



Qualitätsarbeit im SGB II AG 3: „Transparenz schaffen zu kommunalen Eingliederungsleistungen“

Dokumentation der Diskussionsergebnisse
Handlungsempfehlungen und Materialien der Jobcenter

Herausgeber:

G.I.B.
Gesellschaft für innovative
Beschäftigungsförderung mbH
Im Blankenfeld 4
46238 Bottrop

mail@gib.nrw.de
www.gib.nrw.de

Autor/-in:

Jan Amonn und Helmut Kleinen
in Zusammenarbeit mit den an der AG 3
beteiligten Jobcentern und Mitwirkenden

Juli 2016

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Abfrage „Bedarfsfeststellung“: Wiedergabe der JC-Rück-meldungen	5
2.1 Definition von Bedarf	6
2.2 Individuelle Bedarfsfeststellung	7
2.3 Bedarfsplanung	8
3. Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur Umsetzung der Kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II	9
3.1 Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur individuellen Bedarfsfeststellung – Zusammenarbeit mit dem Kunden/der Kundin	10
3.2 Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur Bedarfsplanung	13
3.3 Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur Inanspruchnahme	16
3.4 Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur Zusammenarbeit mit Trägern	20
4. Materialien	24
4.1 Input „Transparenz bei der Bedarfsfeststellung“, Frau Brinker, JC Städteregion Aachen	24
4.2 Input „Transparenz bei der Bedarfsfeststellung“, Herr Wiglow, JC Düsseldorf	29
4.3 Input „Transparenz bei der Inanspruchnahme“, Frau Brinker, JC Städteregion Aachen	35
4.4 Materialien „Eingangsbereich“	40
4.4.1 „Eingangszonenfilter“ des JC Städteregion Aachen	40
4.4.2 Konzept „Neukundenprozess“ des JC Düsseldorf	44
4.5 Input „Transparenz bei der Zusammenarbeit mit Trägern“, Herr Fohrmann, JC Hamm	54
4.6 Materialsammlung „Kooperation“, JC Hamm	56
4.6.1 Caritasverband Hamm e.V.: Leistungsmodule der Suchthilfe Hamm zur Unterstützung der Eingliederungsleistungen des Kommunalen Jobcenters nach SGB II	56
4.6.2 Beispielrückmeldung Jugendsuchtberatung	71
4.6.3 Vertrag Suchtberatung JC Hamm – Caritasverband	72
4.6.4 Hilfebedarfgruppen und Leistungsmodule Schuldnerberatung	77
4.6.5 Berichte Schuldnerberatung	80

1. Einleitung

Die AG 3 „Transparenz schaffen zu kommunalen Eingliederungsleistungen“ im Rahmen der Qualitätsarbeit im SGB II zielte darauf, mit den teilnehmenden Jobcentern gemeinsam Beiträge für eine verbesserte Transparenz über kommunale Eingliederungsleistungen zu erarbeiten. Dabei waren sich die Beteiligten einig, dass Transparenz über die kommunalen Dienstleistungen kein Selbstzweck ist, sondern dazu beitragen soll, Hilfeberechtigten mit komplexen sozialen Problemlagen umfassend und ganzheitlich zu betreuen sowie bei der Überwindung des Leistungsbezuges und der Integration in den Arbeitsmarkt zu unterstützen.

Diese Dokumentation enthält in Teil 2 die Arbeitsergebnisse zur Bedarfsfeststellung und -planung und in Teil 4 die Input-Materialien der beteiligten Jobcenter und gibt deren Handlungsbedarfe wieder. Das Papier stellt keine Weisung o. ä. des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen dar. Es sollen die durch die AG erarbeiteten Handlungsempfehlungen vorgestellt werden. Sämtliche Themen der AG wurden in Teil 3 einzelnen Bereichen zugeordnet sowie mit konkretisierenden Schritten zur Operationalisierung versehen.

Beteiligt waren die Jobcenter

- Städteregion Aachen
- Coesfeld
- Düren
- Düsseldorf
- Kleve
- Mülheim an der Ruhr
- Münster
- Recklinghausen
- Steinfurt sowie
- die kommunalen Spitzenverbände Nordrhein-Westfalen.

Bis zum Jahresende 2015 wurden in vier Workshops die Schwerpunkte

- Transparenz bei der Bedarfsfeststellung (Input: JC Aachen, Düsseldorf)
- bei der Inanspruchnahme (Input: JC Aachen)
- bei der Steuerung der Träger (Input: JC Hamm) und
- bei der Dokumentation/Statistik (Input: JC Steinfurt)

bearbeitet.

Die G.I.B. übernahm die Moderation, das MAIS (Referat II B 3) betreute den Prozess fachlich. Zu den Themenschwerpunkten gaben die in Klammern gesetzten Jobcenter fachlich einführende Inputs.

2. Abfrage „Bedarfsfeststellung“: Wiedergabe der JC-Rückmeldungen

Die Jobcenter wünschten zum Thema „Bedarfsfeststellung und -planung“ eine Sammlung von gelungenen Praxisbeispielen durch die G.I.B., um ein wechselseitiges Lernen voneinander zu ermöglichen. Auf Vorschlag der G.I.B. wurde ein tabellarisches Abfrageschema abgestimmt, das von allen beteiligten Jobcentern ausgefüllt und zurückgespielt wurde. Die Ergebnisse wurden durch die G.I.B. zusammengefasst, aufbereitet und allen Jobcentern zur Verfügung gestellt.

Auf den folgenden Seiten wird die Zusammenfassung zu den Themen

- „Definition von Bedarf“
- „Individuelle Bedarfsfeststellung“ und
- „Bedarfsplanung“

in tabellarischer Form wiedergegeben.

Die Themen „Inanspruchnahme“ und „Dokumentation“ wurden unmittelbar in Teil 3 aufgenommen und ebenfalls mit Operationalisierungen versehen.

2.1 Definition von Bedarf

Es lässt sich eine gemeinsame Kernaussage der Jobcenter zur „Definition des Bedarfs“ erkennen: Die Jobcenter waren fast einhellig der Auffassung, dass nur solche Leistungen als KEL zu zählen sind, deren Inanspruchnahme zwischen den Kundinnen und Kunden und dem Jobcenter vereinbart wurden. Unterhalb dieser Ebene ließen sich unterschiedliche Auslegungen zum Aufgabenverständnis sowie zur Herangehensweise erkennen.

Eher unmittelbare Herangehensweise	Eher mittelbare Herangehensweise	Differenzierende Aussagen
<p>Die jeweilige Problematik muss eine Arbeitsaufnahme erschweren oder verhindern.</p> <p>Die Bearbeitung des Vermittlungshemmnisses muss erforderlich sein, um die Vermittlungsfähigkeit zu verbessern.</p> <p>Es muss ein kausaler Zusammenhang zwischen der Bearbeitung des Vermittlungshemmnisses und der Verbesserung der Integrationschancen geben.</p>	<p>Die Bearbeitung jedes Problems verbessert langfristig die Integrationschancen und die Vermittlungsfähigkeit.</p> <p>Durch KEL können mittel- bis langfristige, mehrdimensionale Stabilisierungsprozesse angestoßen werden, die zu einer Verbesserung der Vermittlungsfähigkeit beitragen.</p> <p>Angesichts der großen Probleme vieler Kundinnen und Kunden zählt jeder Schritt. Ein kausaler Zusammenhang ist oft nur schwer herstellbar.</p> <p>Neben der Integration in Arbeit ist auch die soziale Teilhabe ein wichtiges Ziel. Langfristig trägt sie ebenfalls zu einer verbesserten Vermittlungsfähigkeit bei.</p>	<p>Nicht jede Problemlage ist vermittlungsrelevant. Es kommt auf die konkrete Problemkonstellation im Einzelfall an.</p> <p>Die verschiedenen Problemlagen haben unterschiedliche Auswirkungen auf die Vermittlungsfähigkeit. Eine psychosoziale Problematik ist z. B. unmittelbarer als eine Schuldenproblematik, die sich nur unter bestimmten Bedingungen auswirkt.</p> <p>Die Motivation der Kundinnen und Kunden ist außerdem wichtig.</p>

Herr Ruhrmann wies in diesem Zusammenhang auf die bisherigen Kriterien der höchstrichterlichen Rechtsprechung zum Begriff der „Erforderlichkeit“ hin, hier die Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 23.05.2012 – B 14 AS 190/11 R – , siehe insbesondere Absätze 25 ff. Link zur BSG-Entscheidung: <https://sozialgerichtsbarkeit.de/sgb/esgb/show.php?modul=esgb&id=155397>¹

Die AG-Teilnehmenden sahen hiermit eine ausreichende Basis für die Weiterarbeit in der AG hinsichtlich des inhaltlichen Fokus auf die Fragestellung der Transparenz bei den kommunalen Eingliederungsleistungen.

¹ siehe auch Empfehlungen des Deutschen Vereins zu den kommunalen Eingliederungsleistungen § 16a SGB II, Berlin, September 2014 unter: <https://www.deutscher-verein.de/de/empfehlungen-stellungnahmen-2014-empfehlungen-des-deutschen-vereins-zu-den-kommunalen-eingliederungsleistungen-nach-16a-sgb-ii-sb1sb-1226,32,1000.html>

2.2 Individuelle Bedarfsfeststellung

Kernaussagen	Herausforderungen	Lösungsansätze/Verfahren
<p>Es lassen sich viele Gemeinsamkeiten zwischen den Jobcentern bei der individuellen Bedarfsfeststellung erkennen.</p> <p>Die Beratungsgespräche der Integrationsfachkräfte sind für die individuelle Bedarfsfeststellung zentral.</p> <p>Die Integrationsfachkräfte erkennen die Bedarfe anhand einer Reihe von Indikatoren: In der Gesprächssituation durch die Äußerungen der Kundinnen/Kunden und Beobachtungen des Verhaltens sowie durch Mitteilungen und Unterlagen von internen und externen Dritten (z. B. Mitteilungen der Leistungsabteilung zum Thema Schulden, ärztliche Gutachten zu psychosozialen oder Sucht-Problemen, Pflegebescheinigungen der Pflegekasse, etc.).</p> <p>Ein häufiger Anlass für die Feststellung von Bedarfslagen ist die Unterbreitung konkreter Angebote und die Teilnahme an Maßnahmen.</p> <p>Einige JC bemühen sich darüber hinaus, systematisch entsprechende Anlässe zu schaffen – z. B. Neukundenberatung in der Fallkoordination, Erstgespräch in der Arbeitsvermittlung, Aufnahmegespräch im beschäftigungsorientierten Fallmanagement, Betreuung der Kunden/-innen nach Kontaktdichte-Konzept, Absolventenmanagement.</p> <p>Sie dokumentieren die Bedarfe in unterschiedlicher Weise: Innerhalb einer Software (Verbis, LÄMMkom, Open, SoPart), in Gesprächsdokumentationen in separaten Akten oder in Bedarfslisten.</p>	<p>Tatsächliches Erkennen von Bedarfslagen/ausreichende Schulung der Integrationsfachkräfte – insbes. bei psychosozialen und Sucht-Problemen.</p> <p>Einsicht/Motivation/Bereitschaft des Kunden/der Kundin (bei allen Leistungsarten).</p> <p>Datenschutzprobleme (Dokumentation in Fachanwendung/Akte, Dokumentation von Offenbarungen unter Verschwiegenheit).</p> <p>Lange Wartezeiten, zeitlicher Vorlauf bis zur Bereitstellung des Angebots (ein nicht ausreichendes Angebot beeinflusst die Bedarfsfeststellung).</p> <p>Reihenfolge der Vermittlungshemmnisse.</p>	<p>Tatsächliches Erkennen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Einsatz standardisierter Methoden: Potentialanalyse (Münster, Recklinghausen), Stärken-Schwächen-Analyse (Steinfurt) ▪ Erstellung von Arbeitshilfen: JC-interne Wiki (Münster), Förderbar/Wissensdatenbank (Aachen) ▪ Seminare und Informationen der Träger: „come in“, „case management“, COM.CAT“ (Steinfurt), Gemeinsame Schulungen mit Leistungsanbietern (Coesfeld) ▪ Austausch und Informationsveranstaltungen mit dem Jugendamt (Coesfeld) ▪ Einsatz von Multiplikatoren/Multiplikatorinnen und Koordinatoren/Koordinatorinnen (Aachen, Düren) ▪ Einrichtung eines Sachgebietes Alleinerziehende zur Beratung der Integrationsfachkräfte (Mülheim) ▪ Austausch mit Netzwerkpartnern/-innen „Netzwerk AV“ (Steinfurt) ▪ Sollte die Erfordernis des Einsatzes kommunaler EGL systematisch abgefragt werden und wenn ja, ab wann und wie? Gibt es Erfahrungen diesbezüglich mit dem Umgang mit dieser Problematik (systematische Abfrage) in einer spezialisierten Neukundenberatung? (Steinfurt) <p>Einsicht/Motivation/Bereitschaft der Kundinnen/Kunden:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intensive Information und Begleitung, ▪ Schulungen und- ▪ Verweis auf Netzwerkpartnerinnen und -partner <p>Datenschutzprobleme:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 6-Augen-Gespräche/konkretisierte Schweigepflichtsentbindung (Mülheim)

2.3 Bedarfsplanung

Bedarfsplanung		
Kernaussagen/Essentials	Herausforderungen	Interessante Lösungsansätze
<p>Nicht alle Jobcenter führen derzeit eine Bedarfsplanung durch.</p> <p>Wird eine Bedarfsplanung durchgeführt, so ist sie in der Regel als „bottom up“-Prozess organisiert.</p> <p>Die Integrationsfachkräfte sind dabei die wichtigste Quelle der Bedarfsplanung.</p> <p>Entsprechende Informationen fallen oftmals im Zusammenhang mit „Profiling“, „Hilfeplanung“ und den Verbis-Handlungsstrategien an.</p> <p>Die entsprechenden Einzelinformationen werden dann auf unterschiedliche Arten durch technische und/oder organisatorische Lösungen zu einem Gesamtbedarf aggregiert.</p> <p>Eine in der Regel zusätzlich genutzte Informationsquelle stellen die Erfahrungswerte aus dem Vorjahr dar.</p> <p>Einige JC bemühen sich darüber hinaus systematisch noch weitere Informationsquellen zu erschließen: z. B. Beobachtung des Kundenverhaltens und Beobachtung der Wirkungen.</p> <p>Die von den Jobcentern ermittelten Bedarfe fließen in unterschiedlicher Weise in die kommunalen Planungen ein:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ In einigen Jobcentern fließen sie ohne Einschränkung in die kommunale Planung. ▪ In anderen Jobcentern gib es intensive Abstimmungen mit dem kommunalen Träger bzw. mit kommunalen Einrichtungen. ▪ In einigen Jobcentern ist die Bedarfsplanung in die Planung umfassenderer Programme bzw. in die Sozialplanung des Sozialamtes eingebunden. 	<p>Aggregation der Einzelfallinformationen zum Gesamtbedarf.</p> <p>Abstimmung mit der kommunalen Planung vor dem Hintergrund von äußeren Restriktionen: Haushaltslage, Platzzahlen, Terminkapazitäten, personelle Ausstattung.</p> <p>Herausforderungen als Flächenkreis.</p> <p>„Versäulung“ des Sozialsystems als Schwierigkeit bei den Themen „Kinderbetreuung“ und „Pflege“.</p>	<p>Dokumentation:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Einzelfallbezogene Dokumentation, z. B. Anwendersoftware LÄMMkom (Steinfurt), Open (Recklinghausen), SoPart (Mülheim), ▪ „Ressourcenkarten“ als Instrument der Bedarfsplanung (Mülheim), ▪ Zentrale Bedarfslisten: Selbstentwickelte Exceldatenbank für die Eintrittsplanung (Aachen). <p>Organisation:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Abfrage bei den IFK (Steinfurt), ▪ Meldung via Anwendersoftware (Düren), ▪ zunächst teamweise dann geschäftsstellenbezogen (Aachen), ▪ Aufbau eines neuen Bereichs „Fachcontrolling“ (Düren), ▪ Neuregelung bei der Bedarfsfeststellung für Kinderbetreuung (Düren). <p>Abstimmung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Abstimmungsgespräche mit kommunalen Ämtern (Sozialamt, Jugendamt, Gesundheitsamt) (Mülheim, Düsseldorf), ▪ Einbindung in die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (Düsseldorf), ▪ Workshops auf Arbeits- und auf Leitungsebene zur Bedarfsplanung und Zielvereinbarung (Coesfeld), ▪ investive Förderung der Leistungserbringer (Vertrag mit Leistungserbringern und Zusatzvereinbarungen zur Kooperation mit den JC zu den Themen Sucht und Schulden) (Düren). <p>Versäulung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Integrierte Handlungskonzepte (Mülheim)

3. Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur Umsetzung der Kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II

Ein Teil der dokumentierten Praxisansätze in vielen Jobcentern gehört bereits heute zum „Standardgeschäft“. Auf dieser Basis und auf Grund der Diskussionen in der Arbeitsgruppe griffen die Jobcenter den Vorschlag des MAIS auf und erarbeiteten gemeinsame Handlungsempfehlungen für eine Transparenz bei der

- individuellen Bedarfsfeststellung,
- Bedarfsplanung sowie bei
- Inanspruchnahme kommunaler Eingliederungsleistungen.

Die unterschiedlichen Verfahrensweisen wurden vor dem Hintergrund der jeweils spezifischen Ausgangslagen und Rahmenbedingungen in den Kommunen sowie der Trägerschaft der Grundsicherung für Arbeitsuchende (gE und zkT) diskutiert. Unabhängig hiervon gab es bei den beteiligten Jobcentern den einheitlichen Wunsch nach Flexibilität bei der Umsetzung kommunaler Eingliederungsleistungen.

Die G.I.B. moderierte den Prozess und dokumentierte die Ergebnisse für alle einsehbar.

3.1 Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur individuellen Bedarfsfeststellung – Zusammenarbeit mit dem Kunden/der Kundin

Kernaussagen aus Sicht der beteiligten Jobcenter:

1. Kommunale Eingliederungsleistungen sind für eine Vielzahl der SGB II-Kundinnen und -Kunden eine entscheidende Voraussetzung für eine Chance auf berufliche Integration und deren nachhaltige Unterstützung.
2. Zielausrichtung auf die Aktivierung, Integration oder Verbesserung der sozialen, psychischen oder wirtschaftlichen Lage des Kunden bzw. der Kundin.
3. Die Zielausrichtung des Jobcenters muss klar vermittelt werden. Neben der Aktivierung und Vermittlung müssen auch die Teilhabe und § 16a-Leistungen eine wichtige Rolle spielen.
4. Auf der Grundlage einer akzeptierenden wertschätzenden Haltung nehmen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Jobcenters die Leistungsberechtigten und deren Biografien ganzheitlich wahr und thematisieren mögliche Unterstützungsbedarfe.
5. Die Zusammenarbeit mit den Kundinnen und Kunden ist so zu gestalten, dass bestmögliche Ergebnisse für den Kunden bzw. der Kundin im Hinblick auf das angestrebte Förderziel und die Transparenz des Verfahrens gewährleistet sind.
6. Der Beratungsansatz des Jobcenters sollte von Beginn an darauf ausgerichtet sein, in einem tragfähigen Arbeitsbündnis zwischen den erwerbsfähigen Leistungsberechtigten und der Integrationsfachkraft gemeinsam eine passende Integrationsstrategie zu erarbeiten.
7. Aufgabe der Integrationsfachkraft des Jobcenters ist es, Kundinnen und Kunden, die sich in besonderen Lebenslagen befinden, durch eine hohe Kontaktdichte und intensive offene Gespräche zu einer Akzeptanz der kommunalen Eingliederungsleistungen zu führen; nur dann kann der Unterstützungsbedarf durch die Integrationsfachkraft festgestellt, erfasst und deren Inanspruchnahme koordiniert werden.
8. Die mit den kommunalen Eingliederungsleistungen verbundenen Prozesse sollten für alle Beteiligten zu jeder Zeit eindeutig, transparent und nachvollziehbar sein.
9. Klare, einheitliche, verbindliche und handhabbar umsetzbare Prozesse.

