

**Diakonie**   
Rhein-Kreis Neuss

rhein  
kreis  
neuss

**ib**  
Internationaler Bund



 **Diakonie**  
**Neuss**



**Caritas** *Sozialdienste*

*Rhein-Kreis Neuss GmbH*

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:**

01.01.2013 bis 31.12.2013

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>Seite</b>
<b>Vorwort</b>	5
<b>I. Einleitung</b>	6
<b>II. Aufgaben und Ziele der Beratungsstellen im Rahmen der Zusammenarbeit mit dem Jobcenter Rhein- Kreis Neuss</b>	7
<b>1. Aufgaben und Ziele</b>	7
<b>2. Personenkreis SGB II -Auswirkungen auf die     Beratungssituation</b>	8
2.1 Allgemeine Ausführungen	8
2.2 Suchtberatung	8
2.3 Psychosoziale Beratung	10
2.4 Schuldnerberatung	17
<b>III. Rahmenbedingungen</b>	19
<b>1. Zuständigkeiten</b>	19
1.1 Suchtberatung	19
1.2 Psychosoziale Beratung	19
1.3 Schuldnerberatung	20
<b>2. Abläufe</b>	20
2.1 Suchtberatung und psychosoziale Beratung	21
2.2 Schuldnerberatung	22

<b>IV. Zusammenarbeit</b>	<b>23</b>
<b>1. Kommunikationsstruktur im Beratungsprozess</b>	<b>23</b>
1.1 Formale Kommunikationsstruktur und Abwicklung der Beratung	23
1.2 Kundenorientierte Kommunikationsstruktur	24
<b>2. Zusammenarbeit mit den Beratungsstellen</b>	<b>25</b>
2.1 Suchtberatung und psychosoziale Beratung	25
2.2 Schuldnerberatung	26
<b>V. Statistik/ Controlling</b>	<b>28</b>
<b>1. Anzahl von Zuweisungen und erfolgter Beratungen</b>	<b>28</b>
1.1 Gesamt	28
1.2 Suchtberatung	29
1.3 Psychosoziale Beratung	30
1.4 Schuldnerberatung	31
<b>2. Qualitative Kontrolle</b>	<b>32</b>
2.1 Allgemeines	32
2.2 Suchtberatung	33
2.3 Psychosoziale Beratung	34
2.4 Schuldnerberatung	36

<b>VI. Resümee</b>	<b>38</b>
<b>1. Suchtberatung</b>	<b>38</b>
1.1 Caritas Sozialdienste Rhein- Kreis Neuss	
1.2 Sozialpsychiatrischer Dienst des Rhein-Kreis Neuss	
<b>2. Psychosoziale Beratung</b>	<b>38</b>
2.1 Sozialpsychiatrischer Dienst des Rhein-Kreis Neuss	38
2.2 Sozialpsychiatrisches Zentrum Diakonisches Werk Neuss	39
2.3 Sozialpsychiatrisches Zentrum des Diakonischen Werkes im Rhein-Kreis Neuss	39
<b>3. Schuldnerberatung</b>	<b>40</b>
<b>VII. Ausblick</b>	<b>41</b>

## **Vorwort**

Der Träger Rhein-Kreis Neuss, die flankierenden Dienste, das Gesundheitsamt des Rhein-Kreises Neuss und das Jobcenter Rhein-Kreis Neuss arbeiten bereits seit 2005, das Jobcenter damals noch unter dem Namen ARGE, eng unter einander vernetzt zusammen. Die Kooperation und der ständige Austausch unter den Mitarbeitern der Beratungsstellen und den Integrationsfachkräften (IFK) sowie den Leistungssachbearbeitern des Jobcenters bewähren sich jedes Jahr aufs Neue und werden in einem fortlaufenden Prozess weiterhin optimiert und ausgebaut.

Die gemeinsamen Berichte, die sich seit 2009 etabliert haben, werden jährlich erstellt, um die Zusammenarbeit und die dahinter stehenden Bemühungen sowie Schwierigkeiten und Erfolge abzubilden und die Entwicklungen zu verfolgen. Die Auswertung der Ergebnisse und die Feststellung der Veränderungen, geben uns die Möglichkeit auf den gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Wandel zu reagieren und somit die Beratungsangebote und die Arbeit mit der gemeinsamen Klientel anzupassen.

Wie bereits in den vergangenen Jahren, geht es in dem Bericht für das Jahr 2013 um die Informationen und Ergebnisse. Er erläutert die Angebote der Beratungsstellen im gesamten Rhein-Kreis Neuss, zeigt die Bemühungen bei der Zuweisungs- und Beratungsarbeit, gibt Hinweise zu der qualitativen und quantitativen Gestaltung der Beratungsangebote und legt die Schnittstellen sowie die gemeinsamen Ziele und gegebenenfalls die dabei entstehenden Differenzen dar.

## **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 Handlungsbedarfe 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 Hilfesuchenden 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 Hilfesuchenden gemacht wurden, näher eingegangen.

## **II. Aufgaben und Ziele der Beratungsstellen im Rahmen der Zusammenarbeit 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 vermittlungsrelevanten Handlungsbedarfen 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 Jobcenters und der zugewiesenen Hilfebedürftigen angepasst. Im Vordergrund der Beratung stand und steht das mittel- bis langfristige Ziel, der Beseitigung bzw. Verringerung des Hilfebedarfs durch Integration in Beschäftigung

## **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 ausdrücklichen Wunsch des Ratsuchenden erfolgt, muss verstärkt Motivationsarbeit geleistet und erst langsam eine Grundlage für die Beratung geschaffen werden.

### **2.2. Suchtberatung**

#### **Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss (Suchtkrankenhilfe)**

Zur Suchtberatung des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Rhein-Kreises Neuss siehe Ausführungen unter 2.3

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 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. Mehr als 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 Suchtmittelkonsum etwas verändern zu wollen) die Inanspruchnahme von Hilfsangeboten ein starkes Motivationsmerkmal darstellt.

Als Zuweisungs- und Informationsmedium zum Stand der Beratung und geplanter, weiterführender Maßnahmen wurde nach Abschalten der ISI-Datenbank ab 01.01.2013 der postalische Weg per Zuweisungs- und Rückmeldebögen eingeführt. Damit fiel die digitale Erfolgsmessung der Basisberatung weg. Die Caritas Suchtkrankenhilfe hat entsprechend der Erfolgskriterien aus der Datenbank ein eigenes Instrument zur Erfolgsmessung entwickelt

und dieses den anderen flankierenden Diensten zur Verfügung gestellt, damit die Erfolgsmessung unter den Einrichtungen vergleichbar bleibt.

