiert (vgl. DJI-Studie 2020)<sup>1</sup>. Damit einhergehend wurden auf dem Ersten Bremer Kinder-Corona-Gipfel im Juni 2021 soziale Ängste, Motorikschwierigkeiten, Sprachverlust und die Zunahme des Medienkonsums bei Kindern geschildert (vgl. Dokumentation Erster Kinder-Corona-Gipfel 2021). Durch die Stärkung offener und niedrigschwelliger Angebote sollen diese Kinder wieder an das gesellschaftliche Leben herangeführt werden. Kinder im Vorschulalter, die nicht eine Kita besuchen, sollen durch flexible ergänzende Betreuungsangebote gezielt an den sozialen Gruppenalltag herangeführt werden und durch kurzfristig zu realisierende niedrigschwellige Angebote soziale Teilhabe erleben. Nicht zuletzt sollen dadurch auch Schutzräume für Kinder wiederbelebt und ausgeweitet werden.

Gruppenbezogene Angebote der Frühen Hilfen, der Eltern- und Familienbildung, der frühkindlichen Bildung und für Kinder im Grundschulalter sollen daher in den Jahren 2022 und 2023 gestärkt werden, um dem gestiegenen Unterstützungsbedarf gerecht zu werden. Hierbei sollen sowohl bestehende Angebotsstrukturen (z.B. Häuser der Familie, Mütterzentren, Elternunterstützungsprogramme etc.) gestärkt als auch neue Projekte geprüft und ggf. umgesetzt werden.

### 2. Bewegung im Alltag und im organisierten Sport aktivieren

Das Kinderrecht auf Erholung, Spiel, Bewegung und Freizeit konnte während der Corona-Pandemie kaum erfüllt werden. Trotz der Bedeutung von Sport und Bewegung für die ganzheitliche Persönlichkeitsentwicklung waren die meisten Kinder in Bremen in diesem Bereich stark eingeschränkt (vgl. Dokumentation Erster Kinder-Corona-Gipfel 2021). Viele Kinder haben sich einer Studie des DJI zufolge stattdessen vermehrt mit digitalen Medien beschäftigt (vgl. DJI-Studie 2020)<sup>2</sup>. Dies wiederum betraf vor allem Kinder aus benachteiligten Familien (vgl. Journal of Health Monitoring des RKI 2020). Das hat unter anderem zu Ängsten, abnehmendem Sozialverhalten, Motivationsmangel, Übergewicht sowie Verhaltensauffälligkeiten geführt.

---

<sup>1</sup> 97% der Kindergartenkinder geben an, weniger Kontakt mit den Freund:innen zu verbringen, 88% weniger Zeit mit den Großeltern zu verbringen, rund 90% geben an, mehr Zeit mit der Mutter und den Geschwistern zu verbringen, aber auch 46% geben an mehr Zeit alleine zu sein, ähnliches Bild bei Grundschulkindern (Langmeyer et al. (2020): Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern. Hg. v. Deutsches Jugendinstitut e.V., S. 21.

<sup>2</sup> DJI-Studie: Stadtkindern haben im Vergleich mehr Aktivitäten im Haushalt, wie der Konsum von Fernsehen und Radio (bei 73 % und 59 % vs. 65 % und 52 %); Kinder im Kindergartenalter verbringen die Zeit zuhause häufiger mit traditionellen Medien: Fernsehen (68%), Radio oder Hörspiele bzw. Geschichten anhören (61%) sowie (Bilder-)Bücher (43%) (Langmeyer et al. 2020, S. 14); 30% der Kinder haben nun weniger Möglichkeiten, im Freien zu spielen ( S. 15); 31% der Kindergartenkinder beschäftigen sich nun häufiger mit Computer und Smartphones (S. 15).

In diesem Schwerpunkt sollen Bewegungsangebote gestärkt werden. Beispiele hierfür sind Angebote der Spielförderung, die Programme „Kids in die Clubs“ und „Kids in die Bäder“, um den Zugang zu Bewegungsangeboten in Vereinen und den Bremer Bädern für mehr Kinder zu ermöglichen. Auch eine Ausweitung von Angeboten wie beispielsweise des bemil (Bewegungs- und Ernährungsmobils), wie es in Gröpelingen erfolgreich durchgeführt wird, um Kindern an wechselnden Orten Bewegungs- und Ernährungsangebote zu machen, soll geprüft werden. Auch Kitas und Schulen sind Orte, die das Aufholen von motorischen Defiziten bei Kindern besonders unterstützen. Die Fördermöglichkeiten für Kooperationsprojekte zwischen Kitas, Schulen und Sportvereinen sollen ausgeweitet werden. Des Weiteren soll eine breite Ansprache von Familien mit kleinen Kindern gewährleistet werden, beispielsweise über Gutscheine für Bewegungsangebote im Quartier, die an Familien verschickt oder über Orte wie Kitas unkompliziert verteilt werden.

