

Freie Hansestadt Bremen

Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales

Schlüsselprojekt Ressourcensteuerung der Sozialleistungen

Endbericht

„Senkung der Sozialhilfedichte“

zu den Teilprojekten

1.1 Organisation und Steuerung

1.2 Instrumente für das Fallmanagement

Marion Brünner (53-2)

☎0421 - 361 6851
Fax: 0421 - 361 2146

Bahnhofplatz 29
28195 Bremen



e-mail: MBruenner@soziales.bremen.de

Christel Meyer-Hentze (53-1)

☎0421 - 361 2368
Fax: 0421 - 361 2146

Bahnhofplatz 29
28195 Bremen



e-mail: CMeyer-Hentze@soziales.bremen.de

**DAMIT DAS MÖGLICHE ENTSTEHT, MUSS IMMER
WIEDER DAS UNMÖGLICHE VERSUCHT WERDEN.**

Hermann Hesse (1877 - 1962),
deutsch-schweizerischer Lyriker, Essayist, Erzähler und Kritiker,
1946 Nobelpreis für Literatur

Inhaltsverzeichnis

1.	ABSTRACT	3
1.1.	Einführung (Dr. Jochen Eckertz)	4
1.2.	Intention	6
1.3.	Fallmanagement in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe	6
1.4.	Instrumente für das Fallmanagement	7
2.	ABSCHLUSSBERICHT	9
2.1.	Projektauftrag mit Zielerreichungshorizont	9
2.2.	Das Teilprojekt	9
2.2.1.	Zusammensetzung	9
2.2.2.	Aufgabenstellung	10
2.3.	Definition Fallmanagement	10
2.4.	Aktivierungspotential	11
2.5.	Fallmanagement in den WiHi	12
2.5.1.	Anforderungsprofil + Arbeitsplatzbeschreibung aktivierendes Fallmanagement	12
2.5.2.	Organisationsformen -Möglichkeiten-	12
2.6.	Zusammenarbeit vor dem Hintergrund der Trennung in aFM und sFM	13
2.6.1.	Intern	13
2.6.2.	Extern	14
2.7.	Fortbildungskonzept	14
2.8.	Controlling und Berichtswesen	15
2.9.	Implementierung	16
2.10.	Evaluation	16
3.	ANHANG	16
4.	ANLAGENÜBERSICHT	17
4.1.	Sozialhilfedichte im Kennzahlenvergleich HLU der deutschen Großstädte	18
4.2.	Einfluß der Bevölkerungsentwicklung auf die Sozialhilfedichte	19
4.3.	Literaturverzeichnis	20
4.4.	Berechnung des theoretischen Aktivierungspotentials	21
4.5.	Ableitung der Anzahl aktivierender Fallmanager	22
4.6.	Arbeitsplatzbeschreibung aktivierende/r Fallmanager/in (aFM) in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe	23
4.7.	Anforderungsprofil aktivierender Fallmanager i. d. Wirtschaftl. Sozialhilfe	24
4.8.	Fallmanagement in der wirtschaftlichen Sozialhilfe	25
4.9.	Innere Struktur Wirtschaftliche Sozialhilfe: Variante 1	26
4.10.	Innere Struktur Wirtschaftliche Sozialhilfe: Varianten 2 und 3	27
4.11.	Interne und externe Arbeitsbezüge	28
4.12.	Zugang Bestandsfall	29
4.13.	Zugang Neufall	30
5.	UNTERSTÜTZUNGSMODULE FÜR DIE AKTIVIERENDEN FALLMANAGER/INNEN DER WIRTSCHAFTLICHEN SOZIALHILFE	31
5.1.	Unterstützungsmodul: HzA	32
5.2.	Unterstützungsmodul: Wohnprobleme	35
5.3.	Unterstützungsmodul: Allgemeine Gesundheits- / Krankheitsprobleme	36
5.4.	Unterstützungsmodul: Schuldnerberatung	37
5.5.	Unterstützungsmodul: Sprachprobleme	38
5.6.	Unterstützungsmodul: Angebote b. psychosoz. Problemlagen b. Vermittlung in Arbeit	39
5.7.	Unterstützungsmodul: Angebote b. psychosozialen Problemlagen allg. Art	40
5.8.	Unterstützungsmodul: Kinderbetreuung	41
5.9.	Unterstützungsmodul: Assessment-Center	42
5.10.	Unterstützungsmodul: Integrationsprobleme von Ausländern	43
5.11.	Unterstützungsmodul: Informationen über Mentalität verschiedener Ausländergruppen	44
5.12.	Unterstützungsmodul: Behinderung	45
5.13.	Unterstützungsmodul: Straffälligkeit	46
5.14.	Unterstützungsmodul: Familienkonflikte – Junge Menschen –	47
5.15.	Unterstützungsmodul: Familienkonflikte – Erwachsene –	48
5.16.	Unterstützungsmodul: Sucht	49

1. ABSTRACT

Von Herbst 2000 bis Oktober 2001 waren die Autorinnen in das *Schlüsselprojekt Ressourcensteuerung der Sozialleistungen* beim Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales der Freien Hansestadt Bremen eingebunden. Das Projekt wurde geleitet von Dr. Jochen Eckertz und umfasste sechs Themenbereiche mit folgenden Schwerpunkten:

1. Senkung der Sozialhilfedichte
 - 1.1. Organisation und Steuerung
 - 1.2. Instrumente für das Fallmanagement
 - 1.3. Personalmanagement
2. Ausgabenkonsolidierung
 - 2.1. Bekleidungs pauschale
 - 2.2. Sonstige einmalige Leistungen
 - 2.3. Sonderfahrdienst
3. Ausgabenkonsolidierung entgeltfinanzierter Maßnahmen
 - 3.1. Nullfortschreibung Kinder-, Jugend-, Eingliederungshilfe
 - 3.2. Optimierung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe
 - 3.3. Gesamtanweisung für die Eingliederungshilfe
4. Erhöhung der Einnahmen
 - 4.1. Optimierung der Heranziehung zum Unterhalt
 - 4.2. Optimierung der Kostenerstattung
5. Umsetzung der Krankenhilfe
 - 5.1. Externe Prüfung und Abwicklung von ambulanten Krankenhilfeleistungen
 - 5.2. Überprüfung stationärer Krankenhilfeleistungen
 - 5.3. Zentrales Hilfsmitteldepot
 - 5.4. Zahnärztliche Behandlung von Asylbewerbern
6. Pflegegesetz
 - 6.1. Aufhebung des Landespflegegeldgesetzes

Diese Veröffentlichung bezieht sich auf die beiden Teilprojekte 1.1 und 1.2. Soweit es Verzahnungen zu anderen Teilprojekten gegeben hat oder gibt, sind diese im Text benannt.

Einer Einführung (S. 4) in das *Schlüsselprojekt Ressourcensteuerung der Sozialleistungen* durch den Projektleiter, Dr. J. Eckertz, folgt die zusammenfassende Darstellung (S. 6) durch die Autorinnen und ab Seite 9 die Berichte zu den beiden Teilprojekten.

1.1. Einführung (Dr. Jochen Eckertz)

Das Projekt hatte den Auftrag, die Sozialleistungen aufgabenkritisch neu zu ordnen, wobei Konsolidierungs- und Umstrukturierungsziele in einem Projekt zusammengefasst worden sind. Die Hauptzielsetzungen dabei waren:

- Umfassender Paradigmenwechsel bei der Hilfgewährung unter der Leitlinie „Fördern und Fordern“
- Qualitative Optimierung durch eine „fallnähere“ Organisation der Hilfgewährung
- Haushaltsentlastung durch eine aktive Orientierung der Hilfeempfänger auf den 1. Arbeitsmarkt und die verstärkte Förderung von Selbsthilfe, aber auch Kürzungen bei bestimmten Sozialleistungen und Strategien zur Verbesserung der Einnahmen.

Unter der Klammer *Ressourcensteuerung der Sozialleistungen* wurden folgende Einzelmaßnahmen eingeleitet und zum überwiegenden Teil bereits abgeschlossen.

Erhöhung der Einnahmen

Unter fiskalischen Aspekten sind einnahmeträchtige Strategien von hoher Bedeutung. Die Haushaltslage erlaubt es nicht, auf Erstattungsansprüche gegenüber anderen Sozialleistungsträgern zu verzichten. Der Modellversuch Kostenerstattung soll mit der Einführung der Sozialzentren fortgeführt und generalisiert werden. Aktivierende Beratung macht staatliche Leistungen überflüssig, wenn Anspruchsberechtigte den Ihnen zustehenden Unterhalt selbst durchsetzen. Die Sachbearbeitung im Bereich Heranziehung zum Unterhalt wird im Sinne einer Spezialisierung neu geordnet, um die Aufgaben besser wahrnehmen zu können.

Reduzierung der Ausgaben

Im Zentrum der Bemühungen steht die Senkung der Sozialhilfedichte. Das vom Ressort in Auftrag gegebene Gutachten von Mummert + Partner sieht mittel- bis langfristig die Möglichkeit, die Sozialhilfedichte von dem Ausgangspunkt von 100 Hilfeempfänger auf tausend Einwohner auf 87 bis maximal 69 Personen zu senken, wobei die Erreichung der unteren Zielmarke voraussetzt, dass auch andere Akteure städtischer Politik wie Stadtplanung, Wohnungswesen, Wirtschaftsförderung und der Bildungsbereich einen entsprechenden Beitrag im Rahmen eines politischen Gesamtkonzeptes leisten.

Der Rückgang der Fallzahlen soll durch die Einführung der Arbeitsprinzipien Budgetierung, Controlling, Fallmanagement und Eingangsberatung in dezentralen Verwaltungsstrukturen mit stärkerer Verbindlichkeit bei der Leistungserbringung und zielgenaueren Hilfen erreicht werden. Mit dem vorgezogenen Einsatz der **Sozialzentren** werden Dezentralisierung und Stadtteilorientierung beschleunigt und für die schnelle Einführung der verbesserten Arbeitsprinzipien gesorgt. Innovationen setzen Investitionen voraus. Für die Einrichtung der Sozialzentren ist eine Anschubfinanzierung vorgesehen, damit Personalpolitik und Personalmanagement die Anforderungen der neuen Sozialhilfepraxis erfüllen. Dazu gehört auch eine adäquate technische Ausrüstung, wie sie mit der Einführung der elektronischen Fallakte und der beschleunigten Einführung von Solid gegeben sein wird. Der Senat hat im Rahmen des schon genannten Haushaltskontraktes beschlossen, im Zuge der Einführung der Sozialzentren für Personal, EDV-Ausstattung, Infrastruktur, Fortbildung und externe Beratung insgesamt rd. 30 Mio. DM zur Verfügung zu stellen.

Zur Ausgabenkonsolidierung ist es noch in weiteren Feldern gekommen:

- In den Modellversuchen zu den *sonstigen einmaligen Leistungen* haben die drei Modellstadtteile gezeigt, dass erhebliche Einsparungen zu realisieren sind. Deshalb soll eine flächendeckende Einführung der veränderten Sachbearbeitung die Einsparung dauerhaft absichern.
- Darüber hinaus ist die *Bekleidungsprämie* auf den Betrag gesenkt worden, den im Durchschnitt die großen Großstädte ihren Hilfeempfängern gewähren. Sie beträgt in den

am Kennzahlenvergleich teilnehmenden Städte im Durchschnitt einheitlich 540 DM für alle Empfänger/-innen.

- Im Zuge des behindertengerechten Ausbaus des ÖPNV ist eine schrittweise Absenkung der Pauschale für den *Behindertenfahrdienst* eingeleitet worden.
- Das *Landespflegegeldgesetz* ist zum 1. Juli 2001 geändert worden: Die Leistungen wurden um 100 DM gekürzt und die Anrechnung von Leistungen der Pflegeversicherung auf das Landespflegegeld gesetzlich geregelt.
- Im Bereich der *Eingliederungshilfe* sollen die Steuerungsmöglichkeiten bei der Finanzierung der bedarfsgerechten Hilfe verbessert werden. Angestrebt wird mit dem Vorhaben eine nach klar definierten Leistungstypen und Hilfeempfängergruppen mit vergleichbarem Hilfebedarf differenzierte Finanzierung von Einrichtungen.
- Die *Krankenhilfe* erfüllt für die nicht versicherten Sozialhilfeempfänger die Aufgabe einer Krankenversicherung, ohne ein entsprechend professionelles Profil aufweisen zu können. Durch Neuorganisation und Hinzukaufen von externen Qualifikationen und Sachverstand muss eine ähnliche Wirtschaftlichkeit wie bei Krankenkassen erreicht werden.

Das Projekt Ressourcensteuerung hat Wege für eine nachhaltige Konsolidierung der Ausgaben/Einnahmen in den Feldern Realisierung vorrangiger Ansprüche, Aktivierung der Selbsthilfe, Maßnahmen, die die Bezugszeit beenden oder verkürzen, und Maßnahmen zur Senkung der Fallkosten aufgezeigt. Der begonnene Umbau der Sozialverwaltung ist vielfältig und setzt eine hohe Bereitschaft der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter voraus, sich auf Neues einzulassen. Die Veränderungsaufgabe besteht darin, die Inanspruchnahme von Ressourcen im Bereich der Sozialleistungen dauerhaft zu verringern und *gleichzeitig* eine leistungsfähige Verwaltung und die gesetzlich vorgesehenen Leistungen bürgerorientiert zu gewährleisten.

Fragen zum Gesamtprojekt und zu den weiteren Teilprojekten (sofern sie nicht Gegenstand dieses Berichtes sind) - Inhalt, Ergebnis, Sachstand - beantwortet: Dr. Jochen Eckertz, Bahnhofsplatz 29, 28195 Bremen, Tel. 0421-3612444, e-mail: Jeckertz@soziales.bremen.de

1.2. Intention

Das Projekt Senkung der Sozialhilfedichte sollte sich auf organisatorischer und fachlicher Ebene mit der Frage, nach den Möglichkeiten einer spürbaren Reduzierung der Anzahl der Sozialhilfeempfänger - möglichst bei gleichzeitiger Senkung der Dichte - befassen und hat dieses in zwei Teilprojekten mit interdisziplinärer Zusammensetzung mit Kollegen und Kolleginnen des Senators für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales¹ und des Amtes für Soziale Dienste² getan.

Im Folgenden sind die zentralen Arbeitsergebnisse dargestellt:

- Die Definition des Fallmanagements für die weitere Arbeit der Wirtschaftlichen Hilfen in Bremen und die Arbeitsmethoden im Rahmen des Fallmanagements.
- Die Darstellung der erarbeiteten Instrumente für das Fallmanagement, d.h. für eine gezielte Hilfeplanung mit dem Ziel der Loslösung aus dem Bezug von Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) oder aber für die Stützung der Personen, die HLU beziehen.

Der einführenden Erläuterung folgen die beiden Abschlußberichte zu den Teilprojekten, aus denen sich Historie und Ergebnis als Basis für die Umsetzung im Amt für Soziale Dienste Bremens ergeben.

Die Autorinnen danken an dieser Stelle noch einmal allen Kollegen und Kolleginnen aus den Teilprojekten für die konstruktive und zielorientierte Zusammenarbeit.

1.3. Fallmanagement in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe

Mit den Ergebnissen aus dem Kennzahlenvergleich HLU der deutschen Großstädte zeigte sich ein Handlungsbedarf für Bremen, der darauf ausgerichtet sein sollte, die nachhaltig hohe Sozialhilfedichte in der Stadt (1999: 94 Hilfeempfänger/-innen auf 1.000 Einwohner) dauerhaft zu senken. Hierzu wurde ein Gutachten durch die Firma Mummert+Partner erstellt, mit dem Ursachen dargestellt und zukünftige Handlungsstrategien und Methoden vorgeschlagen wurden. Wichtigste Ergebnisse waren:

- Nur eine Veränderung der Handlungsstrategien (Steuerung) und Arbeitsmethoden (Organisation) würde diesen Prozeß möglich machen.
- Der Bereich *Soziales* alleine wird stets an seine Grenzen stoßen, wenn Rahmenbedingungen nicht stimmig sind (z.B. Arbeitsmarktlage, Wohnungspolitik usw.).