Die qualitative Auswertung der Basisberatung anhand der erarbeiteten Kriterien zeigt, dass die Basisberatung bei 90% aller Fälle zum aktuellen Zeitpunkt notwendig war und 83 % der erschienenen Klienten zu einem Zweitgespräch kamen. Die Hälfte der zugewiesenen Personen blieb nach der Basisberatung weiter in der Beratung. 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.

Der persönliche und telefonische Austausch mit den Fallmanagern und Arbeitsvermittlern war in vielen Fällen zusätzlich notwendig, 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 besprochen und eingeleitet 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 suchtspezifische Themen eingebracht werden. So referierte eine Suchttherapeutin der Caritas Fachambulanz in einem Praktikertreffen zum Thema „Systemische Therapie“ und für ein weiteres Praktikertreffen organisierte ein Mitarbeiter der Caritas Suchtkrankenhilfe einen gemeinsamen Besuch in der Entzugsstation des St. Alexius Krankenhauses um die Vernetzung in der Suchthilfe weiter zu intensivieren.

## **2.3. Psychosoziale Beratung**

### **Sozialpsychiatrisches Zentrum des Diakonischen Werkes im Rhein-Kreis Neuss**

Psychosoziale Beratung von Kunden des Jobcenters wurde an den Standorten Dormagen und Grevenbroich durchgeführt.

Nicht selten erschüttert langfristige Arbeitslosigkeit und die Frustration über erfolglose Bewerbungen das Selbstwertgefühl. Das wiederum kann zu Kontaktmangel führen, die Tagesstruktur geht verloren, Depressionen stellen sich ein, finanzielle Probleme erhöhen Ängste und es kommt zur Resignation.

Die Integrationsfachkraft des Jobcenters nimmt diese Hemmnisse wahr und stellt dem Kunden einen Beratungsschein aus, der ihm auf Basis des § 16 SGB II zur Wiedereingliederung ins Arbeitsleben verhelfen soll. Die Basisberatung dient dazu herauszufinden, an welchen Punkten des Arbeitslebens es zu einem Bruch kam und was die Ursache war. Informationen über Therapiemöglichkeiten und Therapeuten, Tageskliniken oder Selbsthilfegruppen können erste Hilfeangebote sein. Während der Beratung kommt es nicht selten zu ersten Kontakten mit Fachärzten und speziellen Fachberatungsstellen.

Manchmal ist auch die Vermittlung an eine Freiwilligenagentur eine gute Idee, um Kontaktmangel und fehlende Struktur zu überwinden. Klienten, die eine intensivere Unterstützung wünschen, werden über entsprechende ambulante oder stationäre Betreuungsformen informiert.

Insbesondere der gute Kontakt der Fallmanager des Jobcenters zu den beratenden Kollegen im Sozialpsychiatrischen Zentrum hat in den vergangenen Jahren dazu geführt, dass schnell und unbürokratisch Vermittlungshemmnisse aufgedeckt und fachlich behandelt werden

konnten, so dass arbeitsuchende Kunden neue Orientierung und Hilfe bekamen.

In Grevenbroich wurden – 69 Kunden vom Jobcenter an das Diakonische Werk zur Basisberatung überwiesen, davon wurden 48 Klienten beraten und 35 erfolgreich beraten. Mit 34 Klienten besteht auch nach abgeschlossener Beratung noch ein loser Kontakt, der hauptsächlich dazu genutzt wird, bei auftretenden Krisen Unterstützung zu bekommen.

In Dormagen wurden 22 Menschen zugewiesen, 4 davon sind nicht erschienen. 18 Beratungen wurden abgeschlossen

### **Sozialpsychiatrisches Zentrum Diakonisches Werk Neuss**

Die psychosoziale Beratung beschäftigt sich fallbezogen mit den aktuellen Problemstellungen der zugewiesenen Kunden des Jobcenters.

Die zugewiesenen Kunden unterscheiden sich teilweise von der sonstigen Klientel der Beratungsstelle. Viele Kunden haben keine gesicherte psychiatrische Diagnose und waren auch noch nie in psychiatrischer Behandlung. Andere sehen die Beratung eher als Zwang, dem sie sich nur beugen, da sonst Konsequenzen folgen.

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.

Zunächst ist es also notwendig, das Vertrauen der Klienten zu gewinnen und herauszufinden, inwieweit eine psychische Beeinträchtigung den Menschen behindert. Die eigentliche Beratung ist sehr individuell. Sie reicht von Gesprächen zur emotionalen Entlastung, Reflektion der aktuellen Lebenssituation und Bearbeiten von Konflikten über Unterstützung bei Behördenangelegenheiten bis hin zur Vermittlung in konkrete Behandlungen oder andere Maßnahmen (Arztbesuch, Tagesklinik, Psychotherapie, Mutter - Kind – Kur, medizinische Rehabilitation, Ambulant Betreutes Wohnen etc.)

Die Rückmeldungen an die Fallmanager und Vermittler erfolgen nicht generalisiert, sondern individuell nach Absprache.

Von den 93 zugewiesenen und bei uns angekommenen Kunden, verließen 67 nach der Basisberatung mit einer Empfehlung die Beratungsstelle. 26 Kunden befinden sich weiter in unserer Beratung, mit regelmäßigen Terminen. Sie nutzen die Beratung, um weiter lösungsorientiert an ihrer Problematik zu arbeiten.

### **Sozialpsychiatrischer Dienst des Rhein-Kreis Neuss**

Als Netzwerkpartner ist der Sozialpsychiatrische Dienst des Gesundheitsamtes gemäß des bestehenden Kooperationsvertrages seit dem 01.07.2005 für die psychosoziale- und/ oder Suchtberatung in den Städten Kaarst, Korschenbroich, Meerbusch sowie in den Gemeinden Jüchen und Rommerskirchen zuständig.

Im Kontext der beruflichen Integration sollen gemäß der gesetzlichen Grundlage alle erwerbsfähigen Hilfebedürftigen, die über ein oder mehrere Vermittlungshemmnisse verfügen, die Angebote der psychosozialen Betreuung sowie der Suchtberatung mit dem Ziel des Abbaus von Integrationseinschränkungen durch die Inanspruchnahme professioneller Hilfe erhalten.

