

Bundeskongress SGB II, Berlin
Forum C1 Soziale Integration
02.10.2007

Referent: Stephan Kellner, Stadtverwaltung Dortmund
Leiter der Sozialbüros

**Die Organisation der sozialen Dienstleistungen gem. § 16.2 SGB II
am Beispiel der Stadt Dortmund in Verbindung mit dem
JobCenter ARGE Dortmund**

Die sozialen Dienstleistungen gemäß § 16.2 des SGB II wurden in einer Gründungsvereinbarung von der Stadt Dortmund auf das JobCenter ARGE übertragen.

25 städtische Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter und 30 städtische Fallmanagerinnen und Fallmanager arbeiten seit der Gründung des JobCenters in 5 Fachdiensten der jeweiligen stadtbezirksbezogenen Bereiche der ARGE an 3 Standorten.

Die Personal- und Sachkosten für die Sozialarbeiter/innen werden von der Kommune übernommen.

Die Sozialarbeiter waren bereits zu BSHG-Zeiten schwerpunktmäßig im Bereich „Hilfeplanung zur Integration in das Erwerbsleben“ eingesetzt. Die Fallmanager/innen absolvierten eine 90 Unterrichtstage umfassende Ausbildung mit folgenden Ausbildungsmodulen:

- ➔ Beschäftigungsförderung
- ➔ Soziologische Aspekte des Wohnens
- ➔ Schuldnerberatung
- ➔ Behinderung/psychische Erkrankungen/Sucht
- ➔ Familie und Erziehung
- ➔ Beratungsmethoden der Sozialen Arbeit
- ➔ Kommunikation
- ➔ Sozialanamnese
- ➔ Hilfeplanung/Zielvereinbarung
- ➔ Moderation
- ➔ Projektmanagement
- ➔ Soziale Gruppenarbeit
- ➔ Akquisition/Jobbörse
- ➔ Berichtswesen/Controlling

Diese berufsbegleitende Ausbildung wurde vom Sozialamt Dortmund konzipiert und erstmals 2001 zusammen mit dem Westfälisch-Märkischen Studieninstitut für kommunale Verwaltung in Dortmund durchgeführt.

Der Ganzheitlichkeitsgrundsatz bezogen auf die enge Verbindung zwischen wirtschaftlichen und persönlichen Hilfen hat im Dortmunder Sozialamt eine über 25 Jahre andauernde Tradition.

Ab 1980 versah ein Arbeitsteam (1 Sachbearbeiter/in & 1 Sozialarbeiter/in) eine Vielzahl von Aufgaben der Sozial- und Jugendhilfe für einen Wohnbezirk – die Bürger/innen kannten nur diese 2 Ansprechpartner). Trotz unterschiedlichster Organisationsreformen sind wir bis heute nicht von einer engen Verzahnung der abhängigen Helfefelder abgewichen. Nur so sahen wir gewährleistet, dass eine gesicherte Diagnose dem weiteren Beratungs- und Leistungsverlauf vorausging.

Grundlage für die sozialen Dienstleistungen in der ARGE ist eine abgestimmte Handlungsanweisung des Sozialamtes. Darin wurden die konkreten Hilfen definiert. Die Durchführungsverantwortung liegt einzig bei der ARGE; die Qualitätsverantwortung ist bei der Kommune verblieben.

Mit den beteiligten Partnern, dem Gesundheitsamt, dem Jugendamt und den Sucht- und Schuldnerberatungsstellen wurden entsprechende Kooperationsvereinbarungen geschlossen, die das Verfahren der Zusammenarbeit standardisierten.

Einzelfallbezogene Clearinggespräche und regelmäßige Reflexionssitzungen verfolgen die Optimierung der Zusammenarbeit.

Kontaktpersonen sowohl auf Seiten der ARGE als auch beim Sozialamt klären Zuständigkeitskonflikte und planen Fortbildungen.

Die Beanspruchung der sozialen Dienstleistungen speziell durch die Arbeitsvermittler/innen verteilt sich gegenwärtig wie folgt:

➔ Schuldnerberatung	41%
➔ Psychosoziale Betreuung	30%
➔ Suchtberatung	10%
➔ Organisation von Tagesbetreuung	10%
➔ Sonstiges	9%

Die 5 Fachdienste in der ARGE bewirtschaften eigenständig das von der Stadt Dortmund zur Verfügung gestellte Budget für die extern zu vergebende Schuldnerberatung. Nur sehr komplexe und äußerst anspruchsvolle Beratungen werden von den 3 Dortmunder Schuldnerberatungsstellen übernommen. Für die Grundberatung wurden die Sozialarbeiter/innen eigens fortgebildet.