### 3. Die **seelische Gesundheit** stärken

Für viele Kinder waren die Auswirkungen der Corona-Pandemie verbunden mit Stress, Traurigkeit und Streit (vgl. Kinderbefragung der DAK Gesundheit 2020). 31% der Kinder haben oft oder sehr oft Stress erlebt, 24% erleben häufig oder sehr häufig familiären Streit, 25% erleben Traurigkeit. Die dadurch entstandenen psychischen Beeinträchtigungen äußern sich insbesondere bei jüngeren Kindern durch Rückfälle in nicht altersgerechtes, aggressives oder regressives Verhalten (vgl. Journal of Health Monitoring des RKI 2020 sowie 1. Kinder-Corona-Gipfel).

Im kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich schlug sich die hohe Belastung etwa seit Anfang des Jahres 2021 in einer starken Zunahme an Anfragen für Termine und Klinikbehandlungen nieder. Deutlich wurde eine Zunahme von psychosomatischen Beschwerden, Zwangs- und Angststörungen, depressiven Symptomen, Essstörungen sowie schwerer suizidaler Krisen. Außerdem verstärkten sich soziale Ängste, sozialer Rückzug und schulmeidendes Verhalten. Ein weiterer Anstieg ist bei Verhaltensstörungen aufgrund konflikthafter und familiär angespannter Lebenssituation, bei übermäßigem Medienkonsum und bei Suchtmittelkonsum aufgetreten. Seelische Belastungsreaktionen treten oft erst zeitlich versetzt nach einer unmittelbaren Krise auf, es kann also nicht automatisch davon ausgegangen werden, dass mit einer Rückkehr zum gesellschaftlichen Normalbetrieb die Zeit der extremen seelischen Belastungen überstanden ist.

Es gilt, sowohl die Bewältigungskompetenzen zu stärken, um seelische Belastungen auffangen zu können, als auch durch präventive Angebote die Kindergesundheit zu stärken.

Im Fokus der schnellen Hilfen für psychisch belastete Kinder und Jugendliche stehen system- und ressortübergreifende flexible Angebote in den Systemen Bildung, Kinder- und Jugendhilfe/Soziales und Gesundheit. An diesen Schnittstellen gibt es in Bremen bereits vielfältige Kooperationen in der Praxis. Diese sollen durch den flexiblen und quartiersorientierten Einsatz von Fachkräften aus dem Bereich der psychischen Gesundheit verstärkt werden. Wichtige Möglichkeiten hierbei sind etwa der Einsatz kinder- und jugendpsychiatrischer Schnittstellenkoordinator:innen im Quartier zur Beratung und Unterstützung von Fachkräften aus Schule, Kita, Jugendhilfe und Freizeitangeboten zu spezifischen Bedarfen sowie die Vernetzung verschiedener Akteure im Stadtteil. Im Rahmen der quartiersbezogenen Gesundheitsangebote sollen „Community Mental Health Nurses“ oder psychiatrisch fachweitergebildete Gesundheitsfachfrauen und -männer zur niedrigschwelligen psychosozialen Beratung eingesetzt werden. Außerdem wird eine Ausweitung des bestehenden Familienhebammenangebots in den Quartieren angestrebt, um weiteren

Gruppen sozial benachteiligter Mütter/Familien und deren Kindern frühzeitig Unterstützung anbieten zu können.

### C. Alternativen

Werden nicht empfohlen.

### D. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Gender-Prüfung

Kurzbezeichnung	VZÄ	Ausgabeart	2022 in T€ (Land)	2023 in T€ (Land)
<b>Säule 1: soziale Isolation durchbrechen</b>	-	konsumtiv	500	500
<b>Säule 2: Bewegung aktivieren</b>	-	konsumtiv	500	500
<b>Säule 3: Seelische Gesundheit stärken</b>	-	konsumtiv	500	500
<b>Sachbearbeitung (Zuwendungen und Aufwendungen) E/A 11</b>	0,5	Personal	38,2	38,2
<b>Arbeitsplatzkosten</b>	-	konsumtiv	9,7	9,7
<b>Gesamtbedarf Bremen-Fonds</b>			1.547,9	1.547,9

Für die geplante Stärkung der niedrigschwelligen Angebote im Sozialraum in den drei genannten Säulen werden insgesamt 3 Mio. Euro für die Jahre 2022 und 2023 veranschlagt. Zusätzlich werden temporäre Personalmittel zur Bearbeitung der Zuwendungen und Aufwendungen im Rahmen von 0,5 BV (TV-L E 11) benötigt.

