

Informationsvorlage der Verwaltung

Gremium	Sitzung am	Beratung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	09.06.2009	öffentlich

Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes)

Beratung, Unterstützung und Aktivierung von Leistungsberechtigten nach dem SGB XII im Bereich "Arbeit und Beschäftigung", Bericht über den Leistungszeitraum 2005 - 2008

Ggf. Frühere Behandlung des Beratungsgegenstandes (Gremium, Datum, TOP, Drucksachen-Nr.)

Rat der Stadt 11.11.2004, Dr Nr. 144,
SGA 09.03.2005, Dr. Nr. 713
SGA 13.04.2005, Dr. Nr. 765
SGA 26.10.2005, Dr. Nr. 1582
SGA 31.10.2006, Dr. Nr. 2853

Sachverhalt:

1. Ziele und Auftrag

Ziel und Aufgabe der Sozialhilfe ist es u. a., die Leistungsberechtigten nach dem SGB XII soweit wie möglich zu befähigen, unabhängig von ihren Leistungen zu leben. Dies bedeutet im besten Fall die Integration in den 1. Arbeitsmarkt bzw. die Stärkung der Potenziale des Einzelnen soweit, dass ein Wechsel in den Leistungsbezug des SGB II möglich ist.

Im Hinblick auf die Zielgruppe ist dieses Ziel jedoch nur in Einzelfällen zu erreichen. Allein die Bereitschaft zur Regelung des eigenen Lebensalltags als Voraussetzung zu einer Arbeits- oder Beschäftigungsaufnahme, die Motivation zur Teilnahme an einer solchen und die Integration in eine geeignete Maßnahme sind deshalb wichtige Ziele der Arbeit.

Um diese Ziele zu erreichen, sieht § 11 SGB XII einen Anspruch der Leistungsberechtigten auf Beratung und Unterstützung vor. Soweit sie zumutbar einer Tätigkeit nachgehen können, umfasst die Unterstützung auch das Angebot einer Tätigkeit sowie die Vorbereitung und die Begleitung der Leistungsberechtigten. Auf die Wahrnehmung von Unterstützungsangeboten ist hin zu wirken.

2. Zielgruppe

Die Unterstützung richtet sich an Personen, die nicht in der Lage sind, mindestens 3 Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein.

Hierzu gehören insbesondere psychisch kranke Menschen, aber auch Personen, die somatische Erkrankungen aufweisen, Suchtkranke und Menschen mit Doppel- oder Mehrfachdiagnosen. Der weitaus größte Teil (ca. 90%) der Betroffenen leidet an einer psychischen oder Suchterkrankung. Die Problemlagen gehen häufig einher mit weiteren psychosozialen Einschränkungen wie finanziellen und familiären Problemen, Sprachschwierigkeiten, Wohnungsproblemen oder Vereinsamung.

3. Konzept „Beratung, Unterstützung und Aktivierung von Leistungsberechtigten nach dem SGB XII“

Vor diesem Hintergrund hat der SGA am 13.04.05 das Konzept „Beratung, Unterstützung und Aktivierung von Leistungsberechtigten nach dem SGB XII“ beschlossen und die Verwaltung und die REGE mbH mit der sofortigen Umsetzung beauftragt.

Das Amt für soziale Leistungen – Sozialamt –, Arbeitsbereich „Arbeit und Beschäftigung SGB XII“, wirkt dabei auf der Ebene der einzelnen Betroffenen. Der Arbeitsbereich motiviert, berät, unterstützt und begleitet sie in die einzelnen Maßnahmen. Er arbeitet nach der Methode des Fallmanagements. Der Stärkung des Selbsthilfepotentials und der Entwicklung realistischer Einschätzungen vorhandener Fähigkeiten und Möglichkeiten, z. B. bei der Krankheitsbewältigung und der Bewältigung der allgemeinen Lebenssituation, kommen dabei besondere Bedeutungen zu.

Der REGE mbH obliegt u. a. das Systemmanagement wie Entwicklung, Planung und Finanzierung von platzfinanzierten wie auch individuellen Maßnahmen incl. Akquise von Fördermitteln, Maßnahmebegleitung und kaufmännische Umsetzung.