Um die Ergebnisse umsetzungsrelevant im Kontext der Schaffung der 12 Sozialzentren in der Stadt Bremen zu machen, wurde im Rahmen des *Schlüsselprojektes Ressourcensteuerung der Sozialleistungen* das Teilprojekt 1.1 *Organisation und Steuerung* unter Leitung des AfSD und Beteiligung der senatorischen Behörde, sowie der Projektleitung eingerichtet.

Ziel des Teilprojektes war die Definition der zukünftigen Arbeitsweisen in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Mummert+Partner-Gutachtens, aus den im Vorjahr begonnenen Modellversuchen³ und aus den Erfahrungen anderer Städte des Kennzahlenvergleichs. Dabei sollte insbesondere das Augenmerk auf eine gezielte Erst- und Ausstiegsberatung gerichtet werden. Ferner war ein Controllingrahmen/-konzept für die Messung des Erfolgs der neuen Methoden zu erarbeiten.

Im Rahmen des Teilprojektes wurde zudem das Fortbildungskonzept auf der Basis der Anforderungen an die zukünftigen Methoden in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe erarbeitet, wengleich dieses ursprünglich nicht vorgesehen war. Dieses wird Basis für die Qualifizierung der zukünftigen Fallmanager/-innen in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe sein.

¹ im folgenden auch „senatorische Behörde“ genannt

² kurz: AfSD

³ zu den Themen: Kostenerstattung, einmalige Beihilfen, Mieten, Eingangsberatung

Die Erarbeitung des Controllingkonzeptes wurde durch eine später gebildete Arbeitsgruppe im Projekt *Sozialzentren* übernommen, um die Ergebnisse aus den „Wellen“ (Vorbereitungs-Arbeitsgruppen für die Einrichtung der Sozialzentren, in denen Themen, Strukturen, Klientengruppen etc. für den sozialen Raum definiert wurden), soweit sie Datenbedarfe betreffen, einfließen zu lassen. Das dann vorgelegte Konzept stellt den internen Controllingkreislauf des Amtes für Soziale Dienste dar⁴. Weitere Controllinganforderungen, die sich z.B. aus den Kontrakten der senatorischen Behörde mit dem Amt für Soziale Dienste ableiten werden oder die für die Datenlieferungen an den Kennzahlenvergleich HLU der Großstädte notwendig werden, sind noch en detail zu definieren. Mit Implementierung der 12 Sozialzentren in Bremen wird es analog zum Vorschlag des Teilprojektes 1.1 ein zielorientiertes und auf den Ausstieg aus der Sozialhilfe bzw. auf die Vermeidung des Einstiegs ausgerichtetes spezialisiertes „aktivierendes Fallmanagement“ (aFM⁵) geben. Daneben wird es einen Strang „sicherndes Fallmanagement“ geben. Im sichernden Fallmanagement erfolgt die Hilfestellung für jene Hilfeempfänger/-innen, für die nicht sofort - oder auch dauerhaft nicht - eine Ausstiegsperspektive eröffnet werden kann.

Die aFM übernehmen nach der Zugangsprüfung durch das sichernde Fallmanagement neben der qualifizierten Erstberatung die Hilfeplanung für jene Hilfeempfänger/-innen, denen eine grundsätzlich (und möglichst baldige) Ausstiegsperspektive aus dem Sozialhilfebezug eröffnet werden kann. Hierzu schließen sie nach dem Prinzip „Fördern und Fordern“ mit dem Hilfeempfänger/-innen zusammen einen konkreten Kontrakt über die einzelnen notwendigen Schritte und Maßnahmen bis zum Ausstieg ab. Dazu ziehen sie die ebenfalls im *Schlüsselprojekt Ressourcensteuerung der Sozialleistungen* erarbeiteten Unterstützungsmodule (siehe unten) heran. Dem aktivierenden Fallmanagement sind dabei insbesondere die Fälle/Personen zuzuführen, für die eine weitreichende Hilfeplanung notwendig ist, also eher die „schwierigen“ Fälle mit komplexen Lebenslagen, die keine direkte und schnelle sofortige Orientierung auf den Arbeitsmarkt ermöglichen.

Ergebnis der weiteren Erörterungen ist, dass in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe der Sozialzentren die aFM dem Arbeitsgruppenmodell zugeordnet, aber nicht der Abschnittsleitung unterstellt werden sollen. Nach der Berechnung des theoretischen Aktivierungspotentials werden 60 aFM für diese Arbeit ausgesucht werden. Dieser Prozess befindet sich noch in der Umsetzungsphase.

Das globale Gesamtziel der Aktivierung ist im Haushaltskontrakt 2000-2005 mit einem Zielwert von -4.400 Fällen in 2005 festgesetzt. Die Beobachtung der Zielwerterreichung erfolgt im amtsinternen Controlling, sowie im Beobachtungssystem Sozialleistungen der senatorischen Behörde Bremens.

Der Abschlußbericht des Teilprojektes 1.1 findet sich ab Seite 9.

1.4. Instrumente für das Fallmanagement

Neben den sichernden Fallmanager/-innen müssen insbesondere die aktivierenden Fallmanager/-innen wissen, welche Unterstützungsmöglichkeiten es für die verschiedenen Problemlagen der Klienten gibt. Sie müssen Kenntnisse darüber haben, welche Stellen oder Institutionen Unterstützungsmöglichkeiten anbieten und wie sie Angebote für Bedarfe, die bisher nicht abgedeckt werden, feststellen, bündeln und initiieren können.

Das Teilprojekt 1.2 *Instrumente für das Fallmanagement* (im weiteren kurz *Instrumente* genannt) hatte den Auftrag, festzulegen, welche Unterstützungsmodule für die Arbeit der Fallmanager/-innen notwendig sind und diese zu beschreiben.

Im Zentrum des Aktivierungskonzeptes stehen die Bemühungen, Hilfeempfänger/-innen auf den 1. Arbeitsmarkt zu orientieren. Das Unterstützungsmodul „Hilfe zur Arbeit“ war somit ein

⁴ Siehe Depu-Vorlage 88/01 zur Sitzung der staatlichen und städtischen Deputation für Soziales, Jugend und Senioren vom 05.09.01.

⁵ meint auch: aktivierende Fallmanager/-innen

Schwerpunkt der Arbeiten im Teilprojekt *Instrumente*. Das Teilprojekt musste sich dabei im Rahmen von bestehenden bzw. zum Teil parallel im Rahmen des Projektes „Neustrukturierung der Arbeitsförderung“ erarbeiteten Vorgaben bewegen. Zu beachten waren unter anderem die in den beiden Rahmenverträgen zwischen der senatorischen Behörde und dem Amt für Soziale Dienste (AfSD) bzw. der Bremer Arbeit GmbH (BAG) festgeschriebenen Punkte. Von besonderer Bedeutung dabei war – und ist – der darin festgelegte Kontrahierungszwang, mit dem das AfSD für die Dauer von zwei Jahren verpflichtet ist, die Leistungen der BAG in Anspruch zu nehmen.

Im Unterstützungsmodul „Hilfe zur Arbeit (HzA)“ sind vom Teilprojekt *Instrumente*

- die Aufgaben der aktivierenden Fallmanager/innen bezogen auf HzA,
- die Zusammenarbeit mit der BAG (während des Kontrahierungszwanges),
- die Zusammenarbeit mit dem Arbeitsamt und mit Zeitarbeitsfirmen und
- der Aufbau von / die Zusammenarbeit mit Netzwerken im Stadtteil mit dem Ziel der Integration in den ersten Arbeitsmarkt

beschrieben worden. Es wurde außerdem eine Prioritätensetzung / Hierarchisierung der Instrumente der Hilfen zur Arbeit erarbeitet, die durch Beschluss der Steuerungsgruppe verbindlich festgelegt worden ist (Anlage zum Unterstützungsmodul HzA).

Das Unterstützungsmodul HzA ist ausschließlich für das aktivierende Fallmanagement gedacht, da der Ausstieg nur über das aFM organisiert werden wird.

Da die Arbeit der aktivierenden Fallmanager/-innen nicht nur die einzelfallbezogene Steuerung der Hilfe zur Arbeit umfasst, wurde in Abstimmung mit dem Teilprojekt 1.1 festgelegt, welche weiteren Module zur Abdeckung des gesamten Aufgabenspektrums erforderlich sind. Vom Teilprojekt *Instrumente* wurden folgende Module erarbeitet und beschrieben:

1. Hilfe zur Arbeit (HzA)
2. Wohnprobleme
3. Allgemeine Gesundheits- / Krankheitsprobleme
4. Schuldnerberatung
5. Sprachprobleme
6. Angebote bei psychosozialen Problemlagen bei einer Vermittlung in Arbeit
7. Angebote bei psychosozialen Problemlagen allgemeiner Art
8. Kinderbetreuung
9. Assessment-Center
10. Integrationsprobleme von Ausländern
11. Informationen über Mentalität verschiedener Ausländergruppen
12. Behinderung
13. Straffälligkeit
14. Familienkonflikte – Junge Menschen –
15. Familienkonflikte – Erwachsene –
16. Sucht.

Die Beschreibung der verschiedenen Unterstützungsmodule ist ab Seite 32 zu lesen.

Nach den Beschlüssen der Steuerungsgruppe vom 15.08.01 / 31.08.01 sind diese Module bei der Umsetzung des Fallmanagements – insbesondere des aktivierenden Fallmanagements – in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe des AfSD anzuwenden. Der Inhalt der Module ist bei der Qualifizierung der aktivierenden Fallmanager/-innen zu vermitteln. Die Verantwortung für die Umsetzung und für ggf. noch notwendig werdende Ergänzungen und Überarbeitungen ist auf das AfSD übergegangen.

2. ABSCHLUSSBERICHT



Der Abschlußbericht zum *Teilprojekt 1.1 Organisation und Steuerung* stellt den Stand der Teilprojektergebnisse zum September 2001 dar.

2.1. Projektauftrag mit Zielerreichungshorizont

Der Kennzahlenvergleich HLU der deutschen Großstädte zeigte in den vergangenen Jahren eine nachhaltig hohe Sozialhilfedichte für Bremen, die mit Abstand über der Dichte anderer Städte lag und liegt (siehe Anlagen 1 und 2). Um die Gründe hierfür vertieft zu untersuchen, wurde von der Firma Mummert+Partner ein Gutachten erstellt.

Das Gutachten nannte neben den externen Faktoren, die die Rahmen für die Möglichkeiten der Integration von Menschen in den Arbeitsmarkt setzen (z.B. Wirtschaftspolitik, Lage des Arbeitsmarktes etc.), auch interne Ansatzpunkte, die eine Veränderung der bisherigen Arbeitsmethoden und -strukturen bedeuten würden. Anzusetzen war demnach vor allem bei einer gezielten Einstiegsberatung, die im günstigsten Fall denselben verhindert, und bei einer zielorientierten Ausstiegsberatung.

Aus den Vorüberlegungen zu dem (theoretisch) Machbaren resultierte u.a. auch der Haushaltskontrakt 2000-2005, der einen Fallzahl-Zielwert von -4.400 Fällen im Jahre 2005 vorsieht.

Um Methoden und Zielwerte zu konkretisieren, wurde im Rahmen des *Schlüsselprojektes Ressourcensteuerung der Sozialleistungen* u.a. das Teilprojekt (Tp) 1.1 *Organisation und Steuerung* eingerichtet.

2.2. Das Teilprojekt

2.2.1. ZUSAMMENSETZUNG

Das Teilprojekt setzte sich interdisziplinär aus Mitgliedern des Amtes für Soziale Dienste und der senatorischen Behörde zusammen. Im einzelnen waren dieses:

- | | |
|--|--|
| Herr Holger Adamek | (Zielgruppenleiter Süd) ⁶ , Leitung des Teilprojektes |
| Herr Frank Brede | (Abschnittsleitung WiHi Blumenthal) ⁷ , stellv. L. d. Teilprojektes |
| Frau Silke Sasse | (Stadtteileiterin WiHi Burglesum) |
| Frau Storck-Treudler | (WIN-Projekt Grohner Düne) |
| Frau Jutta Schmitz | (Abteilung 5 der senatorischen Behörde), für die Schnittstelle zu den Projekten „BKP“ und „sonstige einmalige Leistungen“ |
| Herr Wolfgang Denker | (senat. Behörde), Controlling- u. Datenfragen, Berichtswesen |
| Herr Dr. Johannes Schnepel-Boomgaarden | (Aus- u. Fortbildung des AfSD), für das Aus- und Fortbildungskonzept ⁸ |
| Frau Marion Brünner | (Sozialplanung Abt. 5, Projektleitung <i>Schlüsselprojekt Ressourcensteuerung der Sozialleistungen</i>), für die Gesamtschau. |
- Getagt wurde weitestgehend im vierzehntäglichen Rhythmus.

⁶ Inzwischen in der Fachabteilung WiHi des AfSD

⁷ Inzwischen Sozialzentrumsleitung (SZL) in Blumenthal

⁸ das Konzept sollte nach Konzeption der Teilprojekte zur Umsetzung des Gutachtens von Mummert+Partner im Teilprojekt 1.3 *Personalmanagement* erarbeitet werden, wurde dann aber wegen der engen fachlichen Verknüpfung in Teilprojekt 1.1 *Organisation und Steuerung* grundgelegt. Die Detailumsetzung wurde dann der Linie (AfSD) übertragen.

2.2.2. AUFGABENSTELLUNG

Ziel war die Konzeptionierung einer geeigneten Arbeitsmethode in den Wirtschaftlichen Hilfen (Wirtschaftliche Sozialhilfe), die - an den Ergebnissen des Gutachtens von Mummert + Partner angelehnt - eine sozialzentrumsorientierte, an den Problemlagen der Hilfeempfänger ausgerichtete Sachbearbeitung ermöglichen würde. Neben der Arbeitsmethode sollten geeignete Controllinginstrumente⁹ zur Messung des Effektes (outcome) erarbeitet werden. Der Controllingaspekt wurde in das Projekt *Sozialzentren* verlagert, um Ergebnisse aus den „Wellen“ und Vorstellungen des Teilprojektes zusammenzuführen.¹⁰

Dabei sollten Fallmanagement, Einstiegs- und Ausstiegsberatung ebenso definiert werden wie das zukünftige Aufgabenprofil der „sonstigen“ Sachbearbeitung und das Zusammenspiel der einzelnen Akteure. Für das Fallmanagement war ein Qualitätsmerkmal zu erarbeiten und daraus abgeleitet ein geeignetes Konzept für die notwendige Fort-/Ausbildung¹¹ der zukünftigen Fallmanager/-innen.

Die Erarbeitung des Controllingkonzeptes und die daraus resultierenden Anforderungen an die EDV (SOLID. II) wurden, s.o., nach Grundlegung an das Projekt *Sozialzentren* abgegeben.

Eine im Konzept ursprünglich vorgesehene modellhafte Durchführung in ausgewählten Sozialzentren konnte infolge des Vorziehens der Implementierung der Sozialzentren nicht realisiert werden. Das Konzept des Teilprojektes sieht deshalb eine flächendeckende Einführung des Fallmanagements in den Wirtschaftlichen Hilfen mit Einführung der Sozialzentren ab dem 1.10. bzw. 1.11.01 vor.

2.3. Definition Fallmanagement

Für den Einstieg in die Thematik wurden verschiedene Quellen herangezogen. Gesichtet wurden Materialien aus den Städten Hannover, Köln und Dortmund, diese Städte gehören zum Kreis des Kennzahlenvergleichs HLU¹² und haben das Fallmanagement bereits eingeführt. Ferner wurden die Arbeit von Fridolin Sickinger zum Fallmanagement für den sozialpädagogischen Bereich „Erwachsene“ herangezogen, um die Systematik zu berücksichtigen.

Umfangreiche Literaturrecherchen (siehe Anlage 3) komplettierten die Arbeitsmaterialien.

Im Ergebnis wurde vorgeschlagen, die heutige Sachbearbeitung Wirtschaftliche Sozialhilfen zu teilen in

- aktivierendes Fallmanagement
- sicherndes Fallmanagement

Zu den weiteren Arbeitsinhalten und deren zukünftiger Organisationsform (Besondere Sozialhilfe, HbL, Kostenerstattung, einmalige Leistungen) wird auf die Berichte der entsprechenden Teilprojekte bzw. die Deputationsvorlage 88/01 verwiesen.