Eine Finanzierung der Mittelbedarfe durch Prioritätensetzung innerhalb der bestehenden Ressortbudgets ist nach derzeitiger Einschätzung nicht möglich. Es wurde insbesondere überprüft, dass keine freien Stellen vorhanden sind und/oder durch verzögerte Wiederbesetzungen keine freiwerdenden Personalmittel zur Verfügung stehen. Zum aktuellen Zeitpunkt stehen außerdem keine Bundes- oder EU-Mittel zur Verfügung, die für die Finanzierung der Mittelbedarfe herangezogen werden können. Mögliche sich noch konkretisierende Mittel des Bundes aus dem Bundeskonjunkturprogramm bzw. von der EU wären zur Finanzierung der Mittelbedarfe vorrangig heranzuziehen und würden den bremischen Mittelbedarf reduzieren. Daher soll die Finanzierung aus dem Bremen-Fonds (Land) 2022/2023 erfolgen. Die Beschlussfassung zulasten des Bremen-Fonds 2022/2023 ist möglich, da die Bremische Bürgerschaft die Haushalte 2022/2023 einschließlich der

Feststellung des Ausnahmetatbestands einer außergewöhnlichen Notsituation bedingt durch die Corona-Pandemie und der damit verbundenen Fortführung des Bremen-Fonds am 08.12.2021 beschlossen hat. Der Haushalts- und Finanzausschuss wird im Haushaltsjahr 2022 zwecks Einholung der erforderlichen haushaltsmäßigen Ermächtigungen befasst.

Etwaige Folgekosten nach Ablauf der Finanzierungsmöglichkeit aus dem Bremen-Fonds (d.h. nach 2023) wären innerhalb der bestehenden Ressortbudgets zu finanzieren.

Das Personal ist bis maximal Ende 2023 zu befristen. Anschlussfinanzierungen über die Dauer der Befristung hinaus sind ebenfalls nur innerhalb des ressorteigenen Personalbudgets möglich.

Durch die sich während der Corona-Pandemie wieder verschärfte Ungleichbehandlung der Geschlechter, kommt die Maßnahme insbesondere Müttern junger Kinder und alleinerziehenden Frauen zugute, die durch den Bremen Fonds bisher unterdurchschnittlich unterstützt wurden (vgl. Gutachten im Auftrag des Senats).

#### **E. Beteiligung / Abstimmung**

Die Senatsvorlage ist mit der Senatskanzlei (SK), dem Senator für Finanzen (SF) sowie dem Magistrat Bremerhaven abgestimmt.

#### **F. Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz**

Einer Veröffentlichung über das zentrale elektronische Informationsregister steht nichts entgegen.

#### **G. Beschluss**

1. Der Senat bittet die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport, die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und die Senatorin für Kinder und Bildung, ein umfassendes Förderprogramm ressortübergreifend zu erarbeiten und die Umsetzung in den Jahren 2022 und 2023 vorzubereiten. Der Senat bittet um die weitere Beratung des Förderprogramms in den fachlich zuständigen Gremien.
2. Der Senat stimmt einer Finanzierung der Maßnahmen zur Stärkung niedrigschwelliger Angebote im Sozialraum i.H.v. insgesamt 3.095,8 T € (1.547,9 T € p.a.) in 2022/23 im Haushalt des Landes aus dem Bremen Fonds Land (PPL 95) zu und bittet die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport über den Senator für Finanzen die erforderlichen Beschlüsse des Haushalts- und Finanzausschusses einzuholen.

Senatorin für Soziales, Integration, Jugend und Sport  
Produktplan 41  
Kapitel 0400

07.12.2021

Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz  
Produktplan 51  
Kapitel XXXX

Senatorin für Kinder und Bildung  
Produktplan 21  
Kapitel 3232

## Antragsformular Bremen-Fonds

<b>Senatssitzung:</b>	<b>Vorlagennummer:</b>	<b>Maßnahmenbezeichnung/Titel der Senatsvorlage:</b>
		<b>„Stärkung der kleinräumigen Angebote in den Stadtteilen, im Bereich der Frühen Kindheit, der psychosozialen und gesundheitlichen Versorgung und Unterstützung von Kindern und ihren Familien“</b>

### **Maßnahmenkurzbeschreibung:**

Bitte beschreiben Sie in zwei bis drei Sätzen den Kern der Maßnahme.

Die kurzfristige Stärkung kleinräumiger Angebote in den Stadtteilen dient dazu, schnelle, zielgruppenspezifische und niedrigschwellige Unterstützungsangebote im Bereich der Frühen Kindheit zu schaffen oder auszuweiten, um die negativen Auswirkungen der pandemiebedingten Beschränkungen bei Kindern (insbesondere Kinder unter 10 Jahre) und ihren Familien zu verhindern oder abzumildern. Mit der Maßnahme soll insbesondere der Fokus auf physische und seelische Gesundheit sowie soziale Teilhabe gelegt werden. Langfristig soll die Maßnahme durch das Vorhaben der Gesamtkoordination und -strategie „Frühe Kindheit“ ergänzt werden.