Am 31.10.2006 haben REGE mbH und Verwaltung einen Bericht an den Sozial- und Gesundheitsausschuss über die bisher geleistete Arbeit und ihre Ergebnisse abgegeben. Der nun vorliegende Bericht knüpft daran an und umfasst nun den gesamten Leistungszeitraum.

4. Bericht der REGE mbH

Entsprechend der Vereinbarung zwischen dem Sozialdezernat der Stadt Bielefeld und der REGE mbH erfüllt die REGE mbH drei Aufgaben im Rahmen des Konzeptes „Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung“ für die Unterstützung von LeistungsbezieherInnen nach dem SGB XII:

(1) Für eine Gruppe von Klientinnen und Klienten, die einer ähnlichen Förderung bedürfen, organisiert die REGE platzfinanzierte Maßnahmen bei Bielefelder Trägern. Zu diesen zählen aktuell:

Drogenberatung

Aidshilfe Tierpension

Die Teilnehmenden dieser Maßnahmen erhalten – wie auch bei den meisten anderen Angeboten - eine Pauschale von 50,- €/Monat zzgl. 1,- €/Stunde. Ab 91 Stunden wird ein Satz von 1,50 €/Stunde ohne Pauschale gezahlt. Der Träger erhält eine Aufwandsentschädigung entsprechend der besetzten Plätze. Daneben gibt es die Maßnahme

vBA ProJob - Zuverdienst (22 Teilnehmerplätze¹)

In dieser Maßnahme mit Tätigkeiten in Industriedienstleistungen, Schulcafeterias, Bistros oder dem Lebensmitteleinzelhandel erhalten die Teilnehmenden als Entschädigung einen Zuverdienst, den sie durch ihre eigene Tätigkeit selbst erwirtschaften.

Im Berichtszeitraum standen für LeistungsbezieherInnen insgesamt 59 Plätze in folgenden ESF-geförderten Maßnahmen zur Verfügung:

¹ Der Begriff „Teilnehmerplätze“ gibt die voraussichtliche Belegung an. Durchschnittlich wird ein Platz zweimal belegt.

vBA Bethel (52 Teilnehmerplätze)

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------|
| - Quali psych (11) | bis 30.06.2007 über ATYPICO |
| - Perspektive Integration (20) | bis 30.06.2007 über ATYPICO |
| - Passgenaue Hilfen (11) | bis 31.12.2007 über ATYPICO |
| - EMPORE (10) | bis 30.04.2008 über ESF |

AIDS-Hilfe Tierpension (6)

bis 31.12.2007 über LINK UP

Drogenberatung Sagen- und Sinnespfad (1)

bis 19.06.2007 über ESF

Mit Auslaufen der ESF-Förderung dieser Projekte zwischen Ende 2007 und April 2008 entstand ein Bedarf an zusätzlichen kommunal finanzierten Maßnahmeplätzen zur Kompensation. Hierzu organisierte die REGE mbH in 2008 bis zunächst Ende 2009 zusätzliche Angebote bei drei Bielefelder Trägern:

Bielefelder Tisch (4 Teilnehmerplätze)**GAB (8 Teilnehmerplätze)****Ev. Johanneswerk (8 Teilnehmerplätze)**

Bei der Planung der neuen Angebote sind zwei Aspekte von der REGE mbH maßgeblich berücksichtigt worden: Zum einen wird mit einer breiten Palette an Tätigkeitsfeldern (Kreativwerkstatt, Recyclingwerkstatt, Bestell- und Lieferservice, Verwaltung, Lebensmittelzubereitung, Gästebetreuung, Gartenpflege, Kinderbetreuung nach der Schule, Hauswirtschaftliche Dienste, Hausmeisterarbeiten, Wäscherei, Bahnhofsmmission, ...) den unterschiedlichen Voraussetzungen und Bedürfnissen der Klienten Rechnung getragen. Zum anderen werden die Maßnahmeangebote räumlich flächendeckender und gleichmäßiger über das innerstädtische Kerngebiet vorgehalten, um die Schwelle der Erreichbarkeit - insbesondere auch vor dem Hintergrund oft nur sehr geringer Arbeitszeiten - möglichst niedrig zu halten.

Für noch bessere, wohnortnahe Einzelfalllösungen wird die REGE mbH einen verstärkt quartiersorientierten Ansatz verfolgen; dies in Verbindung mit weiteren Stadtteilangeboten der REGE mbH und ihrer jeweiligen Kooperationspartner.

