

**Diakonie 
Rhein-Kreis Neuss**

**rhein
kreis
neuss**



Caritas Sozialdienste
Rhein-Kreis Neuss GmbH

jobcenter **rhein
kreis
neuss**

Bericht:

**Zusammenarbeit der Flankierenden Dienste des Gesundheitsamtes
des Rhein-Kreises Neuss und des Jobcenters Rhein-Kreis Neuss**

Rechtsgrundlage:

§ 16 a des Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II)

Berichtszeitraum:

01.01.2011 bis 31.12.2011

Inhaltsverzeichnis	Seite
Vorwort	5
I. Einleitung	6
II. Aufgaben und Ziele der Beratungsstellen in Rahmen der Zusammen- arbeit mit dem Jobcenter Rhein- Kreis Neuss	7
1. Aufgaben und Ziele	7
2. Personenkreis SGB II -Auswirkungen auf die Beratungssituation	8
2.1 Allgemeine Ausführungen	8
2.2 Schuldnerberatung	8
2.3 Psychosoziale Beratung	9
2.4 Suchtberatung	10
III. Rahmenbedingungen: Standorte, Erreichbarkeit, Abläufe	13
1. Zuständigkeiten	13
1.1 Schuldnerberatung	13
1.2 Psychosoziale Beratung	14
1.3 Suchtberatung	14
2. Erreichbarkeit	15
3. Abläufe	15
3.1 Schuldnerberatung	15
3.2 Psychosoziale Beratung und Suchtberatung	16

IV. Zusammenarbeit	17
1. Kommunikationsstruktur im Beratungsprozess	17
1.1 Formale Kommunikationsstruktur und Abwicklung der Beratung	17
1.2 Kundenorientierte Kommunikationsstruktur	18
2. Zusammenarbeit mit den Beratungsstellen	19
2.1 Schuldnerberatung	19
2.2 Die psychosoziale Beratung und die Suchtberatung	20
V. Statistik/ Controlling	22
1. aufgenommene und abgeschlossene Fälle	A 22
1.1 Gesamt	22
1.2 Schuldnerberatung	22
1.3 psychosoziale Beratung	P 23
1.4 Suchtberatung	S 23
2. qualitative Kontrolle	Q 24
2.1 Allgemeines	A 24
2.2 Schuldnerberatung	S 25
2.3 psychosoziale Beratung	P 25
2.4 Suchtberatung	S 25

VI. Resümee	31
1. chuldnerberatung	S 31
2. sychosoziale Beratung	P 32
2.1 Diakonisches Werk Neuss (Grevenbroich und Dormagen)	32
2.2 Sozialpsychiatrisches Zentrum des Diakonischen Werkes (Neuss)	33
3. uchtberatung	S 34
3.1 Caritas Sozialdienste Rhein- Kreis Neuss	34
3.2 Sozialpsychiatrischer Dienst des Rhein- Kreis Neuss	35
VII. Ausblick	36

Vorwort

Der enge Austausch und die kooperative Zusammenarbeit zwischen dem Rhein-Kreis Neuss als Träger, den flankierenden Diensten, dem Gesundheitsamt des Rhein-Kreises Neuss und des Jobcenter Rhein-Kreis Neuss hat sich auch 2011 bewährt und wird weiter fortgesetzt.

Die Flankierenden Dienste, der Rhein-Kreis Neuss und das Jobcenter Rhein-Kreis Neuss haben sich im Jahr 2009 erstmalig dafür ausgesprochen, einen gemeinsamen Bericht zu erstellen, um die Entwicklungen und Anstrengungen der letzten Jahre darzustellen, gleichzeitig aber die verfassungsrechtlich aufgeworfenen Probleme auszusparen. Ein solcher Bericht wird nun wiederkehrend erstellt und soll die konkrete Arbeit, die Abläufe und die erzielten Fortschritte transparent machen

Der Bericht informiert über die Umsetzung der sozialintegrativen Leistungen im Kontext des SGB II, zeigt die Angebote der Beratungsstellen auf, gibt Hinweise zu der qualitativen und quantitativen Gestaltung der Angebote und definiert die Schnittstellen.

I. Einleitung

Ziel der Vereinbarung nach § 17 Absatz 2 SGB II zwischen dem Rhein-Kreis Neuss, dem Kreisgesundheitsamt und den Flankierenden Diensten ist es, die kommunalen Leistungen nach § 16a Ziffern 2-4 SGB II (Schuldnerberatung, psychosoziale Betreuung, Suchtberatung) in die vorhandenen Netzwerke einzubinden und durch die bestehenden Einrichtungen und Dienste Dritter durchführen zu lassen. Neben einer Regelung zur örtlichen Zuständigkeit und dem Personenkreis, werden auch die Leistungsinhalte, der Leistungsumfang und die Anforderungen an die Leistungsträger beschrieben. Das grundsätzliche Verfahren, die Vergütung und die Abrechnung der Leistungen sind ebenfalls geregelt.

Die engagierte und zielgerichtete Umsetzung der Vereinbarung zur Unterstützung der Aufgaben und Ziele des SGB II liegt allen Beteiligten in besonderem Maße am Herzen. Das Jobcenter Rhein-Kreis Neuss verfolgt mit der Umsetzung des SGB II das Ziel, Hilfebedürftige zu fördern und zu fordern, um sie (wieder) in den Arbeitsmarkt zu integrieren und ihnen ein Leben ohne staatliche Unterstützung zu ermöglichen.

Die Wiedereingliederung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist für einen nicht unerheblichen Anteil an Hilfebedürftigen nicht erfolgreich, da akute Vermittlungshemmnisse (Überschuldungssituation, Suchtmittelabhängigkeit, psychische Erkrankung oder Instabilität) eine Integration nicht oder noch nicht zulassen. Umso wichtiger war und ist es, sich diesem Personenkreis in besonderem Maße zu widmen, die Hemmnisse aktiv anzugehen und Perspektiven aufzuzeigen. Die konstruktive und reibungslose Zusammenarbeit mit den entsprechenden Beratungsstellen ist für die erfolgreiche Integrationsarbeit entscheidend.

Mit der Einführung des SGB II kam auf die Beratungsstellen eine größere Zahl von Ratsuchenden zu, die besondere Problematiken aufwiesen und sehr gezielte Anliegen und Erwartungen mitbrachten.

Im Folgenden wird auf die Erfahrungen, Aufgaben und Ziele der Beratungsstellen, die Rahmenbedingungen, die Zusammenarbeit und die Ergebnisse die bei der Betreuung dieser Ratsuchenden gemacht wurden, näher eingegangen.

II. Aufgaben und Ziele der Beratungsstellen im Rahmen der Zusammen- arbeit mit dem Jobcenter Rhein-Kreis Neuss

1. Aufgaben und Ziele

Die Flankierenden Dienste und das Gesundheitsamt des Rhein-Kreises Neuss haben den Auftrag, Unterstützungsangebote im Kontext der beruflichen Integration erwerbsfähiger Hilfebedürftiger mit Vermittlungshemmnissen zu unterbreiten. Die gesundheitliche, psychische und soziale Lebenssituation ist zu stabilisieren und nachhaltig zu verbessern, um so eine Integration in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

Die Schuldnerberatung verfolgt ihren Auftrag ohne konkret benannte zeitliche Vorgaben. Die Beratung ist darauf ausgerichtet, Informationen zu vermitteln, psychosoziale Beratung anzubieten, die Existenz zu sichern, einen Überblick über die vorhandenen Forderungen zu erhalten und deren Regulierung im Sinne einer Entschuldung anzustoßen sowie die Einleitung und Begleitung weiterer auch präventiver Maßnahmen abzustimmen. Der Beratungsprozess ist grundsätzlich langfristig angelegt und nicht auf die Dauer der Basisberatung (4 Beratungstermine bzw. 3 Monate) begrenzt.

Die Suchtberatung und die psychosoziale Beratung verwirklichen ihren Auftrag im Kern durch das Angebot einer sogenannten Basisberatung. Diese Basisberatung umfasst maximal 4 Beratungseinheiten. Mit dieser Form der Beratung gelingt es, Kontakt zum Ratsuchenden aufzunehmen, den konkreten Hilfebedarf zu klären, Informationen zu vermitteln, Erwartungen abzuklären, eine vorläufige psychosoziale Diagnose zu erstellen, eine konkrete Hilfeempfehlung abzugeben und möglichst zielgerichtete Vereinbarungen zu treffen.

Alle Beratungsfachkräfte haben ihre Beratungsstruktur an die Bedarfe und die Zielausrichtung des Jobcenter und der zugewiesenen Hilfebedürftigen angepasst. Im Vordergrund der Beratung stand und steht das mittel- bis langfristige Ziel, durch den Beratungsverlauf die Integration in den Arbeitsmarkt zu fördern.

2. Personenkreis SGB II - Auswirkungen auf die Beratungssituation

2.1. Allgemeine Ausführungen

Vom Jobcenter zugewiesene Personen unterscheiden sich auffallend von denjenigen, die von sich aus das Beratungsangebot nutzen.

Ein Teil des Personenkreises SGB II hat auch ohne Zuweisung die Notwendigkeit der Beratung erkannt und ist sehr erfreut, durch die Zuweisung innerhalb kürzester Zeit einen Termin zu erhalten. Diese Menschen sind in der Regel sehr motiviert, halten Termine ein und arbeiten mit.