⁹ Zu den Basisvorstellungen siehe auch: Vermerk von 400-53-2 vom 19.04.01 „Teilprojekt 1.1 *Organisation und Steuerung*, Teilaspekt „Controlling““

¹⁰ Das Ergebnis war als Anlage 3 der Deputationsvorlage „Beschleunigte Entwicklung und Einrichtung von Sozialzentren: Struktur, Aufbau und innere Organisation des Amtes für Soziale Dienste Bremen“, Vorlage Nr. 88/01 zum 05.09.01 beigefügt.

¹¹ Siehe: Dr. Johannes Schnepel-Boomgarden „Fallmanagement als Arbeitspraxis in den Wirtschaftlichen Hilfen“, 24.4.2001

¹² Hilfe zum Lebensunterhalt

2.4. Aktivierungspotential

Für eine grundsätzliche Bestimmung der Größenordnung des Potentials an Hilfeempfängern von Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen, die theoretisch für einen Gesamtplan/Hilfeplan = Aktivierung infrage kämen, wurden Berechnungen auf der Basis der Daten des EDV-Verfahrens PROSOZ durchgeführt. Da das System keine qualitativen Hilfeplandaten - etwa zu persönlichen Handicaps der Hilfeempfänger - enthält, ist diese Einschätzung „in der Tiefe“ zu ergänzen um die qualitativen Analysen der Sachbearbeitung, d.h. die Ergebnisse der Berechnung sind mit den Ergebnissen aus den „Wellen“ des Projektes *Sozialzentren* zusammenzuführen.

Für die Berechnung des Aktivierungspotentials (Anlage 4, Seite 21) wurden grundsätzliche Ausschlusskriterien definiert:

- Alter: unter 18 Jahre oder über 54 Jahre
- alleinerziehend mit mind. 1 Kind unter 3 Jahren
- Vollzeitbeschäftigung
- in Aus-/Fortbildung befindlich (50% der Fälle)
- Krankheit / Schwerbehinderung (50% der Fälle)
- Bezug von Arbeitslosengeld
- Bezug von Arbeitslosenhilfe (50% der Fälle)

Selbstverständlich sind diese Ausschlusskriterien nicht absolut zu sehen: So kann es durchaus Sinn machen, auch eine/n alleinerziehende Hilfeempfänger/-in mit einem Kind unter 3 Jahren in die Aktivierung zu übernehmen, wenn die Rahmenbedingungen dieses zulassen. Umgekehrt kann es sein, dass theoretisch nach diesem Modell dem Aktivierungspotential zugehörige Hilfeempfänger aus persönlichen Umständen heraus zurzeit nicht aktivierbar sind. Dieses entscheidet eine Einzelfallprüfung.

Abgeleitet aus diesen Berechnungen und den Erfahrungen anderer Städte (Hannover, Köln, Dortmund) ergibt sich für Bremen ein mögliches Potential von rd. 15% aktivierbarer Fälle im ersten Schritt, das entspricht auf der Basis der PROSOZ-Fallzahlen aus November rd. 4.000 Fällen. Mit jedem Fall können dabei u.U. mehrere Personen gelöst werden. Im Rahmen des Fallmanagements wird zu ermitteln sein, welche Fälle in welcher Reihenfolge und mit welchen Hilfeplanmodulen zu lösen sein werden. Fokus ist dabei neben den individuellen Voraussetzungen und Notwendigkeiten des Hilfeempfängers/der Hilfeempfängerin auch eine Kosten-Nutzen-Analyse, d.h. durchschnittlich teurere Fälle oder lange in der Sozialhilfe verweilende Fälle sind u.U. früher zu lösen. Ergibt sich für bestimmte Fallgruppen, dass deren Verweildauer nur kurzzeitig und somit temporär ist, ist zu überlegen, ob Maßnahmen mit hohem Kosteneinsatz tatsächlich das geeignete Mittel sind.

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass bei einem Bestand von rd. 26.500 Fällen theoretisch ca. 10.500 Fälle - unabhängig von Zeit, persönlicher Voraussetzung und beschäftigungspolitischem Rahmen der Stadt - aktivierbar wären.

Aus dem berechneten realistischen Aktivierungspotential von rd. 4.000 Bestandsfällen leitet sich auf der Basis von rd. 60 Fällen als Fallmessgröße¹³ eine Größenordnung von ca. 68 aktivierenden Fallmanagern/-innen ab (siehe Anlage 5, Seite 22). Diese müssten neben den Bestandsfällen auch aktivierbare Neufälle übernehmen.

¹³ Dieses ist keine neue Fallmesszahl für die Personalberechnung. Für das aktivierende Fallmanagement gilt grundsätzlich, dass Kapazitätsanfragen erfolgen müssen, die Fallzahl ist abhängig von der Intensität der Bearbeitung grundsätzlich flexibel und kann schwanken. Als endgültige Berechnungsgrundlage wurde von AfSD zwischenzeitlich festgelegt, dass die aktivierenden Fallmanager/-innen den halben Fallbestand haben sollen. Dieses liegt deutlich über dem Fallbestand in anderen Städten, z.B. haben die aktivierenden Fallmanager in Hannover einen Fallbestand von 40 Fällen maximal.

2.5. Fallmanagement in den WiHi

2.5.1. ANFORDERUNGSPROFIL + ARBEITSPLATZBESCHREIBUNG AKTIVIERENDES FALLMANAGEMENT

Um den besonderen Anforderungen der Hilfeplanverfahren, des Aktivierungsprozesses, des Aushandelns mit Hilfeempfängern auf der einen Seite und Trägern/Anbietern geeigneter Maßnahmen auf der anderen Seite gerecht werden zu können, bedarf es neben der guten Kenntnisse des BSHG für die allgemeine Leistungsgewährung und geeigneter EDV-Programme vor allem auch Verhandlungsgeschick, persönlicher Kompetenz, Durchsetzungsvermögen und Stringenz. Diese Fähigkeiten sollen grundsätzlich vorhanden sein, werden aber im Rahmen der gezielten Qualifizierung der aktivierenden Fallmanager/-innen auch noch vertieft vermittelt. Für die konkrete Hilfeplanung sind die speziellen Angebote zu kennen (siehe Abschlußbericht Teilprojekt 1.2 *Instrumente*), dieses gilt vor allem auch für das Hilfeplanmodul HzA¹⁴.

Im Rahmen des Teilprojektes 1.1 *Organisation und Steuerung* wurden sowohl ein Entwurf einer Arbeitsplatzbeschreibung, als auch ein Anforderungsprofil erarbeitet (Anlagen 6 und 7). Dabei wurde die Arbeitsplatzbeschreibung im Rahmen des Personalmanagements vom Amt für Soziale Dienste vor Implementierung der Sozialzentren und des Fallmanagements weiter konkretisiert.

Fallmanagement als Methode soll in den Sozialzentren sowohl im Bereich des sichernden als auch des aktivierenden Fallmanagements angewandt werden. Bedingung für eine Übergabe eines Falles an das aktivierende Fallmanagement soll neben der realistischen Perspektive einer Loslösung aus der Sozialhilfe (also Arbeit) immer ein weiteres Handicap, ein Vorbehalt, die Notwendigkeit einer Hilfeplanerstellung mit verschiedenen Schritten auf dem Weg zur Lösung sein. Als handicap in diesem Sinne gilt z.B. Sucht, Überschuldung, Alleinerziehung mit mind. 1 Kind unter 3 Jahren usw.. Ist „nur“ eine Vermittlung in Arbeit angesagt, handelt es sich also um einen „einfachen“ Fall ohne weitere Handlungsnotwendigkeiten (wie z.B. Entschuldung, Therapien infolge Sucht etc.) erfolgt keine Abgabe an das aktivierende Fallmanagement.

Beide, sicherndes und aktivierendes Fallmanagement werden sich intensiver als bisher mit der Bestandsanalyse, der Fallanalyse, der Anamnese und dem Controlling auseinandersetzen müssen, wobei das Controlling des sichernden Fallmanagements sich auf den Fall bezieht, das des aktivierenden Fallmanagements darüber hinaus auch auf den Stadtteil, den sozialen Raum u. d. Gesamtfallbestand (siehe Anlage 8).

2.5.2. ORGANISATIONSFORMEN - MÖGLICHKEITEN -

Das Teilprojekt erarbeitete drei Varianten einer möglichen Ein- und Anbindung der aktivierenden Fallmanager/-innen in die Organisationsform der Wirtschaftlichen Hilfen im Sozialzentrum.

Variante 1

Um das fachliche Knowhow der aktivierenden Fallmanager/-innen gezielt zu bündeln und zeitliche Kapazitäten in einer Gruppe zusammenzufassen (Synergieeffekte), wurde der Vorschlag erarbeitet, die aktivierenden Fallmanager/-innen in einer Gruppe zusammenzufassen und diese direkt der Stadteilleitung WiHi zu unterstellen. Gemeinsam mit der Teamleitung des sichernden Fallmanagements obläge dem aktivierenden Fallmanagement dabei das Controlling, das bei der Stadteilleitung zu einem Gesamtbericht gebündelt würde. Siehe auch Seite 26.

¹⁴ Hilfe zur Arbeit. Die HzA ist ein wesentliches Element der Aktivierung, aber nicht alleiniger Fokus.

Variante 2

In dieser Variante wären der bzw. die Fallmanager (je nach Größe der Stadtteile und Teams) den einzelnen Gruppen (=Abschnitten) zugeordnet, also in das Arbeitsgruppenmodell als eigene Arbeitsgruppe integriert. Vorteil wäre eine große Nähe zum sichernden Fallmanagement. Die Nachteile liegen aber auf der Hand: Keine schnelle und direkte Kommunikation der aktivierenden Fallmanager/-innen, keine gezielte Bündelung des Knowhows und der daraus abgeleiteten notwendigen Handlungsvorschläge in Bezug auf Fallgruppen und Stadtteil. Zudem birgt dieses Modell die Gefahr, dass sich die aktivierenden Fallmanager/-innen ausschließlich für die Arbeitsgruppe verantwortlich/zuständig fühlen, der sie zugeordnet sind. Bei diesem Modell müsste zudem infolge der Leitungsspanne und der sich daraus ergebenden Aufgaben die Teamleitung vom eigenen Fallbestand entlastet werden. Siehe auch Seite 27.

Variante 3

Die hier angedachte Personalunion der Teamleitungen als gleichzeitig aktivierende Fallmanager/-innen würde zwar das Zuordnungsproblem lösen, ist aber fachlich nicht vertretbar, da es zu zu großen Abstrichen sowohl bei der Leitung als auch bei der Aktivierung käme. Siehe auch Seite 27.

Fazit

Das Teilprojekt 1.1 votiert für Variante 1. Hier würde das fachliche Wissen der aktivierenden Fallmanager gezielt an einem Ort gebündelt. Die Fallmanager/-innen könnten sich direkt und zeitnah miteinander über die notwendigen Hilfeplanmodule/-verfahren, über die Effekte ihres Tuns und die Rahmenbedingungen austauschen. Als Team wären sie für alle Teams des sichernden Fallmanagement offen. Über Kapazitätsanfragen könnten so ggf. auch schneller Fälle in die Aktivierung kommen, die bei einer direkten Zuordnung zu einem Team ggf. länger warten müssten. Mit dieser Variante ergäben sich die größten Synergieeffekte. Die fachliche Steuerung der aktivierenden Fallmanager/-innen, auf denen der Druck der Zielerreichung ganz besonders liegen wird, obläge direkt der Stadtteileitung.

Das AfSD selbst hat in seinem Personalmanagement, wiedergegeben in der Deputationsvorlage 88/01 zu den Sozialzentren auf Seite 14, bestimmt, dass die aktivierenden Fallmanager den Arbeitsgruppen zugeordnet werden sollen. Soweit dem Teilprojekt 1.1 bekannt, sollen die aktivierenden Fallmanager dabei nicht der Teamleitung unterstellt, wohl aber der Teamgröße zugeordnet werden. Dieses entspricht - wie auch mehrfach gegenüber dem AfSD geäußert - nicht den fachlichen Vorstellungen des Teilprojektes 1.1.

2.6. Zusammenarbeit vor dem Hintergrund der Trennung in aFM¹⁵ und sFM

2.6.1. INTERN

Die sichernden Fallmanager/-innen sollen eine Überprüfung ihres Fallbestandes in Bezug auf der Aktivierung zuzuführende Personen/Fälle durchführen, wobei nur Fälle mit besonderen Problemlagen an das aktivierende Fallmanagement abgegeben werden sollen (siehe oben). Es erfolgt dann eine Kapazitätsanfrage und Kurzbesprechung beim/mit dem aktivierenden Fallmanagement, um eine Grobskizze der Hilfeplanung zu erstellen. Möglicherweise können einzelne Teilschritte noch vom sichernden Fallmanagement eingeleitet werden, andernfalls wird an das aktivierende Fallmanagement abgegeben. Abgabe bedeutet: Vollständige Abgabe inkl. Cashmanagement und voller Fallverantwortung. Zeigt sich im Laufe der Aktivierungsbemühungen,

¹⁵ aFM = aktivierendes Fallmanagement und sFM = sicherndes Fallmanagement

dass der Fall (noch) nicht aktivierbar ist¹⁶, erfolgt eine Rückgabe an das sichernde Fallmanagement.

Bei Neufällen erfolgt die Zugangsprüfung im sichernden Fallmanagement. Handelt es sich hier um einen direkt wieder aktivierbaren Fall, so erfolgt auch bei Neufällen eine Übergabe an die Aktivierung.

Grundsätzlich erfolgen die Übergaben immer „warm“, d.h. sichernder und aktivierender Fallmanager sprechen persönlich über den Fall. Der Hilfeempfänger wird nicht von Zimmer zu Zimmer geschickt, sondern persönlich übergeben. Der Hilfeempfänger wird somit in den Prozess schon an dieser Stelle frühzeitig einbezogen. Auch im weiteren Verlauf der Hilfeplanerstellung - ob nun im sichernden oder im aktivierenden Fallmanagement - ist der Hilfeempfänger immer über alle Schritte zu informieren. Diese Schritte sind darüber hinaus formal mit ihm zu vereinbaren und mit einer Zeitschiene zu versehen, um eine deutliche Verbindlichkeit herzustellen. Die Vereinbarungen sind auch zu überprüfen.

Siehe auch: Anlage 12 und 13 zu den Übergabemodalitäten aus Hannover auf den Seiten 29 und 30.

2.6.2. EXTERN

Sowohl sicherndes als auch aktivierendes Fallmanagement greifen auf die im Teilprojekt 1.2 definierten Instrumente zu. Werden im Rahmen der Hilfeplanung Maßnahmen notwendig, um den Hilfeempfänger auf Arbeit zu orientieren, etwa eine HZA, so ist allerdings nur das aktivierende Fallmanagement gefragt. Ausschließlich das aktivierende Fallmanagement definiert und initiiert im „Konzert“ der Bremer Arbeit GmbH und zukünftigen möglichen anderen Anbietern die notwendigen Maßnahmen. Ideen und Vorstellungen des sichernden Fallmanagements sind dabei einzubeziehen.

Zu den Arbeitsbezügen - intern wie extern - siehe Anlage 11, Seite 28.

2.7. Fortbildungskonzept

Die im Wege des „lernenden Systems“ berufsbegleitende Qualifizierung und Modifizierung der Methoden des Fallmanagements und des Lerninhaltes der Qualifizierung im Zuge der Erfahrungsgewinnung „on the job“ wird für sachgerecht und letztlich effektiv gehalten. Das Qualifizierungskonzept ist deshalb auf 18 Monate angelegt. Für die ersten Fallmanager/-innen, vor allem die aktivierenden Fallmanager/-innen, war vorgesehen, vor Tätigkeitsaufnahme einen „Basisblock“ vorzuschalten. Dieses konnte infolge der Abläufe im Amt für Soziale Dienste, z.B. einer späten Einleitung des Mitbestimmungsverfahrens, nicht umgesetzt werden. Somit werden die ersten aktivierenden Fallmanager/-innen ausschließlich nach Aufnahme der Tätigkeit qualifiziert, sieht man von Einführungsveranstaltungen für alle Mitarbeiter/-innen der Wirtschaftlichen Hilfen zu grundlegenden Elementen des Fallmanagements ab. Das Qualifizierungskonzept selbst ist so ausgelegt, dass es zukünftig Bestandteil der laufenden Fortbildungen werden soll und sich das aktivierende Fallmanagement damit auch weiteren Mitarbeitern/-innen eröffnet.