(2) Entsprechend der identifizierten Bedarfe organisiert die REGE mbH zielgruppenorientierte Maßnahmeangebote. Aktuell ist dies beim

VHS Bildungswerk „Dabei sein ist alles!“ (6 Teilnehmerplätze),

ein Angebot für Menschen mit Migrationshintergrund und psychischen Einschränkungen, denen mit spezieller Sprachförderung und zugleich Beschäftigung die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht werden soll.

(3) Bei der Identifizierung individueller Förder- und Entwicklungsbedarfe organisiert die REGE mbH Einzelmaßnahmen. Nach einem berufsbezogenen Tiefenprofiling der Klienten bei der REGE mbH werden Lösungen - zumeist kostengünstig - mit bewährten Partnern aus dem Träger- und Unternehmensnetzwerk der REGE mbH umgesetzt.

Seit Beginn der Arbeit sind insgesamt 31 Einzellösungen organisiert worden. Diese waren beispielsweise bei sozialen Trägern angesiedelt, im Einzelhandel, in Kanzleien, im Hotel- und Gaststättengewerbe, im Landeskirchlichen Archiv der EKvW, in Kindertageseinrichtungen, in der Altenpflege u.v.m. Die Arbeitszeiten sind hierbei sehr unterschiedlich und liegen zwischen zwei und durchschnittlichen 36 Stunden im Monat. Im Rahmen eines jeden Angebotes erfolgt eine Erprobung der individuellen Beschäftigungsfähigkeit. Bei einer Stabilisierung durch die angebotene Beschäftigung kann die jeweilige Stundenzahl erhöht werden, um ggf. durch eine

Leistungssteigerung einen Wechsel ins SGB II oder sogar auf den ersten Arbeitsmarkt oder in ein Ausbildungsverhältnis zu erreichen.

Um die Maßnahmeangebote für LeistungsbezieherInnen nach dem SGB XII nach Wegfall der ESF-Maßnahme Empore auf dem gleichen Niveau zu halten, mussten kurzfristig zusätzliche Mittel in Höhe rund 90.000,- € investiert werden, die die Kommune über das Aktivierungsbudget hinaus aus übertragenen Mitteln des Jahresabschlusses 2007 der REGE mbH finanzieren konnte. Sollte das Angebotsniveau über 2009 hinaus auf gleichem Level stabilisiert werden, sind zusätzliche Mittel in entsprechender Höhe im Aktivierungsbudget der REGE mbH im Haushaltsansatz zu berücksichtigen.

Für eine Bewertung des Erfolges des dargestellten Angebots für Leistungsbeziehende nach dem SGB XII muss man sich an zwei Kriterien orientieren: Zum einen gilt es zu beurteilen, in welchem Maße der jeweilige Klient durch eine Beschäftigung einen persönlichen Erfolg durch die Stabilisierung seiner Lebenslagen gewonnen hat, vielleicht sogar ins SGB II, in einen Minijob oder in eine Beschäftigung auf dem 1. Arbeitsmarkt wechseln konnte. Zum anderen bietet sich unter fiskalischen Gesichtspunkten eine eher volkswirtschaftliche Betrachtung an, deren Ergebnisse sicher nicht exakt bezifferbar sind. Bei einem Wechsel ins SGB II oder einer Beschäftigungsaufnahme kommt es zu direkten Einsparungen im SGB XII. Aber auch beim Verbleib im SGB XII hat die „Teilhabe durch Arbeit und Beschäftigung“ des Öfteren dazu geführt, dass die jeweiligen Betroffenen weniger oder gar keinen Unterstützungsbedarfe aus Leistungen anderer Rechtskreise mehr benötigten, z.B. durch stationäre Klinikaufenthalte bzw. ambulante Eingliederungshilfen oder andere Leistungen außerhalb der kommunalen Ebene. Insofern kann man sicherlich zu der Einschätzung gelangen, dass die Leistungen aus dem Aktivierungsbudget zu Einsparungen von öffentlichen Mitteln an anderer Stelle führen.