Der übrige Teil der Personen hätte aus eigenem Antrieb die Beratung nicht aufgesucht. Hier reicht das Spektrum der Reaktionen auf das Beratungsangebot von positiver Überraschung, über häufige Terminversäumnisse bis hin zur Verweigerung. Jede Form der flankierenden Beratung setzt Einsicht und den Willen zur Verhaltensänderung voraus. Sofern eine Zuweisung ohne den Wunsch des Ratsuchenden erfolgt, muss verstärkt Motivationsarbeit geleistet und erst langsam eine Grundlage für die Beratung geschaffen werden.

2.2. Schuldnerberatung

Über die Basisberatung kommen Menschen in die Schuldnerberatung, die aufgrund der Verschuldungsstruktur und der daraus resultierenden Probleme die gleichen Fragen und Nöte haben, wie Menschen ohne Berechtigungsschein. Der Personenkreis mit Zuweisung kommt jedoch wesentlich häufiger erst in desolaten finanziellen Situationen, so dass zunächst bei fast 60 % eine Beratung zur Existenzsicherung notwendig ist. Neben Informationen zum Vollstreckungsschutz sind vor allem Hilfen bei der Klärung von Ansprüchen auf Sozialleistungen zu geben. Der Personenkreis zeigt weniger eigene Handlungskompetenzen und benötigt langwierige Begleitung und Beratung. Erst nach Klärung der Einkommensverhältnisse kann eine Entschuldungsberatung beginnen. In vielen Fällen ist die oft schon lange bestehende Arbeitslosigkeit eine besondere Belastung. Die Menschen sehen die Überschuldung oft als Vermittlungshemmnis, haben Angst vor Lohnpfändungen in der Probezeit oder Sorge, dem Arbeitgeber kein Gehaltskonto nennen zu können. Durch Aufklärung und Erarbeiten eines Beratungsziels werden die Menschen in ihren Handlungskompetenzen gestärkt und die Bemühungen um Arbeit unterstützt.

Durch fehlende finanzielle Möglichkeiten ist eine Entschuldung oft nicht aus eigenen Kräften möglich und die Beantragung eines Insolvenzverfahrens ist dann die letzte Möglichkeit auf absehbare Zeit eine Regulierung zu erreichen. Die möglichst eigenständige Erarbeitung eines Insolvenzantrages, die eigene, strukturierte Auseinandersetzung mit den Gläubigern, aber auch die Obliegenheit, sich um Arbeit zu bemühen, gehen Hand in Hand mit den Intentionen des Jobcenters.

Der Beratungs- und Zeitaufwand ist aufgrund dessen in der Regel höher und zeitintensiver als bei den sonstigen Ratsuchenden der Schuldnerberatung.

2.3. Psychosoziale Beratung

Die psychosoziale Beratung nach SGB II beschäftigt sich fallbezogen mit der aktuellen Lebenslage und Problemstellungen des Arbeitslosengeld II-Beziehers.

Die Berater sind sozialpädagogische Fachkräfte mit langjähriger Erfahrung in der Arbeit mit psychisch kranken Menschen. Ein Ansatzpunkt der Arbeit ist, mit dem Kunden die Entstehung und die Struktur seines „sozialen Problems“ zu definieren und Lösungsansätze zu erarbeiten.

Meist ist die Problematik der zugewiesenen Kunden sehr komplex und es braucht einige Zeit und unterschiedliche Maßnahmen bis eine Lösung oder auch nur teilweise Lösung erzielt werden kann. Die häufigsten eingeleiteten Maßnahmen sind:

- Vorstellung bei einem Facharzt für Psychiatrie,
- Suchen eines Psychotherapeuten, um einen Platz auf der Warteliste zu erhalten,
- Beantragung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, seltener
- Beantragung einer gesetzlichen Betreuung oder
- die Beantragung von ambulant betreutem Wohnen.

Die Betroffenen empfinden einen Teil ihres Lebens als unübersichtlich und nicht verstehbar und wissen nicht, wie sie persönliche und bürokratische Angelegenheiten adäquat erledigen können. Die psychosoziale Beratung unterstützt den ALG-II-Bezieher bei der Entscheidungsfindung in wichtigen Alltagsfragen. Ziel der Beratung ist es, die Vermittlungshemmnisse des Kunden zu erkennen und Wege zu deren Beseitigung zu finden.

2.4. Suchtberatung

Auf Grundlage der am 01.08.05 getroffenen Vereinbarungen zwischen dem Rhein-Kreis Neuss und den Trägern der Suchtberatung und psychosozialen Betreuung führt die Fachambulanz der Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss GmbH Beratungen gemäß § 17 Abs.2 SGB II (im Folgenden „Basisberatung“) für die vom Jobcenter zugewiesenen Personen durch. Diese Personen (im Folgenden „Klienten“) werden von den Fallmanagern bzw. Arbeitsvermittlern aufgrund ihrer Suchtmittelmissbrauchs- oder Abhängigkeitsproblematik (stoffgebunden oder stoffungebunden) als schwer in den Arbeitsmarkt vermittelbar eingestuft.

Ziel der Basisberatung gemäß SGBII ist es, die Klienten in ihrer Suchtmittelproblematik dahingehend zu beraten und zu unterstützen, dass eine Besserung erreicht wird und schließlich eine Vermittlung in den Arbeitsmarkt möglich wird. Dieses kann je nach Grad der Erkrankung und Veränderungsmotivation der Betroffenen meist nicht unmittelbar erreicht werden, da eine Suchterkrankung häufig von vielfältigen Begleitproblemen wie gesundheitlichen, psychischen und sozialen Beeinträchtigungen geprägt ist. Daher ist es i.d.R. notwendig, mit Rücksicht auf die vorhandenen Beeinträchtigungen und verbliebenen Ressourcen einen individuellen Beratungsablauf mit den Klienten zu gestalten. Insofern sind meist zunächst „Zwischenziele“, welche z.B. die ärztliche Versorgung, die Wohnsituation oder die Tagesstrukturierung betreffen, anzupeilen und zu erreichen, bevor unmittelbar an der Suchterkrankung gearbeitet werden kann. Eine Auseinandersetzung mit der Suchtmittelproblematik, die Weiterführung der Beratung über die Basisberatung hinaus oder die Vermittlung zu anderen Fachstellen sind daher beispielsweise als Kriterien einer erfolgreichen Beratung zu werten.

Die Klienten, die von den Fallmanagern und den Arbeitsvermittlern an die Suchtkrankenhilfe verwiesen werden, besitzen i.d.R. keine hohe Eigenmotivation, die Basisberatung in Anspruch zu nehmen. Entsprechend häufig werden Termine erst nach mehrmaligen telefonischen und schriftlichen Einladungen wahrgenommen. Oft erschweren die gesundheitliche, die psychosoziale aber auch die finanzielle Situation die zuverlässige Einhaltung der Termine seitens der Klienten. Dass ein wiederholtes Einladen jedoch sinnvoll ist, zeigt die Erfahrung dieser mittlerweile mehrjährigen Praxis. Fast die Hälfte der anfänglich wenig motivierten Klienten bleibt im Anschluss an die vier Basisberatungsgespräche in der Einzelberatung und zum Teil auch in den Gruppenangeboten. Eine weitere positive Erfahrung, die sich im Rahmen der Beratung mit Zuweisungskontext über die Jahre ergeben hat, ist die Tatsache, dass Klienten, welche die Basis-

beratung zu einem früheren Zeitpunkt bereits einmal abgebrochen hatten, oft mit klareren Veränderungsabsichten ein zweites Mal die Beratung in Anspruch nehmen. Dieses ist mit Blick auf das Krankheitsbild einer Suchterkrankung als positiv zu bewerten, da besonders in der Phase der Absichtsbildung (am Suchtmittelkonsum etwas zu verändern) die Inanspruchnahme von Hilfsangeboten ein starkes Motivationsmerkmal darstellt.

Die Caritas Suchtkrankenhilfe bietet an den Standorten Neuss, Dormagen und Grevenbroich Suchtberatung und die entsprechende Beratung gemäß § 17 (2) SGB II an. Für die Beratung sind eingesetzt, insofern ist eine Vertretungssituation immer gewährleistet.

Die Basisberatung stellt mit vier Einzelberatungsgesprächen im günstigsten Fall den Anfang einer Beratungs- und Behandlungsphase dar, welche zunächst folgende Themen beinhaltet:

- Suchterkrankung und Folgeproblematiken
- Zusammenhang zwischen Suchtmittelkonsum und mangelnder Leistungsfähigkeit
- Ermitteln von möglichen Veränderungszielen und –wegen
- Darstellung und mögliche Nutzung des Hilfesystems

Die zusätzlichen Angebote, die über die vier Einzelgespräche hinaus bestehen und deren Inanspruchnahme ausdrücklich erwünscht ist, variieren z.T. je nach Standort, sind aber für alle zugewiesenen Klienten (teilweise auch parallel) nutzbar. Nachfolgend seien hier nur die wichtigsten genannt:

- Durchführung ambulanter Rehabilitationsmaßnahmen
- Antragstellung und Vermittlung in stationäre Therapie
- Durchführung von ambulanter Nachsorge
- Besuch der Informations- und Motivationsgruppe
- Vermittlung in die Selbsthilfe
- Antragstellung und Aufnahme in das ambulant betreute Wohnen (ABW) für Suchtkranke (seit 2009 auch in der Suchtkrankenhilfe)
- Vermittlung und Aufnahme in tagesstrukturierende Maßnahmen

- Bereitstellung von Freizeitangeboten

Im Jahr 2011 befanden sich insgesamt 190 Klienten, welche vom Jobcenter zugewiesen wurden, in der Basisberatung, bzw. darüber hinaus in Beratung.

