

## Informationsvorlage der Verwaltung

Gremium	Sitzung am	Beratung
<b>Sozial- und Gesundheitsausschuss</b>	11.07.2017	öffentlich
<b>Seniorenrat</b>	20.09.2017	öffentlich
<b>Beirat für Behindertenfragen</b>	27.09.2017	öffentlich

Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes)

**Sozialraumorientierung - eine Neuausrichtung der Quartierssozialarbeit des Amtes für soziale Leistungen - Sozialamt -**

Betroffene Produktgruppe

11.05.03

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

Mitteilung im SGA am 17.01.2017 – TOP 2.2

Mitteilung im Beirat für Behindertenfrage am 25.01.2017 – TOP 3.3

Mitteilung im Seniorenrat am 15.02.2017 – TOP 4.1

Sachverhalt:

### 1. Ausgangslage Anfang 2016

#### 1) Quartierssozialarbeit (QSA) im Amt für soziale Leistungen, Sozialamt

Die quartiersbezogene Sozialarbeit arbeitet bisher schwerpunktmäßig nach dem Prinzip der Einzelfallhilfe. Sie bietet Beratung und Hilfe für Alleinstehende, Ältere und weitere besondere Zielgruppen, die nicht oder nicht mehr zur selbständigen Alltagsbewältigung in der Lage sind. Zu ihrem Portfolio gehören:

- Fallmanagement für Menschen ab 18 Jahre mit Unterstützungsbedarf  
Das Fallmanagement ermöglicht zielgenaue Hilfen, innerhalb welcher die Betroffenen im Rahmen eines verbindlichen und kooperativen Verfahrens eine individuelle Beratung und Leistung erfahren (z.B. Haushaltshilfen, Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege).
- Bedarfsfeststellung und Fallsteuerung  
Die verbindliche Feststellung des konkreten Hilfebedarfes obliegt der QSA (sozialarbeiterische Erhebung vom Gesamthilfebedarf, Hilfeplanung, Leistungsabsprache, dann erst Bescheid).
- Sozialräumliche Zuständigkeit / Regionalisierung  
Um den Bezug zum jeweiligen Umfeld der Klientinnen und Klienten herzustellen, sind die Zuständigkeiten der QSA nach Quartieren aufgeteilt. Die Quartierssozialarbeiterinnen und -arbeiter sind dadurch zu Expertinnen und Experten ihres Quartiers geworden.

Mit der QSA ist so eine kommunale Unterstützungsstruktur in den Stadtteilen geschaffen, die als Fundament der Weiterentwicklung dienen soll.

## 2) Strukturelle Herausforderung

Das Problem unseres Systems - nicht nur in Bielefeld - ist: Es wird gesetzlich verankert das finanziert, was eigentlich verhindert werden soll! Es soll verhindert werden, dass Menschen in Notsituationen kommen. Hilfen in Form von Geld- und Fachleistungen fließen aber häufig erst dann, wenn Menschen bereits in Notsituationen sind. Vielfach setzt die Hilfe erst dann ein, wenn das Defizit attestiert ist.

Genau hier gilt es anzusetzen: weg von der Defizitorientierung hin zu der Aufgabe, gute Lebensverhältnisse in den Quartieren zu schaffen, um Notlagen im Vorfeld zu verzögern bzw. zu verhindern – und das als Koproduktion gemeinsam mit freien Trägern, Bürgerinnen und Bürgern vor Ort und Kommune (hier: QSA).

## 2. Sozialraumorientierte Weiterentwicklung der Quartierssozialarbeit 2016 – 2020

Um dieser Herausforderung zu begegnen, hat das Sozialdezernat die Neuausrichtung der QSA nach dem Fachkonzept der Sozialraumorientierung initiiert.