In der nachfolgenden Übersicht zur Maßnahmebelegung (Stand 31.12.2008) wurden nur die 147 Teilnehmenden berücksichtigt, die nach einer kurzen Erprobungsphase auch eine mittel- oder langfristige Tätigkeit aufgenommen haben. Rund ein Viertel der in der kommunalen Statistik bezifferten 199 Menschen, die zur Arbeit motiviert werden konnten, nahm nach der Erprobung keine Arbeit auf.

Wenn ein Teilnehmender in mehr als einer Maßnahme gearbeitet hat, so wurde er in der Belegungsübersicht auch mehrfach erfasst, daher ergeben sich bei 147 Teilnehmenden 199 Maßnahmebelegungen in der Belegungsübersicht.

Maßnahme	Dauer	TN insge- samt (auch Mehr- fachbel.)	TN- Anzah l noch dabei	TN-Anzahl im Vorschlag	Wechsel SGB II	Zugang Arbeits markt
Equal - Entwicklungspartnerschaft "Atypico", Teilprojekt Passgenaue Hilfen APK, Pro Werk	01.07.05- 31.12.07	43	Ende	Ende	2	3
Equal - Entwicklungspartnerschaft "Atypico" Perspektive Integration, Pro Werk	01.07.05- 30.06.07	12			3	0
Equal - Entwicklungspartnerschaft "Atypico" Qualifizierung für psy. Beeinträchtigte, Pro Werk	01.07.06- 30.06.07	21			1	0
Equal- Entwicklungspartnerschaft "link up" Teilprojekt Tierpension - Ein Hotel für alle Felle	11.07.05- 31.12.07	15			0	0
"Erfahrungs-Werte" Entwicklung einer Sagen-und Sinnesroute im Teutoburger Wald durch drogensubstituierte Menschen	01.06.06- 19.06.07	2			0	0
ESF, Empore, Pro Werk	01.02.07- 30.04.08	19			2	0
Bielefelder Tisch	01.12.08- 31.12.09	0			0	0
Ev. Johanneswerk, AB3	01.12.08- 31.12.09	0			0	0
GAB, Windstärke 3	01.12.08- 31.12.09	1	1		0	0
VHS Bildungswerk	18.12.07- 31.12.09	11	5		0	1
vBA, Pro Job, Zuverdienst	01.10.07- 31.12.09	29	19		1	2
Drogenberatung	17.09.07- 31.12.09	2	2			
Tierpension- Ein Hotel für alle Felle	01.01.08- 31.12.09	3	2		0	0
Einzelmaßnahmen		31	10	2	4	5
Persönliches Budget		7	2	1	0	0
Einzelförderung Qualifizierung		3	1		0	0
gesamt		199	42	3	13	11

Von den 13 in der Übersicht benannten Wechslern ins SGB II sind 6 dadurch in den anderen Rechtskreis übergegangen, dass sich tatsächlich ihre Lebenslagen so stabilisierten, dass sie als arbeitsfähig galten. Bei 7 von ihnen erfolgte der Wechsel durch Veränderungen der Rahmenbedingungen, beispielsweise in der Struktur der Bedarfsgemeinschaft.

Der „Zugang zum Arbeitsmarkt“ umfasst alle Formen nicht öffentlich geförderter Beschäftigung, vom Minijob bis zur Vollzeittätigkeit am 1. Arbeitsmarkt. Deshalb ist es oftmals der Fall, dass die betreffende Person trotz Beschäftigung noch ergänzende Leistungen nach dem SGB XII bezieht.

5. Bericht des Amtes für soziale Leistungen – Sozialamt –

Personenbezogene Daten im Zeitraum vom 14.04.05 – 31.12.08

Folgende Daten geben Aufschluss über die Zielgruppe:

	Leistungsberechtigte	
Kontakt zum Fallmanagement	547	
Nicht für Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung geeignet/Angebot abgelehnt	348	
Motiviert und aktiviert für Arbeit und Beschäftigung	199*	
Alter	Unter 25 Jahre	7
	25 – 40 Jahre	77
	41 – 60 Jahre	105
	Über 60 Jahre	10
Geschlecht	Männlich	99
	Weiblich	100
Migrationshintergrund	Männlich	17
	Weiblich	10
Handicap	Psychisch krank	134 ²
	Suchtkrank	41 ²
	Somatisch krank	15 ²
Bezieher/innen von Eingliederungshilfe „Betreutes Wohnen“	88*	
Teilnehmer/innen an einer Maßnahme	124*	
Teilnehmer/innen an 2 Maßnahmen	57*	
Teilnehmer/innen an 3 Maßnahmen	18	
Teilnahme an Maßnahmen im Rahmen eines Persönlichen Budgets	7	
Wechsel in den Leistungsbezug des SGB II (Grund : eigene Arbeitsfähigkeit)	6	
Wechsel in den Leistungsbezug des SGB II (verschiedene Gründe: Bedarfsgemeinschaft, Arbeitsmarktrente etc)	7	
Aufnahme einer Arbeit (Minijob) (teilweise nicht dauerhaft)	8	
Arbeitsaufnahme im 1. Arbeitsmarkt.	3	