**Maßnahmenzeitraum und -kategorie (Zuordnung Schwerpunktbereiche 1-4):**

Beginn: 01.01.2022	voraussichtliches Ende: 31.12.2023
Zuordnung zu (Auswahl):  3. Kurz- und mittelfristige Maßnahmen zur Verhinderung sozialer Verwerfungen	
Bei <b>mittel- bis langfristigen Maßnahmen</b> insb. des Schwerpunktbereichs 4: Zuordnung zur Schwerpunktklinie (Auswahl)	

<b>Zielgruppe/-bereich:</b> (Wer wird unterstützt?)	
Zielgruppe: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinder von 0-10 Jahren und deren Familien</li> <li>- Mütter junger Kinder und Alleinerziehende</li> <li>- Fachkräfte im Arbeitsfeld der Frühen Kindheit</li> </ul>	Bereich, Auswahl: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zivilgesellschaft</li> <li>- Kritische Infrastrukturen</li> <li>- Sonstige: Gesundheit, Frühkindliche Bildung, Bildung, Kinder- und Jugendhilfe</li> </ul>

<b>Maßnahmenziel:</b> (Wie lautet das angestrebte Ziel im Zusammenhang mit der Bewältigung der Corona-Pandemie und deren Folgen?) Welche (nachhaltigen) Wirkungen sollen erreicht werden? Klimaschutzziele? Unterschiedliche Betroffenheiten der Geschlechter?
<p>In <b>drei Förderschwerpunkten</b> sollen im Rahmen des Vorhabens Mittel für niedrigschwellige, präventive Angebote im Sozialraum bis Ende 2023 zur Linderung der Folgen der Corona-Pandemie bei Kindern bereitgestellt werden. Hierzu soll in Kooperationen mit Vereinen, Trägern und Initiativen geprüft werden, welche Angebote gestärkt werden können, um eine zielgruppenspezifische Förderung in den Sozialräumen umzusetzen.</p> <p>1. Die <b>soziale Isolation durchbrechen</b></p>

Vor allem Kindergarten- und Grundschulkindern mussten ihren Kontakt zu Freund:innen und Großeltern stark einschränken. Durch die Stärkung offener und niedrigschwelliger Angebote sollen diese Kinder wieder an das gesellschaftliche Leben herangeführt werden. Kinder im Vorschulalter, die nicht eine Kita besuchen, sollen durch flexible ergänzende Betreuungsangebote gezielt an den sozialen Gruppenalltag herangeführt werden. Nicht zuletzt sollen dadurch auch Schutzräume für Kinder wieder belebt und ausgeweitet werden.

Gruppenbezogene Angebote der Frühen Hilfen, der Eltern- und Familienbildung und für Kinder im Grundschulalter sollen in den Jahren 2022 und 2023 gestärkt werden, um dem gestiegenen Unterstützungsbedarf gerecht zu werden. Hierbei sollen sowohl bestehende Angebotsstrukturen (z.B. Häuser der Familie, Mütterzentren, Elternunterstützungsprogramme, etc.) gestärkt werden als auch neue Projekte geprüft und ggf. umgesetzt werden.

## 2. **Bewegung** im Alltag und im organisierten Sport **aktivieren**

Das Kinderrecht auf Erholung, Spiel, Bewegung und Freizeit konnte während der Corona-Pandemie kaum erfüllt werden. In diesem Schwerpunkt sollen Bewegungsangebote gestärkt werden. Beispiele hierfür sind Angebote der Spielförderung, die Programme „Kids in die Clubs“ und „Kids in die Bäder“, um den Zugang zu Bewegungsangeboten in Vereinen und den Bremer Bädern für mehr Kinder zu ermöglichen. Auch eine Ausweitung von Angeboten wie beispielsweise des bemil (Bewegungs- und Ernährungsmobils), wie es in Gröpelingen erfolgreich durchgeführt wird, um Kindern an wechselnden Orten Bewegungs- und Ernährungsangebote zu machen, soll geprüft werden. Auch Kitas und Schulen sind Orte, die das Aufholen von motorischen Defiziten bei Kindern besonders unterstützen. Die Förderungsmöglichkeiten für Kooperationsprojekte zwischen Kitas, Schulen und Sportvereinen sollen ausgeweitet werden. Des Weiteren soll eine breite Ansprache von Familien mit kleinen Kindern gewährleistet werden, beispielsweise über Gutscheine für Bewegungsangebote im Quartier, die an Familien verschickt oder über Orte wie KiTas unkompliziert verteilt werden.

## 3. Die **seelische Gesundheit** stärken

Es gilt, sowohl die Bewältigungskompetenzen zu stärken, um seelische Belastungen auffangen zu können als auch durch präventive Angebote die Kindergesundheit zu stärken.