### 1) Ziele des Projektes „Sozialraumorientierung – Zusammenarbeit im Quartier“

Das Fachkonzept wird seit Mai 2016 in der Quartierssozialarbeit des Amtes für soziale Leistungen eingeführt (s. hierzu auch Mitteilung vom 17.01.2017 im Sozial- und Gesundheitsausschuss, am 25.01.2017 im Beirat für Behindertenfragen und am 15.02.2017 im Seniorenrat):

- Förderung der Teilhabe und Selbständigkeit aller (armutsgefährdeten) Menschen  
Menschen mit fehlendem Hilfesuchverhalten werden zur Eigeninitiative motiviert und unterstützt.
- Aufbau von Frühwarnsystemen  
Frühwarnsysteme, z. B. der Präventive Hausbesuch oder die Schaffung von Übergängen zwischen den Versorgungformen, stärken die Betroffenen und bewirken die Vermeidung oder Hinauszögerung weitergehender Hilfen.
- Aufbau eines Kooperationsmodells  
Die Akteure im Stadtteil arbeiten zusammen und nutzen Synergieeffekte.
- Initiierung und Verstetigung sozialer Netzwerke im Stadtteil  
Soziale Netzwerke und der Aufbau sorgender Nachbarschaften dienen der Zusammenarbeit und begünstigen die Eigenverantwortung, die Selbstorganisation und das bürgerschaftliche Engagement in den Quartieren.

# 4 Leitziele

## Mehr Teilhabe

- Klient/innen befähigen, „ihr Leben“ zu leben
- Die „Unerreichbaren“ besser inkludieren
- Ressourcen der Klient/innen und des Quartiers aktivieren
- Teilhabefreundliche Sozialräume gestalten
- .....

## Mehr Prävention

- frühzeitige Interventionen planen
- Klient/innen ermöglichen „solange wie möglich zuhause zu wohnen“
- „Brücken“ an Schnittstellen planen
- Zugänge zu präventiven Leistungen erleichtern
- .....

## Mehr Ko-Produktion

- QSA + ZeB wachsen zusammen
- Kooperation AGW Bi. + kommunale Sozialarbeit
- Gemeinsame Netzwerke bilden
- Gemeinsame Präventionsketten aufbauen
- .....

## Mehr Nachbarschaft

- Nachbarschaftshilfe fördern
- „Bürger-Profi-Mix“ generieren
- für Bürger/innen mehr Identifikation mit „ihrem“ Quartier erreichen
- .....

Bausteine Q1, Q2, Q3 + Qn

## 2) Definition Sozialraumorientierung (SRO) – vom „Fall“ zum „Feld“

Sozialraumorientierung bedeutet, die Klientinnen und Klienten nicht als einzelne Menschen aus ihrem sozialen Umfeld herauszulösen und isoliert zu betrachten, sondern sie in ihren verschiedenen Räumen, ihrer Lebenswelt, einzuordnen. In der Intervention heißt das, nicht den Menschen zu ändern, sondern Möglichkeiten zu schaffen, damit er seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten entsprechend handeln kann. (vgl. Prof. Dr. Hinte)

Dabei beinhaltet das sozialräumliche Fachkonzept fünf zentrale Arbeitsprinzipien:

- Orientierung an den Stärken und Ressourcen der Menschen  
Oberstes Arbeitsprinzip ist die Orientierung an den Ressourcen, die die Menschen selbst mitbringen. Bei der Gestaltung der Hilfen und Aktivitäten spielen deshalb personale, familiäre, nachbarschaftliche und sozialräumliche Voraussetzungen eine wesentliche Rolle. Das Arbeitsprinzip bedeutet auch, den demografischen Wandel als Chance für ein verändertes herkömmliches Altersbild zu begreifen.
- Orientierung am Willen der Menschen  
Ausgangspunkt jeglicher Arbeit sind der Wille bzw. die Interessen der Menschen in Abgrenzung zu den Wünschen oder definierten Bedarfen (Was wollen die Menschen? Was stört sie am meisten? Was wollen sie erreichen?).
- Unterstützung von Eigeninitiative und Selbsthilfe  
Aktivierende und motivierende Arbeit hat Vorrang vor betreuender Tätigkeit. Die Menschen sollen so viel wie möglich selber machen.
- Zielgruppen- und bereichsübergreifende Sichtweise  
Die Segregation von „Problemgruppen“ ist nicht hilfreich. Aktivitäten sind immer zielgruppen- und bereichsübergreifend zu planen.
- Kooperation und Koordination  
Vernetzung und Integration der verschiedenen sozialen Angebote der Kommune, von freien Trägern und der Bürgerschaft sind Grundlage für funktionierende Einzelhilfen.