Bei insgesamt 27 zugewiesenen Personen kam kein face to face Kontakt zustande, weil sie z.T. wiederholt nicht erschienen sind. 44 % der in 2011 zugewiesenen Klienten nahmen nach den vier Einzelberatungsgesprächen der Basisberatung weitere Beratung in Anspruch.

Das Ziel der Einbindung in das Suchthilfesystem zum Zweck der Beseitigung von Vermittlungshemmnissen über das Konstrukt der Basisberatung ist sehr gelungen. Nur durch längerfristige Hilfen kann es bei Vorliegen dieser chronischen Erkrankung gelingen, eine Integration in den Arbeitsmarkt erfolgreich zu gestalten.

Dass fast die Hälfte (44%) der Klienten über die vier Basisberatungsgespräche hinaus weitere Beratung in Anspruch nimmt, ist im Hinblick auf die anfänglich meist geringe Eigenmotivation als Merkmal einer gelungenen Beratung zu werten. In vielen Fällen kann in der ersten Beratungsphase bereits eine Verbesserung der aktuellen Situation erreicht werden, in dem z.B. Hilfestellung bei der Kontaktaufnahme zu Ärzten und anderen Hilfeeinrichtungen, bei der Einleitung tagestrukturierender Maßnahmen oder bei finanziellen Fragestellungen (z.B. Beantragung von Zuzahlungsbefreiungen oder Ratenzahlungsvereinbarungen) geleistet wird. Bei fast der Hälfte (49%) der Klienten kann bereits während der 4 Basisberatungstermine eine Änderung des Verhaltens festgestellt werden. Die Wahrnehmung von direkt suchtbezogenen Maßnahmen setzt i.d.R. eine hohe Eigenmotivation zur Veränderung voraus. Dennoch konnte 2011 für insgesamt 41 Klienten die Aufnahme in eine ambulante Rehabilitationsmaßnahme bzw. eine Vermittlung in eine nachhaltige stationäre Rehabilitationsmaßnahme zu Lasten der Kranken- oder Rentenversicherung eingeleitet werden. Diese hohe Zahl der Vermittlung in qualifizierte Behandlungsangebote ist auch auf die z.T. wiederholt zugewiesenen Klienten zurückzuführen, welche nach einer zunächst abgebrochenen Beratungsphase die Beratung erneut aufnahmen, um mit einer ausgeprägteren Motivation eine Behandlung zu absolvieren.

Darüber hinaus haben einige Klienten weiterführende Anbindung an die Caritas Suchtkrankenhilfe über das Cafe Ons Zentrum, das ambulant betreute Wohnen sowie über das Angebot der Informations- und Motivationsgruppe gefunden. In vielen Fällen konnten Angehörige mit in die Beratung eingebunden werden.

III. Rahmenbedingungen

1. Zuständigkeiten

1.1. Schuldnerberatung

Im Rhein-Kreis Neuss ist die Zuständigkeit im Bereich Schuldnerberatung wie folgt auf die Verbände verteilt:

Ort	Träger	Träger
Dormagen	Internationaler Bund	
Grevenbroich	Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss GmbH	
Jüchen	Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss GmbH	Internationaler Bund e. V.
Kaarst	Sozialdienst Kath. Männer Neuss e. V.	
Korschenbroich	Diakonisches Werk Neuss	
Meerbusch	Sozialdienst Kath. Männer Neuss e. V.	
Neuss	Diakonisches Werk Neuss	Sozialdienst Kath. Männer Neuss e. V.
Rommerskirchen	Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss GmbH	Internationaler Bund e. V.

1.2. Psychosoziale Beratung

Im Rhein-Kreis Neuss ist die Zuständigkeit im Bereich Psychosoziale Beratung wie folgt auf die Verbände und das Kreisgesundheitsamt verteilt:

Ort	Träger
Dormagen	Psychosoziale Beratung des Diakonischen Werkes Rhein-Kreis Neuss
Grevenbroich	Psychosoziale Beratung des Diakonischen Werkes Rhein-Kreis Neuss
Jüchen	Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreisgesundheitsamtes
Kaarst	Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreisgesundheitsamtes
Korschenbroich	Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreisgesundheitsamtes
Meerbusch	Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreisgesundheitsamtes
Neuss	Sozialpsychiatrisches Zentrum des Diakonischen Werkes Neuss
Rommerskirchen	Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreisgesundheitsamtes

1.3. Suchtberatung

Im Rhein-Kreis Neuss ist die Zuständigkeit für die Beratung von Suchtkranken wie folgt auf die Verbände und das Kreisgesundheitsamt verteilt:

Ort	Träger
Grevenbroich	Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss
Dormagen	Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss
Jüchen	Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreisgesundheitsamtes
Kaarst	Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreisgesundheitsamtes
Korschenbroich	Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreisgesundheitsamtes
Meerbusch	Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreisgesundheitsamtes
Neuss	Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss
Rommerskirchen	Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreisgesundheitsamtes

2. Erreichbarkeit

Die Standorte und Öffnungszeiten der Flankierenden Dienste und des Kreisgesundheitsamtes sind der beigefügten Datei zu entnehmen



09_09_23_Anlage 1
Erreichbarkeit.doc

3. Abläufe

Das Angebot der Flankierenden Dienste und des Kreisgesundheitsamtes ist sehr vielseitig und ergänzt sich in der Unterschiedlichkeit der Angebote und Möglichkeiten der Träger sehr gut. Der Erfolg wird durch die hohe Kompetenz aller getragen.

Das Fachwissen und die technische Abwicklung der Verfahren und Abläufe wurden im Laufe der Zeit optimiert und durch gegenseitige Schulungen und Gespräche entsprechend angepasst. Der unmittelbare Kontakt und der Austausch sind für den Erfolg der Beratung mit dem Ziel der Wiedereingliederung des Hilfebedürftigen unumgänglich.

3.1. Schuldnerberatung

- Zuweisung zur Schuldnerberatung durch das Jobcenter
- Gegenseitige Entbindung von der Schweigepflicht
- Telefonische oder persönliche Anmeldung zur Beratung einschließlich kurzer Beratung zur Abklärung der aktuellen Situation und unaufschiebbarer Fragen
- Erstberatung nach telefonischer, persönlicher oder schriftlicher Terminvergabe
- Basisberatung mit Anamnese (ggf. Existenzsicherung, Haushaltsplanung, Aufklärung/ Information etc.)
- Forderungsprüfung, Aktivierung der Selbsthilfe
- Sanierungsplanung
- Umsetzung der Sanierungsplanung möglichst unter Einbeziehung der Eigeninitiative und Leistungsfähigkeit des Klienten. Je nach Möglich- und Fähigkeiten z.B. Vorbereiten des Insolvenzverfahrens als Serviceleistung der Schuldnerberatung oder bspw. im Rahmen der Gruppenarbeit unter gelenkter Hilfe der Beratung, jedoch in Eigenleistung des Klienten

ten.

Der Internationale Bund bietet an den Standorten Jüchen und Nievenheim und das Diakonische Werk Neuss an den Standorten Neuss und Korschenbroich, eine offene Sprechstunde an.

3.2. Psychosoziale Beratung und Suchtberatung

In den meisten Fällen wird der Erstkontakt durch die Jobcenter -Mitarbeiter hergestellt. Ein wichtiger Bestandteil der Arbeit sind Gespräche mit Sachbearbeitern und Fallmanagern des Jobcenters. Viele Unstimmigkeiten können schon auf telefonischem Wege bereinigt werden oder es wird die weitere Vorgehensweise festgelegt.

Die Psychosoziale Beratung und die Suchtberatung arbeiten vernetzend. Es werden Erstkontakte zu externen Beratungsstellen, wie z. B. der Schuldner-, Sucht-, Erziehungs-, Eheberatung etc. und Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen hergestellt. Bei Bedarf wird der Erstkontakt durch den Berater begleitet.

Die Zuweisung der Klienten an die Beratungsstellen erfolgt mittels einer speziellen Software des Jobcenters, ISI. Die Hilfeplanung für die Betroffenen wird zeitnah mit den Fallmanagern abgestimmt, so dass Eingliederungsprozesse ohne Probleme eingeleitet werden können. Das Fallmanagement und die Beratungsstelle werden durch den Klienten gegenseitig von der Schweigepflicht entbunden.