¹⁶ unabhängig von Gründen, die sowohl in den Hilfeempfängern selbst, der Fallkonstellation, als auch in den Rahmenbedingungen liegen können.

2.8. Controlling und Berichtswesen

Zu Controlling und Berichtswesen liegen zwei Ergebnisse vor, die in die weiteren Überlegungen einzubeziehen sind:

- Vermerk der Sozialplanung (53-2) vom 19.04.01 mit Grundüberlegungen (siehe Fußnote 4).
- Foliendarstellung des internen Controllingkreislaufes des AfSD aus der Deputationsvorlage 88/01 zur Sitzung der Deputation für Soziales am 05.09.01, dort Anlage 3.

Zu diesen Controllingüberlegungen werden extern - z.B. aus der senatorischen Behörde - weitere Anforderungen bzw. Spezifizierungen hinzukommen, die sich z.B. aus dem Kennzahlenvergleich HLU der deutschen Großstädte ergeben und u.a. Fragen der Loslösung oder auch von Prozessen aufgreifen.

Unabdingbare Voraussetzung für einen dezidierten und auswertbaren Datenbestand im Sinne des Fallmanagements und seiner Folgen ist eine geeignete EDV. Von manuellen Erhebungen und Statistiken ist abzusehen, da diese zeitaufwendig zu führen und fehleranfällig sind, desgleichen ist eine Auswertung schwierig.

Das Teilprojekt hat in diesem Zusammenhang auf SOLID.II verwiesen, für das bereits seit Ende 1999 aus dem Kreis der Sozialplaner¹⁷ der PROSOZ-Anwenderstädte definiert wurde, dass ein Hilfeplanmodul mit den Elementen:

- HzA
- Wohnen
- Sucht
- Schulden
- Alter und Behinderungen

zu entwickeln sei.

Da diese Hilfeplanmodule in SOLID.I nicht umgesetzt werden können, plädiert das Teilprojekt für eine Interimslösung, die möglichst eine Schnittstelle zu SOLID. haben sollte, um eine spätere Datenübernahme weitestgehend technisch durchführen zu können.

Das Teilprojekt hat dem Amt für Soziale Dienste folgende Programmlösung vorgeschlagen:

Im Rahmen des „Modellprojektes >>Sozialbüros<< NRW“ wurde ein Hilfeplanprogramm namens *Sozialberatung* entwickelt. Dieses kann kostenfrei bezogen und sowohl an Einzelarbeitsplätzen als im Netzwerk installiert werden. Es ist zudem möglich, das Programm in Bezug auf die eigenen notwendigen Modifikationen anpassen zu lassen, auch eine Schnittstellenprogrammierung ist möglich (beides dann aber kostenpflichtig). Das Teilprojekt hat vorgeschlagen, dieses Programm auf seine Praktikabilität hin zu überprüfen und ggf. als Interimslösung einzusetzen. Das Programm steht dem AfSD zur Verfügung. Aus dem Programm und seinen bisherigen Modulen lassen sich ggf. auch Anforderungen für das Hilfeplanmodul in SOLID.II ableiten.

Des Weiteren wird empfohlen, das Programm comp.ASS der Firma *prosozial* ebenfalls zu testen. Dieses Programm wurde von der Stadt Hannover getestet und dem Teilprojekt empfohlen. Das Programm ist kostenpflichtig.

Das Teilprojekt empfiehlt einen Test beider Programme mit ausgewählten Personen und einem Testdatenbestand. Für beide Programme müsste das AfSD dann ermitteln,

¹⁷ Siehe auch: 400-53-2 (damals 400-400) Vermerk zu grundsätzlichen Überlegungen zum Fallmanagement und der Umsetzung in SOLID. vom 21.10.1999 und Vorlage vom 16.12.99 zur Zielgruppenkonferenz am 04.01.2000. In der ZGK vom 04.1.00 wurden die Hilfeplanmodule beschlossen (Az 07/07-0).

welche Folgekosten sich ergäben (Modifikation und Schnittstellenprogrammierung, Anschaffung und Lizenz).

2.9. Implementierung

Das Prinzip *Fallmanagement* ist mit Einführung der Sozialzentren am 01.10.2001 Basis der Arbeit in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe. Die Trennung in aktivierendes und sicherndes Fallmanagement soll zum 01.11.01 nach Auswahl der aktivierenden Fallmanager erfolgen. Die Qualifizierung erfolgt berufsbegleitend.

2.10. Evaluation

Es ist vorgesehen, dass einzelne Mitglieder des Teilprojektes 1.1 im Rahmen ihrer Linienfunktionen die Umsetzung und vor allem die Effekte überprüfen. Auf globaler Ebene geschieht dieses z.B. durch Überprüfung der Einhaltung / Zielerreichung des Haushaltskontraktes 2000-2005, d.h. vor allem der Entwicklung der Fallzahlen und der Ausgaben. Beides wird im Beobachtungssystem Sozialleistungen überprüft, im Amt für Soziale Dienste sollte zusätzlich eine Überprüfung verschiedener Elemente, neben den genannten z.B. bzgl. der Wirkung der Maßnahmen und Lösungsstrategien, auch auf Sozialzentrumsebene erfolgen und Methoden und regionale Spezifika abzugleichen und geeignete Wege aus der Sozialhilfe zu definieren.

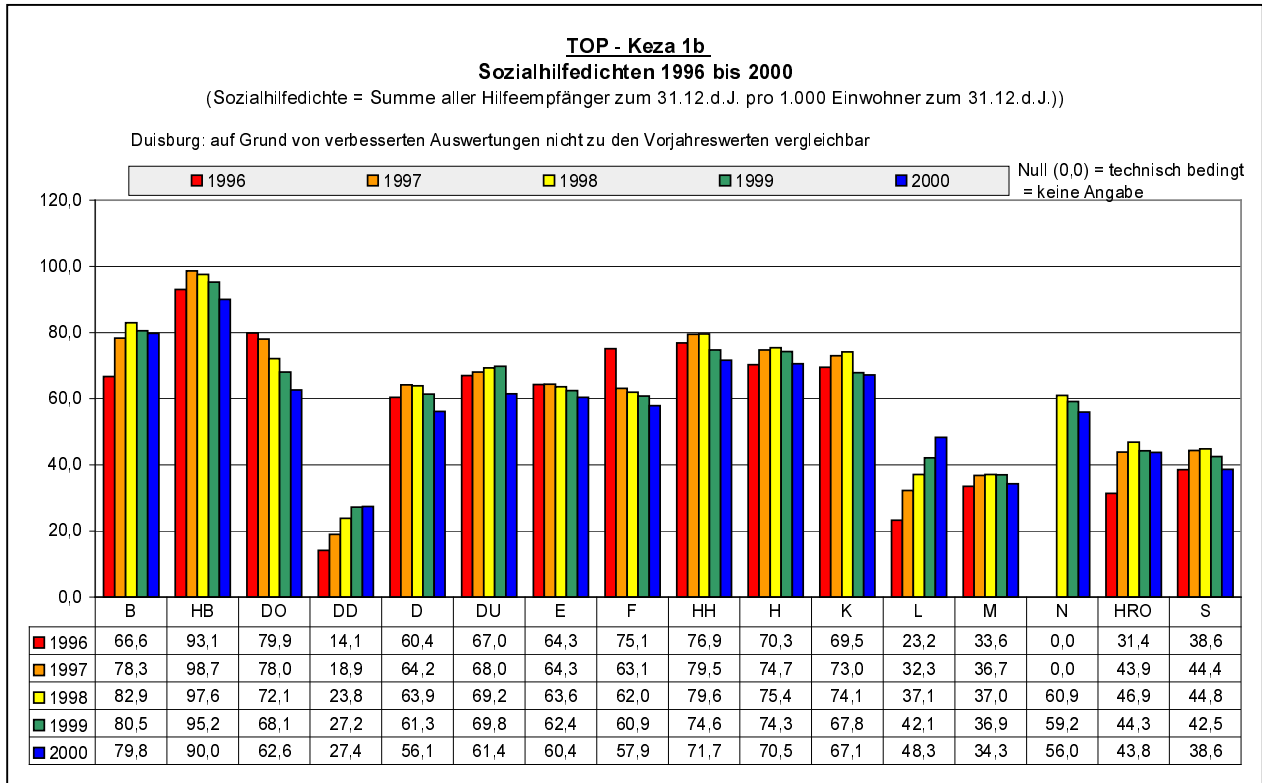
3. ANHANG

Auf den nächsten Seiten finden sich im Teilprojekt 1.1 Organisation und Steuerung erarbeitete Folien mit Teilprojektergebnissen. Diese stellen nicht den Sachstand nach Implementierung durch das Amt für Soziale Dienste dar, sondern die letzten Arbeitsergebnisse des Teilprojektes.

4. ANLAGENÜBERSICHT

Anlage	1	Sozialhilfedichte im Kennzahlenvergleich (KZV) HLU der deutschen Großstädte
Anlage	2	Einfluß der Bevölkerungsentwicklung auf die Sozialhilfedichte (KZV)
Anlage	3	Literaturverzeichnis
Anlage	4	Berechnung des theoretischen Aktivierungspotentials
Anlage	5	Ableitung der Anzahl aktivierender Fallmanager
Anlage	6	Arbeitsplatzbeschreibung aktivierende/r Fallmanager/in (aFM) in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe
Anlage	7	Anforderungsprofil aktivierender Fallmanager in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe
Anlage	8	Fallmanagement in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe
Anlage	9	Innere Struktur Wirtschaftliche Sozialhilfe: Variante 1
Anlage	10	Innere Struktur Wirtschaftliche Sozialhilfe: Varianten 2 und 3
Anlage	11	Interne und externe Arbeitsbezüge
Anlage	12	Zugang FM im Ablauf Bestandsfall (aus Hannover übernommen)
Anlage	13	Zugang FM im Ablauf Neufall (aus Hannover übernommen)

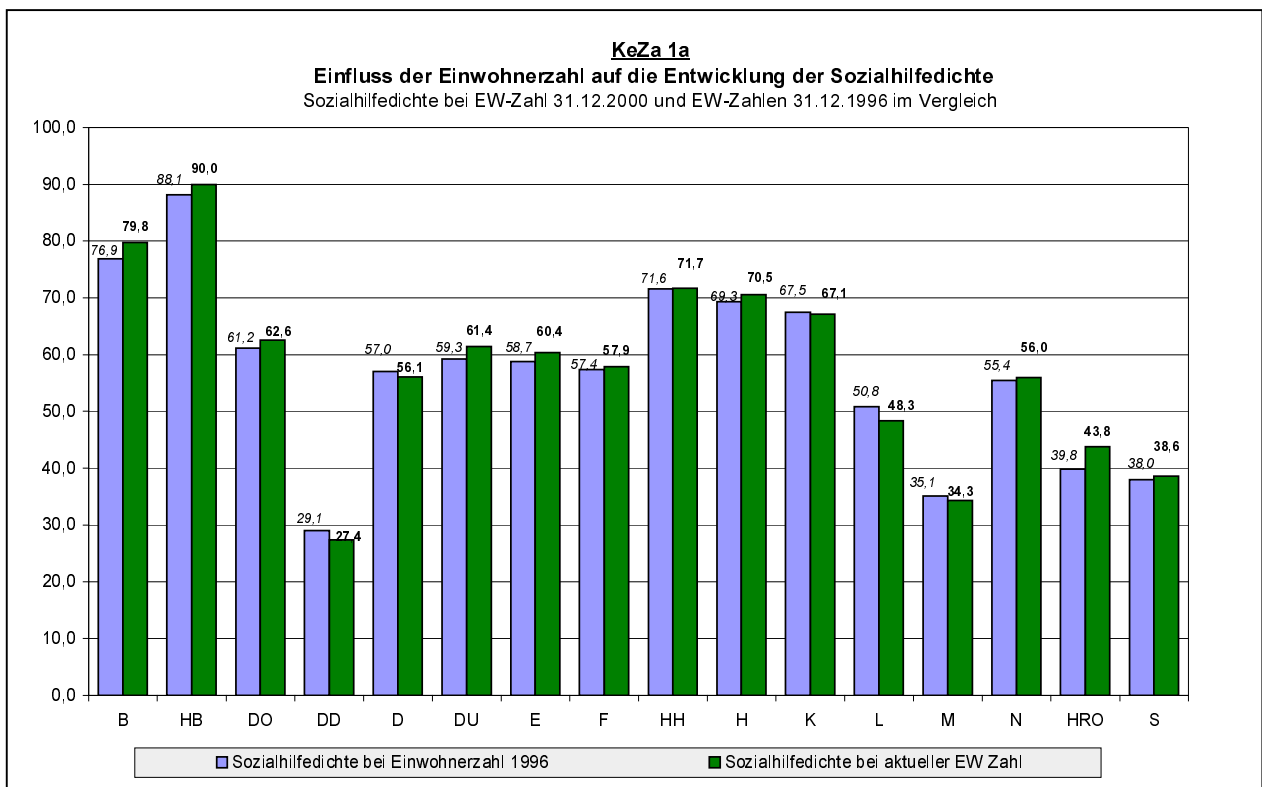
4.1. Sozialhilfedichte im Kennzahlenvergleich HLU der deutschen Großstädte



Die Grafik verdeutlicht, daß Bremen mit Abstand die höchste Sozialhilfedichte im Kennzahlenvergleich (KZV) aufweist. Der deutliche Rückgang 2000 gegenüber 1999 ist dabei u.a. auf eine Umstellung der Erhebung zurückzuführen: Da nur noch EDV-Daten berücksichtigt werden, werden ca. 3% der Fälle nicht mehr abgebildet.

4.2. Einfluß der Bevölkerungsentwicklung auf die Sozialhilfedichte

Um den Einfluß der Bevölkerungsentwicklung auf die Dichte darzustellen, betrachtet der Kreis der Städte die Dichte auch auf ein Basisbevölkerungsjahr bezogen. Gewählt wurde das Jahr 1996, da die Erhebungen aus 1995 als noch nicht ausreichend valide betrachtet werden. Unterstellt man eine konstante Bevölkerung (real gibt es Bevölkerungsrückgänge) ergibt sich folgendes Bild:



4.3. Literaturverzeichnis

Bader, Cornelia: Sozialmanagement, Lambertus Verlag 1999 (insbesondere die Seiten 30 ff „Der Begriff „Sozialmanagement““)

Burmann, Norbert u.a.: Ausstiegsberatung für Sozialhilfeempfänger, Kohlhammer, Stuttgart 2000

Hauer, Dirk: Das Sozialamt als „Profit-Center“ (Hamburg 1999, Aufsatz)

Kath. Fachhochschule Mainz, Institut für Fort- und Weiterbildung: Zertifikatskurs 2000-2001 zum Case Manager (Kurzbeschreibung)

Löcherbach, Peter: Altes und Neues zum Case-Management - Soziale Unterstützungsarbeit zwischen persönlicher Hilfe und Dienstleistungsservice (veröffentlicht in: S. Mrochen u.a., Standortbestimmung sozialpädagogischer und sozialarbeiterischer Methoden, Weinheim 1988)

Wendt, W.R.: Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Freiburg i. Br., Lambertus 1997

Wendt, W.R.: Case Management in der Sozialarbeit. Freiburg i.Br., Lambertus 1995

4.4. Berechnung des theoretischen Aktivierungspotentials

- **Ausschlusskriterien:**
 - Alter: unter 18 Jahre oder über 54 Jahre
 - alleinerziehend mit mind. 1 Kind unter 3 Jahren
 - Vollzeitbeschäftigung
 - in Aus-/Fortbildung befindlich (50% der Fälle)
 - Krankheit / Schwerbehinderung (50% der Fälle)
 - Bezug von Arbeitslosengeld
 - Bezug von Arbeitslosenhilfe (50% der Fälle)
- **Verfahren:**

PROSOZ-Statistik November 2000, Gesamtfallzahl: 26.570

Abzug aller Fälle, in denen auf alle Personen mind. eines der genannten Merkmale zutrifft ⇨ Fälle, in denen mind. 1 Person kein Ausschlussmerkmal hat, sind Aktivierungsfälle.
- **Daraus abgeleitetes theoretisches Aktivierungspotential:**

10.740 Fälle mit 24.951 aus der HLU ausfallenden Personen (November 2000, PROSOZ, ohne manuelle Fälle, nur HLU)

- **Aktivierungspotential heißt:**
 - theoretisches Potential unter den Hilfeempfängern
 - enthalten sind auch solche Fälle, die bei einer Fall-Anamnese dennoch auszuschließen wären, weil persönliche Handicaps dem FM entgegenstehen und derzeit nicht im Hilfeplanverfahren zu bewältigen sind
 - in den Ausschlussfällen können u.U. Aktivierungsfälle enthalten sein (Fall-Anamnese)
 - Voraussetzung für das FM ist die persönliche Ressource (Qualifikation, letzte Berufstätigkeit, individuelle Hemmnisse (Sucht, Schulden usw.))
 - Weitere Voraussetzung ist eine Kostenanalyse für den Zugang zum FM (so ist z.B. denkbar, dass bestimmte Fallkonstellationen durchschnittlich so kurz in der Sozialhilfe verweilen, dass von teureren Unterstützungen abzusehen ist)
 - Externe Ressourcen/Bedingungen, die Rahmen setzen: 1. Arbeitsmarkt (für nachhaltige Lösung aus der Sozialhilfe), Maßnahmen (HzA etc.), Unterstützungsmodule (Therapie usw.), Kinderbetreuungsangebote usw.