Wie bereits bekannt ist der Sozialpsychiatrische Dienst des Rhein-Kreises Neuss eine Beratungsstelle für Menschen mit psychischen Erkrankungen und/ oder für Abhängigkeitserkrankte aller Altersgruppen und deren Angehörige.  
Zielgruppen sind:

- ⊕ Menschen, die an Psychosen erkrankt sind,
- ⊕ Menschen mit Persönlichkeitsstörungen,
- ⊕ Menschen in psychischen Ausnahmesituationen, die in ihren Auswirkungen einer psychischen Erkrankung gleichkommen,
- ⊕ gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen,
- ⊕ Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen (vorrangig Alkohol- und/oder Medikamentenabhängige) – auch die mit Verwahrlosungstendenzen, die aufgrund mangelnder Motivation aus herkömmlichen Hilfesystemen herausfallen,
- ⊕ polymorbide Klienten, d.h. Menschen mit Mehrfachdiagnosen.

Für die Beratungs- und Interventionsarbeit sind das Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) des Landes Nordrhein – Westfalen in der Neufassung vom 23.12.1999 das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) des Landes Nordrhein – Westfalen sowie das SGB I §10 (Rechtsanspruch auf Beratung) und Leistungen zur Eingliederung gemäß SGB II § 16 und § 17 gesetzliche Grundlage.

Ergänzend zu den im Kooperationsvertrag vereinbarten Zuständigkeiten ist die Beratungsstelle für Menschen mit psychischen Erkrankungen und/ oder für Abhängigkeitserkrankte aller Altersgruppen und deren Angehörige im gesamten Kreisgebiet zuständig.

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist eine Abteilung des Gesundheitsamtes.

Zur Wahrnehmung der gesetzlichen Aufgaben stehen ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie sechs Diplom – SozialarbeiterInnen und zwei Diplom – SozialpädagogInnen davon zwei MitarbeiterInnen in Teilzeitbeschäftigung zur Verfügung.

Angeboten wird: Unterstützung in Krisensituationen, Informationen zu psychiatrischen Krankheitsbildern, Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit und deren Behandlungsmöglichkeiten, Vermittlung in fachärztliche/ therapeutische Behandlung, Klärung des erforderlichen Hilfebedarfes, Vorbereitung, Antragstellung und Vermittlung in ambulante, stationäre oder teilstationäre Entwöhnungstherapien, Hilfestellung bei Schwierigkeiten mit der Familie, dem sozialen Umfeld oder sonstigen Bezugspersonen, Informationen bei Fragen zu Wohnungsangelegenheiten, Arbeit und Freizeitstrukturierung, Beratung und Begleitung bei Behördenangelegenheiten, beratende Nachsorge nach Entwöhnungsbehandlungen.

Es werden präventive, begleitende und nachsorgende Hilfen geleistet. Der Sozialpsychiatrische Dienst stellt sich individuell und flexibel auf den jeweiligen Fall und die vorliegende Ausgangssituation ein, führt z.B. Hausbesuche durch, wenn diese notwendig sind und bietet in den Bezirken Grevenbroich (auch für Klienten aus Rommerskirchen und Jüchen), Meerbusch und Korschenbroich Außensprechstunden an.

Seitens des Sozialpsychiatrischen Dienstes wird grundsätzlich auf eine eigenverantwortliche Wahrnehmung der Basisberatung Wert gelegt, weil das Recht auf Selbstbestimmung trotz Erkrankung des Betroffenen respektiert wird. In Bezug auf die vom Sozialpsychiatrischen Dienst zu beratende Zielgruppe psychisch kranker und suchtkranker Menschen ergeben sich hierbei jedoch Differenzierungen:

Vor allem bei Abhängigkeitserkrankten ist die eigenverantwortliche Wahrnehmung von Terminen gerade auch mit Blick auf die notwendige Änderungsbereitschaft und Motivation besonders wichtig, weil ansonsten die Gefahr einer Co- Abhängigkeit des Hilfesystems und einer Verschleppung der Problematik gegeben ist. Aus diesem Grund werden bei nicht eingehaltenen Terminen der Basisberatung ausdrücklich keine Erinnerungsschreiben oder neue Einladungen verschickt, vielmehr wird erwartet, dass der Betroffene von sich aus den Kontakt zur Beratungsstelle sucht und somit deutlich macht, dass er etwas gegen seine Suchterkrankung unternehmen möchte.

Ausnahmen bei dieser Zielgruppe liegen dann vor, wenn die Abhängigkeitserkrankung schon so weit fortgeschritten ist, dass der Betroffene nicht mehr von sich aus Hilfe in Anspruch nehmen kann und sich Interventionen aus dem PsychKG und/ oder Betreuungsgesetz ergeben. In diesem Fall ist der Sozialpsychiatrische Dienst unabhängig von der Zuweisung des Jobcenters zuständig und die Durchführung der Basisberatung wäre zu diesem Zeitpunkt ohnehin hinfällig.

Bei psychisch erkrankten Menschen wird die Kontaktschwelle zur Beratungsstelle niedriger angesetzt, weil psychische Erkrankungen oftmals mit einer fehlenden Krankheitseinsicht und hohen Schamgefühlen verbunden sind und den Betroffenen ein Zugang zum Hilfesystem erleichtert werden soll. In Bezug auf die Durchführung der Basisberatung bei dieser Zielgruppe bedeutet dies, dass Betroffene bei Bedarf und fachlicher Einschätzung des Mitarbeiters im Einzelfall erneut angeschrieben und/ oder bei Bedarf Hausbesuche durchgeführt werden.

Auch hier greift die Regelung, dass in besonders schweren Fällen und nach Vorliegen der Voraussetzungen Maßnahmen nach dem PsychKG und/ oder Betreuungsgesetz eingeleitet werden müssen und eine Basisberatung somit in den Hintergrund tritt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes haben die Möglichkeit, die Fallarbeit regelmäßig in internen Fallbesprechungen und einer extern geleiteten Supervision zu reflektieren.

### **Die Basisberatung:**

Mit der vom Fallmanager oder Arbeitsvermittler ausgestellten Anmeldung zur Basisberatung erfolgte im Berichtszeitraum die Zuweisung der Klienten an den Sozialpsychiatrischen Dienst. Erstgespräche wurden in Absprache mit dem Kunden entweder über den Zuweiser telefonisch oder persönlich vereinbart und/ oder die Klienten meldeten sich selbst in der Beratungsstelle, um einen Termin zu vereinbaren. Die Zuweisung wurde von den Mitarbeitern des Jobcenters auf dem Postweg mit dem beigefügten Ergebnisbogen zugeschickt, die Kunden selbst erhielten vom Zuweiser ebenfalls eine Ausfertigung, die bei Vorsprache abgestempelt und unterschrieben wurde. Nach dem Erstgespräch, Abschluss der Beratung und/ oder abgebrochener Beratung erfolgte wie vereinbart durch Übersendung des Ergebnisbogens eine Information an das Jobcenter. Ergänzend war es möglich, bei Bedarf mit dem Klienten eine prognostische Zielerreichungseinschätzung auf dem Ergebnisbogen auszufüllen.