Kernaussagen aus Sicht des Landkreistags NRW und des Städtetags NRW:

1. Im Rahmen einer ganzheitlichen, individuellen Hilfeplanung und Integrationsstrategie werden arbeitsmarkt- und beschäftigungsorientierte sowie soziale Eingliederungsleistungen im Jobcenter bedarfsorientiert verzahnt.
2. Das Personal in den Jobcentern ist über das Angebot an sozialen Dienstleistungen in der Region informiert und wird – ggf. auch in Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern – geschult.
3. Die Fallarbeit im Jobcenter erfolgt auf der Basis eines zwischen Jobcenter und Kommune vereinbarten Konzepts zu den kommunalen Eingliederungsleistungen.

Kernaussagen aus Sicht des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen:

1. Ausrichtung und Verständigung auf ein gemeinsames Ziel: Integration oder Verbesserung der sozialen, psychischen und/oder wirtschaftlichen Lage der Arbeitsuchenden. Arbeitsuchende stehen im Mittelpunkt.
2. Enger, regelmäßiger Kontakt, Dialog und Austausch mit Anbietern, kommunalen Ämtern und Fachdiensten.
3. Zusammenarbeit mit Dritten, Fachdiensten und kommunalen Stellen erfolgt auf der Basis klarer, verbindlicher und handhabbarer Prozesse.

Übersicht: Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur individuellen Bedarfsfeststellung – Zusammenarbeit mit dem Kunden/der Kundin.

Bereiche:	Handlungsempfehlungen:	Operationalisierungen:
a) Ziele, Strategien, Rollen	<i>Zielausrichtung auf die Aktivierung, Integration oder Verbesserung der sozialen, psychischen oder wirtschaftlichen Lage der Kundin bzw. des Kunden.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prüfung, ob Mitwirkung gegeben ist, ▪ Festlegung eines Förderziels und Hilfeplanung/Integrationsstrategie, ▪ Reprofilung nach Abschluss einer Maßnahme, ▪ Einschaltung unter Abwägung der Erfolgsaussichten, ▪ interne Dienstanweisungen geplant, ▪ Erfassung und Analyse durch die Arbeitsvermittlerinnen/-vermittler mit entsprechendem Knowhow, ▪ Durch gezielte Ansprache bei Auffälligkeiten/Indikatoren, die auf einen Bedarf schließen lassen, ▪ Strukturiertes Vorgehen anhand entsprechender Vorgaben (Fragebogen für Erstgespräch und Zielvereinbarung und Nachhaltung).
b) Ressourcen, Personal	<i>Angemessene Personalausstattung, Zeitressourcen, Betreuungsschlüssel</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ sichergestellt durch Betreuungsschlüssel, ▪ Personalausstattung bei den Erbringern der § 16a-Leistungen, ▪ Reduzierte Fallzahlen für spezialisierte Bereiche, die überproportional häufig kommunale EGL einsetzen (Fachdienst Reha, 50plus).
	<i>Weiterqualifizierung des Personals insbesondere mit Blick auf die Bedarfslagen der Kundinnen und Kunden und auf die kommunalen Angebote</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Einsetzung einer Koordinator/-in für § 16a-Leistungen, ▪ Schulungen des Personals zu den allgemeinen Instrumenten und regionalen Angeboten, ▪ Schulungen durch Träger/Anbieter KEL/Fachdienste, ▪ Einsetzung von Multiplikatoren, ▪ Teilnahme an Dienstbesprechungen, ▪ Hospitationen, ▪ Informationsmaterialien für IFK, ▪ Übersichten über vorhandene lokale Angebote, ▪ Vertraglich geregelte Austausche und Schulungen mit den „operativen“ Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf Trägerseite.

c) Interne Geschäftsprozesse	<i>Eingangsfragebogen</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verbis-Erfassung/Fachverfahren, ▪ Eingangsfragebogen zum Profiling, ▪ Ressourcenkarte.
	<i>Klare, verbindliche und handhabbare Prozesse im JC</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Richtlinien zur Vorgehensweise und Abwicklung der § 16a-Leistungen, ▪ Arbeitshilfen für IFK, ▪ Vereinbarung von Standards und Arbeitsabläufen.
	<i>Hohe Kontaktdichte bei Kundinnen und Kunden in schwierigen Lebenssituationen</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kundenkontaktdichtekonzept, ▪ Bezogen auf unterschiedliche Arten und Anlässe von Kontakten, ▪ Flexible Kontaktdichte, die nach Wichtigkeit und Dringlichkeit in einem vorgegebenen Rahmen festgelegt werden kann.
d) Kooperation mit Dritten	<i>Enger Kontakt mit Anbietern, Dialog und Austausch</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regelmäßiger Austausch/Trägerdialog, ▪ enger Kontakt auf operativer Ebene bei der Einzelfallbearbeitung, ▪ generelle Absprachen auf Leistungsebene, Facharbeitskreise (z. B. Sucht- und Schuldnerberatung), ▪ Teilnahme der Beratungsstellen an Dienstbesprechungen.
	<i>Klare, verbindliche und handhabbare Prozesse in der Zusammenarbeit mit Dritten (Ämter, Anbietern, Fachdienste)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verträge mit den Trägern, ▪ Mindeststandards über Abläufe, Fristen und Kommunikationswege vereinbart mit den Trägern/Erbringern der § 16a-Leistungen.
e) Dokumentation	<i>Im Rahmen von Profiling/Stärken-Schwächen-Analyse</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4-Phasen-Modell, ▪ FAZ-Methode, ▪ Ressourcenkarte.
	<i>Gemeinsame Feststellung des Bedarfs</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Profiling EDV-Anwendung (Fachverfahren, VERBIS), ▪ durch Rückkopplung zwischen Träger und JC, ▪ über Falldokumentation und Ressourcenkarte, ▪ Bündelung des Bedarfs in Form von Tagungen, AGs und Besprechungen.
	<i>Indikatoren/Informationsquellen: Harte Indikatoren: Unterlagen des Kunden bzw. der Kundin, ärztliche Gutachten, Schwerbehindertenausweis, Zahlungsrückstände, mehrfache Mittellosigkeit</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indikatorenlisten für IFK, ▪ im Rahmen des 4-Phasen-Modells unter Nutzung der beschriebenen Informationsquellen, ▪ in der Regel in Fall-Akte dokumentiert, ▪ verbindlich im Beratungs- und Dokumentationsleitfaden geregelt.
	<i>Indikatoren/Informationsquellen: Weiche Indikatoren: eigene Auskünfte der Kundinnen und Kunden, Rückmeldungen von Maßnahmeträgern, Arbeitgeberrückmeldungen, eigene Beobachtungen, Auffälligkeiten</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Werden im Rahmen der Gesprächsdokumentation erfasst, ▪ verbindlich im Beratungs- und Dokumentationsleitfaden geregelt.

3.2 Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur Bedarfsplanung

Kernaussagen aus Sicht der beteiligten Jobcenter:

1. Die Anstrengungen der beteiligten Akteure zielen darauf ab, die kommunalen Eingliederungsleistungen als originären Bestandteil einer kommunalen Arbeitsmarktpolitik zu etablieren, die Verantwortung dafür zu übernehmen und die entsprechenden Ressourcen zur Verfügung zu stellen.
2. Klärung der Zielausrichtung Jobcenter und Kommune.
3. Grundlage der Bedarfsplanung sollte neben den strategischen Leitsätzen des Jobcenters die Verständigung zwischen Kommune und Jobcenter über die Zielausrichtung der kommunalen Arbeitsmarktpolitik und ihrer Akteure sein, die über den Rahmen des Arbeitsmarkt- und Integrationsprogramms hinausgeht.
4. Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und deren Akzeptanz bei der Operationalisierung des Planungsprozesses, inklusive Rückkopplung z. B. des Soll-Ist-Vergleichs.
5. Ressourcenschonendes Verfahren (Personal) unter Nutzung der Standardanwendungen (Software).
6. Für die Bedarfsplanung sollte eine Koordinierungsstelle eingerichtet sein (werden), deren Aufgabe es ist, die Ergebnisse der unterschiedlichen Erhebungen auszuwerten, sie in einer zielgerichteten Planung zusammenzuführen und die Planung mit allen Beteiligten zu kommunizieren.

Kernaussagen aus Sicht des Landkreistags NRW und des Städtetags NRW:

1. Der kommunale Träger steuert den Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II.
2. Die Erkenntnisse des Fallmanagements werden bei der Bedarfsplanung berücksichtigt.
3. Jobcenter und kommunaler Träger stimmen sich über das Angebot von kommunalen Eingliederungsleistungen ab.
4. Im Rahmen des Arbeitsmarkt- und Integrationsprogramms des Jobcenters werden auch kommunale Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II in Abstimmung mit dem kommunalen Träger geplant.

Kernaussagen aus Sicht des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen:

1. Auch hier ist eine gemeinsame Klärung der Zielausrichtung von Jobcenter und Kommune erforderlich.
2. Abgleich von festgestellten Bedarfen, vorhandenen Angeboten und zur Verfügung stehendem Budget und Nachhaltigkeit.

Übersicht: Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur Bedarfsplanung

Bereiche:	Handlungsempfehlungen:	Operationalisierungen:
a) Ziele, Strategien, Rollen	<i>Klärung der Zielausrichtung JC und Kommune.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Rahmen des Arbeitsmarkt- und Integrationsprogramms, ▪ keine Notwendigkeit bei einigen zKT, ▪ Workshop/Besprechung auf Leitungsebene zur Bedarfsplanung und inhaltlichen Gestaltung, ▪ gemeinsame Abstimmungsgespräche.
b) Ressourcen, Personal	<i>Ressourcenschonendes Verfahren (Personal) unter Nutzung der Standardanwendungen (Software)</i>	
c) Interne Geschäftsprozesse	<i>Nachhaltung/Controlling z. B. Soll-Ist-Abgleiche</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Bedarfsplanung, da Verträge keine Obergrenzen vorsehen, ▪ Einbuchung ins EDV-System, ▪ Jahres-Soll-Planung und monatliche Zielerreichungsdialoge, ▪ quartalsmäßiges Finanzcontrolling, ▪ Nachhaltung der Bedarfe im Rahmen der Hilfeplanung und EGV, ▪ monatliche, regionalisierte Nachhaltung.
	<i>Einbezug der JC-Mitarbeiterinnen und -mitarbeiter in den Planungsprozess inkl. Rückkopplung z. B. des Soll-Ist-Vergleichs</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Befragung der IFK, ▪ nicht notwendig, da ungedeckelte Finanzierung, ▪ Planung als Bottom-up fließt mit ein, ▪ indirekt durch Dokumentation der Bedarfe, insbesondere im Bereich U 25, ▪ Workshop/AG zur Bedarfsplanung und inhaltlichen Gestaltung, ▪ Zielwerte und Bedarfe werden in Teamsitzungen erörtert und über Regionalleiter rückgekoppelt.
	<i>Konkretere Vorstellungen zu Bedarfen schaffen (im Zusammenhang mit Verhandlungen mit dem kommunalen Träger)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abbildung der Bedarfe durch EDV-Auswertung (Fachverfahren/Verbis), ▪ Vorjahreswerte, ▪ Beobachtung Kundinnen-/Kundenverhalten, ▪ Bewertung der Wirkungen, ▪ keine Obergrenzen für § 16a-Leistungen, ▪ Rückmeldungen aus den Regionen werden zusammengeführt und im Rahmen der Bedarfsplanung und bei den Verhandlungen mit den Trägern mit eingebracht.
d) Kooperation mit Dritten	<i>Kooperationsvereinbarungen mit der Kommune als Budgetverantwortliche</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verträge zwischen der Kommune und den Trägern, ▪ JC hat Federführung bei kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II, ▪ „nur“ Mindeststandards vereinbart, ▪ Sozialleistungstableau, ▪ gemeinsam mit dem Kreis die Anforderungen an die Träger festlegen.
	<i>Trilaterale Zielvereinbarungen JC, Kommune, Arbeitsagentur</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ § 16a-Leistungen sind Bestandteil der trilateralen Vereinbarungen, ▪ für U 25 trilaterale Kooperationsvereinbarung.

e) Dokumentation	<i>Bei mehreren Vermittlungshemmnissen ist die sinnvolle Reihenfolge der Bedarfe festzulegen</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Priorisierung der Förderziele auf Basis Profiling, ▪ abgestimmte Hilfeplanung, ▪ ganzheitliche Fallbearbeitung, ▪ Vereinbarung mit dem Kunden/der Kundin (EGV), ▪ Gewichtung/Orientierung des Bedarfs auch an den Ressourcen (Angeboten/Auslastung) der Anbieter KEL und der Mitwirkungsbereitschaft der eLb` s, ▪ Festlegung der Reihenfolge erfolgt in Abstimmung mit komplementären Diensten.
	<i>Abgleich festgestellte Bedarfe, vorhandene Angebote und kommunales Budget</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wird in der Regel nicht als Problem gesehen, da Angebote ausreichen, ▪ kontinuierlich, durch Abbildung in der Fachanwendung.
	<i>Soll-Ist-Vergleich, Vorjahreswerte</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Über Controlling und Monitoring.

3.3 Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur Inanspruchnahme

Kernaussagen aus Sicht der beteiligten Jobcenter:

1. Einbindung der § 16 a-Leistungen in das Gesamtsystem der Angebote des Jobcenters.
2. Einbindung in das Steuerungssystem des Jobcenters.
3. Zielvorgaben und Evaluation der Prozesse und Verfahrensregelung durch das Jobcenter.
4. Nachhaltigkeit der Prozesse und Verfahrensregelungen durch das Jobcenter.
5. Transparenz der Verfahrensregeln für die Kundinnen und Kunden.
6. Sicherung und Dokumentation zur Nachhaltigkeit kommunaler Eingliederungsleistungen.
7. Die Inanspruchnahme der Leistungen sollte besonders unter dem Aspekt der Wirkungsorientierung in einem fortlaufenden Prozess betrachtet und bewertet werden.
8. Alle am System Beteiligten sollten bereit sein, den Prozess zu reflektieren und ggf. an veränderte Bedingungen anzupassen. Dafür sind entsprechende Formate zur Verfügung zu stellen.

Kernaussagen aus Sicht des Landkreistags NRW und des Städtetags NRW:

1. Kommune, Jobcenter und Leistungserbringer arbeiten bei der Erbringung der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II auf der Basis von abgestimmten Verfahren eng zusammen.
2. Das Jobcenter übernimmt eine koordinierende Funktion bei der Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen.

Kernaussagen aus Sicht des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen:

1. Verzahnung von kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II mit Arbeitsmarktleistungen. Einbettung in die Integrationsstrategie und das Steuerungssystem des Jobcenters.
2. Einfache, einheitliche und verbindliche Verfahrensregelungen bei Zuweisung, Rückmeldung, Leistungsbeschreibung, Terminierung und Fristen, Datenschutz.
3. Enger, regelmäßiger Kontakt, Dialog und Austausch mit Leistungsträgern.
4. Qualitative Dokumentation der Zielerreichung.

Übersicht: Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur Inanspruchnahme

Bereiche:	Handlungsempfehlungen:	Operationalisierungen:
a) Ziele, Strategien, Rollen	<i>Einbindung der § 16a-Leistungen in das Gesamtsystem der Angebote des JC</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bestandteil des AIMP, ▪ Aufnahme in Maßnahmeangebotsmaske im Fachverfahren, ▪ behandelt wie andere Integrationsangebote auch, ▪ o. g. Prozesse stützen eine berufliche Integration.
b) Ressourcen, Personal	<i>Angemessene Personalressourcen für die Steuerung</i>	
	<i>Akzeptanz des Verfahrens bei den JC-Mitarbeiterinnen und -mitarbeitern</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gute Akzeptanz durch Arbeitshilfen, Schulungen, einfache Verfahren und feste Ansprechpartnerinnen/-partner/Koordinatorinnen/Koordinatoren, ▪ abhängig vom berufsbiographischen Background, ▪ Balance zwischen Gestaltungsmöglichkeiten der IFK und dem Wunsch nach Vereinheitlichung, ▪ Möglichkeiten der Rückkopplung/Beteiligung an der Weiterentwicklung, ▪ Regionalaustausche auf operativer Ebene.
c) Interne Geschäftsprozesse	<i>Einbettung in die Integrationsstrategie (Verzahnung mit AM-Leistungen)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ KEL nur im Kontext der Integrationsstrategie, ▪ für alle Kundinnen und Kunden mit Bedarf unabhängig von Integrationsstrategie, ▪ durch Rückmeldungen der Leistungserbringer zu Einschätzungen zu weiteren Schritten, ▪ Einleitung der KEL aus AM-Maßnahmen heraus, soweit im AIMP beschrieben und Teil der Handlungsprogramme, ▪ durch Aufnahme der KEL in den Angebotskatalog der Eingliederungsmaßnahmen, ▪ durch Arbeitshilfe § 16a geregelt, ▪ Abstimmung zum Bedarf und Inhalt der Angebote KEL.
	<i>Transparenz für IFK, für Kund-innen und Kunden</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zuweisungsgespräch mit IFK, ▪ Zielvereinbarungen, Zugangsregelungen, ▪ öffentliche Dienstanweisung, ▪ IFK über Software, ▪ Kundinnen und Kunden über Netzwerk, ▪ Datenschutzerklärung in allen Fällen, ▪ Vordrucke und Arbeitshilfen.
	<i>Nachhaltung der Prozesse und Verfahrensregelungen durch das JC</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Rahmen jährlicher Abstimmungsgespräche, ▪ regelmäßiges Monitoring mit Amtsleitung, ▪ Fachaufsicht, ▪ über regelmäßige Abrechnungen und Berichte, durch Fachanwendung und digitale Akte, ▪ Arbeitshilfen und Vordrucke, ▪ Mindeststandards, ▪ Nachhaltung im Casemanagementprozess, durch Regionalleiter und an den Planungsbereich.