## 3. Konkrete Umsetzung im Amt für soziale Leistungen, Sozialamt

Die Umsetzung erfolgt prozesshaft, da schrittweise ein erweitertes Rollenverständnis bzw. Arbeitsprinzip in der Quartierssozialarbeit eingeführt wird:



## 1) Fachliche Neuausrichtung

- Fallspezifische Arbeit  
Ihre fallspezifische Arbeit richten die Fachkräfte noch stringenter nach den Ressourcen ihrer Klientinnen und Klienten aus. Sie agieren also nicht defizitorientiert („Frau X braucht dringend...“), sondern im sozialräumlichen Sinne immer mit dem Blick auf die Stärken und den Willen der Menschen. Die Ziele und Ressourcen der Betroffenen bestimmen die Hilfe, sie werden Koproduzenten der Hilfe; d.h. auch aktive Beteiligung wird eingefordert.

Die erste Frage ist also nicht: „Welche Hilfe ist die richtige?“ oder „Was braucht Frau X“?, sondern: „Was kann bei Frau X selbst angeregt werden? Wie kann das soziale Umfeld miteinbezogen werden? Welche Unterstützungsangebote im Sozialraum können genutzt werden?“. Erst danach stellt sich die Frage, welcher verbleibende Bedarf durch professionelle Hilfen gedeckt werden muss.

### Fallbeispiel 1:

Frau L. wird im Rahmen des Präventiven Hausbesuchs vom zuständigen Quartierssozialarbeiter besucht. Sie ist 72 Jahre, bezieht Grundsicherung und ist erst vor zwei Jahren nach Bielefeld gezogen. Im Gespräch berichtet sie, sie kenne in Bielefeld kaum jemanden, ihre Tage seien daher oft lang, da sie sich meistens zuhause aufhalte. Sie zeigt im Kontakt mit dem Quartierssozialarbeiter Vereinsamungstendenzen und leidet offensichtlich darunter, nicht mehr gebraucht zu werden. Er bespricht deshalb mit ihr Handlungsmöglichkeiten und stellt den Kontakt zur Initiative Nachbarschaft der Stadt Bielefeld her. Die Ehrenamtskoordinatorin berät Frau L. noch am gleichen Tag bezüglich eines ehrenamtlichen Einsatzes in ihrem Stadtteil. Die beiden verabreden ein Vermittlungstreffen bei Frau T.. Frau T. ist 87 Jahre und kann aufgrund ihrer Gehbehinderung nicht mehr alleine das Haus verlassen. Sie bekommt ergänzend Hilfe zur Pflege, der Pflegedienst unterstützt beim Duschen, im Haushalt und beim wöchentlichen Einkauf.

Zukünftig wird Frau T. durch Frau L. beim wöchentlichen Einkauf unterstützt. Das hat den Vorteil, dass Frau T. in „ihrem Tempo“ mitgehen kann und der Einkauf auch mal zwei Stunden dauern darf. Denn die Frauen trinken zum Abschluss im Supermarkt

noch einen Kaffee. Im Hausbesuch stellt der Quartierssozialarbeiter fest, dass Frau T. die Gesellschaft und Zuwendung von Frau L. genießt. Auch Frau L. äußert sich bei den regelmäßigen Reflexionen mit der Ehrenamtskordinatorin zufrieden über ihre neue Aufgabe.

### **Fallbeispiel 2:**

Im Rahmen der Einzelfallhilfe begleitet die Quartierssozialarbeiterin fünf psychisch beeinträchtigte Männer, die in „ihrem“ Quartier wohnen. Alle haben Schwierigkeiten mit der eigenen Versorgung: Einkaufen, geregelte Mahlzeiten und eine sinnvolle Tagesstruktur kennen sie nicht. Sie bekommen unabhängig voneinander Eingliederungshilfe, d. h. sie werden über einen Dienst durch einen Bezugsmitarbeiter betreut.

Die Quartierssozialarbeiterin initiiert eine gruppenorientierte Maßnahme, die selbstverständlich auf Freiwilligkeit beruht. Sie moderiert die ersten Treffen der Männer und spricht mit den zuständigen Bezugsmitarbeitern. Eine Essensgruppe wird gegründet, die sich fortan 3x wöchentlich im Wohncafe im Quartier trifft.

- Fallübergreifende Arbeit / fallbezogene Ressourcenmobilisierung

In Ergänzung zur fallspezifischen Arbeit richtet die QSA hier ihren Fokus über den Fall hinaus, auch wenn die mobilisierten Ressourcen gezielt mit Blick auf einen bestimmten Fall gebündelt werden; das ist u.a. das Arbeiten in und mit Nachbarschaften, den Aufbau und die Pflege von Netzwerken, die Mitarbeit an Runden Tischen im Stadtteil.