Die in der Regel vier stattfindenden Gespräche der Basisberatung beinhalten:

- ⌚ Vorstellung der Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes, Abklärung der Erwartungen, Klärung der Formalitäten,
- ⌚ Vereinbarung über den Ablauf der Beratung, Erstellung eines individuellen Hilfeplanes,
- ⌚ Aufbau einer tragfähigen Beratungsbeziehung,
- ⌚ Erstellung einer vorläufigen psychosozialen Diagnose, bei Bedarf Abklärung durch Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie,
- ⌚ Erarbeitung einer Behandlungsmotivation und/ oder Unterstützung bei der Kontaktaufnahme zum Behandlungssystem
- ⌚ 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. Der Sozialpsychiatrische Dienst hat dabei

häufig auch die Funktion einer Clearingstelle und vermittelt die Klienten passgenau an komplementäre Einrichtungen und Dienste.

Seit dem 01.01.2010 gibt es einheitliche Erfolgskriterien für die Basisberatung der flankierenden Dienste, die den folgenden Fragenkatalog umfassen und nach Abschluss einer Basisberatung vollständig beantwortet werden müssen:

- Ⓟ Der Kunde kommt zum Zweitgespräch
- Ⓟ Basisberatung ist zum aktuellen Zeitpunkt notwendig und/ oder angezeigt
- Ⓟ Fallfassung/ Anamnese ist erfolgt
- Ⓟ Es konnte eine tragfähige Beziehung aufgebaut werden
- Ⓟ Kunde erkennt im Laufe der Beratung das Problem
- Ⓟ Kunde setzt sich mit seinem Problem auseinander
- Ⓟ Es konnte eine Zielanalyse & Zieldefinition erstellt werden
- Ⓟ Unterstützung in Behördenangelegenheiten/ Schriftverkehr ist erfolgt
- Ⓟ Kunde verändert sein Verhalten
- Ⓟ Basisberatung erfolgreich beendet, weitere Beratung nicht mehr notwendig
- Ⓟ Vermittlung zu anderen Fachstellen
- Ⓟ Der Kunde kommt auch über die Basisberatung hinaus

Bei umfassendem Beratungs- und Betreuungsbedarf und vorhandener Bereitschaft des Klienten wird eine ziel- und ergebnisorientierte Beratung und Betreuung durch den Sozialpsychiatrischen Dienst weitergeführt.

### **Kooperation, Arbeitskreise und Geschäftsführertreffen**

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes waren bei Bedarf auf der Grundlage der Schweigepflichtentbindung und nach Information und in Absprache mit dem Klienten Ansprechpartner für Fallbesprechungen mit der zuweisenden Stelle.

Die Teilnahme am Geschäftsführertreffen erfolgte durch den ärztlichen Leiter des Gesundheitsamtes Herrn Dr. Dörr bzw. dessen Vertretung Herrn Düss, fachärztliche Leitung des Sozialpsychiatrischen Dienstes.

Die Mitarbeiterin Frau Fiore des Sozialpsychiatrischen Dienstes hat im Berichtszeitraum regelmäßig am Praktikertreffen „Sucht und Psyche“ teilgenommen.

Darüber hinaus erfolgte die Vorstellung der Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes von zwei Mitarbeiterinnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes (Frau Fiore und Frau Schubert) bei den Arbeitsvermittlern des Jobcenters, um das Beratungsangebot hier bekannt zu machen.

### **Statistische Angaben 2013/ Auswertung der intern geführten Statistik**

Der zeitliche Aufwand für die insgesamt erbrachten Leistungen betrug: **292 Stunden**

Auf der Grundlage des SGB II wurden zum Sozialpsychiatrischen Dienst vermittelt: **80 Klienten**

davon

Ⓟ Frauen,	37
Ⓟ Männer,	43
Ⓟ Personen mit Zuweisung,	79
Ⓟ Personen ohne Zuweisung	1
Ⓟ Die Basisberatung wurde nicht angetreten	34
Ⓟ Die Basisberatung wurde abgeschlossen	27
Ⓟ Die Basisberatung wurde abgebrochen	18
Ⓟ Die Klienten wurden nach Abschluss der Basisberatung weiterführend beraten	6
Ⓟ Das Durchschnittsalter der Klienten betrug	38

Jahre		
⊕ Personen mit Migrationshintergrund		11
⊕ Klienten mit Suchtproblemen	6	
⊕ Klienten mit psychischen Problemen & psychischen Erkrankungen		34
⊕ Klienten mit Doppeldiagnose		11
⊕ face to face Kontakte	130	
⊕ vereinbarte nicht wahrgenommene Termine	29	
⊕ notwendige Hausbesuche		8
⊕ Fallbesprechungen mit den Fallmanagern		20
⊕ Aufwand für Dokumentation und fachlichen Austausch mit den Fallmanagern	53	
Stunden		

## **2.4. 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 bei 56 % zunächst 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. Viele Klienten und Klientinnen berichten von gesundheitlichen Problemen aufgrund der psychischen Belastung. Sie leiden vermehrt unter Ängsten, Schlaflosigkeit oder Kopfschmerzen. Ein Gefühl der Ohnmacht und Hilflosigkeit und der Verlust des Überblicks führt in der Regel zur Vereinbarung von „Angstraten“, die im Bezug von Sozialleistungen die Situation noch verschlimmern. Durch Aufklärung und Erarbeiten eines Beratungsziels werden die Menschen in ihren Handlungskompetenzen gestärkt und die Bemühungen um Arbeit unterstützt.

Überschuldung bedeutet für die Betroffenen oft eine existenzielle Bedrohung. Insbesondere die Suche nach neuem und bezahlbarem Wohnraum gestaltet sich schwierig. Eine Verschärfung der Situation ist besonders für alleinstehende Männer und Familien mit Kindern zu beobachten. Bezahlbarer Wohnraum steht kaum zur Verfügung. Vermehrt wird von Vermietern die Überprüfung der finanziellen Situation durch eine Schufa-Auskunft gefordert. Die Kündigung von Krediten oder Verträgen führt in der Regel zu einem negativen Schufa Eintrag. Auch wenn bisher noch keine Mietschulden entstanden sind, ist dies häufig Grund für eine Ablehnung. Sind Kinder im Haushalt entsteht dadurch enormer Druck für die Familien nicht selten muss ein Umzug in eine andere Region in Kauf genommen werden, der mit Kindergarten- oder Schulwechsel verbunden ist. Darüber hinaus haben immer mehr Menschen Probleme, ihre Strom- und Gasrechnung zu bezahlen. Insbesondere einkommensschwache Haushalte sind betroffen. Die steigenden Energiepreise verschärfen die Situation. Es droht eine Energiesperre und damit ein Leben ohne Heizung, warmes Wasser, Licht und ohne die Möglichkeit eine Mahlzeit zu kochen.