	<i>Regelmäßige Überprüfung der Prozesse und Verfahren durch IKS/Fachaufsicht</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durch Gespräche zwischen Koordinatorin/Koordinator und Leistungserbringerin/Leistungserbringer, ▪ Optimierung des Rückmeldebogens und des Verfahrens, ▪ im Kontext der Fallsteuerung.
	<i>Dialog und Austausch intern</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regelmäßiger Austausch auf Leitungsebene, durch Koordinatorin/Koordinator, ▪ internes Benchmarking, ▪ gemeinsame Fallbesprechungen, ▪ Austausch Einzelfall im Case Management und Leistungsgewährung sowie strategisch auf Leitungsebene.
	<i>Einbindung in das Steuerungssystem des JC</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Buchung in der EDV, ▪ Jahressollplanung, ▪ monatliche Zielerreichungsdialoge mit den Bereichen, ▪ über Finanzcontrolling, ▪ durch Implementierung in die Verfahrensabläufe, ▪ für die Bereiche Sucht-, Drogen und Schuldnerberatung werden Richtwerte vorgegeben.
d) Kooperation mit Dritten	<i>Hoheit über den Integrationsprozess (Fallsteuerung) liegt beim JC bzw. der IFK</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fallsteuerung beim JC gegeben, ▪ Fallverantwortung liegt eindeutig beim Arbeitsvermittler.
	<i>Einfache, einheitliche und verbindliche Verfahrensregelungen (Zuweisung, Rückmeldung, Beschreibung der Leistung, Terminierung und Fristen, Datenschutzerklärung durch Kundin/Kunden)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verbindliche Regelungen durch Kooperationsvereinbarungen; Mindeststandards, Anbietervereinbarungen, Verfahrensregelungen und Richtlinien, Beratungs- und Dokumentationsleitfaden, abgestimmt mit den Leistungsanbietern.
	<i>Transparenz für Leistungserbringerinnen/Leistungserbringer</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verbindliche Regelungen durch Kooperationsvereinbarungen; Mindeststandards, Anbietervereinbarungen, Rückkopplungsvereinbarungen Verfahrensregelungen und Richtlinien abgestimmt mit den Leistungsanbietern, Vordrucke und Arbeitshilfen, ▪ Datenschutzerklärung in allen Fällen.
	<i>Dialog und Austausch extern</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regelmäßiger Austausch auf Leitungsebene, ▪ jährliche Austauschgespräche, ▪ gemeinsame Fallbesprechungen.
	<i>Nachhaltung der Ergebnisse der Leistung (Ergebnisprotokoll durch IFK) quantitativ und qualitativ</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rückmeldebogen des Leistungserbringers, im Einzelfall Fallkonferenzen, ▪ Buchung in EDV (COSACH und VERBIS), ▪ Überprüfung der Profillage, ▪ Vermerk in Kundenhistorie, ▪ Beendigung des Hilfeplans, ▪ Erstellung Gesprächsdokumentation, im Rahmen des Casemanagementprozesses.
	<i>Effektive Finanzierungssystematik („Geld gegen Informationen“/ Rückmeldungen)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nach bisherigen Rückläufen in der Regel nicht gegeben.

e) Dokumentation	<i>Gesprächsdokumentation oder Dokumentation in der Eingliederungsvereinbarung</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In EGV, ▪ in VERBIS, ▪ in „Kundenhistorie“, ▪ eingeschränkt unter Berücksichtigung des Datenschutzes.
	<i>Datenschutzerklärung, Schweigepflichtentbindung</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vorhanden, ▪ Unterschiede je nach Leistungsart, ▪ Nutzung von Textbausteinen/Vordruck.
	<i>Einbuchung des Kunden/der Kundin, des Falls im System, Statusänderungen im System abbilden</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei Zuweisung in unterschiedlichen EDV-Anwendungen, ▪ als Vermittlungsversuch > Vermittlung erfolgreich (bei erfolgter Beanspruchung der Leistung).
	<i>Rückmeldung des Kunden/der Kundin</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durch Kundinnen-/Kundengespräch
	<i>Wiedervorlage, Sichtung der Ergebnisse</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Überall gängige Praxis, ▪ über IFK (Thematisierung in Folgekontakten auf Basis der EGV), ▪ über VERBIS.
	<i>Dokumentation in: Beratungsvermerk, ggf. neue Profillage, neue Eingliederungsvereinbarung</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ja, in Fachanwendung/VERBIS, ▪ über Beratungsvermerke, ▪ Reprofilung, neuer Hilfeplan, neue EGV, statt Profillagen Kundenkategorien.
	<i>Dokumentation Zielerreichung qualitativ</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Über EDV, ▪ regelmäßige Termine mit den Leistungserbringerinnen/Leistungserbringer, ▪ im Rahmen der Zielüberprüfung, ▪ nicht messbar.

3.4 Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur Zusammenarbeit mit Trägern

Kernaussagen aus Sicht der beteiligten Jobcenter:

1. Die Jobcenter stimmen die strategische Ausrichtung der Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II in der Kommune ab und kommunizieren dies mit den Leistungserbringenden.
2. Das Jobcenter erkennt, gestaltet und reflektiert seine Rolle als Akteur im Zusammenspiel mit den anderen Beteiligten.
3. Verständigung über Rollen und Haltungen (Fachlichkeit auf Augenhöhe, gegenseitige Wertschätzung, konkreter Mehrwert für alle Beteiligten).
4. Die Sicherung des Integrationserfolges ist nicht nur intern (durch Strategie und Ressourcenplanung), sondern auch extern in Zusammenarbeit mit Dritten (durch Austausch und Dokumentation) zu gewährleisten.
5. Die Einbindung der entsprechenden Fachdienste bzw. die offene, konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit der Träger kommunaler Leistungen und der jeweiligen Integrationsfachkräfte des Jobcenters sowie deren fachlicher Austausch sind elementar.
6. Vermittlung von Wissen zu Schulden-, Sucht- und psychosozialen Problemlagen an Integrationsfachkräfte der Jobcenter durch Träger.
7. Kooperationsvereinbarungen mit den Trägern.

Kernaussagen aus Sicht des Landkreistags NRW und des Städtetags NRW:

1. Die Jobcenter arbeiten intensiv und systematisch mit den Trägern auf operativer Ebene zusammen.
2. Im Wege von Absprachen formulieren sie in Abstimmung mit der Kommune mit den Trägern gemeinsame Ziele, Mindeststandards und gestalten Handlungsspielräume.
3. Durch gegenseitige Schulungen tauschen die Jobcenter und die Träger ihr Fachwissen aus.

Kernaussagen aus Sicht des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen:

4. Ausrichtung und Verständigung auf ein gemeinsames Ziel: Verbesserung der Situation der Arbeitsuchenden als Voraussetzung für den Integrationserfolg.
5. Verbindliche Strukturen und gemeinsame Arbeitsformen bei der Zusammenarbeit mit Trägern.
6. Konkrete Standards zu Ablauf- und Funktionsketten, Leistungen, Preisen, Ausgestaltung, insbesondere qualitative Dokumentation (im Einzelfall), Monitoring, z. B. in Form einer Kooperationsvereinbarung, zur besseren Transparenz und Vergleichbarkeit.
7. Rückmeldung des Trägers über Ergebnisse und erforderliche weitere Schritte auf der Einzelfallebene.
8. Quantitative und qualitative Dokumentation als systematische Gesamtberichtserstattung über die Leistungen nach § 16a SGB II.

Übersicht: Handlungsempfehlungen und Operationalisierungen zur Zusammenarbeit mit Trägern


Bereiche:	Handlungsempfehlungen:	Operationalisierungen:
a) Ziele, Strategien, Rollen	<i>Verzahnung arbeitsmarktpolitischer Leistungen mit kommunalen Eingliederungsleistungen gem. § 16a SGB II und weiteren kommunalen Leistungen der Daseinsvorsorge.</i>	
	<i>Verständigung über Rollen und Haltungen (Fachlichkeit auf Augenhöhe, gegenseitige Wertschätzung, konkreter Mehrwert für alle Beteiligten)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durch regelmäßige bilaterale Austausche, ▪ durch Verständigung über gemeinsame Mindeststandards, ▪ durch Teilnahme an Facharbeitskreisen und Dienstbesprechungen der Beratungsstellen, ▪ durch Fachkonzept Sozialraumorientierung, ▪ vertraglich vereinbarte zentrale Treffen der Kommune, der Träger und des SGB II-Bereichs und regionalisierte Gespräche auf der operativen Ebene.
	<i>Verständigung auf ein gemeinsames Ziel (Verbesserung der Situation der Arbeitsuchenden als Voraussetzung für den Integrationserfolg)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Kontext der Hilfeplanung Priorisierung der Ziele im Einzelfall, ▪ regelmäßige Austausche und Mindeststandards, ▪ ganzheitliche Betrachtung, ▪ abhängig von Leistungsart und Träger.
	<i>Überführung persönlicher Arbeitsbeziehungen in verbindliche Strukturen und gemeinsame Arbeitsformen</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durch Kooperationsvereinbarungen und Mindeststandards, Formulare und Arbeitshilfen, ▪ Führung geht vom Gesamtsystem aus, nicht von einzelnen Mitarbeiter/-innen, persönliche Netzwerke sind „nur“ eine Ergänzung, ▪ vertragliche Rahmenbedingungen lassen Spielraum für individuelle und regionale Ausgestaltungsmöglichkeiten.
	<i>Zugriff des Jobcenters auf kommunales Budget bzw. im Idealfall eigenes Budget</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ z. T. eigene Budgets, zum Teil nicht und Teil unbeschränkte Budgets.
b) Ressourcen, Personal	<i>Vermittlung von Wissen zu Schulden-, Sucht- und psychosozialen Problemlagen an Integrationsfachkräfte der Jobcenter durch Träger</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unterschiedlich je nach Leistungsart, ▪ regelmäßige gegenseitige Schulungen, ▪ Infoveranstaltung mit Beteiligung der Träger, ▪ Teilnahme an Dienstbesprechungen, ▪ Austausch im Rahmen der Sozialraumorientierung.
c) Interne Geschäftsprozesse	<i>Handlungsspielräume bei der praktischen Umsetzung</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Handlungsspielräume über Kooperationsvereinbarungen und Mindeststandards geregelt, ▪ Federführung durch JC, ▪ Handlungsspielräume im Einzelfall/Individuelle Integrations- und Bedarfsplanung, ▪ Mitgestaltung der Vertragsentwürfe.
d) Kooperation mit Dritten	<i>Regelmäßiger, verbindlicher Austausch zwischen Jobcenter und Träger (und Kommune) auf unterschiedlichen Ebenen,</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auf Leitungsebene planungstechnisch, auf operativer Ebene im Einzelfall, ▪ Austausch auf unterschiedlichen Hierarchieebenen (Amtsleitung, Koordinierung, Teamleiter, IFK und Assistenz).

	<i>Erarbeitung von konkreten Standards zu Ablauf- und Funktionsketten, Leistungen, Preisen, Ausgestaltung und Dokumentation/ Monitoring (z. B. Kooperationsvereinbarungen zwischen Jobcentern und Trägern) zur besseren Transparenz und Vergleichbarkeit</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Standardvorgaben, ▪ Abschluss von Kooperationsvereinbarungen, ▪ Darstellung von Kommunikationswegen, Erstellung eines Leitfadens, Dokumentation in der Fachanwendung.
	<i>Im Einzelfall Konkretisierung des Ziels. Operative Ebenen müssen zielorientiert zusammenarbeiten, Kommune/Jobcenter „gibt das Geld“</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gemeinsame Fallbesprechungen, ▪ regelmäßige Austausche und Mindeststandards, ▪ abhängig von Leistungsart, ▪ im Kontext der Hilfeplanung Priorisierung der Ziele im Einzelfall.
	<i>Austausch über Datenschutz („welche Daten werden wofür tatsächlich benötigt?“, keine Willkür, keine „Einbahnstraße“, „Trialog“).</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entwicklung einer Schweigepflichtsentbindung, ▪ Schulungen über Datenschutzbestimmungen, ▪ Notwendigkeit der Berücksichtigung des Datenschutzes und Interesse an Entwicklungsfortschritten und -rückschritten, ▪ regelt die Datenschutzfreigabe.
e) Dokumentation	<i>Rückmeldung des Trägers</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durch Rückmeldebogen, ▪ durch Mindeststandards vorgegeben, ▪ Ja, allerdings nur in Clustern, ▪ Terminwahrnehmung ohne Beratungsinhalt.
	<i>Information über Wahrnehmung von Terminen, Abbildung der Prozessschritte (Aufnahme, Beginn, Ende), nicht Inhalte des Prozesses</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Über Aufnahme und Beendigung des Beratungsprozesses, ▪ i.d.R. nicht über Termine und Inhalte, ggf. Empfehlung zur AM-Integration, ▪ in Form eines abgestimmten Rückmeldebogens, ▪ Ein Modell: Gutscheilverfahren, Laufzettel: Schafft Transparenz für alle Beteiligten zu erkannten Problemen im Zusammenhang mit der beruflichen Integration; Verbindlichkeit im Handeln; Laufzettelverfahren kann bei Bedarf eingesetzt werden, Entscheidung ist einzelfallabhängig.
	<i>Rückmeldung des Trägers über Ergebnisse und erforderliche weitere Schritte</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rückmeldebogen, ▪ Rückmeldung abhängig von Leistungsart und Träger (Kooperationsvereinbarung), ▪ neue EGV, ▪ Abbildung in VERBIS, ▪ Fallbesprechungen, ▪ gewünscht, wenn Einverständnis des Kunden vorliegt, ▪ Ein Weg: gemeinsame Zwischen- und Abschlussgespräche als „Tandem-Gespräche“
	<i>Auf Basis der Datenschutzerklärung und der Vereinbarungen mit dem Träger über notwendige Informationen</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ja ▪ Ja, abgestimmter Rückmeldebogen, ▪ Abhängig von der Datenschutzregelung (Besonderer Sozialdatenschutz).

	<p><i>Dokumentation der Ergebnisse (quantitativ und qualitativ)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quantitative Dokumentation durch Leistungserbringende, ▪ Regelungen von Berichtspflichten der Anbietenden, ▪ Zwischen- und Abschlussberichte, ▪ Einzelfallbezogene Dokumentation in EDV, ▪ systematische Berichterstattung über § 16a-Leistungen der Kommune auf Basis der Anbieterberichte, ▪ im Einzelfall Gesprächsdokumentation und Dokumentation von Terminen, ▪ Ergebnisberichte und der Dienstleistungen – bedingt möglich (Berücksichtigung Datenschutz), ▪ detaillierte und verbindliche Vorgaben im Beratungs- und Dokumentationsleitfaden.
--	---	--

4. Materialien

4.1 Input „Transparenz bei der Bedarfsfeststellung“, Frau Brinker, JC StädteRegion Aachen



Qualitätsarbeit im SGB II

AG 3

04. August 2015

Transparenz bei der Bedarfsermittlung kommunaler Eingliederungsleistungen

www.jobcenterstaedteregionaachen.de



Kommunale Eingliederungsleistungen § 16 a SGB II im Jobcenter StädteRegion Aachen

Kommunale Eingliederungsleistungen sind ein für das Fallmanagement flankierendes, wichtiges Instrument, um Vermittlungshemmnisse der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten abzubauen und eine Integration bzw. einen Integrationsfortschritt zu ermöglichen.

Umsetzungsstand:

- ✓ *Schuldnerberatung*: Anwendung des Verfahrens seit 2012
- ✓ *psychosoziale Betreuung*: Anwendung des Verfahrens seit 2013
(für psychische Erkrankungen und Methadonsubstituierte)
- ✓ *Suchtberatung*: Anwendung des Verfahrens seit 10/2014
- ✓ *Kinderbetreuung*: Anwendung des Verfahrens seit 2014

Transparenz bei der Bedarfsermittlung kommunaler Eingliederungsleistungen

- Mit Aufbau der 16a SGB II Leistungen in der StädteRegion Aachen stand die Frage der Kommune nach den Bedarfen für die Schuldnerberatung – der psychosozialen Betreuung – der Suchtberatung und der Kinderbetreuung im Mittelpunkt der Verhandlungen.
- Transparenz bei der Bedarfsermittlung bestand nicht. Eine Aussage zur Bedarfssituation konnte von Seiten des Jobcenters nicht getroffen werden.
- Das Auslesen aus der Fachanwendung Verbis war nicht möglich - die Vergabe von Kennungen nicht mit den Vorgaben des Sozialdatenschutz vereinbar.