Im Fokus der schnellen Hilfen für psychisch belastete Kinder und Jugendliche stehen system- und ressortübergreifende flexible Angebote in den Systemen Bildung, Kinder- und Jugendhilfe/Soziales und Gesundheit. An diesen Schnittstellen gibt es in Bremen bereits vielfältige Kooperationen in der Praxis. Diese sollen durch den flexiblen und quartiersorientierten Einsatz von

Fachkräften aus dem Bereich der psychischen Gesundheit verstärkt werden. Wichtige Möglichkeiten hierbei sind etwa der Einsatz kinder- und jugendpsychiatrischer Schnittstellenkoordinator:innen im Quartier zur Beratung und Unterstützung von Fachkräften aus Schule, Kita, Jugendhilfe und Freizeitangebote zu spezifischen Bedarfen sowie die Vernetzung verschiedener Akteure im Stadtteil. Im Rahmen der quartiersbezogenen Gesundheitsangebote sollen Community Mental Health Nurses oder psychiatrisch fachweitergebildeten Gesundheitsfachpersonen zur niedrigschwelligen psychosozialen Beratung eingesetzt werden. Außerdem wird eine Ausweitung des bestehenden Familienhebammenangebots in den Quartieren angestrebt, um weiteren Gruppen sozial benachteiligter Mütter/Familien und deren Kindern frühzeitig Unterstützung anbieten zu können.

<b>Kennzahlen zur Messung der Zielerreichung [Ergänzungsfeld]</b>	<b>Einheit</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
<i>Anm.: Bei den unten dargestellten Meilensteinen handelt es sich um Vorschläge, die im weiteren Prozess fachlich bewertet und konkretisiert werden müssen.</i>			
Quantitative Ausweitung niedrigschwelliger Angebote in den Sozialräumen von Bremen und Bremerhaven			
Qualitative Verbesserung niedrigschwelliger Angebote in den Sozialräumen von Bremen und Bremerhaven			
Konzepte der Angebote liegen vor und wurden fachlich bewertet			
Quantitativer Rückgang der sozialen Auffälligkeiten, der psychischen Belastungen und der Verbesserung der allgemeinen Gesundheit von Kindern und ihren Familien			
Analyse der Wirkung zum Ende der Förderphase durch Expert:innenbefragungen			

**Begründungen und Ausführungen zu**

**1. dem eindeutigen, nachweisbaren Bezug der Maßnahme zur Corona-Pandemie:**

(Inwieweit dient die Maßnahme unmittelbar zur Bewältigung der Corona-Pandemie bzw. mittelbar für die Bewältigung der Folgen der Corona-Pandemie (Kausalität)?)

Durch die Corona-Pandemie verschärfen sich soziale Problemlagen und die Unterstützungsbedarfe werdender Eltern, Familien und Kinder steigen (vgl. BMFSFJ Neunter Familienbericht 2021). Die vielfach nachgewiesenen Belastungen von Familien wirken sich besonders negativ auf die physische und seelische Gesundheit sowie die soziale Teilhabe von Kindern als eine der schutzbedürftigsten Gruppen unserer Gesellschaft aus.

### **1. Soziale Isolation**

Zum einen hat sich der Kontakt vieler Kindergarten- und Grundschulkinder hauptsächlich auf die Kernfamilie beschränkt. Zum anderen mussten sich mehr Kinder alleine beschäftigen und wurden mit dem Gefühl der sozialen Isolation und Einsamkeit konfrontiert (vgl. DJI-Studie 2020)<sup>1</sup>. Bei jüngeren Kindern äußern sich erhöhte familiäre Stresslevel durch regressive Verhaltensweisen wie Schreien oder einen Rückfall in nicht altersgerechtes Verhalten, aber auch in Reizbarkeit und Aggressivität (vgl. Journal of Health Monitoring des RKI 2020). Damit einhergehend wurden auf dem Ersten Bremer Kinder-Corona-Gipfel im Juni 2021 soziale Ängste, Motorikschwierigkeiten, Sprachverlust und die Zunahme des Medienkonsums bei Kindern geschildert (vgl. Dokumentation Erster Kinder-Corona-Gipfel 2021).

### **2. Bewegungsmangel**

Zudem wurde der Betrieb von Sportvereinen trotz der Bedeutung von Sport und Bewegung für die ganzheitliche Persönlichkeitsentwicklung stark eingeschränkt. Folglich wurden mangelnde Bewegung im Alltag, sinkende Motivationslevel, Ängste, Übergewicht und Verhaltensauffälligkeiten festgestellt (vgl. Dokumentation Erster Kinder-Corona-Gipfel 2021). Viele Kinder haben sich einer Studie des DJI zufolge stattdessen vermehrt mit digitalen Medien beschäftigt (vgl. DJI-Studie 2020)<sup>2</sup>. Dies wiederum betraf vor allem Kinder aus benachteiligten Familien (vgl. Journal of Health Monitoring des RKI 2020).