In der Basisberatung, die in der Regel vier Beratungsgespräche umfassen soll, wird der individuelle Hilfebedarf ermittelt, durch:

- Kontaktaufnahme, Abklärung der Erwartungen, Klärung der Formalitäten
- Vereinbarung über den Ablauf der Beratung, Erstellung eines Hilfeplanes
- Aufbau einer tragfähigen Beratungsbeziehung
- Erstellung einer vorläufigen psychosozialen Diagnose, bei Bedarf Abklärung durch Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- Erarbeitung einer Behandlungsmotivation
- Informationsvermittlung zur Sucht- und/ oder psychischen Erkrankung
- Informationen zum Hilfesystem

Das Problem bzw. die Erkrankung des Betroffenen wird im Rahmen der Basisberatung durch eine fachliche Einzelfallanalyse identifiziert. Die Hilfeplanung wird dementsprechend individuell danach ausgerichtet und durchgeführt. Die Psychosoziale Beratung hat dabei häufig auch die Funktion einer Clearingstelle und die Suchtberatungsstelle die Funktion einer Vermittlungsstelle in eine stationäre Rehabilitation. Bei umfassendem Beratungs- und Betreuungsbedarf und vorhandener Bereitschaft des Klienten wird eine ziel- und ergebnisorientierte Beratung und Betreuung durch die Beratungseinrichtung weitergeführt. Die Mitarbeiter der Beratungsstellen bieten auf der Grundlage der Schweigepflichtsentscheidung regelmäßige Fallbesprechungen mit dem Fallmanager an. Dieser wird bei Bedarf auch in fachlicher Hinsicht im Umgang mit dem Kunden/ Klienten beraten und über Krankheitsbilder und Therapiewege aufgeklärt. Nach Abschluss der Basisberatung erfolgt eine Rückmeldung über den Verlauf und das Fazit der Gespräche mit dem Klienten.

IV. Zusammenarbeit

1. Kommunikationsstruktur im Beratungsprozess

Die Form der Kommunikation lässt sich wie folgt unterscheiden:

1.1 Formale Zuweisungsverfahren und die Abwicklung der Beratung

Die formale Zuweisung erfolgt schnell und unkompliziert über eine internetbasierte Datenbank, ISI. Der Träger wird so in die Lage versetzt, Kundenströme zu erkennen und mit entsprechender interner Steuerung darauf zu reagieren. Nimmt der Kunde nach der Zuweisung Kontakt zur Beratungsstelle auf und spricht zur ersten Beratung vor, startet die flankierende Beratung (Basisberatung). Die Beratungsstelle kennzeichnet die Aufnahme der Beratung, so dass die Mitarbeiter des Jobcenters umgehend sehen können, ob sich der Kunden im Beratungsprozess befindet.

Nach vier Terminen, spätestens aber nach 3 Monaten, wird der Datensatz als „abgeschlossen“ gekennzeichnet und dem Jobcenter Rhein-Kreis Neuss eine Rückmeldung gegeben.

Einzelne Berater der Fachstellen fügen die Rückmeldung in den Kommentar der ISI- Datenbank ein. Andere geben telefonische Rückmeldung, vereinbaren ein gemeinsames Gespräch zwischen dem Mitarbeiter des Jobcenter und dem Kunden oder geben postalisch oder per E-Mail

eine schriftliche Rückmeldung zum Beratungsstand.

1.2 Kundenorientierte Kommunikationsstruktur

Die Kundenorientierte Kommunikationsstruktur ist ein Austausch, der weit über das formale Zuweisungsverfahren und die beschriebene Abwicklung der Beratung hinaus geht.

Häufig findet zeitgleich mit der Zuweisung oder nach Abschluss der Basisberatung ein persönliches Gespräch zwischen der Fachkraft des Jobcenter und der Beratungsstelle statt. Zielsetzungen, Erwartungen und Besonderheiten werden ausgetauscht. Nach Beendigung der Basisberatung wird häufig weiterhin gemeinsam an der Zielerreichung und der Förderung der Hilfebedürftigen gearbeitet.

Die zunehmende Abstimmung über den Zeitpunkt einer Maßnahmenaufnahme, die Kontaktintensität, die kurz-, mittel-, oder langfristigen Ziele, die Entwicklungen, Außeneinflüsse, Teilschritte etc. sind gute Beispiele für einen Kunden- und zielorientierten gemeinsamen Beratungsprozess, der im Laufe der Zeit professionell weiter entwickelt wurde.

Voraussetzung für die beschriebenen Kommunikationswege ist eine Entbindung von der Schweigepflicht. Mit der Zuweisung zu einer Beratungsstelle nimmt das Jobcenter eine Erklärung zur Entbindung der Beratungsstelle von der Schweigepflicht auf. Diese wird dem Ausführender der flankierenden Maßnahmen (Wohlfahrtsverbände, Sozialpsychiatrischer Dienst) vom Betroffenen ausgehändigt. Erst danach ist die Beratungsstelle befugt, einen Eintrag in die ISI-Datenbank vorzunehmen. Der Datenschutz umfasst dabei bereits die Information, ob der Hilfebedürftige Kontakt zur Beratungsstelle aufgenommen hat oder nicht. Häufig werden die datenschutzrechtlichen Bestimmungen als hinderlich, kompliziert und arbeitsintensiv empfunden. Der Schutz und die Persönlichkeitsrechte des Einzelnen sind aber zu wahren und rechtfertigen die o.g. Vorgehensweise.

2. Zusammenarbeit mit den Beratungsstellen

2.1 Die Schuldnerberatung

Eine Überschuldungssituation und das Leben von ALG II bindet bei einigen Hilfebedürftigen so viel Energie, dass sie es nicht schaffen, sich aktiv und erfolgreich um Arbeit zu bemühen. Sie sehen wegen Pfändungen keinen Sinn in der Aufnahme einer Arbeit oder sind trotz Motivation wegen drohender Lohnpfändungen für den Arbeitgeber uninteressant. Die Schuldnerberatung ist daher ein wichtiges Förderinstrument, um den bestehenden Kreislauf zu durchbrechen und für die Hilfebedürftigen eine Perspektive für die Zukunft zu schaffen.

Durch den bestehenden Kooperationsvertrag und die Fördermöglichkeiten genießen die Hilfebedürftigen, die den Beratungsstellen über die Basisberatung zugewiesen werden, verkürzte Wartezeiten. Grundsätzlich sollte die erste persönliche Beratung innerhalb von 14 Tagen stattfinden.

Wegen der steigenden Zuweisungszahlen und der gesellschaftlichen Gesamtentwicklung (immer mehr verschuldete Haushalte) kommt es phasenweise standortbezogen zu zeitlichen Verzögerungen. Die Beratungsstellen begegnen dieser Entwicklung durch das Angebot, die offene Sprechstunde zu nutzen, um dringliche Fragen beantworten zu können oder den Hilfebedürftigen eine "Checkliste" mitzugeben, damit der Termin weitestgehend vorbereitet werden kann.

Insgesamt kann von einer guten Zusammenarbeit gesprochen werden. Gegenseitige Hospitation, enge Kontakte und räumliche Nähe haben hier zu erheblichen Verbesserungen geführt.

Besonders Positives:

Die telefonische Erreichbarkeit der Beratungsstellen und der Fachkräfte untereinander ist gut. Ein Austausch aller mit einem Fall beteiligter Fachkräfte wird über regionale Treffen ermöglicht. Der Austausch über persönliche Werte, Haltungen, Rahmenbedingungen und Grenzen ist wichtig, um die unterschiedlichen Beratungs- und Arbeitsansätze transparent zu machen und das gegenseitige Verstehen zu ermöglichen.

2.2 Die psychosoziale Beratung und die Suchtberatung

Für die Berater und Beraterinnen/innen ist der direkte persönliche Kontakt zu den Fallmanagern, Arbeitsvermittlern und ggf. Mitarbeitern der Leistungsabteilung von großer Wichtigkeit. So werden neben der Informationsweitergabe durch die Datenbank über diesen persönlichen Kontakt passgenaue Lösungen für die Kunden des Jobcenter gesucht und gefunden. Koordination und Prozessablauf sind exzellent und ökonomisch organisiert. Schulungen der Fallmanager und Vermittler erhöhen zusätzlich die Kompetenz und optimieren die Abläufe.

Nicht alle Hilfebedürftigen haben eine Problemeinsicht oder verfügen über eine Veränderungsmotivation, wenn sie über die Basisberatung den entsprechenden Stellen zugewiesen werden. Im Vergleich zu den überschuldeten Hilfebedürftigen treffen die Mitarbeiter der psychosozialen- und Suchtberatung sehr häufig auf Krankheitsbilder, die eine kurzfristige Veränderung nicht oder nur minimal zulassen. Der Abbau der vorliegenden Hemmnisse ist hierdurch nur in sehr kleinen Schritten und über einen längeren Prozess möglich. Auch hier wird das langfristige Ziel einer Integration verfolgt. Die hohe Fachlichkeit, die durch die Mitarbeiter der Beratungseinrichtungen sichergestellt wird, kann durch die Fachkräfte des Jobcenter Rhein-Kreis Neuss nicht geleistet werden.

Für das Jobcenter Rhein-Kreis Neuss nimmt die Möglichkeit, Hilfebedürftige, die sich in einer Lebenskrise befinden, suchtmittelabhängig oder psychisch krank sind, kurzfristig an die Flankierenden Dienste anbinden zu können, einen hohen Stellenwert ein. Die erforderliche, spezifische Beratung ist auf dem Weg zur (Wieder-) Herstellung der Integrationsfähigkeit eine zwingende Voraussetzung.