Durch fehlende finanzielle Möglichkeiten ist eine Entschuldung oft nicht aus eigenen Kräften möglich und die Beantragung eines Insolvenzverfahrens ist 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 in der Regel höher und zeitintensiver als bei den

sonstigen Ratsuchenden der Schuldnerberatung.

### **III. Rahmenbedingungen**

#### **1. Zuständigkeiten**

##### **1.1. Suchtberatung**

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

<b>Ort</b>	<b>Träger</b>
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

##### **1.2. Psychosoziale Beratung**

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

<b>Ort</b>	<b>Träger</b>
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. Schuldnerberatung

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

Ort	Träger	Träger
Dormagen	Internationaler Bund e.V.	
Grevenbroich	Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss GmbH	
Jüchen	Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss GmbH	Internationaler Bund
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	Internationaler Bund	Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss GmbH

Die ausführliche Darstellung zu jedem Beratungsangebot mit den genauen Kontaktdaten sowie Öffnungszeiten ist auf der Homepage des Jobcenters Rhein-Kreis Neuss unter <http://www.jobcenter-rhein-kreis-neuss.de> abgebildet.

## 2. Abläufe

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

Das Fachwissen, die Beratungsabläufe und das Zuweisungsverfahren wurden im Laufe der Zeit optimiert, den datenschutzrechtlichen Rahmen angepasst sowie durch gegenseitige Schulungen und Gespräche entsprechend verfeinert. Der unmittelbare Kontakt und der Austausch sind für den Erfolg der Beratung mit dem Ziel der Wiedereingliederung des Hilfebedürftigen unumgänglich.

### 2.1. Suchtberatung und psychosoziale Beratung

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 arbeiteten 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 eines vom Mitarbeiter des Jobcenters ausgestellten Zuweisungsscheins. 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 für 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 Schweigepflichtentbindung regelmäßige Fallbesprechungen mit dem Fallmanager an. Bei Bedarf wird er 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.

## **2.2. 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.

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.

## **IV. Zusammenarbeit**

### **1. Kommunikationsstruktur im Beratungsprozess**

Die Form der Kommunikation lässt sich wie folgt abbilden:

#### **1.1 Formale Zuweisungsverfahren und Abwicklung der Beratung**

Die Zuweisung zu den Beratungsstellen erfolgt über den Zuweisungsschein des Jobcenters, der über den BK-Browser erstellt wird und die Kontaktdaten des ausgewählten Beratungsangebotes, die Kontaktdaten des Kunden sowie die Schweigepflichtentbindung beinhaltet.

Der Zuweisungsvordruck wird dreifach ausgedruckt und auch dreifach von dem Kunden unterschrieben. Die Zuweisung erfolgt postalisch, in dem die Integrationsfachkraft oder der Leistungssachbearbeiter ein Exemplar des beschriebenen Zuweisungsscheins an die ausgewählte Beratungsstelle versendet. Zusätzlich wird empfohlen telefonisch Kontakt aufzunehmen, um diese über die Zuweisung zu informieren. Eine Ausfertigung des Zuweisungsscheins wird dem Kunden für seine Unterlagen ausgehändigt, das letzte Exemplar verbleibt bei dem Zuweisenden. Außerdem versendet der Mitarbeiter des Jobcenters an die Beratungsstelle zusammen mit dem Zuweisungsschein einen Ergebnisbogen in zweifacher Ausfertigung.

Nach der ersten Vorsprache bei der Beratungsstelle erfolgt durch den Mitarbeiter der Beratungsstelle eine schriftliche Mitteilung an das Jobcenter. Hierzu wird ein Exemplar des Ergebnisbogens mit der Vermerk „Erstgespräch wurde durchgeführt am...“ postalisch an den zuweisenden Mitarbeiter geleitet. Spricht der Kunde nicht innerhalb von drei Monaten in der Basisberatung vor, erfolgt dort die Mitteilung „Erstgespräch wurde nicht wahrgenommen“. Außerdem besteht die Möglichkeit, die häufig genutzt wird, dass die Mitarbeiter der Beratungsstelle und des Jobcenters mit einander telefonieren.

Nimmt der Kunde nach der Zuweisung Kontakt zur Beratungsstelle auf und spricht zur ersten Beratung vor, startet die flankierende Beratung (Basisberatung).

Die Basisberatung beinhaltet vier Termine und soll nach 3 Monaten beendet werden, auch die Rückmeldung zum Jobcenter erfolgt innerhalb dieser Zeit.

Nach Beendigung der Basisberatung informiert die Beratungsstelle den zuständigen Mitarbeiter des Jobcenters über die Ergebnisse der Basisberatung. Dies erfolgt ebenfalls per Post über das Zusenden des zweiten Exemplars des Ergebnisbogens in dem die prognostische Zielerreichungseinschätzung und andere notwendige Informationen dokumentiert werden. Auch hier nutzen viele Mitarbeiter die Möglichkeit des zusätzlichen Informationsaustauschs bezüglich der Ergebnisse per Telefon.

Die Mitarbeiter des Jobcenters sind zudem verpflichtet die Zuweisungen in einer dafür konzipierten Datenbank zu dokumentieren. Die Dokumentation wird unterteilt nach Zuweisungsstellen, Zuweisungsdatum und Zuweisungsergebnissen (Vorsprache oder keine Wahrnehmung des Beratungstermins).

## **1.2 Kundenorientierte Kommunikationsstruktur**

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

In den meisten Fällen findet zeitgleich mit der Zuweisung oder nach Abschluss der Basisberatung ein persönliches Gespräch zwischen der Fachkraft des Jobcenters 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.