Schaffung von Transparenz bei der Bedarfsermittlung durch:

- **Entwicklung eines aussagekräftigen Monitoring**
- **Bedarfsermittlung durch Eintrittsplanung**

Monitoring am Beispiel der Schuldnerberatung

Im Rahmen des Monitoring der Schuldnerberatung werden unter anderem folgende Werte erfasst:

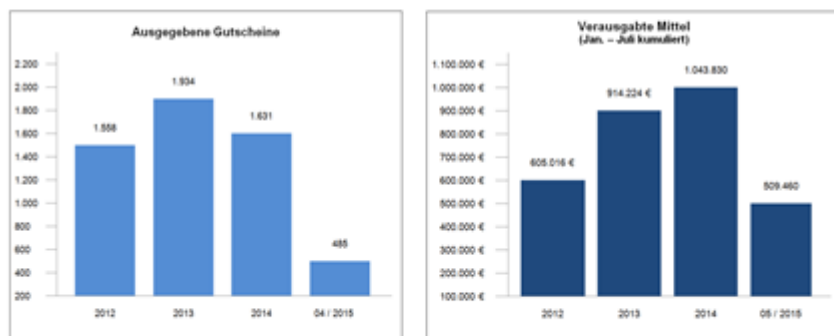
- Anzahl der Kunden in Beratung pro Einrichtung
- Entwicklung der Kosten
- Ausgegebene Gutscheine laufendes Jahr
- Eingelöste Gutscheine laufendes Jahr
- Anteil u25
- Länge der Beratung insgesamt

Schuldnerberatung nach § 10a SGB II
 Kennzahlen (Bericht 01)
 31.12.2019

	Schuldnerberatungsstellen														
	Stadtkern	Caritas	Diak Aachen	Diak Aachen	St. Elisabeth	St. Elisabeth	St. Elisabeth	St. Elisabeth	St. Elisabeth	St. Elisabeth	St. Elisabeth	St. Elisabeth	St. Elisabeth	St. Elisabeth	St. Elisabeth
Ins. in 2019 zugewiesene Kunden, die den Schuldnern bereits eingeteilt haben (abgeschlossene und noch laufende Fälle)	507	33	87	42	47	38	12	38	114	33	27	74	35	33	4
Ausgegebenen Gutscheine 2019 insgesamt	802														
davon als Neufälle eingeteilt	551														
davon Beratung noch nicht eingeleitet	286														
davon als ungültig an FAZ zurückgegeben (nicht mehr zum 3. Prozessschritt eingeleitet)	163														
Anzahl laufende Fälle (inkl. in Vorjahren begonnene Beratungen)	347	46	203	34	44	34	12	22	128	35	40	104	28	30	4
Anzahl Fälle, bei denen seit Erteilung des Gutscheins mehr als 7 Jahre verstrichen ist	282	8	94	7	9	9	9	9	12	23	15	48	9	9	9
Anteil (%)	21,4%	17,6%	42,2%	13,2%	9,8%	14,7%	9,2%	19,2%	9,8%	24,2%	19,7%	23,2%	9,2%	27,9%	9,2%
Anzahl Fälle, bei denen der Schuldner eingeteilt, der LA 1 oder noch nicht abgeschlossen ist	157	1	12	16	9	9	9	9	18	20	1	20	1	19	8
Anzahl Fälle, bei denen der LA 1 seit mehr als 90 Tagen nicht abgeschlossen ist	42	1	12	8	9	4	9	9	2	12	1	9	9	2	8
Anteil (%)	45,8%	100,0%	100,0%	85,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	11,1%	45,5%	100,0%	80,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Anzahl Fälle, bei denen nach Austritt aus LA 1 der LA 2 nicht mehr abgeschlossen ist	222	18	4	8	9	9	9	9	38	19	22	31	9	23	5
Anzahl Fälle, bei denen der LA 2 seit mehr als 90 Tagen nicht abgeschlossen ist	159	7	1	9	9	9	9	9	7	12	11	41	9	19	8
Anteil (%)	61,7%	38,8%	85,0%	25,0%	37,5%	37,5%	37,5%	37,5%	19,4%	33,3%	33,3%	57,7%	88,9%	85,7%	62,5%
Anzahl Fälle, bei denen nach Austritt aus LA 2 der LA 3 nicht mehr abgeschlossen ist	359	18	73	32	27	31	11	19	45	22	22	59	11	14	4
Anzahl Fälle, bei denen der LA 3 seit mehr als 90 Tagen nicht abgeschlossen ist	228	8	31	17	19	9	9	12	22	19	11	48	7	9	5
Anteil (%)	61,2%	55,2%	73,4%	61,9%	63,6%	64,3%	27,3%	63,2%	44,4%	54,5%	50,0%	70,0%	63,6%	67,9%	62,5%
Anzahl Fälle, bei denen nach Austritt aus LA 3 der LA 4 nicht mehr abgeschlossen ist	282	11	108	7	17	12	9	9	27	33	19	37	17	17	9
Anzahl Fälle, bei denen der LA 4 seit mehr als 90 Tagen nicht abgeschlossen ist	187	3	69	2	11	9	9	9	19	21	9	29	3	4	9
Anteil (%)	64,2%	27,3%	69,0%	28,6%	64,7%	25,0%	100,0%	100,0%	66,7%	63,6%	50,0%	72,7%	17,6%	23,8%	62,5%

Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II im Jobcenter StädteRegion Aachen am Beispiel der Schuldnerberatung

Inanspruchnahme der Schuldnerberatung



Eintrittsplanung

Die Eintrittsplanung der kommunalen Eingliederungsleistungen fließen in die Planungsprozesse des Folgejahres ein.

Der Bedarf wird in den einzelnen Teams bezogen auf den jeweiligen Standort für das Folgejahr festgelegt.

Im Laufe des Jahres werden im Rahmen der monatlich stattfindenden EGT Sitzungen die Planwerte (Soll – Ist) geprüft und können entsprechend angepasst werden.

Na Schulen													
2015													
Bedarf	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember	Summe
Aachen	35	35	35	35	35	30	30	30	40	40	40	30	415
Nordkreis 1	18	18	20	18	20	18	18	18	20	18	20	18	224
Nordkreis 2	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
Eschweiler	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
50+	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Stolberg	10	10	10	10	10	10	5	5	10	10	10	10	110
JobOffensive	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eifel	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6
Summe	85	84	86	85	87	79	75	75	91	89	92	79	1007

SOLL													
Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember	Summe	
Aachen	35	35	35	35	30	30	30	40	40	40	30	415	
Nordkreis 1	18	18	20	18	20	18	18	20	18	20	18	224	
Nordkreis 2	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120	
Eschweiler	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120	
50+	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	
Stolberg	10	10	10	10	10	10	5	5	10	10	10	110	
JobOffensive	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Eifel	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6	
Summe	85	84	86	85	87	79	75	75	91	89	92	1007	

Na Schulen														
2015														
IST	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember	Summe	Soll
Aachen	38	32	36	39									145	140
Nordkreis 1	12	11	26	10									59	74
Nordkreis 2	21	13	19	13									66	40
Eschweiler	17	4	19	12									52	40
50+	4	5	6	6									21	4
Stolberg	5	5	11	7									28	40
JobOffensive	2	3	4	2									11	0
Eifel	0	0	0	0									0	2
Summe	99	73	121	89									382	340

Abweichung	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember	kumuliert	absolut
Aachen	8.6%	-8.6%	2.9%	11.4%									3.6%	5
Nordkreis 1	-33.3%	-38.9%	30.0%	-44.4%									-20.3%	-15
Nordkreis 2	110.0%	30.0%	90.0%	30.0%									65.0%	26
Eschweiler	70.0%	-60.0%	90.0%	20.0%									30.0%	12
50+	300.0%	400.0%	500.0%	500.0%									425.0%	17
Stolberg	-60.0%	-60.0%	10.0%	-30.0%									-30.0%	-12
JobOffensive	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%									100.0%	11
Eifel	-100.0%			-100.0%										-2
gesamt	16.5%	-13.1%	40.7%	4.7%									12.4%	42

Besetzung	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember	aktuell
bewilligt	0	0	0	0									0
besetzt	0	0	0	0									0
Warteliste	0	0	0	0									0
Quote	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%									0.00%
Frauenquote	50.51%	47.40%	46.44%	49.09%									49.09%
Stand	30.01.15	27.02.15	01.04.15	30.04.15									

4.2 Input „Transparenz bei der Bedarfsfeststellung“, Herr Wiglow, JC Düsseldorf



AG 3: Transparenz schaffen bei der Bedarfsermittlung kommunaler Eingliederungsleistungen

Tagung der G.I.B. NRW am 04.08.2015

Jobcenter Düsseldorf

1

Beplanung im Arbeitsmarkt- und Integrationsprogramm



Im Arbeitsmarkt- und Integrationsprogramm des Jobcenters Düsseldorf nimmt der Part der Leistungen nach § 16a einen breiten Teil ein. Aus Sicht des Jobcenters Düsseldorf ist von zentraler Bedeutung, dass

- ausreichende Angebote kommunaler Eingliederungsleistungen für die Kundinnen und Kunden des Jobcenters vorhanden sind, diese Leistung zeitnah und passgenau erbracht wird,
- die erbrachte Leistung geeignet ist, das bestehende Vermittlungshemmnis zu beseitigen bzw. abzubauen,
- Kommunikation und Kooperation mit den jeweiligen Erbringern der kommunalen Eingliederungsleistungen effektiv, partnerschaftlich und effizient möglich sind.

Kommunale Eingliederungsleistung	Erbracht von	Bedarfsschätzung (keine Sollplanung)
Betreuung minderjähriger oder behinderter Kinder	i-Punkt Familie des Jugendamtes	60 bis 150
Beratung zur häuslichen Pflege von Angehörigen	Städtisches Pflegebüro	10 bis 30
Schuldnerberatung	Städtische Schuldnerberatung	800 bis 1.200
psychosoziale Betreuung	Gesundheitsamt (hier erfolgt eine psychosoziale Diagnostik/ Clearing mit anschließender Weitervermittlung in passgenaue Beratungsangebote)	100 bis 150
Suchtberatung	Clearing in der Anlaufstelle der Suchtberatung mit anschließender Weitervermittlung in passgenaue Beratungsangebote)	50 bis 100

Es werden keine Soll-Zahlen oder Eintritte geplant!

Jobcenter Düsseldorf

2

Ermittlung der Planzahlen

Die Bedarfsermittlung basiert auf folgenden Quellen:

- Auswertung Handlungsstrategien VERBIS
- Erfahrungswerte der vergangenen Jahre
- Beobachtungen über Kundenverhalten
- Bewertung der Wirkungen

Maßgeblich für die Bedarfsschätzung sind Problemlagen nach § 16a SGB II, die ein Vermittlungshemmnis darstellen, dessen Beseitigung erforderlich ist, um die Eingliederung des Kunden (auch schrittweise) zu erreichen.

Bei multiplen Problemlagen wie z.B. Sucht und Überschuldung erfolgt eine gestufte Einschaltung der Beratungsinstanzen nach § 16a SGB II unter Beachtung der bestehenden Wechselwirkungen (zunächst Suchtberatung, danach bzw. bei laufender Therapie Schuldnerberatung).

Ermittlung der Planzahlen: Handlungsstrategien aus VERBIS

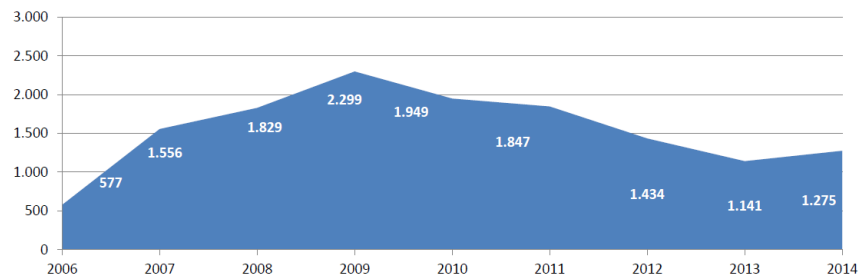
Die Handlungsstrategien aus VERBIS geben eine Übersicht über die im Rahmen des 4-Phasenmodells erkannten und beschriebenen Handlungsstrategien und sind Indikator für die in Frage kommenden Größenordnungen. Eine 1 zu 1 Übertragung in Bedarfszahlen im Planjahr ist aber nicht möglich.

Handlungsstrategien	Alle	ALO	
Betreuungsverhältnisse für Kinder schaffen bzw. ausbauen	3.634	1.877	⇒ potenzielle Bedarfe Kinderbetreuung
Betreuungsverhältnisse für zu pflegende Angehörige schaffen bzw. ausbauen	651	341	⇒ potenzielle Bedarfe Pflegebüro
Familiäre Situation stabilisieren	2.359	1.299	⇒ potenzielle Bedarfe Familienberatung
Finanzielle Situation stabilisieren	3.604	2.168	⇒ potentielle Bedarfe Schuldnerberatung
Wohnsituation stabilisieren	2.804	1.575	⇒ potenzielle Bedarfe Zentrale Fachstelle
Gesundheitlich angemessene Beschäftigung realisieren	11.798	6.645	
Deutsche Sprachkenntnisse erwerben bzw. verbessern	6.901	3.027	⇒ potenzielle Bedarfe BAMF-Kurse
Ausländische Berufsabschlüsse/ Qualifikationen/ Zertifikate anerkennen	610	263	

Ermittlung der Planzahlen: Erfahrungswerte

Das Jobcenter Düsseldorf wertet die Nutzung der Leistungen §16a SGB II systematisch aus, um aus diesen Erkenntnissen Rückschlüsse für die Zukunft zu ziehen. Durch einen Fokuswechsel im Bereich Markt und Integration mit einer verstärkten Aktivierung unterer Profillagen wird für 2016 ff eine Steigerung erwartet.

Zuweisungen § 16a SGB II 2006 - 2014

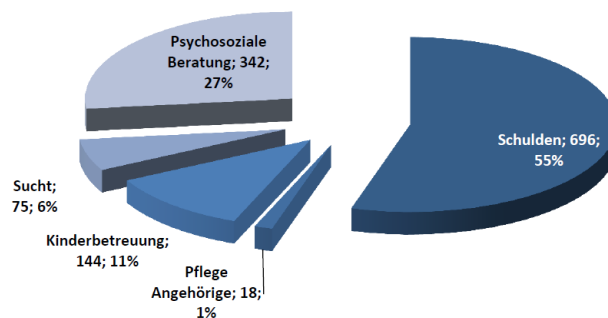


Ermittlung der Planzahlen: Erfahrungswerte - Binnenstruktur

Die Binnenstruktur der Nutzung der Leistungen § 16a ist seit Jahren nahezu konstant.

Bei der Suchtberatung ist zu beachten, dass rd. 640 Kunden des Jobcenter über spezielle Angebote für Suchtkranke in Anspruch nahmen und daher für die Zuweisung an die Beratungsstellen nicht mehr in Frage kamen.

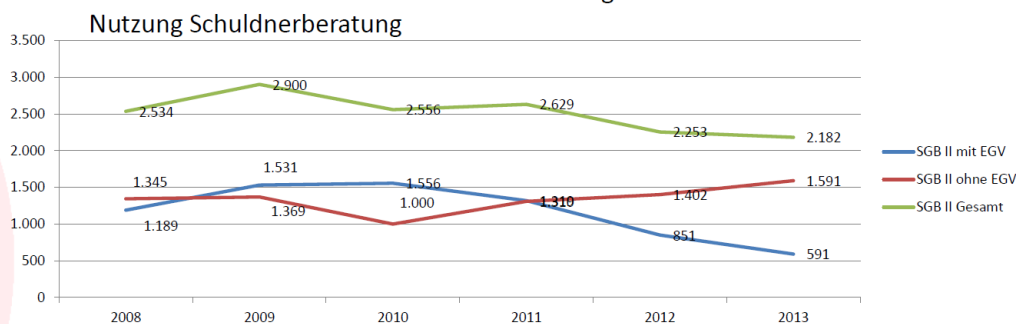
§ 16a SGB II in 2014



Ermittlung der Planzahlen: Kundenverhalten

Gerade im Bereich der Schuldnerberatung stellt das Jobcenter seit Jahren den Trend fest, dass zunehmend mehr Kunden von sich aus die Angebote aufsuchen, anstatt über eine Eingliederungsvereinbarung dazu verpflichtet werden zu müssen. Zur Transparenz wird für diese Fälle eine spezielle VERBIS-Kennung verwendet.

Dieser Trend ist ebenfalls bei der Kinderbetreuung zu beobachten.



Ermittlung der Planzahlen: Bewertung der Wirkungen

Zur Ermittlung der Bedarfe gehört aus Sicht des Jobcenters Düsseldorf auch die Bewertung des Zielbeitrags der Leistungen nach § 16a. Hierzu werden monatliche Statistiken des Statistik Services West der Agentur für Arbeit zur Eingliederungsquote ausgewertet. Die Eingliederung in den Arbeitsmarkt kann in der Regel nicht ursächlich einem einzelnen Instrument der aktiven Arbeitsförderung zugerechnet werden. Für die Integration in den Arbeitsmarkt ist vielmehr ein Bündel von Faktoren wichtig: die Ausgangsqualifikation des Teilnehmers, die Stabilität seiner Gesundheit und Lebenssituation, die Dauer der Arbeitslosigkeit und Hilfebedürftigkeit, die Motivation des Teilnehmers, aber auch die Kombination von (mitunter mehreren) Fördermaßnahmen und Vermittlungsdienstleistungen. Leistungen nach § 16a stehen in der Regel zu Beginn eines Integrationsprozesses und legen dessen Grundstein.

Maßnahmeart	Dezember 2012 - November 2013		Dezember 2013 - November 2014	
	Insgesamt	Eingliederungsquote	Insgesamt	Eingliederungsquote
	1	2	3	4
kEL kommunale Eingliederungsleistungen ¹⁾	842	10,3%	910	13,8%
kEL Kinderbetreuung	135	11,1%	99	5,1%
kEL Pflege von Angehörigen	11	x	17	x
kEL Schuldnerberatung	482	13,9%	498	19,5%
kEL Psychosoziale Betreuung	168	2,4%	252	7,9%
kEL Suchtberatung	46	2,2%	44	9,1%

Einbettung in Prozesse

Die Beratungsprozesse des Jobcenters Düsseldorf bieten dafür Gewähr, dass Problemlagen nach § 16a SGB II im Sinne so frühzeitig erkannt werden, wie möglich, um eine zielgerichtete Zuwegung zu den Beratungsinstanzen nach § 16a SGB II sicherzustellen.

Im idealtypischen Beratungsablauf ergeben sich im Jobcenter Düsseldorf folgende Schnittstellen, bei denen Problemlagen nach § 16a SGB II erkannt, thematisiert werden können.

- in der Neukundenberatung in der Fallkoordination,
- beim Erstgespräch in der Arbeitsvermittlung,
- beim Aufnahmegespräch im beschäftigungsorientierten Fallmanagement,
- im Rahmen der Betreuung von Kunden in Maßnahmen nach dem Kontaktdichtekonzept
- im Rahmen des Absolventenmanagements insbesondere in den Fällen, bei denen Problemlagen nach § 16a SGB II für einen nicht erfolgreichen Maßnahmeverlauf mit verantwortlich waren.

Mindeststandards mit Kommune vereinbart und Transparenz geschaffen

Leistung nach § 16a SGB II	Vermittlungshemmnis	Angebot der Kommune	Ansprechpartner/in	Zuwegung per	Download Vordruckset	Terminvergabe Erstberatung binnen Tagen	Einladung durch	Fristen für Rückmeldungen			
								1. Rückmeldung	Zwischenmeldung	Ergebnismeldung	
§ 16a SGB II	fehlende Kinderbetreuung	i-punkt des Jugendamtes Pflegebüro des Sozialamtes	Frau Kersting Tel.: 89-98872 Für Kunden Hotline: 899-8870	Fax: 89-29567 oder Mail: i-punkt-familie@stadt.duesseldorf.de	Kinderbetreuung	14 Tagen	Vorsprache Kunde/in	14 Tagen	ggf. individuell	spätestens nach 8 Wochen	
	pflegebedürftige Angehörige	Schuldner- und Insolvenzberatung des Sozialamtes	Herr Prüfer Tel.: 89-95496	Kunde hinweisen	keine Vordrucke	individuell	individuell	individuell	individuell	individuell	
	Schulden	Gesundheitsamt	Herr Kämmerling Tel.: 8995390	Fax: 89-35390	Mail/ Fax an örtlich Zuständigen	Schulden	14 Tagen	Vorsprache Kunde/in	14 Tagen	nach 6 Wochen	nach 26 Wochen
	psycho-soziale Problemlagen	Caritasverband Düsseldorf Fachstelle Sucht; Klosterstraße 88	FAX1602-2132	Gesundheitsamt	14 Tagen	Gesundheitsamt	14 Tagen	14 Tagen	4 Wochen: Beratungstermin angenommen?	individuell nach Abschluss	nach 12 Wochen
	Suchterkrankung	Anlaufstelle der Suchtberatung	Suchtberatungsstellen	14 Tagen	Vorsprache Sprechstunde	14 Tagen	nach 12 Wochen	nach 12 Wochen			

Enger Erfahrungsaustausch



Das Jobcenter Düsseldorf steht in engem und regelmäßigem Kontakt mit den Umsetzungsverantwortlichen für die Angebote nach § 16a SGB II.

Neben der fortlaufenden Optimierung der Zuwegungsprozesse im Sinne einer sinnvollen Vereinfachung der Verfahren geht es um inhaltliche Fragen und Umsetzung des vorhandenen Informations- und Schulungsbedarfs im Jobcenter.