4.5. Ableitung der Anzahl aktivierender Fallmanager

- **Aktivierungspotential KZV-Städte:**

Aus den Erfahrungen einiger KZV-Städte (z.B. Hannover) ist bekannt, dass der realistische Anteil tatsächlich nachhaltig durch das Fallmanagement zu lösender Fälle bei rd. 10% des Fallbestandes liegt.

Die Fallmanager bearbeiten zwischen 40 und 60 Fälle. Es ist unterschiedlich, ob die Eingangsberatung dem FM zugeordnet, herausgelöst oder in der SB verblieben ist.

Legt man die besonderen Rahmenbedingungen Bremens an (anhaltend hohe Dichte), sollten 15% angestrebt werden.

Das entspricht rd. 4.000 Aktivierungsfällen in Bremen im ersten Schritt.

Bei erfolgreicher Loslösung werden aus dem verbleibenden theoretischen Potential weitere Fälle dem FM zugeführt.



Bei 60 Fällen pro Fallmanager inkl. Cashmanagement für diese Fälle ergibt sich ein Bedarf von rd. 68 Fallmanagern für Bremen.

Die Verteilung auf die Sozialzentren sollte anhand einer noch vorzunehmenden Potentialberechnung erfolgen.

4.6. Arbeitsplatzbeschreibung aktivierende/r Fallmanager/in (aFM) in der Wirtschaftlichen Sozialhilfe

Nr.	Beschreibung der wesentlichen Tätigkeiten	
1.	Dezidierte Sozialanamnese (Ermittlung der Ressourcen, Hindernisse und Problemlagen von Antragstellern /-stellerinnen)	
2.	Gesamtplanerstellung, dies umfasst z.B. Ermittlung von adäquaten Hilfsangeboten (Einholung von Angeboten anderer Dienstleister, z.B. BAG, AA), Hilfeplanerstellung (einschl. Koordination der Hilfsangebote und ggf. Durchführung von Fallkonferenzen sowie ggf. Anpassung des Hilfeplans bei Bedarf), Vereinbarung mit dem / der Leistungsempfänger/in (einschließlich Motivationsförderung bei dem/der Leistungsempfänger/in)	
3.	Controlling, Kostenmanagement, Kostenkontrolle während des Hilfebezuges	
4.	„Nachgehende“ Hilfe (z.B. nach Ausscheiden aus dem „aktiven“ Hilfebezug durch Erwerbstätigkeit weitergehende Betreuung durch Nachfragen bei dem/der ehemaligen Leistungsempfänger/in in bestimmten Zeitabständen für einen festgelegten Zeitraum. Bei Bedarf weitere Hilfestellungen obwohl kein Anspruch auf Geldleistungen mehr besteht).	
5.	„Nachgehendes“ Controlling, Feststellung der nachhaltigen Wirksamkeit der Hilfestellung nach einem bestimmten, festgelegten Zeitraum, der im Kontrakt vereinbart wird	
6.	„Kontaktpflege“ mit Arbeitgebern und der BAG im Stadtteil zur Vermittlung von Sozialhilfeempfängern in „verdeckte“ offene Stellen, Austausch mit anderen Fallmanagern, Pflege von „Bewerberpools“, Kooperation mit den Netzwerken im Sozialraum usw.	
7.	Berichte gegenüber der Stadteilleitung über klientenbezogene Erfolge, über Stadtteilentwicklung aus der Sicht WiHi usw. im Sinne eines fachlichen Controlling	
8.	Kooperation mit den Fallmanagern der anderen Sozialzentren, um übergreifende Konzepte, insbesondere bzgl. der Möglichkeiten der Vermittlung auf den 1. Arbeitsmarkt und notwendiger Maßnahmen und Hilfeangebote, zu entwickeln	
9.	Gestaltung von Angeboten auf der Basis von Bedarfsanalysen (anhand des Fallbestandes im Stadtteil und z.B. im Abgleich mit den Notwendigkeiten des Arbeitsmarktes)	
10.	„Cash-Management“ für den aFM-Fallbestand	

4.7. Anforderungsprofil aktivierender Fallmanager i. d. Wirtschaftl. Sozialhilfe

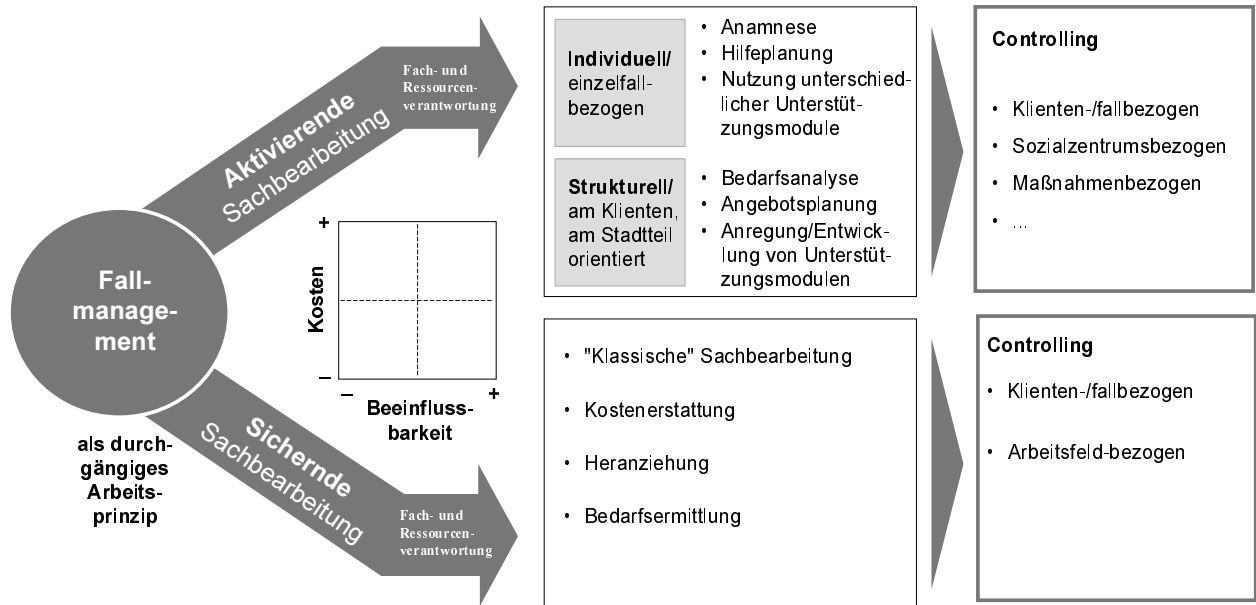
Einstellungsvoraussetzungen:

- Abgeschlossene Ausbildung gehobener allgemeiner Verwaltungsdienst oder vergleichbare Ausbildung
- Mehrjährige Tätigkeit im Sozialhilfebereich
- Erfolgreiche Teilnahme an Fortbildung „Fallmanagement WiHi“ - soweit es zukünftige Fallmanager betrifft (berufsbegleitend oder in Ausbildung)
- Bei den ersten zu schulenden FM: Bereitschaft zu der Teilnahme an der Fortbildung zum Fallmanagement

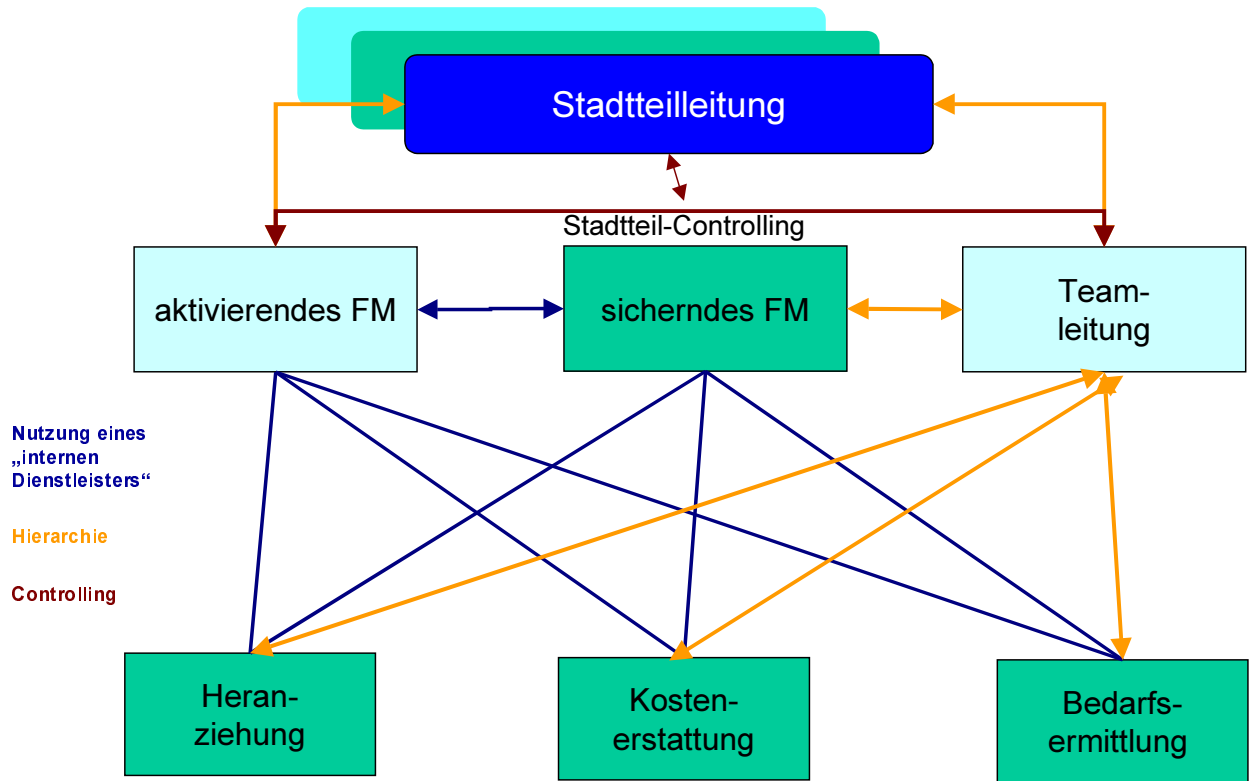
Kenntnisse, die vorhanden sein bzw. durch Fortbildung erworben werden müssen:

- Überdurchschnittliche Kenntnisse im BSHG und der gesamten Sozialgesetzgebung (insbesondere: SGB I, SGB III, SGB VIII (KJHG), SGB X, AsylbLG und angrenzende Rechtsgebiete)
- Vertiefte Kenntnisse im Verwaltungsrecht und im Verfahrensrecht
- Vertiefte EDV-Kenntnisse (insbesondere PROSOZ und Nachfolgeprogramm, Word, Excel, Access, ggf. spezielle Programme)
- Managementkompetenz im Hinblick auf
 - Planung, Organisation und Steuerung von Arbeitsabläufen
 - Delegation an Dritte (interne und externe Kooperationspartner)
 - Kommunikation und Klientenanleitung und -motivierung
- Spezialkenntnisse und Fähigkeiten im Hinblick auf
 - Sozialanamnese, Potentialanalyse
 - Förderung der Selbsthilfe, der Perspektiven und der Orientierung von (potentiellen) Sozialhilfeempfängern
 - Problemlagen bestimmter Zielgruppen (z.B. Alleinerziehende, Behinderte, junge Menschen ohne Ausbildung)
 - Angebote anderer Stellen für Hilfen bei bestimmten Problemlagen
 - Technik in d. Kooperations- u. Vereinbarungsgestaltung mit anderen Leistungsanbietern
 - Statistik, Controlling (klienten- und sozialraumbezogen)
- Kenntnisse im Kostenmanagement, z.B.:
 - Wirtschaftlichkeitsberechnungen
 - Feststellung von Entlastungs- und Einsparpotentialen und deren Dokumentation
 - Risiko- und Erfolgsprognosen für unterschiedliche Fallgruppen und Hilfeformen
 - Methoden der Kosten- und Zielüberwachung
- Vertiefte Kenntnisse
 - des Bereichs Arbeit und Beschäftigung (Maßnahmespektrum nach SGB III und BSHG, Angebotspalette der BAG, Grundkenntnisse der Arbeitsvermittlung)
 - des Bereichs Bildung und Ausbildung
 - des Bereichs Gesundheit und Rehabilitation (einschließlich Leistungsspektrum der Kranken- und Pflegekassen, Unfallversicherung, Rentenversicherung usw.)
 - des Bereichs Schuldnerberatung
 - des Bereichs Familie und Erziehung
 - des „nicht-professionellen Hilfebereichs“ (Angehörige, Nachbarn, ehrenamtliche Helfer, Selbsthilfegruppen, Kirchengemeinden etc.)
 - im Bereich Wohnen (bezogen auf Ressourcen und auf Fragen des Mietrechts)
 - über die Arbeitsweise und die Angebote anderer Sozialdienste
 - über die Ziele und Möglichkeiten der Hilfeplanung im Einzelfall
 - der Struktur des Stadtteils