### **Fallbeispiel 3:**

Herr K. ist im Amt für soziale Leistungen als engagierter Bürger aus der Flüchtlingshilfe bekannt. Schon vor zwei Jahren wollte er gerne etwas in „seinem Stadtteil“ für ältere Menschen tun. Die Quartierssozialarbeiterin moderiert ein Treffen mit ihm und dem vor Ort ansässigen Träger. Mit Unterstützung der beiden Profis gründet Herr K. die Nachbarschaftshilfe „Heeper helfen Heeper“.

Häufig bleiben nach der Versorgung durch einen Pflegedienst noch Bedarfe offen, die weder von der Pflegeversicherung erfasst werden noch einen sozialhilferechtlichen Bedarf darstellen. Das kann z.B. sein, dass es schön wäre, wenn jemand zum Zeitungsvorlesen käme, weil die Augen nicht mehr so gut sind oder der Gang auf den Friedhof alleine schwer fällt. Fortan wenden sich die Quartierssozialarbeiterin und der freie Träger in diesen Fällen an die Initiative.

- Fallunspezifische Arbeit

Bei der fallunspezifischen Arbeit erschließt sich die QSA Kenntnisse im Quartier, ohne genau zu wissen, ob sie diese Ressourcen für einen zukünftigen Fall benötigt. Fallunspezifische Arbeit meint also Tätigkeiten (Aktionen, Einzelkontakte, Absprachen usw.), die die Sozialarbeiterin / der -arbeiter im Bereich der Einzelfallarbeit zu einem Zeitpunkt vornimmt, da sie noch nicht weiß, welchem konkreten Fall diese Tätigkeiten später zugute kommen, wobei klar sein muss, dass diese Tätigkeiten immer mit Blick auf möglicherweise entstehende Fälle getan werden.

Konkret sind das zurzeit u. a. die Kooperationsgespräche und -absprachen mit den freien Trägern, mit den Verantwortlichen des Projektes „Pflege stationär - weiterdenken“ oder die Organisation des Tauschmarktes in Sennestadt in Kooperation mit Bethel.regional.

## 2) Strukturelle Weiterentwicklung

Folgende veränderte Struktur passt sich der o.g. fachlichen Neuausrichtung an:

- Fusion der Quartierssozialarbeit und der Zentralen Beratungsstelle (ZeB) für Senioren und Menschen mit Behinderung  
zur Abt. „Senioren und Menschen mit Behinderung“ zum 01.04.2016.  
Inhaltlich-fachliche Vorteile dieser Neuorganisation sind:
  - der Aufbau von Präventionsketten in und zwischen den Arbeitsbereichen – keine Bürgerin / kein Bürger geht verloren!
  - eine Integrierte Beratung und Unterstützung in Einzelfällen – Überwindung der Versäulung der einzelnen Bereiche
- Interne Projektstruktur
  - Kick-off-Veranstaltung am 04.05.2016
  - Meilensteine zur Einteilung des Projektverlaufes in überprüfbare Etappen
  - Schulungen für alle Fachkräfte in Bezug auf SRO seit Juni 2016
  - Gründung der kommunalen AG Sozialraum aus QSA, Pflege- und Behindertenberatung, Wohnberatung und Initiative Nachbarschaft
- Kooperation / Koproduktion mit freien Trägern und anderen Akteuren im Stadtteil
  - Information der AGW Bielefeld und Bethel.regional am 08.12.2016
  - seit 2/2017 Kooperationstreffen zum Erarbeiten erster konkreter Maßnahmen
  - Bildung von Stadtteile-Teams bzw. –AG`s
- Start in vier Pilotquartieren seit 5/2017  
Das neue Arbeitsprinzip wird derzeit in einigen Quartieren getestet. Kriterien für die Auswahl der Quartiere waren u. a. die Alters- und Hilfebedarfsstruktur in den Stadtteilen und die Standorte von Pflegestützpunkt bzw. Pflegebüro und von Begegnungs- und Servicezentren.  
  