* Erfassung anlässlich der 2. Vorsprache beim Träger (= Unterschied zur Zählung der REGE mbH)

² keine Mehrfachnennungen, das jeweilige „Haupthandicap“ wird erfasst, Mehrfacheinschränkungen sind jedoch häufig vorhanden

547 Leistungsberechtigte hatten Kontakt zu den Fallmanagerinnen SGB XII. Bei 348 Frauen und Männern wurde zwar eine grundsätzliche psychosoziale Beratung durchgeführt, die Vermittlungshemmnisse waren jedoch so erheblich, dass eine Beschäftigungsaufnahme zum jeweiligen Zeitpunkt ausgeschlossen war. Für diese Personen konnten die Fallmanagerinnen die Lebenssituation der Klient/innen in den verschiedenen Lebensbereichen wie psychische Befindlichkeit, Gesundheit, soziale Beziehungen oder lebenspraktische Fähigkeiten gemeinsam mit diesen klären und an den Problemlösungen arbeiten. Unterstützungen beim Umgang mit Geld oder Behörden waren hierbei bereits Teil der Problemlösung. Hierdurch wurde maßgeblich zur Klarheit des eigenen Standpunktes und der eigenen Möglichkeiten beigetragen.

Ein großer Teil der Frauen und Männer hat einen Schulabschluss. Dabei sind Abschlüsse jeder Schulform vertreten, auch Abiturienten und Personen mit Hochschulerfahrung. Abhängig vom Krankheitsbeginn und der Art der Erkrankung gibt es häufig keine durchgängigen Berufsbiografien.

Leistungsberechtigte mit geringer Schulbildung und ohne Berufsausbildung sind häufig leichter in eine Maßnahme zu vermitteln (die verschiedenen Maßnahmen sind unter Punkt 4 beschrieben). Die Teilnahme an einer oder mehreren Maßnahmen ist für diesen Personenkreis ein persönlicher Gewinn, Fertigkeiten werden erworben, Tagesstruktur und soziale Anbindung an einen Arbeitsplatz als persönliche Bereicherung empfunden.

Für psychisch Erkrankte mit qualifizierten Schulabschluss sind dagegen eher individuell zugeschnittene Einzelmaßnahmen oder Beschäftigungsmöglichkeiten geeignet, die aus dem Aktivierungsbudget oder durch das Persönliche Budget finanziert werden.

Die Maßnahmen sind meistens mit einer Mindestlaufzeit von 12 Monaten konzipiert. Dieser Zeitraum wird fast immer von den Teilnehmer/innen ausgeschöpft. In vielen Fällen reicht diese Zeit jedoch nicht zur ausreichenden Stabilisierung für eine qualifizierte Beschäftigung oder eine zeitlich längere Wochenarbeitszeit aus. 75 Personen haben deshalb an mehreren Maßnahmen teilgenommen.

Über 90% der Personen, die für Arbeit und Beschäftigung motiviert werden konnten, sind psychisch oder suchterkrank. Die Unterstützungsleistungen wurden nach Erörterung oder Kenntnisnahme in der Funktionalen Hilfeplankonferenz gewährt. Damit wird das Prinzip der personenzentrierten Hilfe im Bereich „Arbeit und Beschäftigung“ in Bielefeld konsequent verfolgt.