Die unterschiedlichen Beratungsansätze der Wohlfahrtsverbände und des Kreisgesundheitsamtes bieten eine Vielzahl von Facetten und bereichern das Angebot. So laden die Caritas Sozialdienste die Hilfebedürftigen aktiv zum Beratungsgespräch ein. Bei Terminversäumnis erhalten die Hilfebedürftigen ein weiteres Beratungsangebot. Diese aktive Vorgehensweise soll zu einem "Schwellenabbau" führen und die Quote der erfolgreichen Beratungen erhöhen. Der sozialpsychiatrische Dienst des Gesundheitsamtes setzt dagegen auf die selbstverantwortliche Kontaktaufnahme und Wahrnehmung der Beratungstermine. Die notwendige Änderungsbereitschaft und die Motivation werden hier bereits abgefragt. Der Gefahr einer Co- Abhängigkeit des Helfer-

systems und einer Verschleppung der Problematik soll so vorgebeugt werden. Beide Vorgehensweisen haben ihre Berechtigung und zeigen Erfolge. Positiv ist, dass sich beide Träger bewusst und fachlich begründet für ihre Vorgehensweise entschieden haben.

Besonders Positives

Der fallbezogene Austausch hat sich sehr gut weiterentwickelt. Die Fallberatung im Rahmen der quartalsmäßigen Treffen bietet den Praktikern eine Reflexionsmöglichkeit und fördert den Einblick in das Aufgabengebiet des anderen. Erwartungshaltungen, Unsicherheiten und Handlungsstrategien können so aufgedeckt, besprochen und angegangen werden. Neben den Fallbesprechungen erfolgen prozessorientierte Rücksprachen, die ein Reagieren auf die aktuelle Falldynamik ermöglichen. Die Mitarbeiterinnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes bieten auf der Grundlage der Schweigepflichtentbindung regelmäßige Fallbesprechungen mit dem Fallmanager an. Dieser wird bei Bedarf auch in fachlicher Hinsicht im Umgang mit dem Kunden/ Klienten beraten und über Krankheitsbilder und Therapiewege aufgeklärt. Nach Abschluss der Basisberatung erfolgt eine Rückmeldung über den Verlauf und das Fazit der Gespräche mit dem Klienten. Im Berichtszeitraum zeigte sich, dass sich die Kooperation mit den Fallmanagern weiterhin bewährt hat. Die Mitarbeiterinnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes haben darüber hinaus wie bisher regelmäßig am Praktiker treffen „Sucht und Psyche“ des Jobcenters teilgenommen, das im Berichtszeitraum dreimal zu bestimmten Fachthemen tagte.

V. Statistik/ Controlling

1. Aufgenommene und abgeschlossene Fälle im Berichtszeitraum

1.1 Gesamt

Statistik ISI- Jobcenter- Rhein- Kreis Neuss Flankierende Dienste				
Zeitraum:	01.01.2011 – 31.12.2011			
	gesamt	aufgenommen	abgeschlossen	storniert bzw. nicht aufgenom- men
Psychosoziale Bera- tung	362	181	164	17
Suchtberatung	198	44	143	11
Schuldnerberatung	959	421	472	66

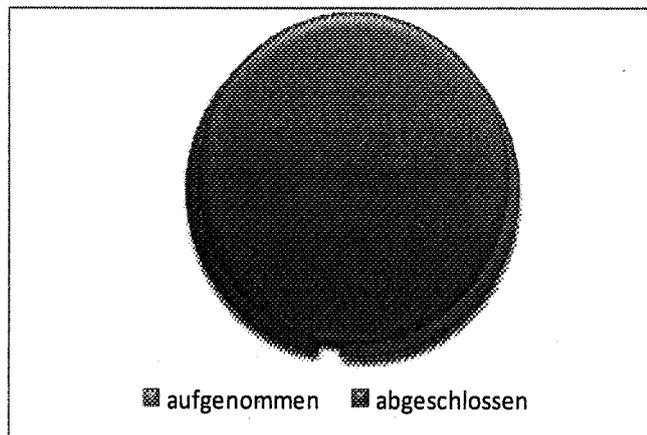
1.2 Schuldnerberatung

Gesamt	959
aufgenommen	421
abgeschlossen	472
storniert	66



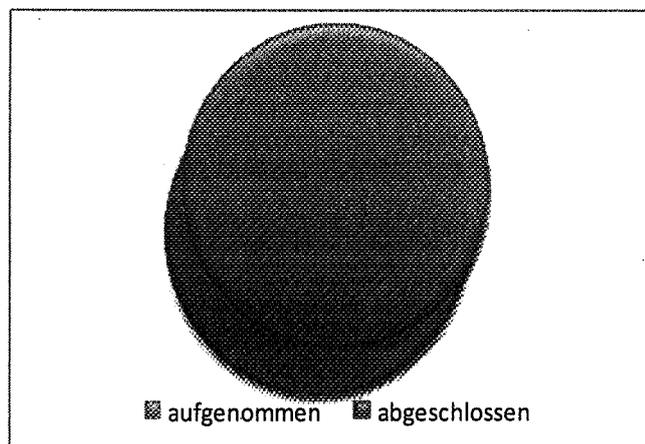
1.3 Psychosoziale Beratung

Gesamt	362
aufgenommen	181
abgeschlossen	164
storniert	17



1.4 Suchtberatung

Gesamt	198
aufgenommen	44
abgeschlossen	143
storniert	11



2. Qualitative Kontrolle

2.1 Allgemeines

Die Messung der Erfolge der Zusammenarbeit im Bereich Flankierende Dienste ist schwierig. Der Einsatz der Flankierenden Dienste ist stets darauf gerichtet, den Integrationsprozess zu fördern und möglichst erfolgreich abzuschließen. Es bleibt aber offen, ob dies die einzige Erfolgsdefinition sein und wie diese Zielsetzung valide gemessen werden kann. Die Notwendigkeit zur Weiterentwicklung der Erfolgsbeschreibung und –messung wurde von allen Beteiligten bereits 2009 gesehen. Es wurde ein Arbeitskreis eingerichtet und ein erstes Konzept entwickelt. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe dienen nicht der Messung und Darstellung von Misserfolg. Eine Bewertung über einen Umkehrschluss der erhobenen Messpunkte ist daher auszuschließen. Der Beratungsprozess und die Erfolgsdefinition hängt maßgeblich vom Kunden ab und muss sich an den individuellen Ressourcen und dem Potential des/der Kunden/in orientieren. Es wurde ein Fragenkatalog mit 12 Fragen erarbeitet, der ab 1.1.2010 als Grundlage für den Einstieg in das Thema Erfolgsmessung dient.

Die für die Erfolgsmessung notwendigen Daten wurden ab 01.01.2010 über die ISI- Datenbank erhoben, (beginnend mit dem ersten, im Jahr 2010 abgeschlossenen Fall). Hierzu musste bei Abschluss eines jeden Falles, ein Katalog mit 12 Fragen vollständig beantwortet werden. Eine Zusammenfassung und die Auswertung aller abgeschlossenen Fälle für einen Zeitraum ab 01.01.2010 konnte dann über die Datenbank abgerufen werden, der Rückschluss auf einen Einzelfall oder auf den Flankierenden Dienst, der den Fall zum Abschluss gebracht hat, ist ausgeschlossen.