Grundsätzlich soll in eher kleineren Stadtteile-Teams begonnen werden, um später je nach Bedarf weitere Akteure hinzuzuziehen, wie z.B. weitere freie Träger, Wohnungswirtschaft, insbesondere auch Bürgerinnen und Bürger vor Ort. In folgenden Stadtteilen wird das neue kooperative Verfahren erprobt:
  - in Stieghorst mit der Diakonie für Bielefeld
  - in Sennestadt mit der AWO Kreisverband Bielefeld e. V. und Bethel.regional
  - in Heepen mit dem DRK
  - in Jöllenbeck (hier vorerst nur veränderter präventiver Hausbesuch)

## 4. Ausblick - die nächsten Aufgaben

### 1) Vier Pilotquartiere\_

Die Stadtteile-Teams haben ihre Arbeit aufgenommen und starten zurzeit in der Pilotphase mit folgenden Aufgaben:

- Bestandsaufnahme der Quartiere / Stadtteile anhand des Online-Kartendienstes  
Als ämter- und dezernatsübergreifende Aufgabe werden die sozialen Angebote Bielefelds - das sind professionelle, niedrigschwellige als auch ehrenamtliche - nachhaltig für die

Bürgerinnen, Bürger und Fachleute erfasst und dargestellt.

- Mehr Präsenz vor Ort
  - mehr Sprechstunden wohnortnah in den Quartieren
  - Erstanlaufstelle für alle Anliegen von Bürgerinnen und Bürgern im Zusammenhang mit den Themen Alter, Wohnen, Pflege, Behinderung und bürgerschaftliches Engagement
  - in Kooperation mit freien Trägern und damit integriert über die Versäulung der Sozialgesetzbücher hinweg
- Gemeinsame Förderung des bürgerschaftlichen Engagements

Als Beispiel wird in Heepen bereits eine Nachbarschaftsinitiative unterstützt (s. Fallbeispiel).
- Modifizierter Kommunalpräsentiver Hausbesuch
  - Veränderung der Zielgruppe durch Verlagerung der Altersgrenze
  - veränderte Ansprachen – Ressourcenblick (s. Fallbeispiel)
  - Nachhaltigkeit wird geprüft, indem die angeschriebenen Bürgerinnen und Bürger nachträglich angerufen werden
- Gemeinsame Hausbesuche

Die Hausbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI durch autorisierte Pflegedienste werden mit den kommunalen präsentiven Hausbesuchen gekoppelt, um bewerten zu können, ob durch gemeinsame Hausbesuche und Beratungen ein Mehrwert für die Bürgerinnen und Bürger entsteht.

Zur Auswertung und zum gemeinsamen Lernen findet im November eine Lernwerkstatt statt, in der die begonnenen Maßnahmen vorgestellt, diskutiert, bewertet und auf Übertragbarkeit geprüft werden.

## **2) Entwicklung eines Controllings**

Um den Grad des Erfolges abzubilden, sind entsprechende Kennzahlen zu entwickeln. Unterschieden wird zukünftig zwischen „Präventivem Beratungsfall“ und „Kostenfall“. Neu ist, dass nun präventiver und intensiver schon vor dem Entstehen eines „Falles“ gearbeitet wird und dadurch Fälle zum Teil länger Beratungsfälle bleiben.

## **3) Erstellung eines internen Handbuchs als Modulbaukasten (= Standards)**

Obwohl der Begriff „Sozialraumorientierung“ zwar wissenschaftlich etabliert ist, wird er z. Zt. inflationär genutzt und ist daher oft unkonkret. Um sozialraumorientierte Strukturen, Handlungen und Maßnahmen in den Bielefelder Quartieren zu veranschaulichen, werden im „Internen Handbuch der Sozialraumorientierung“ konkrete Instrumente, neue kooperative Verfahren und Maßnahmen für Bielefeld aufbereitet.

Das Handbuch bietet damit zukünftig Unterstützung und Handlungsanleitungen für Fachleute durch eine Sammlung von Modulen und Methoden. Diese dienen als Standard für die quartiersbezogene Sozialarbeit.

## **4) Flächendeckende Anwendung über ganz Bielefeld als Ziel**

Diese sozialraumorientierten Methoden, die stadtteilbezogen variieren können, sollen perspektivisch in ganz Bielefeld angewandt werden.

Die neue „Koproduktion“ von Kommune, freien Trägern und Bürgerinnen und Bürger versteht sich als lernendes System, das kontinuierlich weiter entwickelt wird.

<p><b>Beigeordneter</b></p>  <p><b>Ingo Nürnberger</b></p>	<p>Wenn die Begründung länger als drei Seiten ist, bitte eine kurze Zusammenfassung voranstellen.</p>
--	---