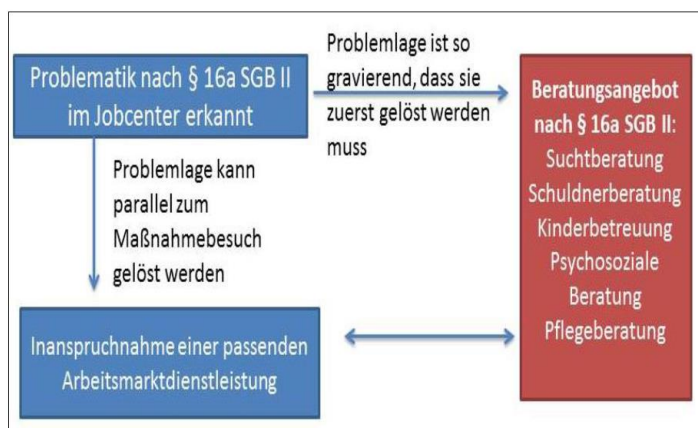
Das System der Hilfen nach § 16a SGB II ist in Düsseldorf laufenden Überprüfungen unterworfen. So wurde in 2014 der Bereich Suchtberatung neu aufgestellt, der zuvor über das Gesundheitsamt eingesteuert wurde.

Informationsveranstaltungen finden für die Fachkräfte regelmäßig durch die kommunalen Kooperationspartner statt.

Systematische Verknüpfung mit AMDL



Je nach Natur des in der Person liegenden Vermittlungshemmnisses erfolgt eine Einschaltung der Leistungen nach § 16a SGB II vor oder während einem weiteren Integrationsprozess. Wichtig ist für das Jobcenter die systematische Einbeziehung der Leistungen nach § 16a SGB II in den Integrationsprozess.



4.3 Input „Transparenz bei der Inanspruchnahme“, Frau Brinker, JC Städ- teregion Aachen



Qualitätsarbeit im SGB II

AG 3

28. Oktober 2015

Inanspruchnahme der kommunalen Leistungen § 16a SGB II

www.jobcenterstaedteregionaachen.de



Kommunale Eingliederungsleistungen sind ein für das Fallmanagement flankierendes, wichtiges Instrument, um Vermittlungshemmnisse der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ab zu bauen und eine Integration bzw. einen Integrationsfortschritt zu ermöglichen

Verbindlichkeiten und Nachhaltigkeit zwischen den Beteiligten - Kunde – Integrationsfachkraft – Leistungsanbieter sind wichtige Grundlage für den Integrationsprozess

Die Verzahnung von arbeitsmarktlichen und kommunalen Eingliederungsleistungen ist Voraussetzungen für eine erfolgreiche Integration



Kommunale Eingliederungsleistungen § 16 a SGB II Jobcenter StädteRegion Aachen

Umsetzungsstand:

- ✓ *Schuldnerberatung*: Anwendung des Verfahrens seit 2012

- ✓ *psychosoziale Betreuung*: Anwendung des Verfahrens seit 2013
(für psychische Erkrankungen und Methadonsubstituierte)

- ✓ *Suchtberatung*: Anwendung des Verfahrens seit 10' 2014

- ✓ *Kinderbetreuung*: Anwendung des Verfahrens seit 2014



Grundlagen

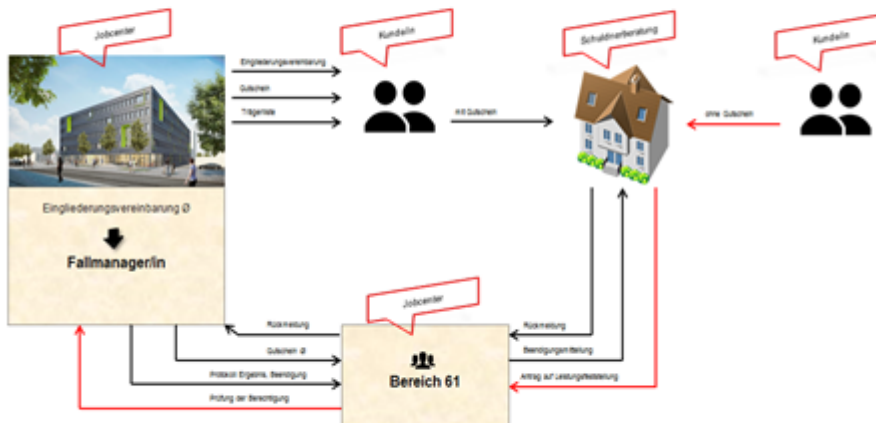
- Kooperationsvereinbarungen mit kommunalen Trägern und anderen Kooperationspartnern
- verbindliche Verfahrensabsprachen intern und extern
- individuelles Abrechnungssystem – bei der Schuldnerberatung Spitzabrechnung nach festgelegten Leistungskomplexen
- ein einheitliches Monitoring und Eintrittsplanung sichern die Evaluation des Versorgungsbedarfs und die Qualität der Leistungserbringung
- An allen Standorten des Jobcenters StädteRegion Aachen wird ein wohnortnahes Angebot vorgehalten.
- dezentrale Zuweisung und zentrale Steuerung

Steuerungssystem

Um die Verzahnung zwischen den arbeitsmarktlichen und kommunalen Eingliederungsleistungen zu gewährleisten hat das Jobcenter StädteRegion Aachen und die StädteRegion Aachen ein Verfahren mit einem Gutscheinsystem entwickelt

Grundlage des Gutscheinsystems sind zwei Säulen:
das **Zuweisungsverfahren** und das **Rückkoppelungsverfahren**

Einschaltung der Schuldnerberatung



Verzahnung der arbeitsmarktlichen und kommunalen Eingliederungsleistungen

Der Bedarf wird im Rahmen der Beratung durch die Integrationsfachkraft festgestellt:

- Ausstellung des Gutscheins
- Rückmeldung vom Anbieter der kommunalen Eingliederungsleistung
- Integrationsarbeit wird flankierend fortgesetzt

Der Bedarf wird im Rahmen einer Eingliederungsmaßnahme festgestellt:

- Träger einer Maßnahme verweist an die zuständige Integrationsfachkraft
- Entscheidung über die Notwendigkeit der Inanspruchnahme
- Ausstellung des Gutscheins
- Die kommunale Eingliederungsleistung läuft flankierend zur Maßnahme Teilnahme

2 Rechtsformen – eine Maßnahme nach §16 Abs. 1 SGB II i.V.m. § 45 SGB III und § 16a SGB II – „Casemanagement“

Die Verzahnung arbeitsmarktlicher und kommunaler Eingliederungsleistungen sind konzeptioneller Bestandteil der Maßnahme „Casemanagement“ für Jugendliche erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach dem SGB II, die sich der Betreuung durch das Jobcenter gänzlich entzogen haben

- Träger einer Maßnahme verweist an die zuständige Integrationsfachkraft
- Entscheidung über die Notwendigkeit der Inanspruchnahme
- Ausstellung des Gutscheins
- Die kommunale Eingliederungsleistung läuft flankierend zur Maßnahme Teilnahme

Erfahrungswerte

- Beschleunigung der Prozesse
- hohe Transparenz nach Innen und Außen
- Überblick über die Bedarfslage, Sicherstellung des zielgerichteten Einsatzes und Qualität der Leistungserbringung
- zielgerichteter Einsatz der § 16a SGB II Leistungen als Teil der Integrationsstrategie
- das eingeführte Steuerungssystem ermöglicht und optimiert die Verzahnung zwischen arbeitsmarktlichen und kommunalen Eingliederungsleistungen

4.4 Materialien „Eingangsbereich“

4.4.1 „Eingangszonenfilter“ des JC Städteregion Aachen

Anlage 6

Zugangssteuerung

Personenkreis: (Neu-) Kunden

Eingangszone (EZ) leitet Neu-Kunden nach folgenden Kriterien weiter:

1.1 Fallgestaltung

- a) Übertritt von SGBIII in SGBII und Aufstocker aus SGB III
- b) Zuzug aus fremdem Jobcenter mit vorhandenem Datensatz

Zuständigkeit begründet nach bereits vorhandener Profillage

- marktnah (Markt- oder Förderprofil) → Joboffensive
- marktnah (Aktivierungs-/Entwicklungsprofil) → Arbeitsvermittler (AV)
- marktfern → sozialorientierte Fallmanager (sFM)
- marktferne Alleinerz. → sFM (für Alleinerziehende)

unabhängig von Profillage

- (hauptberuflich) Selbständige → Fallmanager Selbständige

1.2 Neuaufnahme oder Reaktivierung eines Datensatzes innerhalb der 6Monats-Frist

- a) Zugang aus soz.vers.pfl. Beschäftigung ≥ 3 Monate → Joboffensive
- b) vor der Beschäftigung durch Joboffensive betreut → Joboffensive
- c) Zugang nach abgeschl. Studium → Team 611
- d) nach soz.vers.pfl. Beschäftigung unter 3 Monaten → AV in der GST
- e) lfd. Nebeneinkommen (unselbst. oder selbst. Tätigkeit) → AV in der GST.
- f) Meldung mit lfd. soz.vers.pfl. Beschäftigungsverhältnis → sFM
- g) Meldung mit lfd. Selbständigkeit → FM Selbständige
- h) marktferne Alleinerziehende → sFM (Alleinerzieh.)
- i) Kunden mit Einschränkungen nach § 10 Abs. 1 SGB II → sFM (ggf. sFM Alleinerz.)
- j) Kunden die aktuell oder > 3 Monate arbeitsunfähig sind → sFM
- k) übrige Kunden (marktferne Profillagen) → sFM
- l) Akademiker → Team 611

sofort: Weiterleitung an bzw. Buchung eines kurzfristigen Beratungstermins zur qualifizierten Erstberatung über ATV und Ausgabe von Antragsunterlagen

- 1.3 Bei U25 Kunden informiert die EZ die IFK direkt und leitet den Kunden zum Erstgespräch zur IFK (oder vergibt bei Mangel an Beratungskapazität einen Termin)

2. Kommunikation zwischen Eingangszone und AV/sFM:

2.1 innerhalb der Liegenschaft (z.B. Aachen)

- Terminierung in die Blockzeit für Fallmanager, wenn die Blockzeit ausgeschöpft ist
> Rücksprache mit zuständigem Mitarbeiter
- unterminierte Wiedervorlage für Arbeitsvermittler

2.2 außerhalb der Liegenschaft

- unterminierte Wiedervorlage für AV/sFM mit Hinweis auf Neukunde und Mindeststandards (MDS)

3 Kommunikation zwischen Qualifizierter Erstberatung (QEB) und AV/sFM

- Erscheint der Kunde nicht bei AV / sFM, informiert diese die QEB.
- Erscheint der Neu-Kunde nicht zum QEB-Termin, erfolgt keine weitere Einladung. Der QEB informiert die sFM bzw. AV durch unterminierte Wiedervorlage in VerBIS. Wird eine QEB zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt, ist die IFK ebenfalls mit unterminierter Wiedervorlage zu informieren.
- Erscheint der Kunde zur QEB, wird der Stand der Antragstellung und ggf. das Ergebnis der (ersten) Bedürftigkeitsprüfung in VerBIS dokumentiert.
- Bei Bewilligung oder Ablehnung wird bei jedem BG-Mitglied (eHB) ab 15 Jahren ein Historienvermerk in VerBIS-Datensatz erstellt. Bei Ablehnung erfolgt zusätzlich eine unterminierte Wiedervorlage für AV/sFM, diese ändert ggfls. Stammdatensätze
- bei Ablehnung sind die Datensätze in Verbis durch die AV/sFM – unter Berücksichtigung der Archivierung und Widerspruchsfrist (1 Monate+3 Tage) - abzumelden. Diese Datensätze werden nicht bei der Berechnung der Betreuungsrelation berücksichtigt.
Bei SGBIII KundInnen – Rücküberstellung ins Alg I

Anlage 7 – Auszug -

Schnittstellen Markt und Integration (Mul) in der StädteRegion Aachen

Eingangszone (EZ)

Aufgaben	Zuständigkeit	Schnittstellenlösungen
Neukunden (erstmalige Meldung im Jobcenter)	EZ	Datenaufnahme und Weiterleitung nach Anlage 5 Vorschlag (Neu-) Kundensteuerung
	JO	<ul style="list-style-type: none"> - direkte Aufnahme von (Neu-)Kunden, die aus einem mind. dreimonatigen sv-pflichtigen Beschäftigungsverhältnis kommen - Job to Job Kunden - FbW-Absolventen - bereits durch die Joboffensive vermittelte Kunden (Steuerung erfolgt durch die EZ über ATV-Terminierung in der JO)
	AV	Neukunden, die sich nach einer Beschäftigung arbeitslos melden, aber nicht an die JO geleitet werden können, werden an den Arbeitsvermittler weitergeleitet.
	Team 611	Neukunden nach abgeschlossenem Studium
	sFM	Alle anderen Neukunden werden an die sozialorientierten Fallmanager zur Erstberatung und zum Profiling weitergeleitet. Alleinerziehenden an den spezialisierten Fallmanagern für Alleinerziehende zugeleitet. →siehe Anlage 1
qualifizierte Erstberatung/ Antragsstellung	QEB	Bei Fragen zu Grundsicherungsleistungen wenden sich die Kunden an die Eingangszone und werden an die QEB weitergeleitet oder erhalten einen Beratungstermin (Buchung über ATV bei der Qualifizierten Erstberatung) und – sofern Leistungen begehrt werden – die wesentlichen Antragsunterlagen zur Vorbereitung auf das Beratungsgespräch.(Anpassungen aufgrund regionaler Besonderheiten möglich)
Entscheidung über Neu-Anträge	QEB	QEB prüft die Anspruchsvoraussetzungen und entscheidet über den Leistungsanspruch.

Joboffensive (JO)

Aufgaben	Zuständigkeit	Schnittstellenlösungen
Erst-Beratung und Profiling	JO	marktgängige Kunden nach mind. 3monatiger soz.vers.pflichtiger Beschäftigung (siehe Schnittstellen der Eingangszone)
Arbeitsvermittlung		Beratung und Vermittlung von Bewerbern der Profillagen Markt-, Aktivierungs-, Förder- und zu einem Drittel auch Entwicklungsprofile Absolventen einer mindestens 6monatigen FbW-Maßnahme.
Coach und Trainer für Arbeitsuchende		Es werden Kunden aufgenommen, bei denen nach erster Einschätzung durch die Integrationsfachkraft, eine Integration in Arbeit innerhalb der nächsten 6 Monate möglich erscheint. Ein besonderer Fokus ist hierbei auf die Motivation des Kunden zu legen.

Arbeitgeberorientierung		Insbesondere sollen Kunden mit Vermittlungspotenzial nach befristeter Beschäftigung, nach Kündigung aus wirtschaftlichen Gründen sowie Job to Job Kunden in die Joboffensive aufgenommen werden.
Unterstützung im Bewerbungsprozess		Reha/SB-Kunden können dann in die Joboffensive aufgenommen werden, wenn deren gesundheitliche Einschränkungen einer möglichen Arbeitsaufnahme nicht im Wege stehen.

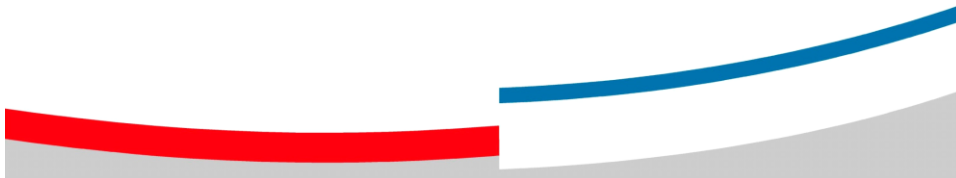
pAp mit Schwerpunkt Vermittlung (AV)

Aufgaben	Zuständigkeit	Schnittstellenlösungen
Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt	AV	Information des Leistungsteams (siehe Verfügung 5/2012 - Schnittstellenpapier zur Regelung der Kommunikation zwischen Leistungs- und Integrationsbereich)
Abschluss einer Eingliederungsvereinbarung (EV)	AV	Es ist immer eine individuelle, aussagekräftige Eingliederungsvereinbarung zu erstellen, in die Förderangebote und Eigenbemühungen aufgenommen werden. In Folgeberatungen sind EV und Profiling zu überprüfen und ggf. anzupassen..
Unterbrechungszeiten	sFM	Bei Unterbrechungen der Arbeitslosigkeit ab 6 Wochen wird die Kundenbetreuung das soziale Fallmanagement abgegeben.
Maßnahmeteilnahme	AV	Bei Maßnahme erfolgt die Zuweisung, Bearbeitung bis zur Bewilligung der Teilnahme und die Betreuung während der Maßnahme durch die AV. Das Absolventenmanagement erfolgt in diesen Fällen in der AV.
Zuordnung bei unterschiedlicher Auffassung	TL	Bei unterschiedlichen Auffassungen über die Zuständigkeit der Arbeitsvermittlung und das Vorliegen der Übergabevoraussetzungen entscheidet die Teamleitung.