### **3. Auswirkungen auf die seelische Gesundheit**

---

<sup>1</sup> 97% der Kindergartenkinder geben an, weniger Kontakt mit den Freund:innen zu verbringen, 88% weniger Zeit mit den Großeltern zu verbringen, rund 90% geben an, mehr Zeit mit der Mutter und den Geschwistern zu verbringen, aber auch 46% geben an mehr Zeit alleine zu sein, ähnliches Bild bei Grundschulkindern (Langmeyer, Alexandra; Guglhör-Rudan, Angelika; Naab, Thorsten; Urlen, Marc; Winklhofer, Ursula (2020): Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern. Hg. v. Deutsches Jugendinstitut e.V., S. 21.

<sup>2</sup> DJI-Studie: Stadtkindern im Vergleich mehr Aktivitäten im Haushalt, wie der Konsum von Fernsehen und Radio (bei 73 % und 59 % vs. 65 % und 52 %); Kinder im Kindergartenalter verbringen die Zeit zuhause häufiger mit traditionellen Medien: Fernsehen (68%), Radio oder Hörspiele bzw. Geschichten anhören (61%) sowie (Bilder-)Bücher (43%) (Langmeyer et al. 2020, S. 14); 30% der Kinder haben nun weniger Möglichkeiten, im Freien zu spielen (Langmeyer et al. 2020, S. 15); 31% der Kindergartenkinder beschäftigen sich nun häufiger mit Computer und Smartphones (Langmeyer et al. 2020, S. 15).

Für viele Kinder waren die Auswirkungen der Corona-Pandemie verbunden mit Stress, Traurigkeit und Streit (vgl. Kinderbefragung der DAK Gesundheit 2020)<sup>3</sup>. Die dadurch entstandenen psychischen Beeinträchtigungen äußern sich insbesondere bei jüngeren Kindern durch Rückfälle in nicht altersgerechtes, aggressives oder regressives Verhalten (vgl. Journal of Health Monitoring des RKI 2020 sowie 1. Kinder-Corona-Gipfel).

Im kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich schlug sich die hohe Belastung etwa seit Anfang des Jahres 2021 in einer starken Zunahme an Anfragen für Termine und Klinikbehandlungen nieder. Deutlich wurde eine Zunahme von psychosomatischen Beschwerden, Zwangs- und Angststörungen, depressiven Symptomen, Essstörungen sowie schwerer suizidaler Krisen. Außerdem verstärkten sich soziale Ängste, sozialer Rückzug und schulmeidendes Verhalten. Ein weiterer Anstieg ist bei Verhaltensstörungen aufgrund konflikthafter und familiär angespannter Lebenssituation, bei übermäßigem Medienkonsum und bei Suchtmittelkonsum aufgetreten. Auch unter Jugendlichen hat die Zahl derer deutlich zugenommen, die deutliche psychische Belastungsreaktionen zeigen. Gerade in den entwicklungspsychologisch bedeutsamen Übergangszeiten (Pubertät, Schulabschluss, Perspektivplanung...) kam es zu vielfachen Brüchen und Unsicherheiten, die sehr belastend für die jungen Menschen waren. Seelische Belastungsreaktionen treten oft erst zeitlich versetzt nach einer unmittelbaren Krise auf, es kann also nicht automatisch davon ausgegangen werden, dass mit einer Rückkehr zum gesellschaftlichen Normalbetrieb die Zeit der extremen seelischen Belastungen überstanden ist.

Insbesondere Kinder aus benachteiligten Familien, Familien mit kleineren Kindern, Kinder mit intellektuellen oder körperlichen Einschränkungen oder vorbestehenden psychischen Erkrankungen und Störungen sind von den negativen Auswirkungen der Corona-Beschränkungen betroffen (vgl. Journal of Health Monitoring des RKI 2020).

## **2. der Erforderlichkeit der Maßnahme im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie:**

(Ist die Maßnahme erforderlich zur Bewältigung der Corona-Pandemie bzw. deren Folgen?)

Die bereits genannten gravierenden Belastungsfaktoren für Kinder und ihre Familien, die sowohl durch zahlreiche Studien als auch durch die Ergebnisse des Kinder-Corona-Gipfels belegt werden können, erfordern schnelles und gemeinsames Handeln. In ressortübergreifender Verantwortung und Kooperation mit Vereinen, Trägern und Initiativen unbürokratische, zielgruppenspezifische und

<sup>3</sup> 31% der Kinder haben oft oder sehr oft Stress erlebt, 24% erleben häufig oder sehr häufig familiären Streit, 25% erleben Traurigkeit

niedrigschwellige Förderung von Angeboten in den Sozialräumen gestärkt werden, um Kinder und Familien effektiv zu unterstützen. Dies ist unbedingt notwendig, um die soziale Teilhabe sowie Bewegung und Sport nach und während der Corona-Pandemie wieder in den Alltag zurückzuholen, die seelische Gesundheit zu stärken und die Kette der Belastungen zu durchbrechen.