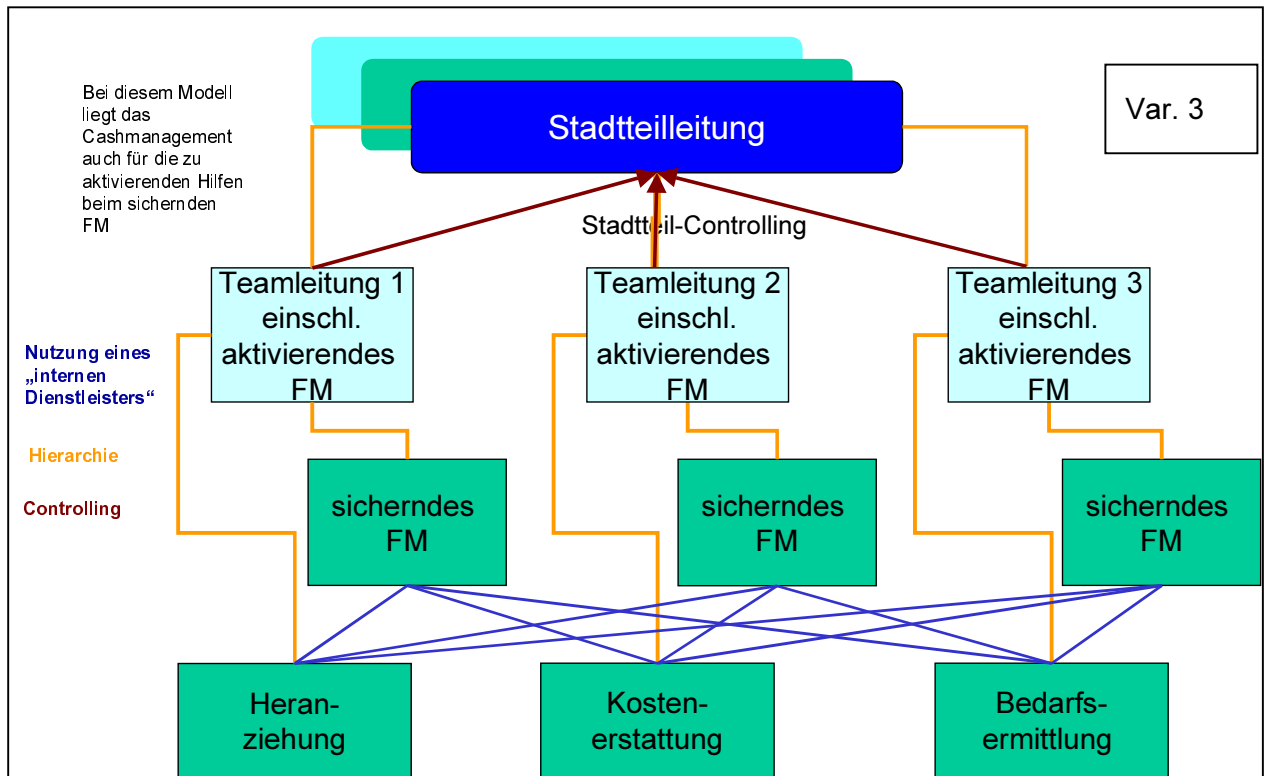
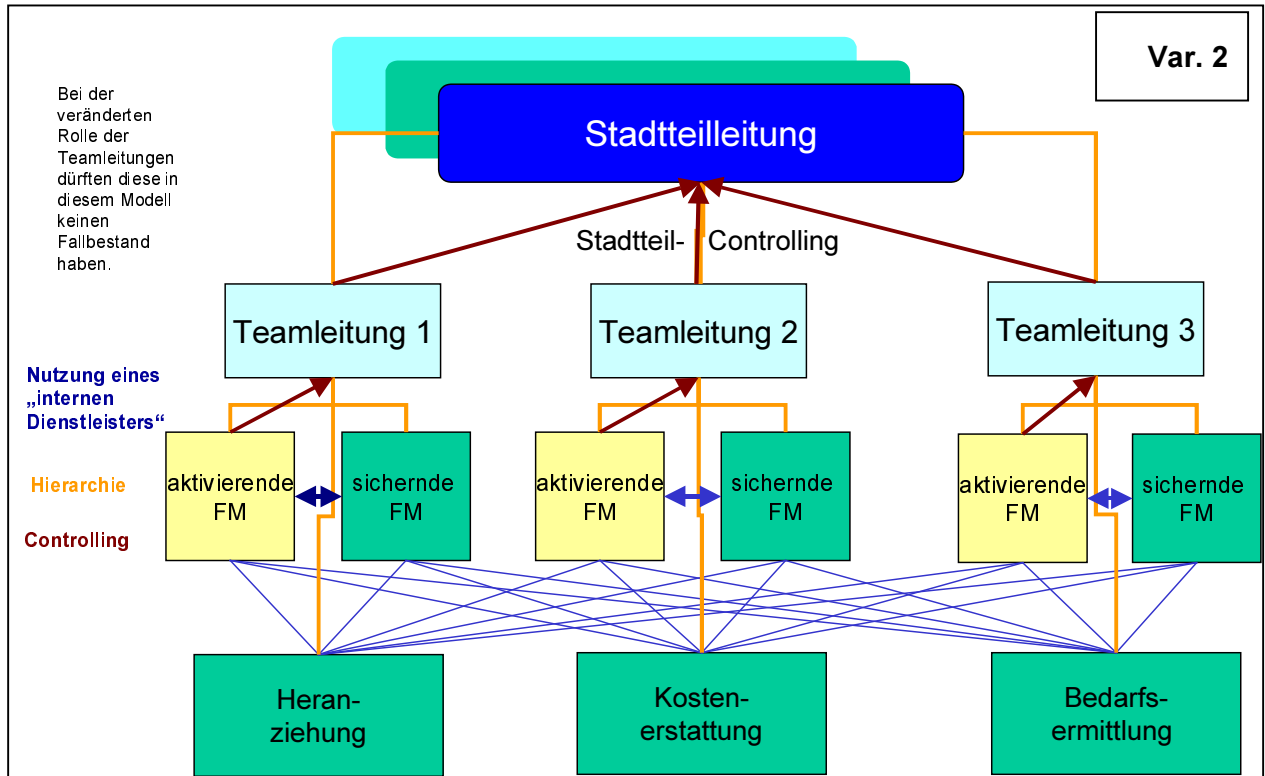
4.8. Fallmanagement in der wirtschaftlichen Sozialhilfe



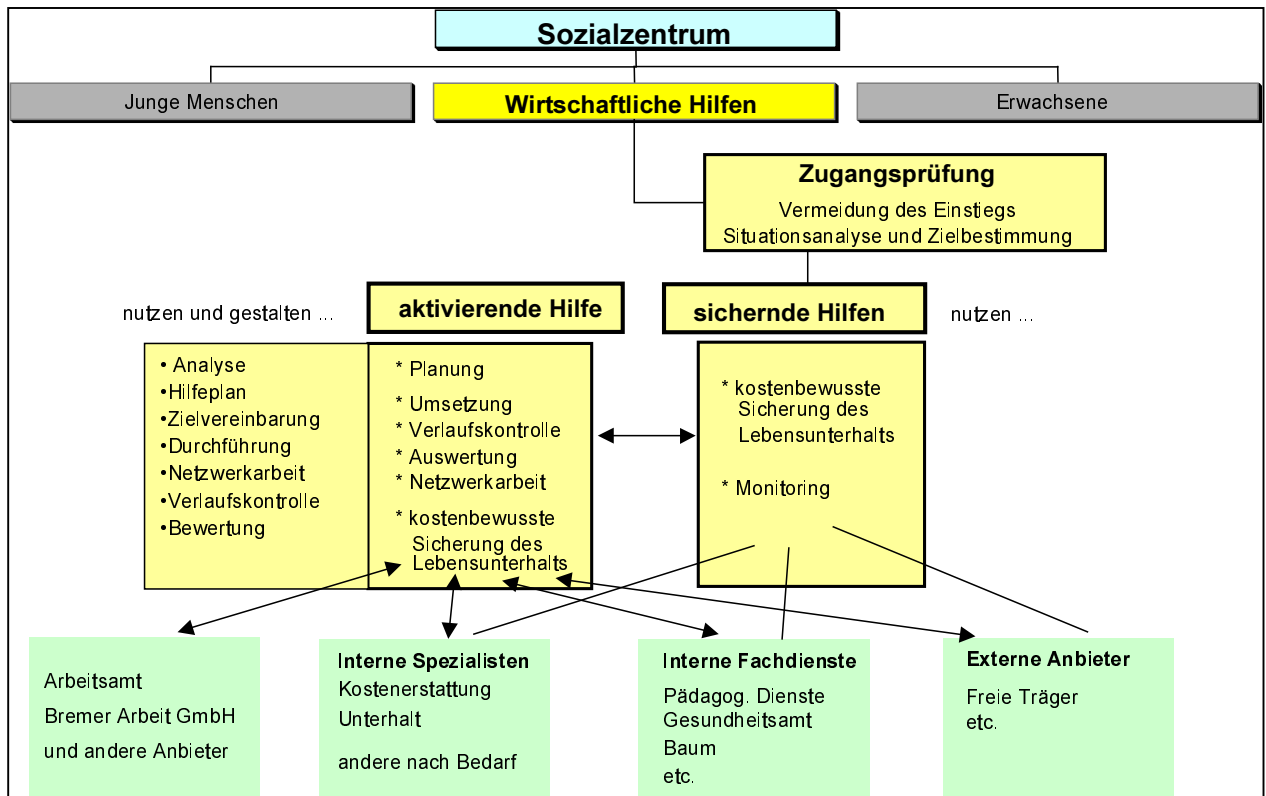
4.9. Innere Struktur Wirtschaftliche Sozialhilfe: Variante 1



4.10. Innere Struktur Wirtschaftliche Sozialhilfe: Varianten 2 und 3



4.11. Interne und externe Arbeitsbezüge



Die einfachen Linien bedeuten „nutzen“, die Pfeile bedeuten „nutzen und gestalten“.

4.12. Zugang Bestandsfall

Zugang FM im Ablauf Bestandsfall

- Kapazitätsanfrage Fallmanager - Bestandsverzeichnis und Absprache
- Feststellung des Potentials eines Leistungsfalls durch die Sachbearbeitung
- Kontaktaufnahme zum Klienten mit der Vorstellung des Ausstiegsmodells
- Abgleich Vorstellung Sachbearbeitung - Klient
- Warme Übergabe oder Vergabe zeitnaher Gesprächstermin
- Gesprächstermin Fallmanager - Fallübernahme und Fallplanung
- Sozialanamnese
- Entwicklung Ausstiegshypothese
- Hilfevereinbarung
- Verlaufkontrolle und Steuerung

4.13. Zugang Neufall

Zugang FM im Ablauf Neuantrag

- Kennzeichnung Neuantrag in der Anmeldung
- Erstkontakt Neuantrag bei Sachbearbeitung
- Feststellung der Antragsursachen im Gespräch mit dem Klienten
- Unterscheidung Regelfall - Aktivierungsfall
- Kapazitätsanfrage Fallmanager - Bestandsverzeichnis und Absprache
- Warme Übergabe oder Vergabe zeitnaher Gesprächstermin
- Gesprächstermin Fallmanager - Fallübernahme und Fallplanung
- Sozialanamnese
- Entwicklung Ausstiegshypothese
- Hilfevereinbarung
- Verlaufkontrolle und Steuerung

5. UNTERSTÜTZUNGSMODULE FÜR DIE AKTIVIERENDEN FALLMANAGER/INNEN DER WIRTSCHAFTLICHEN SOZIALHILFE



Modul

1. Hilfe zur Arbeit (HzA) + Anlage
2. Wohnprobleme
3. Allgemeine Gesundheits- / Krankheitsprobleme
4. Schuldnerberatung
5. Sprachprobleme
6. Angebote bei psychosozialen Problemlagen bei einer Vermittlung in Arbeit
7. Angebote bei psychosozialen Problemlagen allgemeiner Art
8. Kinderbetreuung
9. Assessment-Center
10. Integrationsprobleme von Ausländern
11. Informationen über Mentalität verschiedener Ausländergruppen
12. Behinderung
13. Straffälligkeit
14. Familienkonflikte – Junge Menschen –
15. Familienkonflikte – Erwachsene –
16. Sucht

Mitarbeiter/innen in dem Teilprojekt waren:

Frau Büntemeyer	(AfSD, Wirtschaftliche Hilfen)
Herr Gulau	(SfAFGJS, Abt. 5)
Herr Lange	(AfSD, Wirtschaftliche Hilfen)
Frau Meyer-Hentze	(SfAFGJS, Abt. 5, Leitung des Teilprojektes „Instrumente“)
Herr Schütte-Engel	(AfSD, Projekte und Entwicklung)
Herr Sommer	(SfAFGJS, Abt. 2)
Herr Stühl	(SfAFGJS, Projekt „Neustrukturierung der Arbeitsförderung“)

5.1. Unterstützungsmodul: HzA

Aufgaben der aktivierenden Fallmanager (aFM) WiHi bezogen auf HzA:

- Feststellung der Arbeitsfähigkeit / des Grades der Arbeitsfähigkeit
- Erstellung eines Gesamtplanes im Rahmen der HLU (in geeigneten Fällen, entsprechend § 19 Abs. 4 BSHG)
- Controlling des Gesamtplanes
 - bezogen auf den Hilfeempfänger
 - bezogen auf die einbezogenen / in Anspruch genommenen „Institutionen“ (mit Ausnahme der Träger von HzA, die durch die BAG controlled werden)
- Übersicht über Arbeitsmöglichkeiten im Stadtteil haben bzw. mit aufbauen (lokales Netzwerk) in Abstimmung mit der BAG
- Feststellung der HzA-Bedarfe / Zusammenfassung d. Bedarfe auf Sozialzentrumsebene / Mitwirkung bei der Jahresmaßnahmeplanung HzA in Abstimmung mit dem Stadtteilleiter

Zu beachten ist, dass eine Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt Vorrang vor einer Maßnahme nach § 19 Abs. 2 BSHG hat – sh. Anlage (Prioritätensetzung / Hierarchisierung).

Zusammenarbeit mit der BAG (während des Kontrahierungszwanges)

Die BAG bietet bestimmte Leistungen an (vgl. § 3 des Leistungsvertrages BAG/Amt).

Während der Dauer des Kontrahierungszwanges ist das Amt / sind die aktivierenden Fallmanager der WiHi verpflichtet, die Leistungen der BAG in Anspruch zu nehmen (vgl. § 9 des Leistungsvertrages BAG/Amt).

In einem ersten Schritt stellt der aFM fest, ob eine Leistung der BAG im Einzelfall in Anspruch zu nehmen ist, oder ob vorrangig andere Schritte einzuleiten sind (z.B. direkter Verweis auf den 1. Arbeitsmarkt (Arbeitsamt, Zeitarbeitsfirmen).

Wird die BAG vom aFM der WiHi in Anspruch genommen, bleibt der aFM in der Verantwortung für den Einzelfall. Lediglich bei der Inanspruchnahme des Produktes „Prozessbegleitung bei der Umsetzung des Integrationsplanes“ wird ein Teil der Verantwortung (die Prozessverantwortung) auf die BAG übertragen. Die Entscheidung, ob dieses Produkt von der BAG „eingekauft wird“, obliegt dem aFM.

Die konkrete Zusammenarbeit zwischen BAG und WiHi wird zurzeit in der AG „Implementierung neuer Verfahren zwischen AfSD und der WB/BAG“ im Projekt „Neustrukturierung der Arbeitsförderung“ erarbeitet. In der Zeit vom 01.08.01 bis 30.09.01 wird in mehreren Stadtteilen im Rahmen einer Modellphase die Einführung des Integrationsplanes erprobt. Voraussichtlich im Oktober 2001 wird unter Einbeziehung der Ergebnisse aus der Modellphase eine Dienstanweisung zur Zusammenarbeit zwischen BAG und Wirtschaftlichen Hilfen des AfSD erarbeitet. Diese Dienstanweisung ist für die aFM verbindlich. Da das Teilprojekt „Instrumente“ zum 30.09.01 endet, zu diesem Zeitpunkt aber die Modellphase noch nicht abgeschlossen ist, liegt es in der Verantwortung des AfSD, die Dienstanweisung vor Inkrafttreten mit den Abteilungen 2 und 5 der senatorischen Behörde abzustimmen.

Zusammenarbeit mit dem Arbeitsamt und mit Zeitarbeitsfirmen

Die Zusammenarbeit mit dem Arbeitsamt ist auf der Ebene der Sozialzentren und der örtlich zuständigen Dienststellen des Arbeitsamtes zu verbessern. Soweit bisher keine regelmäßigen Kontakte über gemeinsame Dienstbesprechungen, Hospitationen und ähnliches bestehen, ist es Aufgabe der aFM, in Abstimmung mit den zuständigen Stadtteilleiter/innen der Wirtschaftlichen Hilfen diese Kontakte in Kooperation mit der BAG aufzubauen und zu vertiefen. Grundlage für die Intensivierung der Zusammenarbeit ist die Vereinbarung zwischen dem Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales und den Arbeitsämtern Bremen und Bremerhaven vom August 2000.

Aufgabe der aktivierenden Fallmanager ist daneben in Abstimmung mit den zuständigen Stadteileiter/innen die Intensivierung der Kontakte und der Zusammenarbeit mit Zeitarbeitsfirmen. In Kooperation mit der BAG wird ein regelmäßiger Austausch über die Erfahrungen damit auf Sozialzentrumsebene und darüber hinaus auf gesamtstädtischer Ebene organisiert

Aufbau von / Zusammenarbeit mit (bestehenden) Netzwerken im Stadtteil mit dem Ziel der Integration in den ersten Arbeitsmarkt

Aufgabe der aFM der WiHi ist es auch, Klienten direkt an Arbeitgeber zu verweisen. Dafür müssen (im Stadtteil) vorhandene freie Stellen bekannt sein. Da eine Vielzahl vakanter Stellen nicht beim Arbeitsamt gemeldet werden, sind Wege zu finden, an diese Stellen heranzukommen. Die potentiellen Arbeitgeber müssen dabei Vorteile für sich erkennen, sie müssen z.B. wissen, wer Ansprechpartner für sie ist, wenn während eines Arbeitsverhältnisses Probleme auftreten.