4.4.2 Konzept „Neukundenprozess“ des JC Düsseldorf



Beschreibung des Neukundenprozess in der Fallkoordination und Betreuung der Bestandskunden



Neukunden

- Vorsprache der Kunden in der EZ Neukunden
- Buchung **am gleichen Tag** in das Team Fallkoordination über Beo
- Prüfung der grundsätzlichen Anspruchsvoraussetzungen





- bei Vorliegen der grundsätzlichen Voraussetzungen Weiterleitung an die AV im **Direktzugang** mit Übergabevermerk in Verbis (Steuerung durch die Bereiche)



Direktzugang Arbeitsvermittlung

- Beratung durch die Arbeitsvermittlung im Rahmen einer **Erstberatung** (Steuerung erfolgt bereichsintern)
- der gemeinsam vorsprechende Partner wird mitberaten





- der nicht mit zum Termin erschienene Partner wird eingeladen (Aushändigung der Einladung mit RFB im verschlossenen Umschlag an BG-Bevollmächtigten)
- Abgabe der Kunden erst nach Einhaltung der MDS



- Einhaltung der MDS und Unterbreitung eines Direktangebots
- Aushändigung des Anforderungsschreibens (erstellt und dem Kunden bereits erklärt durch die Fallkoordination)





Besondere Kundengruppen mit abweichendem Verfahren

- U25: Verfahren unverändert (Einhaltung der MDS durch die Fallkoordination und Terminbuchung in den Teams U25)



- Hochschulteam: Einhaltung der MDS durch die Fallkoordination und Terminbuchung im Hochschulteam
- Reha/SB: Einhaltung der MDS durch die Fallkoordination und Terminbuchung im Reha-Team





- Bestandskunden der Fallkoordination (s. Folie 17):
Erstberatung und Einhaltung der MDS durch die Fallko-Teams



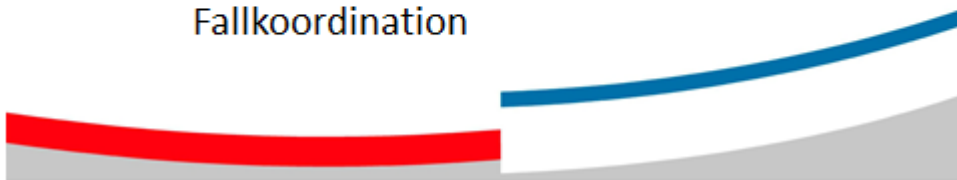
- Wohnungslose: Verfahren unverändert (Zuständigkeit im JC Mitte)
- Selbstständige: Verfahren unverändert (Zuständigkeit im JC Mitte)





Antragsbearbeitung

- Kunde/Kundin reicht die Unterlagen persönlich oder per Post vollständig in der EZ (Abgabebüro) ein
- Prüfung durch Abgabebüro am selben Tag und unverzügliche taggleiche Weitergabe an die Fallkoordination



- die Fallkoordination prüft die Unterlagen innerhalb von **2 Arbeitstagen**
- die Anforderung von weiteren Unterlagen erfolgt innerhalb dieser 2 Arbeitstage mit einer **Frist von 7 Tagen + 3 Tage Postweg**

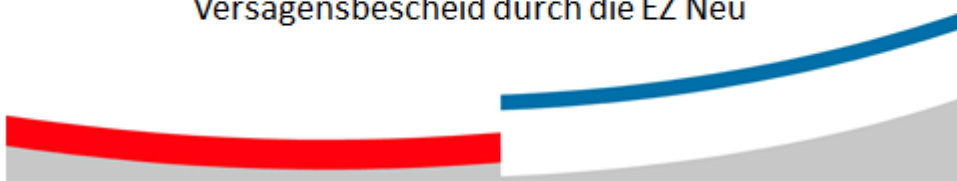




- falls ein weiterer persönlicher Termin notwendig ist, erfolgt die Buchung und Einladung durch die Fallkoordination (**Frist: 7 Tage + 3 Tage Postweg**)



- liegen **alle Unterlagen vollständig** vor wird der Bescheid innerhalb von **7 Tagen** erstellt und versandt (MDS=15 Tage)
- liegen die **Unterlagen nicht vollständig** vor erfolgt nach Ablauf der Fristen eine Entscheidung über den Leistungsanspruch (Bescheid)
- werden **keine** Unterlagen eingereicht erfolgt ohne weitere Erinnerung der Versagensbescheid durch die EZ Neu





- es wird über alle bearbeitungsreifen Anträge entschieden (auch über einmalige Bedarfe und abweichende Leistungen)
- bei Postanträgen erfolgt eine Einladung durch die EZ Neu mit **Frist von 5 Tagen + 3 Tage Postweg**
- Ausnahme sind Postanträge aus Einrichtungen (hier gelten die einzelnen Vereinbarungen/Absprachen)



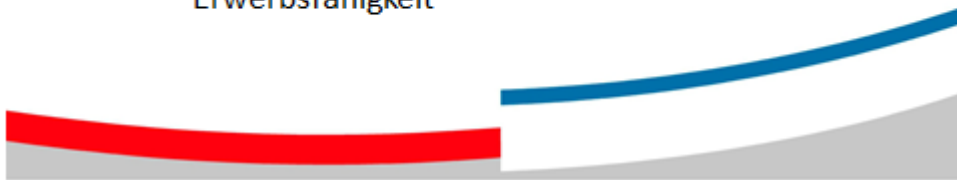
- die gesonderte **Verfahrensbeschreibung Unterhalt** ist zu beachten
- Weiterleitung der Akte ggf. über 5080 an das zuständige Leistungsteam (**Abgabe**vermerk in Verbis)





Bestandskunden in der Fallkoordination

- §10 SGB II Kunden/Kundinnen mit Kindern unter drei Jahren
- §10 SGB II Kunden/Kundinnen mit pflegebedürftigen Angehörigen (**nur Pflegestufe 3**)
- §10 SGB II Kunden/Kundinnen die bis zu 6 Monaten erwerbsunfähig sind
- Neukunden/Neukundinnen mit unklarer Erwerbsfähigkeit



Arbeitshilfen

- [operative Mindeststandards](#)
- [Verfahrenbeschreibung
Unterhalt ab 01 2015](#)





Durchführung der Erstberatung

- Erfassung aller relevanten Daten inklusive Lebenslauf
- 4 PM
- Einhaltung der MDS
- Direktangebot



4.5 Input „Transparenz bei der Zusammenarbeit mit Trägern“, Herr Fohrmann, JC Hamm



Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen



Umsetzung Kommunale Eingliederungsleistungen



- Stadt Hamm: zugelassener kommunaler Träger
- Vertragliche Rahmenbedingungen mit Trägern der kommunalen Leistungen gemäß § 16a SGB II seit 2006
- Trennung der allgemeinen Daseinsvorsorge der Kommune von Leistungen gemäß § 16a SGB II
- Eigenes Budget des Kommunalen Jobcenters zur Umsetzung des § 16a SGB II
- Kommunale Eingliederungsleistungen zur Umsetzung des SGB II ergänzend zum § 16a SGB II



Rahmenverträge



1. Kooperationsvereinbarungen mit den Trägern
2. Umfang quantitativ
 - Festlegung der quantitativen Inhalte
 - Fallzahl, Vertragsdauer
 - Kostenumfang
 - Berichtswesen
3. Umfang qualitativ
 - Festlegung der qualitativen Inhalte
 - Diagnostik
 - Inhalte der unterschiedlichen Module / Interventionen
 - Ergebnissicherung
 - Jährlicher Bedarfsabgleich



Berichtswesen



- Verwendungsnachweis per anno
- Qualitative Zwischenberichte zum Projekt halbjährlich
- Einzelfalldokumentation fallbezogen
- Einbindung in Integrationsinstrumente
- Einbindung in Gesamtkonzepte der Kommune



4.6 Materialsammlung „Kooperation“, JC Hamm

4.6.1 Caritasverband Hamm e.V.: Leistungsmodul der Suchthilfe Hamm zur Unterstützung der Eingliederungsleistungen des Kommunalen Jobcenters nach SGB II

Hilfebedarfsgruppen, Leistungsmodul und Zeitaufwand

Hilfebedarfsgruppe 1	Hilfebedarfsgruppe 2	Hilfebedarfsgruppe 3	Hilfebedarfsgruppe 4	Hilfebedarfsgruppe 5
KlientInnen, die Suchtmittel gebrauchen oder dem Glücksspiel nachgehen oder KlientInnen bei denen unklare Belastungsfaktoren bestehen und eine psychosoziale Diagnostik angezeigt ist.	KlientInnen, die Suchtmittel missbräuchlich konsumieren bzw. missbräuchlich dem Glücksspiel nachgehen	Suchtmittelmissbrauchende oder spielsüchtige KlientInnen mit Krankheitseinsicht, hoch motiviert für eine Behandlung	Suchtmittelabhängige oder spielsüchtige KlientInnen mit wenig Krankheitseinsicht, wenig motiviert für eine Behandlung <i>oder</i> mehrfach abhängige KlientInnen	Suchtmittelabhängige, chronisch mehrfach geschädigte oder abstinentenzunfähige KlientInnen <i>oder</i> arbeitsmotivierte KlientInnen der Hilfebedarfsgruppen 3 und 4 mit krankheitsbedingt noch nicht ausreichenden Fähigkeiten, den Verpflichtungen aus einer Eingliederungsvereinbarung nachkommen zu können
Leistungsmodul	Leistungsmodul	Leistungsmodul	Leistungsmodul	Leistungsmodul
1. Basisberatung 7 E-Stunden 3. Veränderung des Konsumverhaltens und Punktabstinenz 5 E-Stunden + 13 Grp-Sitzungen	1. Basisberatung 7 E-Stunden 2. Ressourcen- und lösungsorientierte Beratung und Erarbeitung einer Veränderungsmotivation 10 E-Stunden 3. Veränderung des Konsumverhaltens und Punktabstinenz 5 E-Stunden + 13 Grp-Sitzungen	1. Basisberatung 7 E-Stunden 4. Vermittlung in ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahme <i>oder</i> 5. Vermittlung in ambulante oder stationäre Wohnformen 14 (+3) E-Stunden 6. Sicherung der Abstinenz und Arbeitsfähigkeit 7 E-Stunden	1. Basisberatung 7 E-Stunden 2. Ressourcen- und lösungsorientierte Beratung und Erarbeitung einer Veränderungsmotivation 10 E-Stunden 4. Vermittlung in ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahme <i>oder</i> 5. Vermittlung in ambulante oder stationäre Wohnformen 14 (+3) E-Stunden 6. Sicherung der Abstinenz und Arbeitsfähigkeit 7 E-Stunden	1. Basisberatung 7 E-Stunden 2. Ressourcen- und lösungsorientierte Beratung und Erarbeitung einer Veränderungsmotivation 10 E-Stunden 4. Vermittlung in ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahme <i>oder</i> 5. Vermittlung in ambulante oder stationäre Wohnformen 14 (+3) E-Stunden 6. Sicherung der Abstinenz und Arbeitsfähigkeit 7 E-Stunden 7. Sicherung der Eingliederungsleistungen 10 E-Stunden + 13 Grp-Sitzungen
Zeitaufwand	Zeitaufwand	Zeitaufwand	Zeitaufwand	Zeitaufwand
12 E-Stunden + 13 Grp-Sitzungen	22 E-Stunden + 13 Grp-Sitzungen	28 E-Stunden (+3)	38 E-Stunden (+3)	48 E-Stunden + 13 Grp-Sitzungen

Sondermodule für bestimmte Zielgruppen

Für Klientel der Hilfebedarfsgruppen 1 – 5 mit großer persönlicher oder sozialer Verunsicherung:	Für Klientel der Hilfebedarfsgruppen 1 – 5 mit Migrationshintergrund	Für Klientel der Hilfebedarfsgruppen 1 – 5, die ihren Führerschein verloren haben, wodurch ein zusätzliches Vermittlungshemmnis entsteht	Für Angehörige von Suchtkranken und Suchtgefährdeten.	Für Menschen mit unklarer psychosozialer Problematik.
8. Training sozialer Kompetenzen 2 E-Stunden + 10 Grp-Sitzungen	9. Beratung von Personen mit Migrationshintergrund 3 Grp-Sitzungen + 2-6 E-Stunden	10. Beratung von suchtmittel-auffälligen Straßenverkehrsteilnehmern 3 E-Stunden + 15 Grp-Sitzungen	11. Beratung von Angehörigen	12. Psychosoziale Beratung
Dieses Leistungsmodul wird in Kombination mit den Leistungsmodulen der jeweiligen Hilfebedarfsgruppe parallel erbracht.	Dieses Leistungsmodul sollte nach der Basisberatung vor anderen erforderlichen Leistungsmodulen erbracht werden.	Dieses Leistungsmodul wird in Kombination mit den Leistungsmodulen der jeweiligen Hilfebedarfsgruppe parallel erbracht.	Dieses Leistungsmodul richtet sich an Angehörige von Menschen bei denen eine Suchtproblematik bekannt ist.	Dieses Leistungsmodul richtet sich an Menschen mit einer unklaren psychosozialer Problematik