Die o. a. Zahlen zeigen den maßgeblichen Einfluss der jeweiligen persönlichen Einschränkungen auf den Erfolg der Aktivierungsbemühungen. Demzufolge ist die Arbeit mit den Leistungsberechtigten geprägt von Geduld, Empathie, Sensibilität und Langwierigkeit. Es ist wichtig, eine Ausgewogenheit her zu stellen zwischen Motivation, Krankheitsverlauf, Selbstüberschätzung und Ängsten vor Veränderungen. Erfolge können nur kleinschrittig erzielt werden und sind niedrig zu definieren. So ist bereits die Annahme einer Beratung, die Motivation zur Teilnahme an einer Maßnahme, das Durchhaltevermögen in einer Maßnahme und die Teilnahme an einem Anschlussangebot als Erfolg zu werten. Der Wechsel in das Leistungsspektrum des SGB II und besonders in den 1. Arbeitsmarkt ist vor dem Hintergrund der vielfältigen Einschränkungen bislang eher selten möglich und als besonderer Erfolg zu werten.

Diskontinuierliche Verläufe und Rückschläge im Aktivierungsprozess sind nicht immer zu vermeiden. Abbrüche von Maßnahmen sind überwiegend auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der einzelnen Teilnehmer/innen zurück zu führen.

Stand der Aktivierungsprozesse zum Stichtag 31.12.08

	Leistungsberechtigte
Aktivierungsprozess bis zur Beseitigung von Vermittlungshemmnissen	92
Im konkreten Maßnahmevorschlag*	9
Begleitung in durch die REGE mbH akquirierten Maßnahmeplätzen, anderen Beschäftigungsmaßnahmen und in WfbM	74
Begleitung nach Vermittlung in 1. Arbeitsmarkt	3

* ohne Einzelmaßnahmen; hierfür ist die REGE mbH zuständig

Der Aktivierungsprozess umfasst beginnend die Phasen:

- Motivation und Kontaktaufbau
- Anamnese und Zielfindung
- Konkrete Beseitigung von Vermittlungshemmnissen (z. B. durch die Anbindung an das Hilfesystem durch Eingliederungshilfe, weitere Unterstützungsleistungen, medizinische/therapeutische Versorgung, Vermittlung an Selbsthilfegruppen, Hinweis auf Treffpunkte)

9 Personen befanden sich zum Stichtag im konkreten Maßnahmevorschlag. Dabei handelte es sich im Wesentlichen um Personen, die für die 10 neu geschaffenen Maßnahmeplätze (20 Teilnehmer/innen) in Betracht kamen. Inzwischen sind alle Plätze belegt. 77 Personen wurden zum Stichtag in den Maßnahmen bzw. im 1. Arbeitsmarkt unterstützt.

6. Vernetzung

Einzelfallvernetzung

Durch das Projekt „Implementation personenzentrierter Hilfen zur Teilhabe psychisch beeinträchtigter Menschen an Arbeit und Beschäftigung“ wurde der Bereich „Arbeit“ fest im Bielefelder Hilfesystem verankert. An der Funktionalen Hilfeplankonferenz, die in jedem Fall der ambulanten Eingliederungshilfe zum betreuten Wohnen nach §§ 53 ff SGB XII maßgebliches Abstimmungsgremium ist, nehmen Vertreter/innen der verschiedenen Leistungsbereiche teil. Dadurch ist eine breite Arbeitsebene entstanden, die das sinnvolle Zusammenwirken der verschiedenen Hilfen incl. des Themas „Arbeit“ im Einzelfall garantiert.

Die Personen, die zwar Kontakt zum Fallmanagement der Stadt Bielefeld hatten, aber aufgrund ihrer Einschränkungen nicht das Angebot „Arbeit und Beschäftigung“ annehmen konnten, wurden entsprechend ihrer Lebenslage beraten und ggfls. an Fachstellen wie die allgemeinen sozialarbeiterischen Hilfen der Stadt Bielefeld, den Sozialpsychiatrischen Dienst, ambulante Unterstützungsleistungen freier Träger, Fachberatungsstellen und weitere Angebote im Stadtteil vermittelt.

Strategische Vernetzung

In der Plattform „Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung“ als Arbeitskreis des Psychiatriebeirates erfolgt die leistungsträger- und leistungserbringerübergreifende Abstimmung und damit die strategische Steuerung des Arbeitsbereiches. Dabei nimmt die Betroffenenenseite einen wichtigen Raum ein.