**2.1. Dazu als Orientierung/ Information: Bestehen ähnliche/vergleichbare Maßnahmen in anderen Bundesländer?**  
(Bundesländer und (Förder-)Maßnahme auflisten bzw. Verweis auf bundesweite Mehraufwendungen) *[Ergänzungsfeld]*

### **Aktionsplan der Stadt Bielefeld**

**3. dem Schadensbewältigungscharakter der Maßnahme**  
(Schadensbeseitigung, -minderung, -vermeidung):  
(Handelt es sich um eine vorrangig temporär erforderliche Maßnahme zur Beseitigung/Minderung/Vermeidung von Schäden/negativen Folgen der Corona-Pandemie? Um welche Schäden handelt es sich?)

Die Stärkung der kleinräumigen Angebote in den Stadtteilen, im Bereich der Frühen Kindheit, der psychosozialen und gesundheitlichen Versorgung und Unterstützung von Kindern und ihren Familien ist durch ihren niedrigschwelligen und aufsuchenden Ansatz vor allem eine kurzfristige Maßnahme zur Beseitigung und Minderung der bereits bestehenden Problemlagen und zusätzlichen zuvor beschriebenen Schäden, die durch die Corona-Pandemie entstanden sind. Sie soll zudem die Minderung und Vermeidung von sozialen Folgekosten (z. B. Hilfen zur Erziehung, Bildungsbenachteiligung, Gesundheitskosten) erreichen, die sich sonst langfristig aus den Beschränkungen der Corona-Pandemie ergeben.

**4. anderweitige Finanzierungsmöglichkeiten:**  
(Welche anderen öffentl. Finanzierungen z.B. bremische Programmmittel oder EU- oder Bundesmittel sind geprüft worden?)

Haushaltsmittel der Freien Hansestadt Bremen stehen zur Finanzierung in den Produktplänen 41, 51 und 21 nicht zur Verfügung. EU- oder Bundesmittel stehen nicht zur Verfügung.

**5. Darstellung der Klimaverträglichkeit *[Ergänzungsfeld]***

Eine Stärkung der kleinräumigen Angebote in den Stadtteilen ist klimaneutral nicht zu realisieren. Die Auswirkungen befinden sich allerdings voraussichtlich im verhältnismäßigen Bereich.

#### **6. Darstellung der Betroffenheit der Geschlechter [Ergänzungsfeld]**

Durch die sich während der Corona-Pandemie wieder verschärfte Ungleichbehandlung der Geschlechter, kommt die Maßnahme insbesondere Müttern junger Kinder und alleinerziehenden Frauen zugute, die durch den Bremen Fonds bisher unterdurchschnittlich unterstützt wurden (vgl. Gutachten im Auftrag des Senats).

#### **7. Bei mittel- bis langfristigen Maßnahmen insbesondere des Schwerpunktbereichs 4:**

##### **Interventionsintensität**

(Wie hoch ist die Interventionsintensität bei der Implementierung der Maßnahme? Lässt sich die Maßnahme ohne weitreichende Änderung von Regelwerken, Verfahren umsetzen? Werden Umstrukturierungsprozesse unterstützt?)

Durch die vorrangige Nutzung bereits bestehender Infrastruktur wird die Maßnahme mit einer geringen Interventionsintensität bewertet.

Für die personelle und organisatorische Unterstützung wird eine Sachbearbeitung mit 0,5 BV benötigt, deren Stelle bis maximal Ende 2023 befristet wird. Dafür sind keine Änderungen von Regelwerken oder Umstrukturierungsmaßnahmen notwendig.

##### **Darstellung von Folgekosten**

(Werden durch die Maßnahme Folgekosten verursacht und wie können diese langfristig gedeckt werden? Projekte mit Folgekosten, die über die Laufzeit des Bremen-Fonds hinausgehen, sind nur insofern förderfähig, als dauerhafte Folgekosten aus anderen Finanzierungsquellen gedeckt werden müssen.)

Etwaige Folgekosten nach Ablauf der Finanzierungsmöglichkeit aus dem Bremen-Fonds (d.h. nach 2023) wären innerhalb der bestehenden Ressortbudgets zu finanzieren.