Nr. 1	Leistungsmodule des Caritasverbandes Hamm e.V.
Modul	Basisberatung
Ziele	<p>Durch eine differenzierte und präzise Beschreibung der Suchtauffälligkeiten erfolgt eine diagnostische Einordnung auf der Basis der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10).</p> <p>Die diagnostische Klärung der Suchterkrankung, die Einschätzung des Beratungs- und Behandlungsbedarfes in verschiedenen Lebensbereichen sowie die gegebenen Behandlungsempfehlungen bieten die Grundlage für die Erarbeitung eines suchtspezifischen Hilfeplans im Rahmen der Eingliederungsvereinbarung.</p>
Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktaufnahme, Abklärung der Erwartungen, Klärung des Hilfebedarfs, Klärung des Überweisungskontextes • Informationsvermittlung zur Suchterkrankung und zum Hilfesystem • Aufbau einer tragfähigen Beratungsbeziehung • Einbezug von Bezugspersonen • Erstellung einer psychosozialen Anamnese • Bei Bedarf: Erstellung einer somatischen und / oder psychiatrischen Diagnose • Fallbesprechung und konkrete Hilfeplanempfehlung • Beschreibung des Beratungsziels, Absprachen zur Zusammenarbeit, Vereinbarung eines Beratungskontraktes
Durchführung	<p>Die Basisberatung erfolgt vorwiegend in Einzelfallarbeit, kann aber durch Bezugspersonen erweitert werden. Medizinische Leistungen werden im Bedarfsfall durch externe Dienste erbracht und unterliegen einer separaten Abrechnung.</p> <p><i>Umfang/Dauer:</i> Die Basisberatung umfasst in der Regel sieben Beratungsstunden, erweitert um etwaige medizinische Untersuchungen</p>
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Nr. 2	Leistungsmodule des Caritasverbandes Hamm e.V.
Modul	Ressourcen- und lösungsorientierte Beratung und Erarbeitung einer Veränderungsmotivation
Ziele	<p>Durch möglichst frühes Erkennen von schädigendem Konsum und durch Frühintervention soll eine Verschlimmerung und Chronifizierung der Suchtproblematik während der Arbeitslosigkeit vermieden werden. Aufbauend auf den Problemlagen und Ressourcen wird ein Maßnahmenplan erarbeitet (Assessment und Zielplanung), dessen Prozess überprüft wird (Monitoring). Nach Bedarf werden weitere Maßnahmen vorbereitet. In Krisen erfolgt eine kurzfristige Stabilisierung.</p> <p>Berührungängste zum Suchthilfesystem werden abgebaut.</p>
Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Motivationsarbeit: Entwicklung und Stärkung von Krankheitseinsicht, Veränderungs- und Behandlungsbereitschaft • Entscheidungshilfen zur Veränderung des Konsumverhaltens • Klärung und Bewertung der individuellen Ursachen des Konsumverhaltens (Erhebung der eigenen Problemdefinition des Klienten: Kenntnisse, Einstellungen und Erwartungen, Bestandsaufnahme zu den Gewohnheiten und Mustern des Suchtmittelkonsums, Erarbeitung der Funktionalität des Suchtmittels, Erfassung sozialer Auswirkungen) • Erarbeitung der individuellen Stärken und stützender Umfeldfaktoren • Stärkung der persönlichen und sozialen Ressourcen • Einbezug von Bezugspersonen • ggf. Vermittlung in Entgiftung • Informationen über andere Eingliederungsmodule, weiterführende Hilfe- und Behandlungsmöglichkeiten im Suchthilfesystem • Vermittlung in Selbsthilfemöglichkeiten
Durchführung	<p>Die Basisberatung erfolgt vorwiegend in Einzelfallarbeit, kann aber durch Bezugspersonen erweitert werden.</p> <p><i>Umfang/Dauer:</i> Dieses Modul umfasst in der Regel zehn Beratungsstunden in einem Zeitraum bis zu 3 Monaten</p>
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Nr. 3	Leistungsmodule des Caritasverbandes Hamm e.V.
Modul	Veränderung des Konsumverhaltens und Erreichen von Punkt-abstinenz
Ziele	Menschen mit problematischen Suchtmittelkonsum lernen zwischen Konsumsituation und Leistungssituation zu unterscheiden. Verzicht von Suchtmittel wird in Lebenssituationen erreicht, in denen Genuss von psychotropen Substanzen besonders schwierige Folgen hat (im Straßenverkehr, am Arbeitsplatz). Risiko-minimierende Konsummuster problematischen Suchtmittelkonsums und Ablehnungsstrategien werden zumindest für relevante Lebenssituationen erlernt.
Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Abklärung und Stärkung sozialer Ressourcen unter Einbeziehung von Familienangehörigen und sonstigen Bezugspersonen • Anleitung zum Erlernen von Konsummustern, die eine Schullaufbahn, eine Ausbildung oder Erwerbstätigkeit nicht gefährden oder Leistungsmöglichkeiten mindern • Training von Selbstbehauptung und konstruktiven Ablehnungsstrategien • Vermittlung in gesundheitsfördernde Maßnahmen (Stressabbau, Entspannungstechniken, gesunde Ernährung) • Ergebnissichernde Nachsorge
Durchführung	Diese Leistungen werden zunächst in Einzelfallarbeit erbracht, später in Gruppenarbeit (je 90 Minuten) fortgeführt. <i>Umfang/Dauer:</i> Dieses Modul umfasst in der Regel fünf Beratungsstunden in Einzelarbeit und dreizehn Gruppensitzungen.
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Nr. 4	Leistungsmodule des Caritasverbandes Hamm e.V.
Modul	Vermittlung in ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahmen
Ziele	Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit durch Weitervermittlung in ambulante oder stationäre Therapie. Nach erfolgreich abgeschlossener Therapie sind die vorher bestehenden Vermittlungshemmnisse minimiert.
Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Einbeziehung von Bezugspersonen • Einholen medizinischer Gutachten • Entwicklung von Rehabilitationszielen • Psychosoziale Begutachtung und Erstellen eines Sozialberichts • Behandlungsplanung (Auswahl der Behandlungsart und Behandlungsstätte) • Durchführung von Infogesprächen in der Therapieeinrichtung bei Erst-Absolventen • Unterstützung bei der Antragstellung, Klärung der Kostenübernahme • Klärung der Therapienebenkosten (Krankenversicherung, Übergangsgeld, Erhalt der Wohnung, usw.) • Klärung von Aufnahmetermin und –modalitäten • Aufrechterhaltung der Therapiemotivation (bei Wartezeiten) • Begleitung zum Therapieantritt • Interne und externe Fallabsprachen (Versicherungen, Ärzte etc.) • Vermittlung in Selbsthilfemöglichkeiten (zur Sicherstellung der Nachsorge)
Durchführung	Diese Leistungen werden in Einzelfallararbeit erbracht. Die Durchführung der medizinischen Rehabilitation erfolgt nicht in Kostenträgerschaft des SGB II. <i>Umfang/Dauer:</i> Dieses Modul umfasst in der Regel vierzehn Beratungsstunden. Die Durchführung von Infogesprächen in der Einrichtung bei Erst-Absolventen erhöht diesen Aufwand um drei Beratungsstunden.
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Nr. 5	Leistungsmodule des Caritasverbandes Hamm e.V.
Modul	Vermittlung in ambulante und stationäre Wohnformen
Ziele	Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit durch Weitervermittlung in ambulante oder stationäre Wohnformen. Bereits während oder spätestens nach erfolgreich abgeschlossener Betreuung in ambulanter oder stationärer Wohnform sind die vorher bestehenden Vermittlungshemmnisse minimiert.
Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Einbeziehung von Bezugspersonen • Einholen ärztlicher Stellungnahme • Entwicklung individueller Veränderungsziele • Psychosoziale Begutachtung und Erstellen eines Sozialberichts • Vermittlungsplanung (Auswahl der Vermittlungsform, Auswahl der Fach Einrichtung, Begleitung zum Gesundheitsamt und zur Clearingstelle) • Durchführung von Infogesprächen in der Wohneinrichtung bei Erst-Absolventen • Unterstützung bei der Antragstellung, Klärung der Kostenübernahme • Klärung der Nebenkosten (Krankenversicherung, Lebensunterhalt, Erhalt der Wohnung, usw.) • Klärung von Aufnahmetermin und –modalitäten • Aufrechterhaltung der Therapiemotivation (bei Wartezeiten) • Begleitung zum Antritt der Maßnahme • Interne und externe Fallabsprachen • Vermittlung in Selbsthilfemöglichkeiten (zur Sicherstellung der Nachsorge)
Durchführung	Diese Leistungen werden in Einzelfallararbeit erbracht. Die Durchführung der ambulanten oder stationären Betreuung in der Wohnform erfolgt nicht in Kostenträgerschaft des SGB II. <i>Umfang/Dauer:</i> Dieses Modul umfasst in der Regel vierzehn Beratungsstunden. Die Durchführung von Infogesprächen in der Einrichtung bei Erst-Absolventen erhöht diesen Aufwand um drei Beratungsstunden.
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Nr. 6	Leistungsmodule des Caritasverbandes Hamm e.V.
Modul	Sicherung der Abstinenz und Arbeitsfähigkeit
Ziele	<p>Nach einer anderweitigen Maßnahme der ambulanten oder stationären Behandlung wegen Suchtmittelabhängigkeit werden durch eine weitmaschige Hilfe die Rückfallgefahr minimiert, Selbsthilfepotentiale gestärkt und Behandlungserfolge gesichert.</p> <p>Bei akuter Rückfallgefahr und erneuter Gefährdung der Erwerbsfähigkeit können kurzfristig weitergehende und engmaschigere stabilisierende Maßnahmen eingeleitet werden.</p>
Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherung und Festigung von Behandlungsergebnissen • Aufbau bzw. Konsolidierung des Rückfallmanagements • Unterstützung der Selbsthilfepotentiale zur Umsetzung der in der Therapie erworbenen Einsichten und Verhaltensmöglichkeiten in die Alltagssituation • Weitmaschige Begleitung zur Aufrechterhaltung des Kontaktes, um die Nähe der Hilfestellung bei aktuellen Problemlagen zu erhalten • Vermittlung in Selbsthilfeangebote • Förderung der Ablösung von institutioneller Hilfe
Durchführung	<p>Diese Leistungen werden in Einzelfallarbeit erbracht.</p> <p><i>Umfang/Dauer:</i> Dieses Modul umfasst in der Regel sieben Beratungsstunden innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten.</p>
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Nr. 7	Leistungsmodul des Caritasverbandes Hamm e.V.
Modul	Sicherung der Eingliederungsleistungen
Ziele	Eine Standortbestimmung der bisher bearbeiteten Teilziele erfolgt und eine „zufriedene Abstinenz“ wird gesichert (= Stabilisierung des bisher Erreichten). Die soziale und berufliche Wiedereingliederung wird gefördert. Begonnene psychotherapeutische Prozesse werden durch nachsorgende Aktivitäten gefestigt. Die mit Belastungen verbundene (Wieder-)Aufnahme von Arbeit wird begleitet und unterstützt, um Rückfallrisiken zu mindern.
Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Befähigung der Betroffenen zu aktiver und regelmäßiger Mitarbeit • Koordination der verschiedenen Hilfen durch Kontakte mit allen beteiligten Institutionen und Helfern (Hilfekonferenz) zur Entwicklung einer mit den anderen Eingliederungsmaßnahmen und mit ergänzend notwendigen Hilfen abgestimmten gemeinsamen Suchthilfeplanung • Einbeziehung von Personen aus dem sozialen und familiären Umfeld • Vereinbarung verbindlicher und zeitnaher Feedback-Regelungen über die tatsächliche Inanspruchnahme von Hilfen • Befähigung der Betroffenen zu möglichst langen abstinenten Phasen • Sicherung der körperlichen, seelischen, sozialen und finanziellen Grundversorgung • Lebenspraktische Hilfen (z. B. Begleitung des Klienten zu Behörden, Ärzten, Banken usw.) • Bei Bedarf aufsuchende Kontakte im häuslichen Umfeld • Bei Bedarf Akuthilfe/Krisenintervention (z.B. Initiierung von medizinischer Hilfe) • Weitervermittlung an andere Hilfsangebote
Durchführung	<p>Diese Leistungen werden in Einzelfallarbeit und durch Gruppensitzungen (90 Minuten) erbracht. Ergänzende Freizeitmaßnahmen können hinzukommen.</p> <p><i>Umfang/Dauer:</i> Dieses Modul umfasst in der Regel zehn Beratungsstunden und 13 Gruppensitzungen über eine Dauer von einem halben Jahr. Im Bedarfsfall kann eine Verlängerung vereinbart werden.</p>
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Nr. 8	Leistungsmodule des Caritasverbandes Hamm e.V.
Modul	Training sozialer Kompetenzen
Ziele	<p>Die Teilnehmer sollen durch die Einübung von sozial kompetentem Verhalten positive Erfahrungen in angstbesetzten, verunsichernden Situationen machen, insbesondere Bewältigung Angst auslösender Situationen in der Arbeitswelt, z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewerbungsgespräche, Konfliktsituationen am Arbeitsplatz, mit Behörden und im sozialen Umfeld • Aufbau und Optimierung von sozial kompetenten Verhaltensweisen • Problematisierung möglicher Ursachen, um der Entstehung bzw. der Erkrankung von Sucht entgegenzuwirken
Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Abklärung der Erwartungshaltung der Teilnehmer • Informieren über Inhalt und Wirksamkeit des Trainings • Beurteilung über Teilnahmefähigkeit am Gruppenprogramm • Entspannungstraining • Verhaltensanalyse und Hierarchisierung der Angst auslösenden Situation(en) • Bewältigungstraining im Rollenspiel mit Videofeedback • Erarbeitung der Abgrenzung von sicherem, unsicherem und aggressivem Verhalten • Selbstverbalisations- und Selbstlobetraining • Selbst- und Fremdbeurteilung
Durchführung	<p>Die Abklärung der Erwartungen und die Prüfung der Teilnahmevoraussetzungen werden in Einzelfallarbeit erbracht. Das soziale Training erfolgt in Gruppensitzungen (90 Minuten).</p> <p><i>Umfang/Dauer:</i> Dieses Modul umfasst in der Regel zwei Beratungsstunden und 10 Gruppensitzungen über eine Dauer von drei Monaten.</p>
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Nr. 9	Leistungsmodule des Caritasverbandes Hamm e.V.
Modul	Beratung von Personen mit Migrationshintergrund
Ziele	<p>Menschen, die aufgrund sprachlicher Probleme und soziokultureller Anpassungsschwierigkeiten nur schwer erreicht werden können, werden für das Thema Sucht sensibilisiert. Durch die Annahme der Angebote der Suchthilfe werden bestehende Vermittlungshemmnisse minimiert und die Betroffenen haben größere Chancen auf dem Arbeitsmarkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisierung für gesundheitliche und soziale Folgen von Suchtmittelmissbrauch und -abhängigkeit • Einstellungsänderung gegenüber dem Suchtmittelkonsum und damit verbesserte Vermittlungschancen • Abbau von Zugangsbarrieren gegenüber dem professionellen Suchthilfesystem • Erklärung des sozialen Hilfesystems und der juristischen Infrastruktur
Leistungen	<p>Informationen, soweit notwendig in der jeweiligen Muttersprache, geben über:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suchmittel, Konsumarten, -häufigkeiten und –wirkungsweisen • das örtliche Suchthilfesystem • Juristische Grundlagen im Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum • Schädlicher Konsum und Abhängigkeit • Entstehung, Ursachen und Verlauf von Abhängigkeiten • Körperliche und psychische Folgen einer Abhängigkeit • Zugangsmöglichkeiten zu den Hilfsangeboten • Bereitstellung von muttersprachlichen Informationsbroschüren • Problem- und ressourcenorientierte Beratung unter Einbeziehung einer dolmetschenden Person • Informationen über soziale Hilfemöglichkeiten und über die juristische Infrastruktur geben • Vermittlung in weiterführende Hilfen
Durchführung	<p><i>Umfang/Dauer:</i> Die grundlegenden Informationen werden in drei Gruppensitzungen (90 Minuten) vermittelt. Die individuelle Beratung umfasst als Erstberatung und -information je nach individueller Situation 2 bis 6 Beratungsstunden.</p>
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Nr. 10	Leistungsmodule des Caritasverbandes Hamm e.V.
Modul	Beratung von suchtmittelauffälligen Straßenverkehrsteilnehmern
Ziele	<p>Menschen, die ihren Führerschein wegen problematischen Suchtmittelkonsums verloren haben, sind meist schwer auf dem Arbeitsmarkt vermittelbar. Durch die Auseinandersetzung mit den zugrunde liegenden Suchtmittelproblemen wird eine positive MPU angestrebt. Nach Wiedererhalt ihres Führerscheines sind diese Menschen besser in den Arbeitsmarkt zu integrieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auseinandersetzung der Klienten mit dem eigenen Umgang mit Suchtmitteln • Standortbestimmung hinsichtlich des Suchtmittelmissbrauchs • Schaffung der Voraussetzung zur Wiedererlangung der Fahrerlaubnis
Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen geben über rechtliche Aspekte sowie Verwaltungsabläufe und Wiedererteilungsvoraussetzungen • Suchtmittelmissbrauch als Problem verstehen und eigenes Missbrauchsverhalten problematisieren • Abklärung einer eventuellen Abhängigkeit • Erkennen und Aufarbeiten der eigenen Suchtmittelproblematik • Bilanzgespräche zwischen Suchtberater und Klient zur Feststellung der Zielerreichung • Vermittlung in gesundheitsfördernde Maßnahmen (z.B. Stressbewältigung, Entspannungstechniken, gesunde Ernährung, u.ä.)
Durchführung	<i>Umfang/Dauer:</i> Die Leistungen werden in Form von 3 Einzelsitzungen und 15 Gruppensitzungen (90 Minuten) erbracht.
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Nr. 11	Leistungsmodule des Caritasverbandes Hamm. e.V.
Modul	Beratung von Angehörigen
Ziele	Die Beratung von Angehörigen (Eltern, Ehe- oder Lebenspartner etc.) zielt darauf ab, Angehörige von Suchtkranken in ihrer Autonomie zu stärken und co-abhängige Verhaltensmuster aufzulösen. Psychische und physische Folgewirkungen aufgrund von Überforderung bzw. Hilflosigkeit, im Zusammenleben mit suchtkranken Angehörigen sollen spürbar reduziert werden. Lernprozesse, in Richtung auf Wiedererlangung von Autonomie und die damit verbundene Übergabe der Verantwortung für sein Handeln an den Suchtkranken, werden initiiert. Das Modul richtet sich sowohl an Angehörige von Betroffenen mit stoffgebundenen, als auch nicht-stoffgebundenen Süchten. Insbesondere bei pathologischem Glücksspiel besteht oft eine erhebliche multifaktorielle Belastung innerhalb des familiären Umfeldes.
Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Erfassung der psychosozialen Lebenssituation unter Berücksichtigung des Suchtverhaltens im nahen Umfeld. • Vermittlung von Basisinformationen zur Wirkung verschiedener Substanzen • Klärung der individuellen Haltung gegenüber der Einnahme von Suchtmitteln • Kritische Reflexion eigener Verhaltensweisen in Hinblick auf die Aufrechterhaltung des Suchtgeschehens • Erarbeitung bzw. Verstärkung persönlicher Ressourcen zur Steigerung der Lebenszufriedenheit • Entwicklung von Strategien zwischen Unterstützung und Abgrenzung in der Beziehung mit dem Suchtkranken
Durchführung	Die Beratung und Begleitung von Angehörigen erfolgt in der Regel im Rahmen der Einzelfallhilfe. Bei Bedarf kann der Suchtkranke in den Beratungsprozess eingebunden werden. Aus der Angehörigenberatung kann ggf. eine Beratung für den Betroffenen initiiert werden. Die Beratung umfasst bis zu 7 Sitzungen.
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Nr. 12	Leistungsmodule des Caritasverbandes Hamm e.V.
Modul	Erfassung der psychosozialen Lebenssituation
Ziele	Analog zum direkt auf den Suchtmittelkonsum bezogenen Modul 1 (Basisberatung) dient das Modul dazu, Kunden mit unklaren Belastungsfaktoren, bei denen im Kontakt zu KJC Auffälligkeiten, bzw. Vermittlungshemmnisse bestehen, die auf eine psychosoziale oder psychiatrische Problematik hindeuten, eine Abklärung zu ermöglichen und zielgerichtete Hilfen zu vermitteln. Dabei kann das Modul der Basisberatung vorgeschaltet sein, wenn sich im Verlauf der Beratung Hinweise auf einen problematischen Suchtmittelkonsum oder pathologisches Glücksspiele, bzw. pathologischer Mediengebrauch ergeben. Wird eine Problematik deutlich, die im psychiatrischen Bereich liegt kann aus der Beratung heraus eine zeitnahe fachärztliche Abklärung erfolgen. Ebenso können Angehörige in die Beratung eingebunden und ihrerseits ggf. innerhalb der Suchtberatungsstelle oder in ein externes problemspezifisches Beratungssetting weitervermittelt werden.
Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Erfassung der Lebenssituation und psychosozialer Problemlagen • Herstellung einer Anbindung an die weiteren Angebote des Caritas-Beratungszentrums mit der Möglichkeit schneller interner Vermittlung an spezifische Hilfen. • Abklärung des Suchtmittelkonsums und/oder nicht stoffgebundener Süchte • Vermittlung an das psychiatrische Hilfesystem • Bei problematischem Suchtmittelkonsum Fortführung der Beratung innerhalb der Modulsystematik
Durchführung	Die Beratung erfolgt in der Regel im Rahmen der Einzelfallhilfe. Bei Bedarf können Angehörige in den Prozess einbezogen werden. Das erscheint vor allem dann sinnvoll, wenn innerhalb der sozialen Bezüge des Kunden eine Problematik deutlich wird. Angehörige können ihrerseits selbst
Kosten	Die Beratung umfasst bis zu 5 Sitzungen. Im Anschluss kann im Sinne der Modulsystematik ein weiteres Modul gebucht werden.
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

Nr. 13	Leistungsmodul des Caritasverbandes Hamm. e.V.
Modul	Angehörigenberatung
Ziele	Die Beratung von Angehörigen (Eltern, Ehe- oder Lebenspartner etc.) zielt darauf ab, Angehörige von Suchtkranken in ihrer Autonomie zu stärken und co-abhängige Verhaltensmuster aufzulösen. Psychische und physische Folgewirkungen aufgrund von Überforderung bzw. Hilflosigkeit, in der Begegnung mit suchtkranken Angehörigen sollen spürbar reduziert werden. Lernprozesse, in Richtung auf Wiedererlangung von Autonomie und die damit verbundene Übergabe der Verantwortung für sein Handeln an den Suchtkranken, werden initiiert. Das Modul richtet sich sowohl an Angehörige von Betroffenen mit stoffgebundenen, als auch nicht-stoffgebundenen Süchten. Insbesondere bei pathologischem Glücksspiel besteht oft eine erhebliche Belastung innerhalb des familiären Umfeldes.
Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Erfassung der psychosozialen Lebenssituation unter Berücksichtigung des Suchtverhaltens im nahen Umfeld. • Vermittlung von Basisinformationen zur Wirkung verschiedener Substanzen • Klärung der individuellen Haltung gegenüber der Einnahme von Suchtmitteln • Kritische Reflexion eigener Verhaltensweisen in Hinblick auf die Aufrechterhaltung des Suchtgeschehens • Erarbeitung bzw. Verstärkung persönlicher Ressourcen zur Steigerung der Lebenszufriedenheit • Entwicklung von Strategien zwischen Unterstützung und Abgrenzung in der Beziehung mit dem Suchtkranken • Unterstützung bei der Überwindung von co-abhängigen Verhaltensweisen • ggf. Unterstützung bei der Suche nach weiteren (therapeutischen) Hilfen, vor allem bei gleichzeitiger Gewaltproblematik.
Durchführung	Die Beratung und Begleitung von Angehörigen erfolgt in der Regel im Rahmen der Einzelfallhilfe. Bei Bedarf kann der Suchtkranke in den Beratungsprozess eingebunden werden. Aus der Angehörigenberatung kann ggf. eine Beratung für den Betroffenen initiiert werden.
Kosten	Die Beratung umfasst bis zu 7 Sitzungen.
Ort	Caritas Beratungszentrum Hamm, Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

4.6.2 Beispielrückmeldung Jugendsuchtberatung

Teilnahme an der Basisberatung (Modul J1) in der Jugend(Sucht)Beratung

Zeitraum: _____ – _____

Klientin:

Geburtsdatum:

Mitwirkungspflichten

Der Klient ist den Vereinbarungen in der Jugend(Sucht)Beratung nachgekommen und zeigte sich dabei verbindlich. Herr X. war den Beratungsinhalten gegenüber aufgeschlossen, brachte sich in die Gespräche ein und hielt inhaltliche Verabredungen ein. Einer gemeinsamen jugendpsychiatrischen Abklärung gegenüber zeigte sich Herr X. interessiert und nahm diese wahr.

Diagnostische Klärung der Suchterkrankung

Herr X. konsumiert abhängig psychoaktive Substanzen. Ein Veränderungswunsch bezüglich des Konsumverhaltens wird vom Klienten formuliert. Versuche in der Vergangenheit seinen Konsum zu beenden sind aus eigener Kraft nie zur Zufriedenheit des Klienten ausgegangen. Hier führt der Klient in erster Linie an, dass es ihm in seinem gewohnten (Wohn-)Umfeld „zu schwer fällt es alleine zu schaffen“. Auf Grund der Hemmungen von Herrn X., Hilfe in Anspruch zu nehmen, da er dies als schambesetzt ansieht, ist seine bisherige TN an der Basisberatung bereits als Erfolg zu betrachten. Die Basisberatung konnte ein erster Schritt in Richtung Veränderungsmotivation sein.

Einschätzung des Beratungs- und Behandlungsbedarfes

Der Klient ist motiviert für einen qualifizierten Entzug. Diese Behandlung sieht er als Möglichkeit an, in einem geschützten und begleiteten Setting, einen Aufhörversuch zu beginnen. Für den weiteren Verlauf ist die Einbeziehung weiterer Bezugspersonen (insbesondere seine Partnerin) zu empfehlen. Eine nahtlose Betreuung im Anschluss an einen stationären Aufenthalt sollte zur Sicherung der Abstinenzfähigkeit (Rückfallprophylaxe) bereits jetzt mit in Betracht gezogen werden.

Behandlungsempfehlung

Hilfebedarfsgruppe 3:

Suchtmittelmissbrauchende KlientInnen bis 25 Jahre, mit Krankheitseinsicht, hoch motiviert für eine Behandlung.

Leistungsmodule:

Modul Nr. J4 – Vermittlung in ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahmen.