7. Ausblick

Zukünftige Bedarfe

REGE mbH und Stadt Bielefeld haben in ihrem Bericht am 31.10.2006 den Anspruch formuliert, den Aktivierungsprozess noch gezielter als zu Beginn des Umsetzungszeitraumes durch geeignete individuelle Maßnahmen zu stützen. Dieser Weg hat sich seitdem als richtig erwiesen. Das Spektrum der individuellen Einzelmaßnahmen wurde konsequent ausgebaut und den jeweiligen Einzelbedarfen angepasst. Dieses Prinzip soll auch zukünftig beibehalten werden. Zudem soll die Hilfeform des Persönlichen Budgets verstärkt genutzt werden.

Darüber hinaus werden voraussichtlich im Verlauf eines jeden Jahres zusätzlich zu den derzeit belegten Trägermaßnahmeplätzen ca. 40 freie Plätze (ca. 10/Quartal) benötigt. Diese könnten nach entsprechender Motivation und Unterstützung etwa zur Hälfte von neuen Teilnehmer/innen besetzt werden. Die andere Hälfte würde sich aus Anschlussmaßnahmen oder von Klient/innen, die zwischenzeitlich wegen einer Verschlimmerung des Gesundheitszustandes aussetzen mussten, in Anspruch genommen werden. Es ist also notwendig, in diesem Umfang über einen „Maßnahmepool“ zu verfügen. Zum Dezember 2008 wurden einmalig die o. a. 10 Plätze (ca. 20 Teilnehmer/innen), finanziert durch die Verwendung übertragener SGB XII-Mittel aus dem Jahresabschluss 2007 der REGE mbH, geschaffen. Diese entfallen Ende 2009 wieder. Vor dem Hintergrund des nur begrenzt zur Verfügung stehenden Aktivierungsbudgets in Höhe von 236.000,- € ist es fraglich, ob dieser „Pool“ realisierbar ist. Es besteht also die Gefahr, dass sich die Zahl der „Wartenden“ erhöhen wird. In dieser Zeit die aufgebaute Motivation der Betroffenen zu halten, stellt eine besondere Schwierigkeit dar.

Steuerung und Evaluation

Zur Steuerung des Arbeitsgebietes haben REGE mbH und Stadt Bielefeld eine Leitungsgruppe gebildet, bestehend aus der Geschäftsführerin und dem Bereichsleiter Kommunale Arbeitsförderung der REGE und der Abteilungsleiterin und der Teamleiterin der zuständigen Abteilung des Amtes für soziale Leistungen – Sozialamt -. Diese Gruppe trifft sich zweimonatlich.. Neben der Erörterung aktueller Problemlagen wird sie sich im Jahr 2009 mit der Frage befassen, was als Erfolg der Aktivierungsbemühungen zu werten ist und wie dieser dokumentiert werden kann.

Beigeordneter	
(Kähler)	

Anhang zur Vorlage 6694/2004-2009: Fallbeispiele

Zur Verdeutlichung der o. a. Ausführungen werden nachfolgend fünf Fälle beschrieben. Diese Fälle wurden aus Gründen des Datenschutzes in unterschiedlicher Weise anonymisiert.

Frau A. – Steigerung der eigenen Potenziale mit Leistungsschwankungen, Tätigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt, Verringerung der SGB XII-Leistungen:

Frau A. ist unter 35 Jahre alt, alleinerziehend, ihre Tochter war sehr schwer krank. Sie bezieht Sozialhilfe. Frau A. leidet unter Soziophobie, Klaustrophobie und Panikstörungen. Zu Beginn der Unterstützung hat sie eine Maßnahme mit 2 x 3 Wochenstunden begonnen. Im Laufe der Zeit konnte sie ihre Belastbarkeit auf 4 x 6 Wochenstunden steigern. Nach Beendigung dieser Maßnahme arbeitete sie im Rahmen einer Einzelmaßnahme halbtags in der Küche einer gemeinnützigen Einrichtung. Da sie den Anforderungen dieser Stelle nicht gerecht werden konnte, wechselte sie in eine geringfügige Beschäftigung mit 10 Wochenstunden. Sie erhält einen Lohn von 300 €/Monat, von dem 160 € auf ihre Sozialhilfe angerechnet werden.