Damit potentielle Arbeitgeber im Stadtteil nicht von allen Seiten (z.B. von der BAG, von Trägern, von aFM der WiHi) angesprochen werden, muss die Suche nach solchen Stellen koordiniert ablaufen. Die direkte Vermittlung in den allgemeinen Arbeitsmarkt soll in enger Kooperation mit dem Vermittlungsdienst der BAG, die als Institution auf dem regionalen Arbeitsmarkt agiert, erfolgen.

Soweit in Stadtteilen bereits Kooperationen / Netzwerke existieren, müssen sich die aFM der WiHi darüber informieren, was besteht, wie die Abläufe und Kommunikationsstrukturen sind.

„Lokale Netzwerke“ sind Kooperationen auf Sozialzentrums-/Stadtteilebene. In ihr sollen die im Stadtteil bestehenden Institutionen, insbesondere die regionalen Dienststellen des Arbeitsamtes und die BAG eingebunden werden. Dies können ferner Institutionen sein, die für die Entwicklung des „Gemeinwesens von Bedeutung sind; z.B. : Ortsämter und die Beiräte, Schulen, Kirchengemeinden, soziale Einrichtungen, auf Stadtteilebene bestehende Gremien wie der Vahrer Rat, Stadteilkonferenzen, Wohnungsbaugesellschaften, Wohlfahrtsverbände etc. Vorhandene Netzwerke mit dem Ziel der direkten Integration in den ersten Arbeitsmarkt sind von den aFM in enger Abstimmung mit den Stadteileiter/innen der WiHi und anderer Sozialdienste zu nutzen und ggf. zu optimieren.

Bestehen bisher keine entsprechenden Netzwerke im Stadtteil, liegt es in der Verantwortung der aFM der WiHi, diese in Abstimmung mit den Stadteileiter/innen aufzubauen.

Es folgt eine Übersicht zur *Prioritätensetzung / Hierarchisierung*

Prioritätensetzung für die aktivierenden Fallmanager/innen im Bereich der Vermittlung in Arbeit

- Hierarchisierung der Instrumente der Hilfen zur Arbeit -
Anlage zum Unterstützungsmodul HzA

Zugang: Alle Sozialhilfeempfänger/innen die arbeitsfähig sind, im Alter von 26 bis 55 Jahre. (Programm HzA u 26 besteht gesondertes Verfahren)

Filter: Der Fallmanager erstellt das „Persönliche und Soziale Datenprofil“ (PSDP) und entscheidet gem. dem individuellen Leistungsprofil über die Beauftragung des Integrationsplanes bei der Bremer Arbeit GmbH.

Grundsätze: Eine Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt hat Vorrang vor einer Maßnahme gem. § 19 Abs. 2 BSHG.

Im Jugendprogramm hat d. berufliche Orientierung, d. schulische/berufliche Ausbildung Vorrang vor einer Beschäftigungsmaßnahme u. ggf. vor einer direkten Vermittlung in d. ersten Arbeitsmarkt (Ziel: Nachhaltige Unabhängigkeit von d. HLU).

Priorität 1: Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt (ohne Zuschuss) in Kooperation mit

- Bremer Arbeit GmbH
- Arbeitsamt (SIS / Internet)

unter Nutzung von

- bekannten freien Stellen (z.B. „Netzwerke“ im Stadtteil, Presse)
- Zeitarbeitsfirmen

Priorität 2:

- Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt gem. § 18 Abs. 5 BSHG mit Zuschuss für den Arbeitnehmer („Geringverdiener“) – Verfahren mit Arbeitsamt
 - Qualifizierung zur Herstellung der Arbeitsfähigkeit und zur Eingliederung in den Arbeitsprozess (Prüfung der vorrangigen Kostenübernahme).
 - Spracherwerb
 - Maßnahmen zum Erwerb von Schlüsselqualifikationen (Trainingsmaßnahmen, Ergänzungsqualifikationen),
 - Erwerb zertifizierter Teil-Abschlüsse (Schweißerschein etc.)
 - Neu-/Umqualifizierung
 - berufsorientierende Maßnahmen mit Praktikaanteilen
- Maßnahmen des Arbeitsamtes oder der Bremer Arbeit GmbH

Priorität 3: Arbeitserprobung

- Arbeitserprobung in Form von Betriebspraktika (allgemeiner Arbeitsmarkt)
 - Arbeitserprobung auf Prämienbasis (gemeinnütziger Bereich)
- Betriebe des ersten Arbeitsmarktes, freie Träger, Vermittlung über die Bremer Arbeit GmbH

Priorität 4: Arbeitsvermittlung

- Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt mit LKZ
 - Vermittlung in den 2. Arbeitsmarkt (§ 19/2, Vertragsvariante)
- Es ist immer zu prüfen, ob eine Vermittlung in Maßnahmen nach dem SGB III möglich ist (z.B. EGZ oder SAM des Arbeitsamtes).
Achtung: Einer Maßnahme im Rahmen der Vertragsvariante gem. § 19 Abs. 2 BSHG geht immer eine Beschäftigung im Rahmen der Prämienvariante voraus. In begründeten Einzelfällen sind Ausnahmen möglich (z.B. Hilfeempfänger/in und Träger sind sich bekannt).
Anbieter: Bremer Arbeit GmbH

Ohne Prioritätensetzung:

Eine befristete Beschäftigung im Rahmen der Prämienvariante (§ 19 Abs. 2, Mehraufwandsvariante) ist möglich zur Überbrückung von Vorlaufzeiten für andere Maßnahmen, z. B. im Rahmen des „verbindlichen Jugendprogramms“ oder tagesstrukturierenden/ niedrigschwelligen Beschäftigungsmaßnahmen sowie zur Überprüfung der Arbeitsbereitschaft gem. § 20 BSHG.

Anbieter: Bremer Arbeit GmbH



Erster
Arbeitsmarkt

Erster
Arbeitsmarkt

Erster
Arbeitsmarkt

Erster
Arbeitsmarkt

5.2. Unterstützungsmodul: Wohnprobleme

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
Wohnraum nicht ausreichend / nicht angemessen (zu klein / zu groß / zu teuer)	<ul style="list-style-type: none"> • AWS (Berechtigungsschein) • Wohnungsbaugesellschaften (ggf. Wartelisten) • Zeitungsanzeigen • Eigene Kenntnisse über vorhandenen Wohnraum (ggf. Ansprechpartner im Sozialzentrum) 	<ul style="list-style-type: none"> • Verwaltungsanweisung (VANw) zu § 12 BSHG • VANw § 15a BSHG (Maklerkosten, Deponat)
Ungesicherte Wohnverhältnisse (z.B. Notunterkunft, o.f.W., ggf. Betreuung nötig)	<ul style="list-style-type: none"> • AWS (Berechtigungsschein und Anerkennung als Wohnungsnotfall) • Wie vorstehend. • Wenn gar keine Unterkunft vorhanden: <ul style="list-style-type: none"> - Versorgung mit Notunterkunft über die Innere Mission (IM), Bereich Ambulante Hilfe (bei Alleinstehenden); - Drogenberatungsstelle (bei Drogenabhängigen); - Zentrale WiHi (bei Straff.); - SD Junge Menschen. (bei Kindern u. Jugendlichen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Wie vorstehend. • Wohnungsnotstandsvertrag • § 11 i.V. mit § 72 BSHG • §§ 39/40 BSHG • § 42 KJHG
Kündigung / Räumungsklage wegen Mietrückständen droht	<ul style="list-style-type: none"> • Wohnungshilfe des AfSD • Andere Sozialdienste 	<ul style="list-style-type: none"> • VANw § 15a BSHG • Verfahrensbeschreibung bei Räumungsklagen: Betr.: Wirtschaftliche Hilfen 6/93 Nr. 1.5 • Anordnung über Mitteilungen in Zivilsachen (MiZi)
Kündigung / Räumungsklage wegen Unzumutbarkeit droht	<ul style="list-style-type: none"> • Wohnungshilfe des AfSD • Andere Sozialdienste • Sozialarbeiter bei den Wohnungsbaugesellschaften 	
Räumungsklage droht / Mieter alleinstehend / Wohnraum angemessen / Unterstützungsbedarf zur Verhinderung von Obdachlosigkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Innere Mission, Bereich: Aufsuchende Hilfe • Begutachtung durch den SD EoK, ggf. im Zusammenwirken mit anderen Fachdiensten / KÜ durch die regionale WiHi • Fallübergabe an IM 	<ul style="list-style-type: none"> • § 11 BSHG i. V. mit einer Betreuungsleistung gem. § 72 BSHG • § 3 BSHG (ambulant vor stationär) • sozialpolitische Beschlusslage

5.3. Unterstützungsmodul: Allgemeine Gesundheits- / Krankheitsprobleme

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von ...	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
<p>Feststellung, ob allgemeine Gesundheits- bzw. Krankheitsprobleme einer Arbeitsaufnahme entgegenstehen. Darunter können neben akuten, kurzfristigen Krankheitszuständen z.B. fallen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • schlechter Zustand des Gebisses • längerfristige Rückenprobleme • unspezifische Probleme – z.B. durch Stress bedingte Krankheitssymptome 	<ul style="list-style-type: none"> • Zunächst durch Gespräche mit dem / der Betroffenen versuchen, die Ursache der Probleme herauszufinden. <p>Je nach Problemlage z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufforderung, einen (Fach-)Arzt / Zahnarzt aufzusuchen. • Kostenübernahme im Rahmen der Krankenhilfe oder durch die Krankenkasse klären. • Auf Angebote der Krankenkassen hinweisen (z.B. Rückenschule), ggf. Kostenübernahme klären bzw. Kostenübernahme nach BSHG prüfen. • Ärztliches Attest anfordern. • Ggf. Arzt von der Schweigepflicht entbinden lassen und Rücksprache durch FM mit dem Arzt. • Bei nicht zu klärender Problemlage Gesundheitsamt einschalten (bzw. ärztlichen Dienst des AA einschalten lassen – sh. unter Probleme). • Möglichkeit von Kuren, Reha-Maßnahmen über Arzt, Kostenträger, Anbieter prüfen. 	<p>§§ 36, 37 BSHG + Verwaltungsanweisungen + fachliche Weisungen dazu.</p> <p>Informationen über Angebote der Kassen sind bei den Kassen zu bekommen (liegen bisher nicht strukturiert gesammelt vor).</p>

5.4. Unterstützungsmodul: Schuldnerberatung

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
Hilfesuchende/r ist ver- bzw. überschuldet	<ul style="list-style-type: none"> • Prüfung und Entscheidung, ob (hohe) Schuldenbelastung daran hindert, Bedürftigkeit zu vermeiden bzw. zu überwinden (i.d.R. bejahend bei sog. Aktivierungsfällen). • Bei entsprechender Prognose Hinweise auf Beratungsangebote der freien Träger geben. • Ggf. Hinweis auf öffentliche Rechtsberatung der Arbeitnehmerkammer • Ggf. Hinweis auf öffentliche Rechtsberatung beim Amtsgericht Bremen 	<ul style="list-style-type: none"> • § 17 BSHG • Veröffentlichungen in Betr.: Wirtschaftliche Hilfen • Protokolle der Sitzungen der Ansprechpartner (i.d.R. Stadteilleitung) für die Schuldnerberatung im AfSD und in den Ortsämtern • Entgeltvereinbarungen mit den freien Trägern • Insolvenzordnung (InsO)

5.5. Unterstützungsmodul: Sprachprobleme

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von ...	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
<p>Deutschkenntnisse sind nicht oder nur wenig vorhanden; Sprachprobleme</p>	<p>1) Alle Ausländergruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VHS-Sprachkurse (Deutsch als Fremdsprache)-Finanzierung aus Einzelfallakte- • Sprachkurse anderer Träger (häufig kostenlos) <p>2) Aussiedler, Asylberechtigte, Kontingentflüchtlinge</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantiefonds; Intensivsprachkurse der Wirtschafts- und Sozialakademie der Arbeitnehmerkammer Bremen (U27) • Garantiefonds; Otto-Beneke-Stiftung (Fortführung Hochschulausbildung U30, Akademikerprogramm/Anpassungsmaßnahmen /fachberufliche Integration U50, Vermittlungen i.d.R. vom AA) • SGB III, berufliche Integration, Vermittlung vom AA, 	<ul style="list-style-type: none"> • VHS-Veranstaltungsverzeichnis, <p>Übernahme der Kosten für VHS-Kurse: Betr.: Wirtschaftliche Hilfen 6/99 Nr.1.4</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantiefondsrichtlinien • SGB III • Weiterbildungskatalog DAB (Dachverband der Ausländerkulturvereine Bremen) • Veranstaltungsverzeichnis der Wirtschafts- und Sozialakademie der Arbeitnehmerkammer <p>Keine Leistungen für Leistungsbe-rechtigte nach § 3 AsylbLG, VAnw AsylbLG Nr. 3.2.2.10</p>

Hinweis:

Sprachförderung wird (voraussichtlich ab 2002) völlig neu geregelt (Stellungnahme der Bundesregierung zu den Studien zur Sprachförderung vom 12.10.2000). Ziel: kostenlose Angebote für alle auf Dauer in der Bundesrepublik lebenden Zuwanderer. Die hierzu erforderlichen Mittel werden gebündelt (keine gesonderte Finanzierung mehr über Garantiefonds oder SGB III).

5.6. Unterstützungsmodul: Angebote b. psychosoz. Problemlagen b. Vermittlung in Arbeit

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
<p>Arbeitsgewöhnung, Heranführung an Arbeit</p> <p>Langzeitarbeitslose SHE mit sozialen Defiziten und hohem Orientierungsbedarf</p>	<p>Niedrigschwellige Angebote des Arbeitsamtes (z.B. Trainingsmaßnahmen) und im Rahmen des Programms Hilfe zur Arbeit – Bremer Arbeit GmbH (z.B. auf Prämienbasis).</p> <p>Erarbeitung persönlicher Stärken und Schwächen, Erschließung persönlicher Bedarfslagen. Die Erstellung der sogen. PSDP erfolgt in der Regel durch die aktivierenden Fallmanager/innen. Ist dies dem/ der Fallmanager/in nicht möglich, ist ein entsprechender Auftrag an die BAG zu erteilen.</p> <p>Gezielte Angebote des Trägers BIQ (Bremer Initiative zur Qualifizierung Langzeitarbeitsloser, gezielte Beratung) über die BAG.</p> <p>Die Angebote sind häufig mit anderen Unterstützungsmodulen zu begleiten (häufig Mehrfachproblematik). Z. B. Suchtberatung, Schuldenberatung, psychosoziale Beratung.</p>	<p>SGB III (Arbeitsamt)</p> <p>SGB IX</p> <p>§§ 18 ff. BSHG</p>
<p>Alleinstehende Wohnungslose Personen (z. B. mit Suchtproblemen)</p>	<p>Beratungsstelle im Jacobushaus, Träger Innere Mission</p>	
<p>Psychisch kranke Hilfeempfänger/innen</p> <p>(noch arbeitsfähig)</p>	<p>Beratung und Vermittlung über die Bremer Arbeit GmbH:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschäftigungsangebote der Träger Neue Arbeit der Diakonie. • Rhizom Modell soziale Ökologie • CVJM. • Ggf. PAS-Projekt (beim ZKH Ost), Vermittlung von psychisch Kranken in den Arbeitsmarkt. 	

Hinweis:

Gepprüft wird derzeit, ob es sinnvoll ist eine Beratungsstelle für Personen mit psychosozialen Problemen einzurichten (ev. in der Werkstatt Bremen/Werkstatt für Behinderte, Schnittstelle zu den Angeboten der Werkstatt für Behinderte, als Filter für diesen Personenkreis).