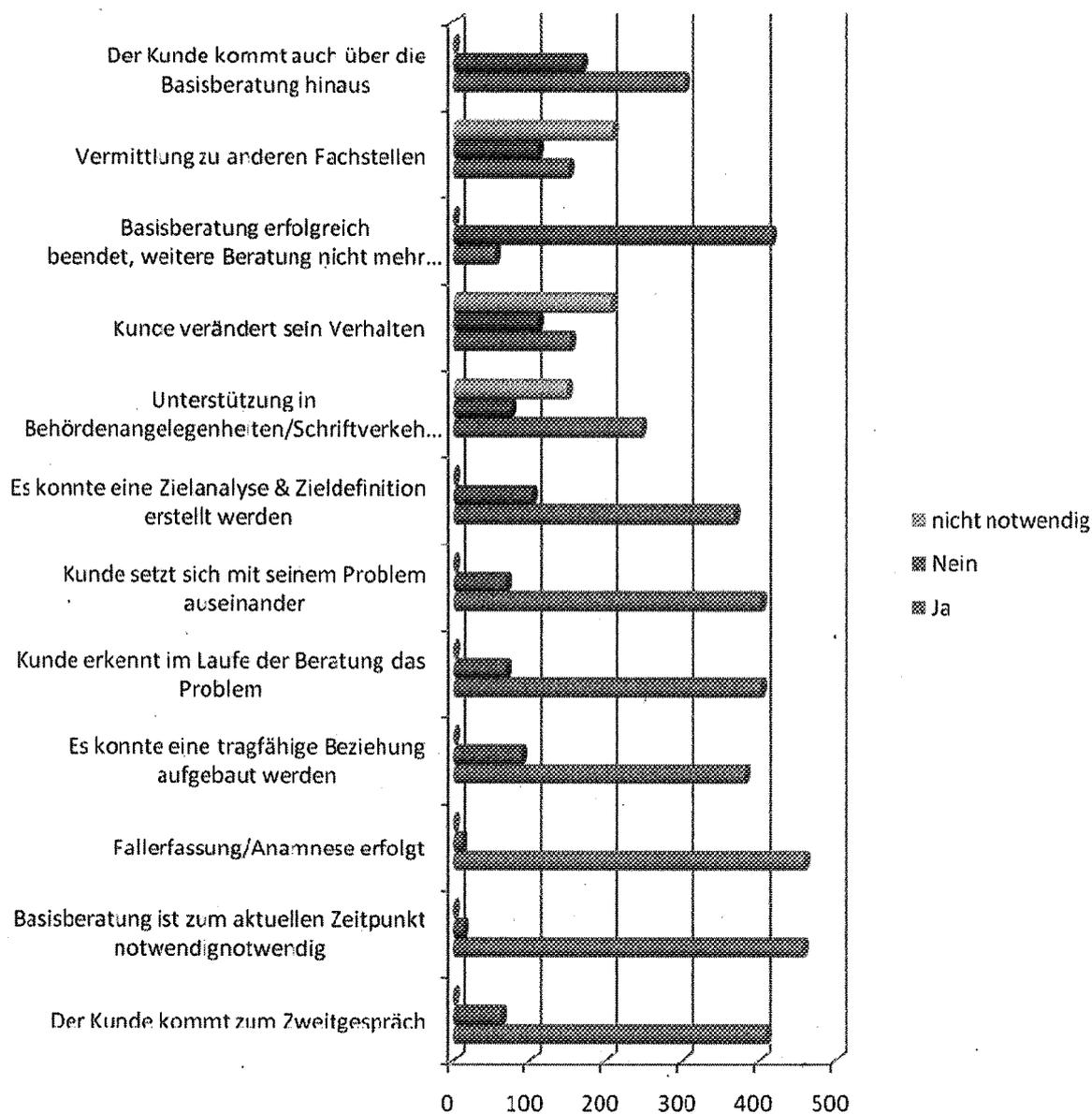
Die Vertreter der Schuldnerberatung haben die Fragestellungen der eigenen Datenbank und ihrer internen Erfolgsbeobachtung entnehmen können. Die Nutzung der ISI- Datenbank war insofern nicht sinnvoll.

Ziel der Erhebung ist es, die sehr gute Zusammenarbeit und den Erfolg der Beratung nach innen und außen darzustellen und den Blick für das mittel- bis langfristige Ziel (Integration in den Arbeitsmarkt) zu schärfen. Nur so ist es möglich, die notwendige und kleinschrittige Arbeit der Beratungsstellen hervorzuheben, die zur Zielerreichung erforderlich ist.

2.2. Schuldnerberatung

	Ja	Nein	nicht not- wendig
Der Kunde kommt zum Zweitgespräch	408	62	0
Basisberatung ist zum aktuellen Zeitpunkt notwendig	457	13	0
Fallerfassung/Anamnese erfolgt	459	11	0
Es konnte eine tragfähige Beziehung aufgebaut werden	381	89	0
Kunde erkennt im Laufe der Beratung das Problem	402	68	0
Kunde setzt sich mit seinem Problem auseinander	402	68	0
Es konnte eine Zielanalyse & Zieldefinition erstellt werden	368	102	0
Unterstützung in Behördenangelegenheiten/Schriftverkehr ist erfolgt	246	75	149
Kunde verändert sein Verhalten	153	110	207
Basisberatung erfolgreich beendet, weitere Beratung nicht mehr notwendig	54	416	0
Vermittlung zu anderen Fachstellen	151	110	209
Der Kunde kommt auch über die Basisberatung hinaus	302	168	0

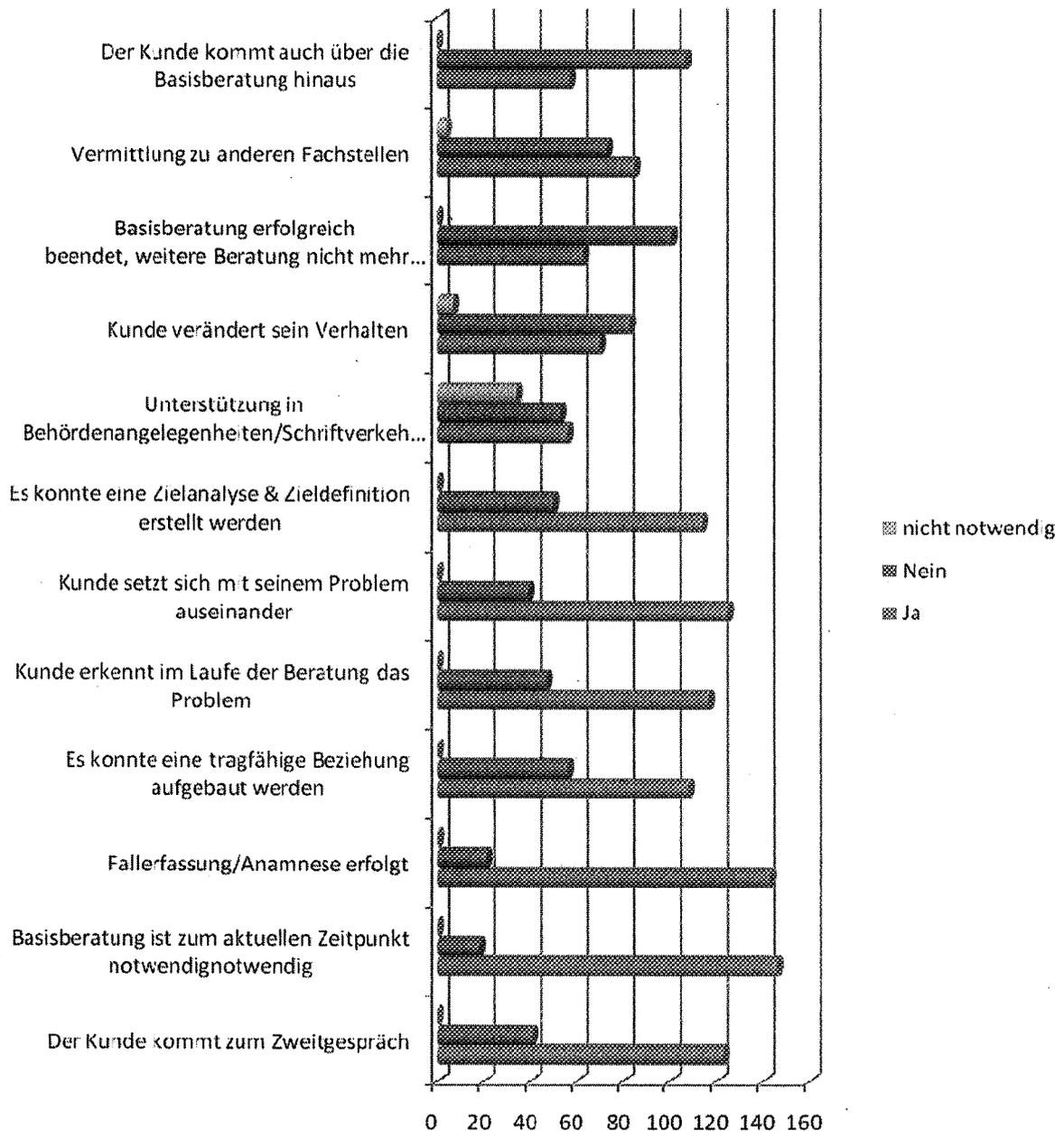
Schuldnerberatung:



2.2 Psychosoziale Beratung

	Ja	Nein	nicht notw.
Der Kunde kommt zum Zweitgespräch	123	41	0
Basisberatung ist zum aktuellen Zeitpunkt notwendig	146	18	0
Fallerfassung/Anamnese erfolgt	143	21	0
Es konnte eine tragfähige Beziehung aufgebaut werden	108	56	0
Kunde erkennt im Laufe der Beratung das Problem	117	47	0
Kunde setzt sich mit seinem Problem auseinander	125	39	0
Es konnte eine Zielanalyse & Zieldefinition erstellt werden	114	50	0
Unterstützung in Behördenangelegenheiten/Schriftverkehr ist erfolgt	56	53	55
Kunde verändert sein Verhalten	70	83	11
Basisberatung erfolgreich beendet, weitere Beratung nicht mehr notwendig	63	101	0
Vermittlung zu anderen Fachstellen	85	73	6
Der Kunde kommt auch über die Basisberatung hinaus	57	107	0