Die unabdingbare 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 ist in dem Zuweisungsformular enthalten und gilt für die Dauer der Basisberatung, also für drei Monate nach der Ausstellung der Zuweisung. Die Schweigepflichtentbindung wird dem Berater der flankierenden Maßnahmen (Wohlfahrtsverbände, Sozialpsychiatrischer Dienst) vom Betroffenen ausgehändigt und zusätzlich, wie bereits im Zuweisungsverfahren erläutert, per Post vom Zuweiser mit der Unterschrift des Hilfesuchenden zugeschickt. Erst nach Erhalt der Entbindung zur Schweigepflicht kann unter weiterer Beachtung des Datenschutzes der Informationsaustausch starten. 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 Suchtberatung und psychosoziale Beratung**

Für die Berater und Beraterinnen/innen ist der direkte persönliche Kontakt zu den Fallmanagern, Arbeitsvermittlern und ggf. Mitarbeitern der Leistungsabteilung von großer Wichtigkeit. So können durch diesen persönlichen Kontakt passgenau Lösungen für die Kunden des Jobcenters gesucht und gefunden werden. 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 Helfersystems 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 Mitarbeiter und 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.

## **2.2 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.

## V. Statistik/ Controlling

### 1. Anzahl von Zuweisungen und erfolgter Beratungen im Berichtszeitraum

#### 1.1 Gesamt

#### Statistik Jobcenter Rhein-Kreis Neuss in 2013 über die Rückmeldungen von Beratungsstellen und Erfassung in der Zuweisungsdatenbank

Ergänzend soll erwähnt werden, dass unter Daten der Suchtberatung ausschließlich die Daten der Suchtkrankenhilfe Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss gezählt sind. Sozialpsychiatrischer Dienst des Rhein-Kreis Neuss bietet ebenfalls Suchtberatung an, allerdings wurden bis Ende 2013 die Zuweisungen und somit auch die Rückmeldungen nicht nach Psychoziale- und Suchtberatung unterschieden so, dass keine getrennte Erhebung der Daten möglich war.

Bei den Daten der Psychosozialen Beratung sind somit bei dem Psychiatrischen Dienst des Rhein-Kreis Neuss alle Zuweisungen inklusive Doppeldiagnosen und Suchtberatung aufgeführt.

Ab 2014 werden die Daten getrennt erhoben, so dass auch die nächste Statistik genauer dargestellt werden kann.

Zeitraum 01.01.2013 – 31.12.2013

<b>Flankierender Dienst</b>	<b>Anzahl der Zuweisungen</b>	<b>Anzahl Erfolgreicher Zuweisungen</b>	<b>Anzahl Erfolgloser Zuweisungen</b>
<b>Suchtberatung</b> <i>(Caritas soziale Dienste RKN)</i>	168	117	51
<b>Psychosoziale Beratung</b> <i>(inklusive alle Zuweisungen Sozialpsychiatrischer Dienst des RKN)</i>	291	155	136
<b>Schuldnerberatung</b>	916	559	357
<b>Gesamt</b>	1375	739	636

## **1.2 Suchtberatung**

*(Caritas Soziale Dienste RKN)*

<b><u>Gesamt</u></b>	<b>168</b>
erfolgreiche Zuweisung	117
erfolglose Zuweisung	51

**Daten Zuweisungsdatenbank 2013 Jobcenter Rhein-Kreis Neuss**

## **1.3 Psychosoziale Beratung**

*(inklusive alle Zuweisungen Sozialpsychiatrischer Dienst des RKN)*

<b><u>Gesamt</u></b>	<b><u>291</u></b>
Erfolgreiche Zuweisung	155
Erfolglose Zuweisung	136

**Daten Zuweisungsdatenbank 2013 Jobcenter Rhein-Kreis Neuss**

#### **1.4 Schuldnerberatung**

<b><u>Gesamt</u></b>	<b><u>916</u></b>
Erfolgreiche Zuweisung	559
Erfolgreiche Zuweisung	357

**Daten Zuweisungsdatenbank 2013 Jobcenter Rhein-Kreis Neuss**

## **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 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.

Im Jobcenter erfolgt eine Messung der erfolgten Zuweisungen und der Anzahl der durchgeführten sowie nicht angetretenen Beratungen, die alle flankierenden Dienste des Rhein-Kreises Neuss umfasst. Dazu wird eine interne Datenbank benutzt und die Auswertung am Ende des Jahres allen Beteiligten präsentiert.

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. Suchtberatung

### Caritas Soziale Dienste Rhein-Kreis Neuss:

Gesamtzweisungen 2013:  
163  
(Beratung in 2013 aufgenommen oder nie erschienen)

Beratung in 2013 aufgenommen:  
134

Beratung in 2013 abgeschlossen:  
115

Gesamtberatungen 2013 mit Klienten aus Vorjahr:  
168

Frage	Ja	Nein	Nicht notwendig
Der Kunde kommt zum Zweitgespräch	95	20	
Basisberatung ist zum aktuellen Zeitpunkt notwendig oder angezeigt	104	11	
Fallerfassung/ Anamnese erfolgt	95	20	
Es konnte eine tragfähige Beziehung aufgebaut werden	81	34	
Kunde erkennt im Laufe der Beratung das Problem	78	37	
Kunde setzt sich mit seinem Problem auseinander	78	37	
Es konnte eine Zielanalyse und Zieldefinition erstellt werden	74	35	6
Unterstützung in Behördenangelegenheiten/Schriftverkehr ist erfolgt	35	10	70
Kunde verändert sein Verhalten	56	56	3
Basisberatung erfolgreich beendet, weitere Beratung nicht mehr notwendig	12	103	
Vermittlung zu anderen Fachstellen	40	56	19
Der Kunde kommt auch über die Basisberatung hinaus	58	57	

~~2.3. Psychosoziale Beratung~~  
Die Erfolgskriterien der Erfolgskriterien aufgeführt. Die Erfolgskriterien wurden  
**Sozialpsychiatrischer Dienst des Rhein Kreis Neuss**  
Abschaffung der ISI Datenbank ab dem 01.01.2013 intern erhoben.

Klienten haben in 2013 keinen Kontakt bzw. kein Erstgespräch wahrgenommen 35

Beratung in 2013 abgeschlossen 80

<b>Frage</b>	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Nicht notwendig</b>
Der Kunde kommt zum Zweitgespräch	35	8	
Basisberatung ist zum aktuellen Zeitpunkt notwendig oder angezeigt	41	2	1
Fallerfassung/ Anamnese erfolgt	40	3	
Es konnte eine tragfähige Beziehung aufgebaut werden	35	8	
Kunde erkennt im Laufe der Beratung das Problem	33	10	
Kunde setzt sich mit seinem Problem auseinander	32	11	
Es konnte eine Zielanalyse und Zieldefinition erstellt werden	35	8	
Unterstützung in Behördenangelegenheiten/Schriftverkehr ist erfolgt	8	13	22
Kunde verändert sein Verhalten	27	16	
Basisberatung erfolgreich beendet, weitere Beratung nicht mehr notwendig	20	23	
Vermittlung zu anderen Fachstellen	30	13	
Der Kunde kommt auch über die Basisberatung hinaus	6	34	