Herr B. – Stabilisierung nach einer Orientierungsphase:

Herr B. hat ein mittleres Lebensalter, lebt allein und hat kaum soziale Kontakte. Er bezieht Sozialhilfe und Eingliederungshilfe nach §§ 53 ff SGB XII. Er hat Abitur und zwei Ausbildungen erfolgreich abgeschlossen. Im zweiten Ausbildungsberuf war er mehr als 10 Jahre tätig. Gesundheitliche Gründe führten zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses. Herr B. hat Rücken- und Knieprobleme, er ist alkoholabhängig und leidet unter Depressionen, Ängsten und einem Borderline-Syndrom. Vor ca. 10 Jahren wurde er erstmals psychiatrisch behandelt. Seitdem hat Herr B. 7 stationäre Aufenthalte hinter sich. Er ist schwerbehindert. Versuchte Eingliederungen in den 1. Arbeitsmarkt führten jeweils zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Die Teilnahme an mehreren Maßnahmen führte zu einer zunehmenden Stabilisierung, die bis heute anhält.

Frau C. – Steigerung der Leistungsfähigkeit mit Persönlichem Budget:

Frau C. ist unter 30 Jahre alt, ist ledig, hat keine Kinder, lebt allein und verfügt über einige soziale Kontakte. Sie bezieht Sozialhilfe und Eingliederungshilfe nach §§ 53 ff SGB XII. Frau C. hat die Mittlere Reife. Eine anschließende Ausbildung hat sie nicht abgeschlossen. Sie arbeitete in verschiedenen Aushilfstätigkeiten und diversen arbeits- und beschäftigungsfördernden Maßnahmen. Mit 17 Jahren wurde sie erstmals psychiatrisch behandelt. Seitdem hat Frau C. zwei stationäre Aufenthalte hinter sich. Sie leidet unter einer Sozialphobie, Störungen des Tag- und Nachtrhythmus' und Angst- und Panikattacken bei Menschenansammlungen. Sie ist schwerbehindert. Frau C. konnte den Anforderungen der unterschiedlichen Maßnahmen anfangs nicht gerecht werden. Sie erhielt im Rahmen der Eingliederungshilfe ein Persönliches Budget, von dem sie einen Arbeitsplatz bei einer Arbeitsförderungsgesellschaft bezahlte. Derzeit wird diese Arbeitsmöglichkeit als Einzelmaßnahme über das städtische Aktivierungsbudget finanziert.

Herr D. – Wechsel zum SGB II

Herr D. ist knapp 40 Jahre alt, ist ledig und lebt bei der Mutter. Er bezieht Sozialhilfe. Herr D. hat Abitur und verschiedene Studiengänge begonnen. Nach dem Grundstudium hat er sie jeweils abgebrochen. Vor knapp 10 Jahren ist er erstmals psychisch erkrankt und hat seitdem 2 stationäre Aufenthalte hinter sich. Er leidet unter Depressionen und Angstzuständen. Vor ca. 2 Jahren nahm Herr D. an einer vom Fallmanagement vermittelten und aus dem Aktivierungsbudget finanzierten Qualifizierungsmaßnahme teil und erfüllte nach dem Ergebnis einer arbeitsärztlichen Untersuchung daraufhin die Voraussetzungen für einen Leistungsbezug nach dem SGB II. Nach gemeinsamer Absprache mit der ArbeitPlus GmbH konnte diese Maßnahme dort weiter geführt werden.

Herr E. - Wegfall von SGB XII Leistungen:

Herr E. ist über 30 Jahre alt, ledig und hat keine Kinder. Er hat zwei Ausbildungen erfolgreich abgeschlossen und jeweils einige Zeit in den Berufen gearbeitet. Danach bezog er Hilfe zum Lebensunterhalt und Eingliederungshilfe. Bei Kontaktaufnahme bestand eine gesetzliche Betreuung. Er lebte lange sehr zurückgezogen mit seinen zwei Hunden zeitweise auch ohne festen Wohnsitz. Die Beschäftigungsangebote waren individuell und nahmen Rücksicht auf den hohen Freiheitsdrang. Er erhielt einen Zuschuss zum Erlangen des Führerscheins und eine Qualifizierungsmaßnahme in seinem Wunschberuf. Herr E. hat mittlerweile ein hohes Maß an Regelmäßigkeit und Zuverlässigkeit. Die gesetzliche Betreuung wurde aufgehoben und auch die Eingliederungshilfe wurde eingestellt. Herr E. hat mittlerweile ein soziales Netz, das ihn stützt.