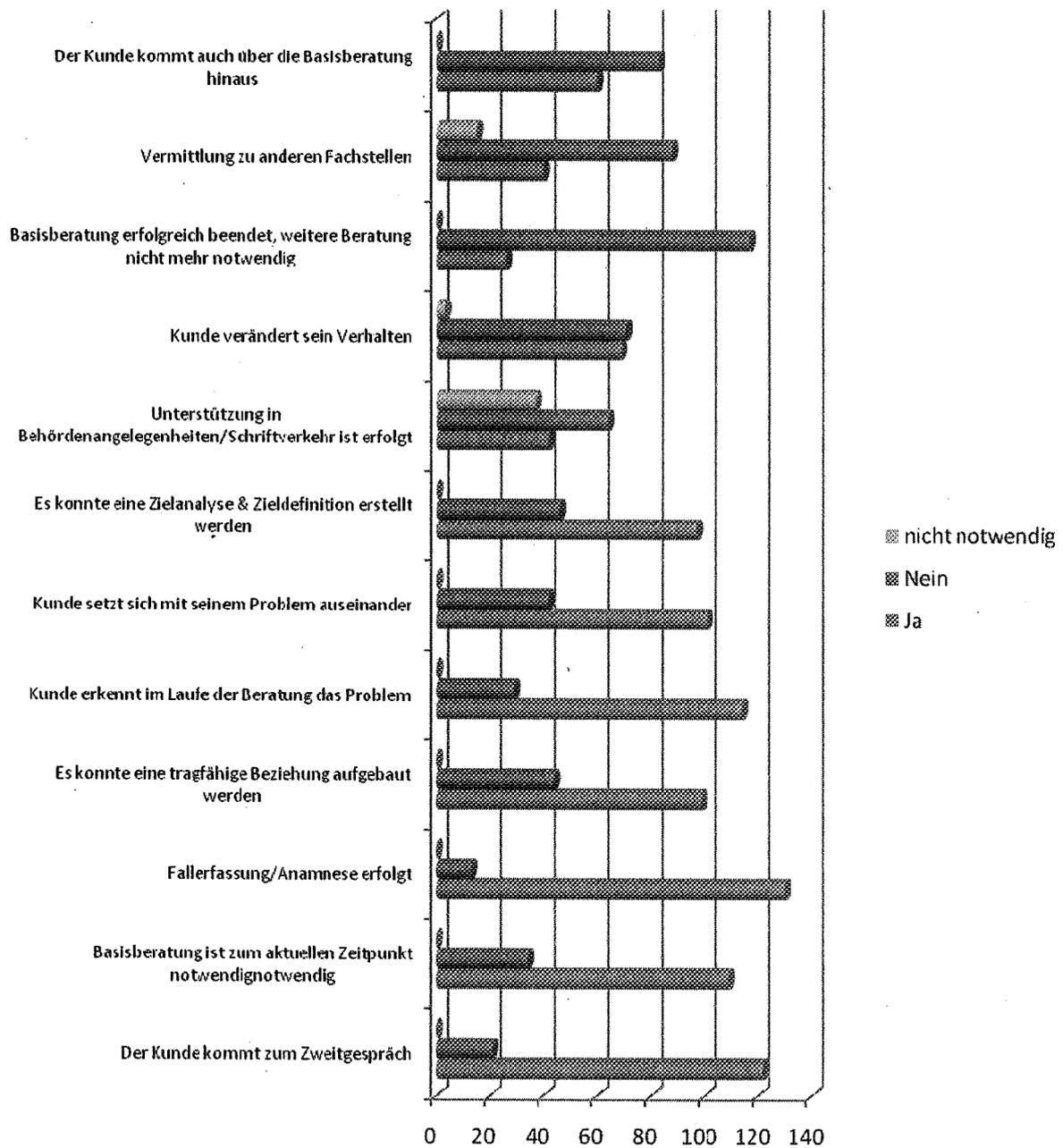
Psychosoziale Beratung:



2. Suchtberatung

	Ja	Nein	nicht not- wendig
Der Kunde kommt zum Zweitgespräch	122	21	0
Basisberatung ist zum aktuellen Zeitpunkt notwendig	109	34	0
Fallerfassung/Anamnese erfolgt	130	13	0
Es konnte eine tragfähige Beziehung aufgebaut werden	99	44	0
Kunde erkennt im Laufe der Beratung das Problem	114	29	0
Kunde setzt sich mit seinem Problem auseinander	101	42	0
Es konnte eine Zielanalyse & Zieldefinition erstellt werden	97	46	0
Unterstützung in Behördenangelegenheiten/Schriftverkehr ist erfolgt	42	64	37
Kunde verändert sein Verhalten	69	71	3
Basisberatung erfolgreich beendet, weitere Beratung nicht mehr notwendig	26	117	0
Vermittlung zu anderen Fachstellen	40	88	15
Der Kunde kommt auch über die Basisberatung hinaus	60	83	0

Suchtberatung:



VI. Resümee; Erfahrungen aus dem Berichtszeitraum:

1. Schuldnerberatung des Diakonischen Werkes Neuss, Sozialdienst Kath. Männer Neuss e.V., Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss, Internationaler Bund

Im Berichtsjahr 2011 wurden insgesamt 472 Beratungen im Rahmen der Basisberatung durch die vier Schuldnerberatungsstellen im Kreis abgeschlossen.

Die Erfolgsevaluation zeigt, dass 64 % dieser Fälle in einen längerfristigen Beratungsprozess münden, der weit über die Basisberatung hinaus geht und in vielen Fällen eine Insolvenzberatung erforderlich ist. Zusätzlich konnten bereits 11 % nach der Basisberatung als erfolgreich abgeschlossen werden. Bei 3 % war eine Basisberatung nicht notwendig oder nicht angezeigt.

Sofern eine Zuweisung ohne den Wunsch des Ratsuchenden erfolgt, sind die MitarbeiterInnen der Schuldnerberatung verstärkt gefordert. Die Motivation der KlientInnen zur Selbstreflexion des eigenen Verhaltens gilt es zu entwickeln und zu fördern. Dies kann nicht immer gelingen, denn Schuldnerberatung setzt Einsicht und den Willen zur Verhaltensänderung voraus. Da nicht jede Zuweisung auf Wunsch der KlientInnen durchgeführt wird, ist es ein Erfolg, dass 87 % weitere Termine nach dem Erstgespräch vereinbaren und wahrnehmen.

Für die verbleibenden 13 % ohne weitere Gespräche ist es wichtig, dass die KlientInnen im Rahmen der Basisberatung die ersten Schritte gemacht haben und nicht selten aufgrund dieser Erfahrungen zu einem späteren Zeitpunkt erneut den Kontakt zur Beratungsstelle aufnehmen. Durch die Ergebnisoffenheit der Beratung wird den KlientInnen die Möglichkeit zur Selbstbestimmung gelassen. Auf Zwänge reagieren gerade schwierige KlientInnen mit Abwehr. Ein Veränderungsprozess wird in solchen Fällen häufig erst mit der Zuweisung zur Basisberatung begonnen und kann sich über mehrere Jahre entwickeln. Ohne die Zuweisung zur Schuldnerberatung hätte ein großer Teil der KlientInnen den Weg nicht in die Schuldnerberatung gefunden. Viele berichten von großer Erleichterung und neuem Mut, weil bisher unlösbare Probleme bearbeitet werden.

Die Kooperation mit dem Jobcenter hat sich bis heute stetig weiter entwickelt und wird ständig optimiert. In persönlichen Gesprächen werden regelmäßig individuelle Probleme der Ratsuchenden erörtert und die Zusammenarbeit trägt in erheblichem Maße zum Gelingen der Bera-

tung bei. Die Situation der Betroffenen wird durch Informationen der Schuldnerberatung verbessert und die Motivation zur Arbeitsaufnahme wird dadurch gefördert.

2. Psychosoziale Beratung

2.1 Diakonisches Werke Neuss (Grevenbroich und Dormagen)

Im Rahmen unserer Beratungstätigkeit für psychisch beeinträchtigte Menschen haben wir die Psychosoziale Betreuung der Jobcenter- Kunden in Grevenbroich und Dormagen übernommen.

Menschen, die an einer psychischen Erkrankung leiden, sind durch ihre Erkrankung nicht nur häufiger vom Arbeitsplatzverlust bedroht, sondern finden auch in der Regel langfristig keine (neue) Beschäftigung. Oft verstärkt dies die jeweilige Problematik, da sich dadurch beispielsweise Kontaktmangel, mangelndes Selbstwertgefühl, Sinnfragen und nicht zuletzt finanzielle Probleme potenzieren.

Nicht selten ist auch die längerfristige Arbeitslosigkeit und die Frustration über fehlgeschlagene Bewerbungen Auslöser für Depressionen.

Das unfreiwillige Übermaß an Freizeit wird nicht genutzt, wesentliche soziale Bezüge fehlen, die Tagesstruktur geht verloren und das Selbstvertrauen schwindet.

Die Zusammenhänge zwischen Arbeitslosigkeit und psychischen Erkrankungen sind uns seit langem durch unsere tägliche Arbeit bekannt. Oft fehlt den Betroffenen der erste Anstoß, sich hilfesuchend an eine Beratungsstelle zu wenden. Eine Auflage der Agentur für Arbeit kann genau dieser Anstoß sein, Auswege aus Krankheit und damit verbundenen Problemlagen zu suchen.

Voraussetzung für eine erfolgreiche Basisberatung bei psychosozialen Störungen von Arbeitssuchenden ist eine gute Zusammenarbeit mit dem Fallmanagement des Jobcenters und dem flankierenden Dienst.

In 2011 wurden der Beratungsstelle in Grevenbroich 98 Kunden vom Jobcenter zugewiesen. Davon wurden 78 Beratungen abgeschlossen, 17 wurden storniert wegen „Nichterscheinen“ und 3 Vorgänge wurden in 2012 weitergeführt.

In Dormagen ist mit 28 ein leichter Rückgang der Zuweisungen zu verzeichnen. Davon wurden 14 Beratungen regulär beendet, 6 wurden nicht angetreten und 8 wurden in 2012 weitergeführt.