Auswertung der Erfolgskriterien:

**Ja Nein Nicht  
notwendig**

- ⊕ ¾ der Klienten kam zum Zweitgespräch,
- ⊕ die Basisberatung war bei nahezu allen Klienten zum aktuellen Zeitpunkt notwendig und angezeigt
- ⊕ eine Fallerfassung und Anamnese erfolgte ebenfalls bei dem Großteil der Klienten,
- ⊕ eine tragfähige Beziehung konnte ebenfalls bei dem überwiegenden Teil der Klienten aufgebaut werden,
- ⊕ die überwiegende Anzahl der Klienten setzte sich mit dem erkannten Problem auseinander, so dass gemeinsam eine Zielanalyse und Zieldefinition erstellt werden konnte
- ⊕ im Vergleich zum Vorjahr war mehr Unterstützung in Behördenangelegenheiten erforderlich
- ⊕ zum Zeitpunkt der Basisberatung veränderte die überwiegende Zahl der Klienten ihr Verhalten
- ⊕ die Mehrheit der Klienten beendete die Basisberatung nicht erfolgreich
- ⊕ einige Klienten kamen anschließend zur weiterführenden Beratung
- ⊕ ein Großteil der Klienten wurde darüber hinaus zu anderen Fachstellen vermittelt.

**Sozialpsychiatrisches Zentrum Diakonisches Werk Neuss**

**Frage**

Der Kunde kommt zum Zweitgespräch	80	8	5
Basisberatung ist zum aktuellen Zeitpunkt notwendig oder angezeigt	88	5	
Fallerfassung/ Anamnese erfolgt	80	13	
Es konnte eine tragfähige Beziehung aufgebaut werden	80	13	
Kunde erkennt im Laufe der Beratung das Problem	77	16	
Kunde setzt sich mit seinem Problem auseinander	77	16	
Es konnte eine Zielanalyse und Zieldefinition erstellt werden	77	16	
Unterstützung in Behördenangelegenheiten/Schriftverkehr ist erfolgt	35	8	50
Kunde verändert sein Verhalten	64	16	13
Basisberatung erfolgreich beendet, weitere Beratung nicht mehr notwendig	67	26	

Vermittlung zu anderen Fachstellen	37	6	48
Der Kunde kommt auch über die Basisberatung hinaus	26	67	

**Sozialpsychiatrisches Zentrum des Diakonischen Werkes im Rhein-Kreis Neuss**

<b>Frage</b>	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Nicht notwendig</b>
Der Kunde kommt zum Zweitgespräch	64	7	2
Basisberatung ist zum aktuellen Zeitpunkt notwendig oder angezeigt	71		
Fallerfassung/ Anamnese erfolgt	67		6
Es konnte eine tragfähige Beziehung aufgebaut werden	61	4	8
Kunde erkennt im Laufe der Beratung das Problem	62	9	2
Kunde setzt sich mit seinem Problem auseinander	61	9	3
Es konnte eine Zielanalyse und Zieldefinition erstellt werden	59	14	
Unterstützung in Behördenangelegenheiten/Schriftverkehr ist erfolgt	40	29	4
Kunde verändert sein Verhalten Seite 28	34	9	17
Basisberatung erfolgreich beendet, weitere Beratung nicht mehr notwendig	36	12	

## **2.4 Schuldnerberatung**

Da nicht jede Zuweisung auf Wunsch der Klientinnen und Klienten durchgeführt wird, ist es ein Erfolg, dass 88 % weitere Termine nach dem Erstgespräch vereinbaren und wahrnehmen.

Für die verbleibenden 12 % ohne weitere Gespräche ist es wichtig, dass die Klientinnen und Klienten 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 und Klienten die Möglichkeit zur Selbstbestimmung gelassen. Auf Zwänge reagieren gerade schwierige Klientinnen und Klienten 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 und Klienten den Weg nicht in die Schuldnerberatung gefunden. Viele berichten von großer Erleichterung und neuem Mut, weil bisher unlösbare Probleme bearbeitet werden.

Unterstützung in Behördenangelegenheiten/Schriftverkehr ist erfolgt	238	60	200
Kunde verändert sein Verhalten	181	88	229
Basisberatung erfolgreich beendet, weitere Beratung nicht mehr notwendig	65	433	
Vermittlung zu anderen Fachstellen	107	104	287
Der Kunde kommt auch über die Basisberatung hinaus	332	166	

---

---

## **VI. Resümee; Erfahrungen aus dem Berichtszeitraum:**

### **1. Suchtberatung**

#### **1.1 Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss (Suchtkrankenhilfe)**

(siehe dazu Seite 8)

#### **1.2 Sozialpsychiatrischer Dienst des Rhein-Kreis Neuss**

(siehe dazu Seite 11)

### **2. Psychosoziale Beratung**

#### **2.1 Sozialpsychiatrischer Dienst des Rhein-Kreis Neuss**

Die meisten Zuweisungen im Berichtszeitraum erfolgten nach Auswertung im Berichtszeitraum unverändert in den Bezirken Korschenbroich und Meerbusch. In den Bezirken Jüchen und Rommerskirchen hat die Anzahl der Zuweisungen deutlich im Vergleich zu den Vorjahren zugenommen. Im Bezirk Kaarst erfolgten die meisten Zuweisungen über Arbeitsvermittler, kaum jedoch über den zuständigen Fallmanager.

Hilfreich war die Angabe der jeweiligen Adresse des Zuweisers auf dem Ergebnisbogen, so dass die Ergebnisbögen auch an den korrekten Ansprechpartner zurückgeschickt werden konnten.