<b>Kurzbezeichnung</b>	<b>VZÄ</b>	<b>Ausgabeart</b>	<b>2022 in T€ (Land)</b>	<b>2023 in T€ (Land)</b>
<b>Säule 1: soziale Isolation durchbrechen</b>	-	konsumtiv	500	500
<b>Säule 2: Bewegung aktivieren</b>	-	konsumtiv	500	500
<b>Säule 3: Seelische Gesundheit stärken</b>	-	konsumtiv	500	500
<b>Sachbearbeitung (Zuwendungen und Aufwendungen) E/A 11</b>	0,5	Personal	38,2	38,2
<b>Arbeitsplatzkosten</b>	-	konsumtiv	9,7	9,7
<b>Gesamtbedarf Bremen-Fonds</b>			1.547,9	1.547,9

<b>Ressourceneinsatz:</b>					
<b>Betroffener Haushalt:</b> <b>(Beträge in T €)</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> <b>LAND</b>			<input type="checkbox"/> <b>STADT</b>		
Aggregat	Betrag 2022	Betrag 2023	Aggregat	Betrag 2022	Betrag 2023
Mindereinnahmen	0	0	Mindereinnahmen		
Personalausgaben	38,2	38,2	Personalausgaben		
VZÄ (plus Angabe Dauer in Monaten)	0,5 (12 Monate)	0,5 (12 Monate)	VZÄ (plus Angabe Dauer in Monaten)		
Konsumtiv	1.509,7	1.509,7	Konsumtiv		
Investiv	0	0	Investiv		
Verrechnung/Erst. an Bremen					
Verrechnung/Erst. an Bremerhaven					

<b>Geplante Struktur:</b>
Verantwortliche Dienststelle:
SJIS, SKB und SGFV
a) Im Rahmen der Regeltätigkeit:
-
Ansprechperson:
██████████ (Referat 21 SJIS)

Beigefügte Unterlagen:

WU-Übersicht

ja

nein

Checkliste „Gleichstellung/Gender“

ja

nein

Checkliste „Migrationshintergrund“

ja

nein

## Anlage: Wirtschaftlichkeitsuntersuchungs-Übersicht (WU-Übersicht)

Anlage zur Vorlage: „Stärkung der kleinräumigen Angebote in den Stadtteilen, im Bereich der Frühen Kindheit, der psychosozialen und gesundheitlichen Versorgung und Unterstützung von Kindern und ihren Familien“

15.12.2021

Benennung der(s) Maßnahme/-bündels

„Stärkung der kleinräumigen Angebote in den Stadtteilen, im Bereich der Frühen Kindheit, der psychosozialen und gesundheitlichen Versorgung und Unterstützung von Kindern und ihren Familien“

Wirtschaftlichkeitsuntersuchung für Projekte mit  einzelwirtschaftlichen  
 gesamtwirtschaftlichen Auswirkungen

Methode der Berechnung (siehe Anlage)

Rentabilitäts/Kostenvergleichsrechnung  Barwertberechnung  Kosten-Nutzen-Analyse  
 Bewertung mit standardisiertem gesamtwirtschaftlichen Berechnungstool

Ggf. ergänzende Bewertungen (siehe Anlage)

Nutzwertanalyse  ÖPP/PPP Eignungstest  Sensitivitätsanalyse  Sonstige (Erläuterung)

Anfangsjahr der Berechnung :

Betrachtungszeitraum (Jahre):

Unterstellter Kalkulationszinssatz:

Geprüfte Alternativen (siehe auch beigefügte Berechnung)

Nr.	Benennung der Alternativen	Rang
1		
2		
n		

### Ergebnis

Weitergehende Erläuterungen

Zeitpunkte der Erfolgskontrolle:

1.	2.	n.
----	----	----

Kriterien für die Erfolgsmessung (Zielkennzahlen)

Nr.	Bezeichnung	Maßeinheit	Zielkennzahl
1			
2			
n			

Baumaßnahmen mit Zuwendungen gem. VV 7 zu § 44 LHO:  die Schwellenwerte werden nicht überschritten /  
 die Schwellenwerte werden überschritten, die frühzeitige Beteiligung der zuständigen technischen bremischen  
Verwaltung gem. RLBau 4.2 ist am erfolgt.

## Anlage: Wirtschaftlichkeitsuntersuchungs-Übersicht (WU-Übersicht)

Anlage zur Vorlage: „Stärkung der kleinräumigen Angebote in den Stadtteilen, im Bereich der Frühen Kindheit, der psychosozialen und gesundheitlichen Versorgung und Unterstützung von Kindern und ihren Familien“

15.12.2021

Wirtschaftlichkeitsuntersuchung nicht durchgeführt, weil:

### Ausführliche Begründung

Eine WU ist aufgrund fehlender Vergleichsmöglichkeiten nicht möglich. Aufgrund der kurzfristigen Zielrichtung bei gleichzeitig multikausaler Problemlagen und Lösungsansätzen ist eine Kosten-Nutzen-Analyse oder ähnliches nicht valide durchführbar. Für die Einstellung des geplanten Personals gelten die Rahmenvorgaben von SF bezüglich der Eingruppierung.

Die Erweiterung oder Neuschaffung von Angeboten im Sozialraum werden in enger Kooperation mit freien Trägern und Initiativen umgesetzt.