2.2 Des Sozialpsychiatrisches Zentrum des Diakonischen Werkes (Neuss)

Die psychosoziale Beratung nach SGB II beschäftigte sich auch im o.g. Berichtszeitraum fallbezogen mit den aktuellen Problemstellungen des ALG II Beziehers. Meist war die Problematik der zugewiesenen Kunden sehr komplex und es brauchte einige Zeit und unterschiedliche Maßnahmen bis eine Lösung oder auch nur teilweise Lösung erzielt werden konnte. Die häufigsten eingeleiteten Maßnahmen waren: Vorstellung bei einem Facharzt für Psychiatrie, Suchen eines Psychotherapeuten, um einen Platz auf der Warteliste zu erhalten, Beantragung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, seltener Beantragung einer gesetzlichen Betreuung und in einem Fall auch Beantragung von ambulant betreutem Wohnen.

Die Nachfrage nach psychosozialer Beratung ist 2011 gleich geblieben. Im Berichtszeitraum haben 121 Kunden die Beratung aufgenommen. 46 erhielten eine Basisberatung mit 4 Terminen und verließen mit einer Empfehlung die Beratungsstelle. 75 von Ihnen blieben langfristig in der Beratung, weil sie das als gute Möglichkeit sahen, sich emotional zu entlasten und lösungsorientiert an ihrer Problematik, die zu Vermittlungshemmnissen führt, zu arbeiten.

Dies gelang auch vielen Kunden. In wichtigen Alltagsfragen wurden Entscheidungen getroffen, der Wunsch und die Energie seine Arbeitskraft zur Verfügung zu stellen trat in den Vordergrund. Oftmals setzte hier dann die nächste Frustration ein, da der Arbeitsmarkt sehr eng geworden ist. Für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, die zwar arbeitsfähig sind, aber nur wenig Druck und Stress vertragen, fehlen „Nischenarbeitsplätze“.

3. Suchtberatung

3.1 Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss (Suchtkrankenhilfe)

Die Klienten, die vom Jobcenter Rhein-Kreis Neuss an die Suchtkrankenhilfe verwiesen werden, haben häufig anfänglich eine geringe Eigenmotivation, die Basisberatung in Anspruch zu nehmen. Entsprechend werden Termine manchmal erst nach mehrmaligen telefonischen und schriftlichen Einladungen wahrgenommen. Oft erschweren die gesundheitliche, die psychosoziale, aber auch die finanzielle Situation die zuverlässige Einhaltung der Termine seitens des Klienten. Ein wiederholtes Einladen ist jedoch sinnvoll, wie die Erfahrung nach mittlerweile mehrjähriger Praxis zeigt. Fast die Hälfte der anfänglich wenig motivierten Klienten bleibt in Anschluss an die vier Basisberatungsgespräche in der Einzelberatung und zum Teil auch in den Gruppenangeboten. In vielen Fällen kann in der ersten Beratungsphase bereits eine Verbesserung der aktuellen Situation erreicht werden, in dem z.B. Hilfestellungen bei der Kontaktaufnahme zu Ärzten und anderen Hilfeeinrichtungen, bei der Einleitung tagesstrukturierender Maßnahmen oder bei finanziellen Fragestellungen geleistet wird. Eine positive Erfahrung, die sich im Rahmen der Beratung mit Zuweisungskontext über die Jahre ergeben hat, ist die Tatsache, dass Klienten, welche die Basisberatung zu einem früheren Zeitpunkt bereits einmal abgebrochen hatten, oft mit klaren Veränderungsabsichten ein zweites Mal die Beratung in Anspruch nehmen. Dieses ist mit Blick auf das Krankheitsbild einer Suchterkrankung als positiv zu bewerten, da besonders in der Phase der Absichtsbildung (am Suchtkonsum etwas verändern zu wollen) die Inanspruchnahme von Hilfsangeboten ein starkes Motivationsmerkmal darstellt.

Die qualitative Auswertung der Basisberatung anhand der erarbeiteten Kriterien zeigt, die Basisberatung war bei mehr als 70% aller Fälle zum aktuellen Zeitpunkt notwendig und entsprechend kamen 84 % zu einem Zweitgespräch. Einige haben sich nach einer längeren Motivationsphase zu einer weiterführenden Behandlung entschlossen. Das Ziel der Einbindung in das Suchthilfesystem zum Zweck der Beseitigung von Vermittlungshemmnissen über das Konstrukt Basisberatung ist damit gelungen. In fachlicher Übereinstimmung braucht es eine solche längerfristige Hilfe bei Vorliegen dieser chronischen Erkrankung, um eine Integration in den Arbeitsmarkt erfolgreich zu gestalten.

Als Informationsmedium zum Stand der Beratung und geplanter, weiterführender Maßnahmen hat sich die ISI-Datenbank bewährt.

In vielen Fällen erfolgt der Austausch zusätzlich auch persönlich oder telefonisch, um passgenaue Hilfestellung abstimmen zu können. Mehrfach konnte bei Treffen mit Fallmanagern, Mitarbeitern der Suchtkrankenhilfe, weiteren Mitarbeitern anderer sozialer Einrichtungen (Arbeit und Beschäftigung, ambulant betreutes Wohnen, Jugendamt, etc.) und den jeweiligen Klienten der Einsatz bedarfsgerechter Maßnahmen und Hilfestellungen abgestimmt werden.

Um die Zusammenarbeit weiter zu entwickeln und zu optimieren, finden in regelmäßigen Abständen Praktikertreffen der flankierenden Dienste statt, bei denen regelmäßig von der Caritas Suchtkrankenhilfe Fallvorstellungen eingebracht werden.

Für die Arbeitsvermittler und Fallmanager wurde eine Schulung zum Thema „Suchtproblematik“ von der Caritas Suchtkrankenhilfe angeboten und vorbereitet. Die Durchführung erfolgte im Januar 2012. Dieses hatte auch zur Folge, dass der Austausch zwischen Suchtkrankenhilfe und Arbeitsvermittlung bzw. Fallmanagement intensiviert wurde.

3.2. Sozialpsychiatrische Dienst des Rhein-Kreis Neuss

Die Durchführung der Beratungen gem. SGB II wurde inzwischen über viele Jahre hinweg aufgebaut und ist zu einem festen Bestandteil der Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes geworden. Die Zusammenarbeit mit den Fallmanagern hat sich aus Sicht des Sozialpsychiatrischen Dienstes insgesamt weiterhin bewährt. Zunehmend werden Klienten auch direkt von den Arbeitsvermittlern zugewiesen. Im Berichtszeitraum hat es insgesamt keine nennenswerten Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr gegeben.

Bei der Auswertung der Erfolgskriterien wird ersichtlich, dass der Großteil der zugewiesenen Klienten zu einem Zweitgespräch erschienen und die Basisberatung nach fachlicher Einschätzung des jeweils zuständigen Sozialarbeiters/ Sozialpädagogen zum aktuellen Zeitpunkt notwendig war. Demzufolge wurde bei fast allen Klienten eine ausführliche Anamnese erhoben, auf deren Grundlage die Hilfeplanung erfolgte. Ein geringerer Prozentsatz der ausgewerteten Klienten veränderte jedoch daraufhin sein/ ihr Verhalten. Die Mehrheit der beratenen Klienten wurde anschließend zu anderen Fachstellen vermittelt und etwas weniger als die Hälfte der Klienten nahm das Angebot der weiterführenden Beratung in Anspruch, um die in der Basisberatung erarbeiteten Ziele und angestoßenen Hilfeprozesse weiter zu bearbeiten.

Hinsichtlich der Zuweisung in den einzelnen Bezirken wird deutlich, dass vor allem aus Meerbusch, Korschenbroich und Kaarst Vermittlungen erfolgten, aus Jüchen und Rommerskirchen hingegen deutlich weniger. (Vgl. ISI Datenbank, Statistik 2011).

Bei der Auswertung nach Diagnosen wurde im Berichtszeitraum deutlich, dass die Mehrheit der Klienten wegen psychischer Probleme beraten wurde (insgesamt 46), dahingegen wurden nur sieben Klienten mit Suchtproblemen beraten und sechs mit einer Doppeldiagnose. (Vgl. Auswertung der Internen Statistik). Darüber hinaus hat die Mehrheit der Klienten die Basisberatung regulär abgeschlossen und konnte das Beratungsangebot für sich nutzen, was aus Sicht des Sozialpsychiatrischen Dienstes ein zufriedenstellendes Ergebnis ist.

VII. Ausblick

Durch das Engagement und den Einsatz aller Beteiligten wurde viel erreicht. Die gemeinsame Arbeit zeichnete sich vor allem durch den Willen, für die Betroffenen das Beste zu erreichen aus und so besteht Einigkeit darüber, den bereits begonnenen Prozess fortzusetzen und weiter gemeinsam an der Förderung der Hilfebedürftigen zu arbeiten.

Die Abläufe und Verfahrensweisen sind laufend zu überprüfen und ggfs. zu optimieren. Wesentliche Ziele sollten sein, zum Einen, möglichst alle Kunden, die der zusätzlichen Hilfe durch die Flankierenden Dienste bedürfen zu identifizieren und zum Anderen sicherzustellen, dass die den Flankierenden Diensten zugewiesenen Kunden auch zumindest die Basisberatung in Anspruch nehmen.