Analog zu den Berichten der Vorjahre lässt sich festhalten, dass bei der Klientel, die vom Jobcenter zugewiesen wird, viele Probleme häufig schon sehr lange bestehen und negative Sichtweisen, Einstellungen und Probleme sich aufgrund verschiedener Bedingungen oftmals über Jahre hinweg entwickelt haben und einigen Betroffenen nicht mehr bewusst sind, so dass es für den Berater häufig die erste Aufgabe ist, zunächst eine Offenheit und Akzeptanz für die Annahme von Hilfen mit motivierenden Gesprächstechniken zu erarbeiten. Entschließt sich eine Klientin oder ein Klient zur Annahme von Hilfen bedarf dies häufig der kontinuierlichen Unterstützung und Motivation, da die Entscheidung Hilfe anzunehmen oft

noch durch viele Unsicherheiten, Schamgefühle, Ängste und Zweifel blockiert ist und die Lebenssituation der psychisch erkrankten und/ oder suchtmittelabhängigen Menschen durch zusätzliche Belastungen wie die oft langjährig bestehende Arbeitslosigkeit und damit verbunden Perspektiv- und Hoffnungslosigkeit und existentielle Nöte sowie Schulden, instabile und/ oder keine sozialen Beziehungen und insgesamt schlechte Lebensbedingungen geprägt ist. Auch bestehen für psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungen in der Regel Wartezeiten und manche Klienten sind so belastet, dass sie es nicht schaffen, Vorgespräche bei Behandlern zu vereinbaren und wahrzunehmen und/ oder geben bei Wartezeiten ihr Bemühen frühzeitig auf, so dass auch hierbei bei Bedarf Unterstützung angeboten wird, ebenso bei der Vermittlung zu anderen Fachstellen. Bei der zugewiesenen Klientel präsentiert sich häufig in der Situationssichtung in der Basisberatung eine unzulängliche Versorgung in vielen Lebensbereichen, verbunden mit einer weitreichenden Hilflosigkeit im Umgang mit ihren Problemen, Erkrankungen und unzureichenden Informationen über Unterstützungs- und Behandlungsmöglichkeiten, die der Berater im persönlichen Gespräch aufzeigt und/ oder vermittelt, um gemeinsam mit dem Klienten Wege zu erarbeiten, eine Verbesserung der psychischen/ gesundheitlichen Verfassung und demzufolge der Lebenssituation sowie langfristig dem Abbau der ein längerer Prozess ist. In den Beratungsgesprächen werden realistische Zielvorstellungen mit dem Klienten erarbeitet. Als hilfreich und entlastend wird von den Klienten häufig die Betreuung im Fallmanagement ohne den Druck der Arbeitsvermittlung erlebt. Fehlende Arbeitsplätze und sich mit zunehmendem Alter verschlechternde Chancen, auf dem Arbeitsmarkt wieder Fuß zu fassen, erschweren die Situation der Betroffenen überdies. Unverändert sehen wir den „Erfolg“ darin, wenn ein Klient Kontakt zum Versorgungssystem gefunden hat, um hierüber die Chance zu erhalten, an einer Verbesserung der psychischen Verfassung und demzufolge auch der Lebenssituation zu arbeiten.

## **2.2 Sozialpsychiatrisches Zentrum Diakonisches Werk Neuss**

(siehe dazu Seite 11)

## **2.3 Sozialpsychiatrisches Zentrum des Diakonischen Werkes im Rhein-Kreis Neuss**

Die Basisberatung kann in vielen Fällen zur Klärung der persönlichen Situation eines Arbeitssuchenden beitragen und dazu führen, dass ein Weg zur Arbeit oder zumindest zur weiterführenden Hilfen gefunden wird. Der Erfolg ist von einer guten Zusammenarbeit zwischen den Fallmanagern des Jobcenters und den Mitarbeitern der flankierenden Dienste abhängig. Leider verliert die Basisberatungsstelle nach erfolgreicher Tätigkeit häufig den Klienten aus dem Auge und erfährt nicht, was aus ihm geworden ist. Jedoch gibt es immer wieder auch Rückkoppelungen nach abgeschlossener Beratung, wenn sich im Notfall der ehemalige Ratsuchende wieder an uns wendet. Im Berichtszeitraum waren dies immerhin 34 Menschen.

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

Von den im Jahre 2013 zugewiesenen Personen haben 561 die Beratungsstellen persönlich aufgesucht, so dass die Basisberatung begonnen werden konnte.

Im Berichtsjahr wurden 498 Beratungen abgeschlossen. Die Erfolgsevaluation bezieht sich nur auf die abgeschlossenen Basisberatungen.

Die Erfolgsevaluation zeigt, dass 67 % 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 13 % 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 88 % weitere Termine nach dem Erstgespräch vereinbaren und wahrnehmen.

Für die verbleibenden 12 % 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. Auch im Jahr 2013 wurden wieder Informationsveranstaltungen in den Teams des Jobcenters durchgeführt. In persönlichen Gesprächen werden regelmäßig individuelle Probleme der Ratsuchenden erörtert. Die intensive Zusammenarbeit trägt in erheblichem Maße zum Gelingen der Beratung bei. Die Situation der Betroffenen wird durch Informationen der Schuldnerberatung verbessert und die Motivation zur Arbeitsaufnahme wird dadurch gefördert.

## **VII. Ausblick**

Die enge Zusammenarbeit und die gute Vernetzung zwischen den flankierenden Diensten und dem Jobcenter haben auch im Jahr 2013 für eine positive Bewegung bei der Beratung und der Begleitung der Hilfebedürftigen gesorgt. Durch das Engagement und den Einsatz aller Beteiligten wurde viel erreicht. Die gemeinsame Arbeit zeichnete sich vor allem durch den Willen für den Betroffenen das Beste zu erreichen aus. Es besteht Einigkeit darüber, dass der bereits begonnene Prozess fortgesetzt und weiter gemeinsam an der Förderung und der Unterstützung der Hilfebedürftigen gearbeitet werden muss.

Die Erfolgskriterien werden, wie bisher, von den flankierenden Diensten erhoben und zum Ende des Berichtszeitraumes ausgewertet. Die Dokumentation und die Auswertung der Zuweisungszahlen im Jobcenter wurden verfeinert. Es wird noch intensiver daran gearbeitet, dass zu jedem einzelnen Kunden eine schriftliche oder telefonische Rückmeldung geben und dokumentiert werden soll.

Die umzugsbedingten, kommunikativen Schwierigkeiten, die Ende des Jahres entstanden waren, wurden behoben. Die flankierenden Dienste haben die aktuellen Kontaktdaten der mitwirkenden Mitarbeiter des Jobcenters erhalten, so dass die Zusammenarbeit zwischen den Beratungsstellen und dem Jobcenter weiterhin ausgeführt und ausgebaut werden kann.

In Korschenbroich wurden neue Räumlichkeiten für eine Außensprechstunde gefunden, so dass auch in diesem Bezirk das ortsnahe Beratungsangebot aufrechterhalten werden kann. Die Außensprechstunde in Grevenbroich findet jetzt im Gesundheitsamt Grevenbroich, Erdgeschoss, Zimmer 8, Auf der Schanze 1 in Grevenbroich statt.

Die gemeinsamen Gesprächsrunden zwischen den flankierenden Diensten, dem Gesundheitsamt des Rhein-Kreises Neuss, dem Rhein-Kreis Neuss als Träger und dem

Jobcenter Rhein-Kreis Neuss finden auch im folgenden Jahr vierteljährlich statt.