Modul Nr. J6 – Sicherung der Arbeits- und Abstinenzfähigkeit

4.6.3 Vertrag Suchtberatung JC Hamm – Caritasverband

Öffentlich-rechtlicher V E R T R A G

z w i s c h e n

der Kommunales JobCenter Hamm AöR, vertreten durch
den Vorstand
- nachfolgend KJC genannt -

u n d

dem Caritasverband für die Stadt Hamm e.V.,
vertreten durch den Vorstand
- nachfolgend Caritasverband genannt -

§ 1 – Vertragsgegenstand

Die Stadt Hamm hat gemäß § 6a SGB II die Betreuung und Integration von Langzeitarbeitslosen in den 1. Arbeitsmarkt in eigener Zuständigkeit übernommen.

Eine nachhaltige Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt setzt für einen Teil der Leistungsempfängerinnen und -empfänger die Inanspruchnahme einer Suchtberatung auf der gesetzlichen Grundlage des § 16a SGB II voraus. Der Caritasverband unterhält in eigener Verantwortung und Trägerschaft Beratungsstellen für suchtgefährdete Personen, Konsumenten psychoaktiver Substanzen, Suchtkranke und deren Angehörige und Bezugspersonen in Hamm.

Die Vertragspartner verfolgen das gemeinsame Ziel, einzelne Personen, bei denen Sucht oder Suchtgefährdung ein wesentliches Vermittlungsproblem darstellt, an den 1. Arbeitsmarkt heranzuführen. Hierbei gilt es, die in den Beratungsstellen vorhandene fachliche Kompetenz und deren bewährte Konzepte mit den arbeitsmarktpolitischen Instrumenten des SGB II zu kombinieren und für die Integration Arbeitsloser nutzbar zu machen.

Gemeinsames Ziel ist es, die Vermittlungs- und Arbeitsmarktchancen dieses Personenkreises zu verbessern, die Eigenverantwortlichkeit und die wirtschaftliche Selbständigkeit zu fördern, sie zur Arbeitsaufnahme zu motivieren und deren Lebensbedingungen zu verbessern.

Die Vertragspartner vereinbaren die Übernahme der Suchtberatung für das Kommunale JobCenter in Form eines Modulsystems, welches als Anlage diesem Vertrag beigefügt ist und als Bestandteil dieses Vertrages gilt. Beide Vertragspartner sind sich einig, dass die Regulierung von Schuldenproblemen, die die Suchterkrankung in der Regel flankieren, ebenfalls Bestandteil dieses Vertrages sind.

Das Leistungsspektrum setzt sich im Einzelnen aus den in der Anlage „Leistungsmodule der Suchthilfe Hamm für über 25-jährige zur Unterstützung der Eingliederungsleistungen des Kommunalen JobCenterHamm nach SGB II“ aufgeführten Modulen zusammen.

Ansprechpartner und Fallverlaufsplan werden durch eine gesonderte Beschreibung geregelt, die ebenfalls Bestandteil dieses Vertrages wird. Diese Anlage kann jederzeit in beiderseitigem Einvernehmen den Notwendigkeiten im Kommunalen JobCenter angepasst werden.

§ 2 – Vertragsgrundlage

Grundlage dieses Vertrages ist derzeit § 16a Satz 1 Nr. 4 SGB II. Weiterhin gelten die Vorschriften zum öffentlich-rechtlichen Vertrag gem. §§ 53-61 SGB-X.

§ 3 – Personal- und Sachausstattung

(1) Die Leistungen des Caritasverbandes werden durch fachlich geeignetes Personal erbracht. Zu den geeigneten Fachkräften gehören insbesondere Sozialarbeiter/innen / Sozialpädagogen/innen oder in Hinsicht auf die vorliegende Suchtproblematik in anderer Weise fachlich qualifiziertes Personal.

(2) Gefördert wird eine Teilzeitstelle mit 50 % der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit nach dem für den Caritasverband aktuell geltenden Tarifvertrag, z.Zt. AVR-Caritas.

(3) Vertretungen im Krankheits- und Urlaubsfall, geregelte Öffnungszeiten sowie ein zeitnahes Beratungsangebot für den in diesem Vertrag benannten Personenkreis sind sicherzustellen.

(4) Der Caritasverband verpflichtet sich, die erforderliche sächliche und räumliche Mindestausstattung (Büroraum, EDV, Telekommunikation etc.) vorzuhalten.

§ 4 – Kosten

Für die gem. § 3 erforderliche Ausstattung wird zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses von folgenden Kosten ausgegangen:

Personalkosten

Gefördert werden die tatsächlichen Personalkosten für eine Stelle gem. § 3 Abs. II. Die Personalkosten werden gegenüber der KJC AöR in tatsächlicher Höhe abgerechnet.

Sachkosten

Die Sachkosten betragen pauschal 12% der Bruttopersonalkosten, mindestens jedoch 5.400 € pro Jahr.

Sonstige Kosten

Sonstige Kosten werden pauschal mit einem Aufschlag auf die Personalkosten von 10 % vergütet.

Der Caritasverband verpflichtet sich zum 31.03. eines Jahres eine Abrechnung auf der Grundlage dieses Vertrages zu erstellen. Der Abrechnung sind die Gehaltsnachweise vorzulegen. Die Abrechnung erfolgt nach Rechnungsstellung durch den Caritasverband.

§ 5 – Berichte

Der Caritasverband verpflichtet sich, zum Stichtag 30.6. und 31.12. spätestens zum letzten Arbeitstag des Folgemonats über die geleistete Arbeit zu berichten. Die Dokumentation ist auf das vereinbarte Modulsystem abzustellen; geleistete Arbeitsstunden sind vollständig zu belegen.

Der Caritasverband achtet darauf, dass aus den Berichten die Anzahl der bearbeiteten Fälle, die Einstufung nach den Hilfebedarfsgruppen, die Anzahl der abgeschlossenen Fälle, sowie der durchschnittliche Arbeitsaufwand pro Fall und Hilfebedarfsgruppe hervorgeht.

Darüber hinaus nimmt der Caritasverband eine gemeinsame Beurteilung der Gesamtsituation vor und stellt aus ihrer Sicht dar, ob und welche Veränderungen im Verfahrensablauf notwendig sind. Die KJC AöR gibt eine Stellungnahme zu dem Bericht ab. Abschließend anerkannte Veränderungserfordernisse werden umgehend von den Vertragspartnern umgesetzt. Änderungen bedürfen immer der Schriftform.

Mit dem Bericht zum Stichtag 31.12. legt der Caritasverband außerdem einen Verwendungsnachweis über die aufgewendeten Mittel vor. Die KJC AöR behält sich eine

Prüfung vor Ort sowie eine Rückforderung überzahlter Zuschüsse bei vertragswidrigem Verhalten vor.

§ 6 – Datenschutz

Der Caritasverband ist verpflichtet, die datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere die Vorschriften zum Sozialdatenschutz, einzuhalten. Insbesondere dürfen übermittelte oder erhobene Daten der zugewiesenen Teilnehmer nur zur Erfüllung der in diesem Vertrag genannten Pflichten genutzt werden. Jede Verwendung dieser Daten zu anderen, insbesondere gewerblichen Zwecken, sowie jede Übermittlung an Dritte ist unzulässig. Für die Einhaltung dieser vertraglichen Vorschriften haftet der Caritasverband auch für seine Mitarbeiter und Beauftragten.

Die zu beratenden Personen sind darüber zu informieren, dass für die Arbeitsvermittlung oder die Gewährung von Leistungen notwendige Mitteilungen im erforderlichen Umfang an die Stadt Hamm weitergeleitet werden.

Der Caritasverband verpflichtet sich, alle ihm zur Kenntnis gelangenden internen Angelegenheiten der Stadt Hamm vertraulich zu behandeln, insbesondere Vorkehrungen zu treffen, dass solche Kenntnisse anderen Personen außer den mit der Ausführung Beauftragten nicht bekannt werden. Er hat ferner die Pflicht, die mit der Ausführung beauftragten Personen, auch freie Mitarbeiter, gemäß der kirchlichen Datenschutzordnung (KDO) zu verpflichten. Der Caritasverband ist auch selbst gemäß der kirchlichen Datenschutzordnung (KDO) verpflichtet.

Die KJC AöR darf Weisungen zum Umgang mit den Sozialdaten beim Caritasverband erlassen. Die KJC AöR ist befugt, die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften durch Einholung von Auskünften, Betreten und Besichtigung der Grundstücke und Geschäftsräume vom Caritasverband während deren Geschäftszeiten sowie durch Einsichtnahme in gespeicherte Daten und Datenverarbeitungsprogramme einschließlich der zugrunde liegenden Geschäftsunterlagen, die sich in Erfüllung dieses Vertrages ergeben, zu kontrollieren.

§ 7 – Inkrafttreten/Laufzeit/Kündigungsfristen

Dieser Vertrag tritt zum 01.01.2010 in Kraft und wird jeweils für ein Jahr verlängert, sofern er nicht mit einer Frist von 6 Monaten zum Jahresende von einem der Vertragspartner gekündigt wird.

Bei grober Verletzung der Vertragspflichten kann der Vertrag fristlos unter Angabe der Gründe gekündigt werden.

Kündigungen bedürfen der Schriftform.

§ 8 – Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein, wird hierdurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die Vertragspartner verpflichten sich, die unwirksame Bestimmung durch eine dieser in Interessenlage und Bedeutung möglichst nahe kommenden wirksamen Vereinbarung zu ersetzen.

Änderungen und Zusätze zu diesem Vertrag sind nur in gegenseitigem Einvernehmen möglich und bedürfen der Schriftform.

Für die Kommunales JobCenter Hamm AöR

Ort, Datum

Theodor Hesse
Vorstand

Marie-Luise Roberg
Vorstand

Für den Caritasverband für die Stadt Hamm e.V.

Ort, Datum

Peter Steenpaß
1. Vorsitzender

Rolf Steins
Geschäftsführer

4.6.4 Hilfebedarfsgruppen und Leistungsmodule Schuldnerberatung

Anlage 1

Einteilung in Hilfebedarfsgruppen, Leistungsmodule

Hilfebedarfsgruppe 1	Hilfebedarfsgruppe 2	Hilfebedarfsgruppe 3	Hilfebedarfsgruppe 4
Ratsuchende/-r mit Informationen und hohem Selbsthilfepotenzial	Ratsuchende/-r mit übersichtlicher Gläubigerzahl Selbsthilfepotenzial ist vorhanden; Beratungs- und Verwaltungsaufwand gering	Ratsuchende/-r mit hoher Gläubigerzahl oder komplexen Gläubigerverhältnissen, eingeschränktem Selbsthilfepotenzial; Beratungs- und Verwaltungsaufwand hoch bis sehr hoch oder Ratsuchende/-r mit ausgeprägter psychosozialer Problematik und hohen Vermittlungshemmnissen, die eine besondere Beratungszeit benötigen	Ratsuchende/-r mit Notwendigkeit der Nachbetreuung bei dem der Schuldenregulierungsprozess eingeleitet wurde, der Ratsuchende aber noch nicht vollständig entschuldet worden ist Nachhaltigkeitsfaktor für die Hilfebedarfsgruppen 2 und 3
Leistungsmodule			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Basisberatung 2. Hinweise zur Existenzsicherung 3. Forderungsüberprüfung bei Bedarf 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Basisberatung 2. Existenzsicherung 3. Forderungsüberprüfung und Schuldnerschutz 4. psychosoziale Beratung/ Betreuung bei Bedarf 5. Regulierung und Entschuldung 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Basisberatung 2. Existenzsicherung 3. Forderungsüberprüfung und Schuldnerschutz 4. psychosoziale Beratung/ Betreuung 5. Regulierung und Entschuldung 7. Maßnahmen zur Prävention bei Bedarf 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Nachbetreuung
siehe nachstehende Leistungsbeschreibung	siehe nachstehende Leistungsschreibung	siehe nachstehende Leistungsbeschreibung	siehe nachstehende Leistungsbeschreibung

Es ist zu Anfang immer eine, i.d.R einstündige, Eingangsberatung zu buchen

III.

<p>Leistungsbeschreibung</p> <p>Um den Hilfebedarf nach Schuldnerberatung zu klären und eine Prognose zu den Erfolgsaussichten im Sinne der Zielsetzung des SGB II erstellen zu können, ist die Leistungsbeschreibung in zwei Beratungsphasen geordnet. Die Phase 1 ist dann abgeschlossen, wenn der Ratsuchende für sich entschieden hat, wie er künftig mit seinen Schulden umgeht und ob er hierfür die Hilfe der Schuldnerberatung benötigt. Sofern eine weitergehende, umfassende Schuldnerberatung und Regulierung erforderlich ist, werden gesonderte Leistungsvereinbarungen in der Phase 2 getroffen. <u>Die Zuordnung der nachstehenden Leistungsinhalte in den beiden Phasen sind lediglich schematisch dargestellt und somit nicht als statisch zu betrachten.</u></p>
<p>Phase 1</p> <p>1. Basisberatung (Anamnese, Problembeschreibung, Zielfindung)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.1 Information über die Arbeitsweise in der Schuldnerberatung 1.2 Problem beschreibung der Ratsuchenden 1.2 Erheben der psychosozialen Situation <ul style="list-style-type: none"> 1.2.1 Erfassen der persönlichen Daten, der familiären- und beruflichen Situation 1.2.2 Erstellen der Einnahmen- und Ausgabenübersicht 1.2.3 Ermittlung der vorläufigen Gesamtverschuldung 1.2.4 Reflektion der materiellen Konsequenzen und sozialen Folgen der Überschuldung 1.2.5 Erfassen weiterer Probleme und Beurteilung der Auswirkungen auf die Beratung 1.3 Überprüfen der Notwendigkeit existenzsichernder Maßnahmen 1.4 Erstellen der ersten Arbeitshypothesen zu den Ursachen der Überschuldung 1.5 Klärung des Selbsthilfepotenzials des Schuldners/ der Schuldnerin 1.6 Beschreibung des Beratungszieles 1.7 Absprachen zur Zusammenarbeit, Vereinbarung eines Beratungskontraktes
<p>Phase 2</p> <p>2. Existenzsicherung</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.1 Sicherstellung des notwendigen Lebensunterhaltes, Haushalts- und Budgetberatung <ul style="list-style-type: none"> 2.1.2 Sozialleistungsberatung 2.1.3 Informationen zum Zwangsvollstreckungsrecht 2.1.4 Überprüfen der Pfändungsfreibeträge, ggf. Unterstützung bei der Erhöhung des Pfändungsfreibetrages 2.1.5 Beratung und Hilfestellung bei Kontopfändungen, Lohnabtretungen und Aufrechnung 2.1.6 Unterstützung bei der Reduzierung bzw. Aufstellung nicht zwingend notwendiger Ausgaben 2.2 Hilfen bei drohendem Verlust der Wohnung und bei vergleichbaren Notlagen 2.3 Hilfen zur Erhaltung und Wiedererlangung des Arbeitsplatzes 2.4 Verhinderung von Ersatzfreiheitsstrafen 2.5 Erhalt oder Beschaffung eines Girokontos <p>3. Forderungsüberprüfung, Schuldnerschutz</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1 Zusammenstellen, ordnen, aktualisieren der Schuldenunterlagen 3.2 Überprüfen der Forderungen nach Grund und Höhe 3.3 Hilfe zur Wahrnehmung der Schuldner- und Verbraucherrechte 3.4 Erschließung anwaltlicher Vertretungen und Unterstützung 3.5 Mitwirkung bei der Beantragung von Beratungs- und Prozesskostenhilfe 3.6 Versicherungsberatung 3.7 Kreditberatung <p>4. Psychosoziale Betreuung</p>

- 4.1 Klärung und Bewertung der individuellen Ursachen der Ver- und Überschuldung und des Konsumverhaltens
- 4.2 Klärung des Anspruchsniveaus und der finanziellen Lebensplanung
- 4.3 Erarbeitung von Handlungsalternativen zur Vermeidung erneuter Schuldenprobleme
- 4.4 Befähigung zum Leben an der Pfändungsgrenze
- 4.5 Klärung und Bearbeitung der im Zusammenhang mit Überschuldung stehenden Beziehungs- und Persönlichkeitsprobleme
- 4.6 Motivationsarbeit
- 4.7 Stärkung der Selbsthilfepotenziale
- 4.8 Vermittlung zusätzlicher sozialer Beratungsangebote und Hilfen
- 4.9 Teilnahme an Hilfeplangesprächen

5. Regulierung und Entschuldung

- 5.1 Erstellung und Umsetzung von Regulierungsplänen unter Beachtung nachstehender Aspekte:
 - 5.1.1 Familieneinkommen und Unterhaltsverpflichtungen
 - 5.1.2 Sicherung einzelner Forderungen
 - 5.1.3 potenziell „rechtswidrige“ Forderungen (Teilforderungen) z.B. Zinsen, Kosten
 - 5.1.4 frei verfügbare Eigenmittel bzw. Fremdmittel von Schuldner/in
- 5.2 Führung von Verhandlungen mit Gläubigern zur Umsetzung des Regulierungsplanes
- 5.3 Umsetzung des Regulierungsplanes durch Lohnverwaltung treuhänderische Abtretung (nur in Ausnahmefällen)
- 5.4 Beratung und Hilfe in insolvenzrechtlichen Fragen

6. Nachbetreuung

- 6.1 Krisenintervention bei unvorhersehbaren Ereignissen
- 6.2 Überwachung der Zahlungspläne
- 6.3 Beratung und Hilfe bei Korrespondenz mit Gläubigern, Insolvenzgerichten etc.
- 6.4 Stärkung der Motivation und des Durchhaltevermögens

7. Ziele der Präventionsarbeit

- 7.1 Verhindern von Überschuldungskarrieren
- 7.2 Stärkung der Handlungskompetenz junger Menschen in Bezug auf Geld und Konsum,
- 7.3 Wissensvermittlung über Schuldenproblematik
- 7.4 Motivation zur Arbeitsaufnahme, Zukunftsorientierung
- 7.5 Erkennen und Entwickeln von Handlungsalternativen für das eigene Leben
- 7.6 Wissensvermittlung über Schuldenproblematik, die sich aus Arbeitslosigkeit ergibt
- 7.7 Aufzeigen typischer Risiken und Problembereiche wie: Haushaltsbudget, Kredite, Versicherungen, Ratenkäufe, Telekommunikation,
- 7.8 Aufklärung über Rechte und Pflichten bei Mahnungen, Zwangsvollstreckungen, Insolvenzverfahren
- 7.9 Erfahrungsaustausch mit anderen Teilnehmern

(Umsetzung: Curricula für Gruppenveranstaltungen)

4.6.5 Berichte Schuldnerberatung

Anlage 2

Kooperationspartner:	Auftraggeber: KJC Hamm
Arbeitskreis für Jugendhilfe	Az.:
	Name:
	Telefon:
	E-Mail:

Z w i s c h e n b e r i c h t

A b s c h l u s s b e r i c h t

1. Persönliche Daten des Ratsuchenden:

Name:	
Vorname:	
Straße:	
PLZ/Wohnort	
Telefon:	

2. Ausgangssituation:

--

3. Ziele der Beratung/Leistungsmodule:

--

4. (Zwischen-)Ergebnis:

--

5. Weitere Maßnahmen/Zeitraumen/Ausblick

--

6. Sonstiges (u.a. Mitwirkung des Ratsuchenden)

--

Hamm, _____