Der Mittelabfluss des Beratungsbudgets ist in einer Datenbank für alle Mitarbeiter/innen einsehbar und von den Führungskräften steuerbar (jeder Beratungsauftrag wird über die Führung des Fachdienstes erteilt).

Für alle Bürgerinnen und Bürger der Stadt Dortmund - und damit auch für alle Kunden und Kundinnen der ARGE - wurde das „Fallmanagement in sozialen Notlagen“ im Sozialamt eingeführt. Alle sozialen Notlagen, die über eine Hotline bekannt werden, sind unverzüglich von dem Fallmanager im Bereitschaftsdienst soweit zu bearbeiten, bis die jeweilige Gefahrensituation beseitigt ist. Anschließend erfolgt die standardisierte Fallübergabe zur Anschlussbearbeitung ggf. an die ARGE bzw. an die städtischen Sozialbüros.

Die Reflexion mit der ARGE und allen Kooperationspartnern im September 2007 fiel überwiegend positiv aus.

Es bestand übereinstimmend der Eindruck, dass der Sinn von Sozialer Arbeit speziell von den Mitarbeiter/innen der Bundesagentur für Arbeit besser nachvollzogen werden kann. Die zunehmende Einbeziehung der Fachdienste für Soziale Arbeit durch die Arbeitsvermittlung scheint dies zu belegen. Ebenso wird beobachtet, dass die langjährigen Erfahrungen der Kommune mit dem Berufsfeld Soziale Arbeit und die eingeübten Handlungsmuster im Sozialamt die Entwicklung in der ARGE wesentlich mit prägen.

Handlungsbedarfe:

Nach weiteren Handlungsbedarfen befragt, erlaube ich mir die Einschätzung, dass das Bewusstsein für ein unabdingbar notwendiges „echtes Fallinteresse“ für alle Berufsgruppen weiter zu schärfen ist. EDV-gestützte Zielgruppenfilterungen sowie Massenprofiling finden allein niemals heraus, welche biographischen Belastungsmomente zu bestimmten Vermittlungshemmnissen geführt haben.

Analog zum Kongressmotto „Impulse geben – mehr bewegen“ sollte m.E. eine Arbeitshaltung kultiviert werden, die unsere Kundinnen und Kunden dadurch „bewegt“, dass durch professionelle und empathische Beratungsbeziehungen sichere Sozialdiagnosen gestellt werden, die für eine erfolgreiche Hilfeplanung unverzichtbar sind. Unser „Fallinteresse“ muss bei den Kundinnen und Kunden die Erkenntnis auslösen, dass unsere Fragen, Maßnahmen und auch Anforderungen von ihnen als sinnvoll empfunden werden.

Wer erkanntes Verhalten all zu schnell als z.B. Verweigerung einstuft, verpasst die Möglichkeit evtl. zu erkennen, dass es auch medizinisch begründbare Antriebsarmut, erklärbare Überforderung, erworbenes Misstrauen oder angstbetontes Auftreten gibt.

Die ungelernete, Arbeit suchende, selbstwertschwach erscheinende Mutter von zwei pubertierenden Kindern, deren Ehemann sich wegen einer neuen Partnerschaft getrennt hat, befindet sich u.U. in einer reaktiven Depression (evtl. wird kein Unterhalt gezahlt, das Konto ist überzogen, die Kinder sind verhaltensauffällig, ...).

Hier sind Phänomene wie ein gestörter Lebensentwurf, Sicherheitsverlust, mangelnde Konzentration u.v.m. zu bewerten. Diese Kundin kann sicherlich JETZT nicht so funktionieren, wie es für eine Vermittlung aber erforderlich wäre. Allerdings ist eine depressive Episode mit fachlicher Begleitung häufig eine endliche Störung.

Soziale Integration als Arbeitsfeld des „Förderns“ führt oftmals erst über einen Prozess von persönlichen Veränderungen und einer ebenso veränderten Lebensorganisation in die Nähe einer eventuellen Vermittelbarkeit.

Die hier erforderliche „fachliche Aufmerksamkeit“ kann aber nicht erfolgreich angeordnet werden, sondern kann nur durch persönliche Erkenntnisprozesse aller Berufsgruppen innerhalb von Fortbildungen erreicht werden (aber nicht in einer Nachmittagsveranstaltung). Außerdem gilt es, die Führungskräfte ebenso zu schulen, denn diese müssen die Philosophie von Hilfeplanung (Case-Management) engagiert multiplizieren und dann auch die ausreichenden Rahmenbedingungen für die Soziale Arbeit schaffen.