5.7. Unterstützungsmodul: Angebote b. psychosozialen Problemlagen allg. Art

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
<p>Es geht um Menschen mit plötzlich auftretender psychischer Problemlage, die mit einer aktuellen, starken Drucksituation nicht fertig werden.</p> <p>Keine massive, lang andauernde psychische Störung.</p>	<p>Ersteinschätzung des Ausmaßes der Störung, evtl. in Abstimmung mit EOK/ÄM oder SPSD.</p> <p>Feststellung des individuellen Krisenbewältigungspotentials.</p> <p>Überprüfung und Aktivierung von Alltagshilfestellungen durch Familie, Freunde Hausarzt usw.</p>	<p>Fachliche Beratungsangebote in offenen Treffpunkten (Z.B. Kaffee-Klatsch, Klamottenkaffee etc.). Ratsuchende haben als aktiv Handelnder die Möglichkeit, je nach Bedarf andere Betroffene oder ausgebildetes Personal anzusprechen</p>

5.8. Unterstützungsmodul: Kinderbetreuung

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
Welche Angebote gibt es für Kinder unter 3 Jahre?	<ul style="list-style-type: none"> • Krabbelgruppen von freien Trägern 	SGB VIII (KJHG) BSHG Liste der Tageseinrichtungen nach Ortsteilen (liegt vor, wird in der Abtlg. 300-4 gepflegt)
Auf welche Regelangebote für Kinder im Vorschulalter kann zurückgegriffen werden?	Feststellen, welche Angebote im Stadtteil vorhanden sind. <ul style="list-style-type: none"> • Städtische Kindertagesheime • Freier Träger • Eltern-Kind –Gruppen 	Rechtsgrundlage: SGB VIII (KJHG) Liste der Tageseinrichtungen
Welche Angebote gibt es für behinderte Kinder im Vorschulalter?	Integrationsgruppen in <ul style="list-style-type: none"> • Städtische KTH • Freie Träger • Eltern-Kind-Gruppen 	SGB VIII (KJHG) BSHG Liste der Tageseinrichtungen
Schulpflichtige Kinder	Hortangebote von <ul style="list-style-type: none"> • Städtische Einrichtungen • Freien Trägern Verlässliche Grundschule	Liste der Tageseinrichtungen Schulbehörde
Angebot für alle	Tagesmütter (sind privat zu organisieren, ggf. Hilfestellung durch den Sozialdienst Junge Menschen)	SGB VIII (KJHG)

5.9. Unterstützungsmodul: Assessment-Center

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
<p>Einrichtung eines gemeinsamen Assessment-Centers unter Beteiligung Arbeitsamt Bremen, BAG und Amt für Soziale Dienste mit dem Ziel, der Verstärkung der beruflichen Qualifizierung und dem damit verbundenen verbesserten Übergang in den ersten Arbeitsmarkt für Zielgruppen, die bisher nur unzureichend von dieser Förderungsart erfasst worden sind. Dies bedeutet vor allem die Verstärkung von niedrighschwelligem Angeboten. Diese sollen sich sowohl auf fachbezogene und verhaltensbezogene Inhalte erstrecken und auch Eignungsfeststellungen abdecken.</p>	<p>Geplant sind von den beteiligten Stellen gemeinsam organisierte und finanzierte Orientierungs- und Trainingsmaßnahmen, die die wesentlichen gemeinsamen Zielgruppen erfassen und auf der Grundlage individueller Gutachten Vorschläge für weitere arbeitsmarktpolitische Aktivitäten unter Berücksichtigung des Instrumentariums von SGB III und BSHG erarbeiten.</p> <p>Bestandteil der Eignungsfeststellung ist auch, inwieweit eine unmittelbare Zuweisung in arbeitsmarktpolitische Maßnahmen nicht erfolgen sollte, sondern zunächst soziale Defizite aufgearbeitet werden müssen</p>	<p>Vereinbarung zwischen dem Senator für A.F.G.J und S. und den Arbeitsämtern Bremen und Bremerhaven vom August 2000</p>

5.10. Unterstützungsmodul: Integrationsprobleme von Ausländern

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
Integration	<p>Hier enge Verzahnung/Vernetzung mit den U-Modulen `HzA` und `Sprachprobleme`.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrationsarbeit in den Stadtteilen; i.R. des WIN-Projektes sind Stadtteilkordinatoren eingesetzt, die für randständige Gruppen, also insbesondere auch Ausländer, präventive Angebote geben. Diese finden zwar nicht im Sinne einer Einzelbetreuung statt, sondern in Gruppen/Projekten. Es wird ein `soziales Trainingsfeld` geboten. • Integrationsvereinbarungen zwischen Spätaussiedlern und einem Betreuungsverband • Angebote von VHS und freien Träger 	<ul style="list-style-type: none"> • Konzeption zur Integration von ZuwanderernInnen im Lande Bremen, Broschüre des SfAFGJS. • Konzept zur Einführung und Erprobung von persönlichen Integrationsvereinbarungen mit SpätaussiedlerInnen • Handbuch `Interkulturelles Bremen` • Weiterbildungskatalog für MigrantInnen und Flüchtlinge des DAB • Verzeichnis VHS • Stadtteilkordinatoren: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lüssum; Frau Binne (Haus der Zukunft) ➤ Osterholz-Tenever; Herr Barloschky ➤ Marßel; Frau Bertram ➤ Kattenturm; Herr Röttgers ➤ Kirchhuchting/Sodenmatt; Frau Neumann ➤ Gröpelingen; Herr Saevecke ➤ Blockdiek; Hemelingen und Neue Vahr (namentlich nicht bekannt)
Nachhilfe Schule	<p>Garantiefonds; außerschulische Nachhilfe für Grundschüler etc. (Vermittlung von Schule an freie Träger), nur für Aussiedler</p>	<p>Garantiefondsrichtlinien</p>

5.11. Unterstützungsmodul: Informationen über Mentalität verschiedener Ausländergruppen

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
<p>Mentalität/"Spielregeln" in ausl. Familien (Türken, Roma, Sinti, Spätaussiedler...)</p>	<p>Der FM wird Angebotspläne nur dann wirksam erstellen und begleiten können, wenn er `Zugang` zum HE bekommt. Hierfür ist u.a. entscheidend, dass er Werte und Normen ausländischer HE kennt und einzuordnen weiß.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Das Paritätische Bildungswerk bietet Multiplikatorenschulungen für Personen an, die in der sozialen Arbeit mit Ausländern zu tun haben. • Angebote über DAB; Weiterbildungskatalog • Die Landeszentrale für politische Bildung (LZPB), Frau Laier, wird bei der Suche nach `geeigneten` ReferentenInnen behilflich sein.

5.12. Unterstützungsmodul: Behinderung

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von ...	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
Angebote für behinderte Menschen		Schwerbehindertengesetz SGB III, SGB IX
a) Arbeitsfähige, schwerbehinderte Sozialhilfeempfänger/innen	Vermittlung durch das Arbeitsamt in besonders stützende Angebote	Arbeitsamt Bremen, Postfach 10 79 23, Doventorsteinweg 48-52, 28079 Bremen Tel.: (0421) 178-0 Fax: 178-2450 Nebenstelle Bremen-Ost Tel.: (0421) 41 80 – 0 Geschäftsstelle Vegesack Tel.: (0421) 66 88 - 0
b) Sicherung der Eingliederung Schwerbehinderter in Arbeit, Beruf und Gesellschaft	Integrationsamt Doventorscontrescarpe 172 (Block D) 28195 Bremen Tel.: (0421) 361-0 Fax: 361-5502 E-Mail: jbohlmann@arbeit.bremen.de - Integrationsfachdienst - Psychosozialer Fachdienst - Berufsbegleitender Fachdienst für Hörgeschädigte	Angebote des Integrationsamtes, Leistungen für Schwerbehinderte: <ul style="list-style-type: none"> • Begleitende Hilfe im Arbeits- und Berufsleben auch Geldleistungen für technische Arbeitshilfen, zum Erreichen des Arbeitsplatzes, Erhaltung der Arbeitskraft, Ausstattung und Erhalt einer behindertengerechten Wohnung • Kündigungsschutz für Schwerbehinderte • Teilnahme an Maßnahmen und Erweiterung beruflicher Kenntnisse • Anspruch auf Übernahme der Kosten einer notwendigen Arbeitsassistenz <p>Integrationsamt, Leistungen für Arbeitgeber: Leistungen zur Einrichtung von Arbeitsplätzen, behindertengerechte Gestaltung sowie Abgeltung von außergewöhnlichen Belastungen in Form von Lohnkostenzuschüssen. Fachkundige Beratung, z.B. durch Integrationsfachdienste, Technische Berater, berufsbegleitender Dienst.</p>
c) Vermittlungsfähigkeit liegt noch nicht vor	Zentraler Ansprechpartner ist das Arbeitsamt als zentraler Träger der beruflichen Rehabilitation aber auch Sozialdienst EoK	SGB IX, Schwerbehindertengesetz
d) Gravierende Behinderung	Ansprechpartner Arbeitsamt, Angebot des Arbeitstrainings	
e) Sonderprogramm zum Abbau der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter	Integrationsamt stellt die Mittel zur Verfügung; das Arbeitsamt führt die Maßnahmen durch	Das Programm unterstützt durch die volle Übernahme der Gehaltskosten (inklusive Sozialversicherungsbeiträge) für 6 Monate ausdrücklich die befristete Beschäftigung von Schwerbehinderten, um den Zugang zum Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

5.13. Unterstützungsmodul: Straffälligkeit

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
Straffällige/Haftentlassene	AG „SH Sozialhilfe für Straffällige und Haftentlassene“ sowie der Verein Bremische Straffälligenbetreuung bilden gemeinsam die Zentralstelle für Straffälligenhilfe. Die SachbearbeiterInnen der AG in Zusammenarbeit mit dem Verein erstellen bei Einleitung kostenwirksamer Maßnahmen den Gesamtplan	§ 72 BSHG
Straffällige Haftentlassene die unter Bewährung stehen, oder unter Führungsaufsicht stehen.	Zuständig für die sozialpädagogische Betreuung sind die Sozialen Dienste der Justiz Bremen.	Berufshilfebüro beim Sen. f. Justiz und Verfassung (zurzeit im Aufbau)

5.14. Unterstützungsmodul: Familienkonflikte – Junge Menschen –

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
<p>Mögliche Konflikte zw. jungen Menschen und deren Familien durch z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Überforderung bei der Erziehung • Folgen von Trennung und Scheidung • Vernachlässigung infolge fam. Belastungen, wie z. B. Arbeitslosigkeit, Ehekrise u. a. • Ablöseprozesse junger Menschen aus dem Elternhaus, wie Auszug • Kindeswohlgefährdung z. B. durch Gewalt in der Familie, emotionelle Vernachlässigung • Überbehütung, Trennungsprobleme seitens der Eltern (Nicht-los-lassen können) • Versorgungsprobleme infolge Berufstätigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Teilnahme an Fallkonferenzen mit Kollegen Sozialdienst Junge Menschen • Aneignung von Kenntnissen über die Entwicklungsbedingungen und Lebensbedingungen junger Menschen und deren Familien • Konfliktlösungsorientierte Unterstützung von Familien • Bereitschaft nötige Hilfen zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen, von der Finanzierung der Unterbringung in Tageseinrichtungen über familienunterstützende Maßnahmen bis hin zur Verselbständigung junger Menschen im Bedarfsfall. 	<p>BSHG KJHG BGB Kenntnisse Sozialpolitischer Leitlinien</p>

5.15. Unterstützungsmodul: Familienkonflikte – Erwachsene –

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von ...	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
<p>Mögliche Konflikte zwischen Menschen, die in Ehe und Partnerschaft zusammenleben, die keine Kinder im Haushalt versorgen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partnerschaftsstreitigkeiten • Konflikte durch Abhängigkeitsproblematiken und psychische Auffälligkeiten • Konflikte durch Schulden, Arbeitslosigkeit <p>Probleme, die dadurch entstehen, dass vor dem Hintergrund einer gegebenen Behinderung eines Partners, sich beim anderen eine persönliche Überforderung einstellt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kooperation und Teilnahme an Fallkonferenzen des Sozialdienstes Erwachsene • Beachten: Bei gegebener Suchterkrankung und bei psychischer Erkrankung ist der sozialpsychiatrische Dienst des Gesundheitsamtes zuständig. • Aneignung von Kenntnissen zu Menschen in besonderen Lebenslagen. • Finanzierung von „entlastenden“ Hilfen z.B. bei Pflegebedürftigkeit: Tages- und Nachtpflege, Kurzzeitpflege, ambulante Pflegehilfen, Einsatz von Nachbarschaftshilfen bis hin zur stationären Versorgung, Die Hilfeplanung leistet der zuständige Sozialdienst <p>Kooperation mit freien Trägern und kommunalen Stellen, z.B. Dienstleistungszentren, Eheberatungsstellen, Schuldenberatung,</p>	<p>BSHG BGB PsychKG SGB XI</p>
<p>Mögliche Konflikte zwischen Eltern und erwachsenen Kindern</p> <ul style="list-style-type: none"> • Probleme von Eltern mit schwerbehinderten und geistig behinderten erwachsenen Kindern im eigenen Haushalt: psychische Überforderung, Probleme mit Ablösungsprozessen, Vernachlässigung bedingt durch das hohe Alter der Versorgenden <p>Probleme und Überforderung bei der Versorgung von pflegebedürftigen Eltern (u.a. Gewalt i. d. Pflege): Pflege vor dem Hintergrund „eines schlechten Gewissens“, körperliche und zeitliche Überforderung d. Versorgenden</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kooperation und Teilnahme an Fallkonferenzen des Sozialdienstes Erwachsene • Aneignung von Kenntnissen zu den Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen • Das Versorgungssystem für Behinderte und Pflegebedürftige kennen lernen • Finanzierung von stationären, teilstationären und ambulanten Versorgungshilfen (häusliche Pflege, Tages- und Nachtpflege, Kurzzeitpflege, Dauerpflege, Versorgung in Einrichtungen der Behindertenhilfe, Tagesstätten, Werkstätten für Behinderte, Betreutes Wohnen im Rahmen der Eingliederungshilfen, Akzent-Wohnen u.a.) <p>Kooperation mit privaten Anbietern, Wohlfahrtsverbänden, kommunalen Dienstleistern</p>	<p>BSHG BGB SGB IX SGB XI</p>

5.16. Unterstützungsmodul: Sucht

Inhalt	Vom Fallmanagement zu leisten / Angebot von	Vorhandene Informationen / ggf. Rechtsgrundlage
<p>Probleme mit Menschen, die von legalen Suchtmitteln abhängig sind (z. B. Alkohol, Tabletten)</p>	<p>Bei erkennbarer Abhängigkeit sind Stellen und Institutionen zu benennen, die professionelle Hilfe anbieten (SpSD, Selbsthilfeorganisationen wie AA, Blaues Kreuz usw.). Ggf. sind Therapiekosten zu übernehmen. Dabei ist die Nachrangigkeit der Sozialhilfe zu beachten.</p>	<p>§ 39ff BSHG VO zu § 47 BSHG</p>
<p>Illegale Suchtmittel</p>	<p>Bei erkennbarer (nachgewiesener) Abhängigkeit ist die Sonderarbeitsgruppe „Sozialhilfe für alleinstehende Wohnungslose und Drogenabhängige“ für die Gewährung der Sozialhilfeleistungen zuständig. Ggf. sind Therapiekosten zu übernehmen.</p> <p>Die sozialpädagogische Betreuung, Beratung und Vermittlung in Therapieeinrichtungen erfolgt durch die Drogenberatungsstellen. Von dort erfolgt auch die Vermittlung in Notunterkünfte bei Wohnungslosigkeit.</p>	<p>s. o. Broschüren der Drogenberatung</p>
<p>Abhängige, die substituiert werden</p>	<p>Die Entscheidung über die Aufnahme in das Substitutionsprogramm erfolgt über Herrn Dr. Schöfer. Wenn kein „Beigebrauch“ erfolgt, liegt die Zuständigkeit für Sozialhilfeleistungen in der allgemeinen Sozialhilfe. Bei Personen mit Beigebrauch ist die Sonderarbeitsgruppe zuständig.</p>	