

KONZEPT SOZIALARBEIT IM STADTTTEIL

Stadtteilorientierte soziale Arbeit/Sozialarbeit im Stadtteil

- 1. Einleitung**
 - 2. Ausgangslage, Anpassungsbedarf**
 - 3. Zielgruppe der Sozialarbeit im Stadtteil**
 - 4. Zielsetzung der Sozialarbeit im Stadtteil**
 - 5. Stadtteile und die Aufteilung der Wohlfahrtsverbände**
 - 6. Aufgaben der Sozialarbeit im Stadtteil**
 - 6.1 Einzelfallarbeit**
 - 6.2 Gruppenbezogene Angebote**
 - 6.3 Netzwerkarbeit**
 - 6.4 Außendarstellung**
 - 6.5 Zielgruppenorientierte Arbeit (Der Paritätische)**
 - 7. Kooperation, Vermittlung und Zugang**
 - 8. Grenzen der Sozialarbeit im Stadtteil**
 - 9. Abgrenzung der Sozialarbeit im Stadtteil zur altengerechten inklusiven Quartiersentwicklung**
 - 10. Schnittstellenmanagement**
 - 11. Verfahrensmanagement und Absprachen**
 - 12. Fazit**
- Anlage: Gebietsaufteilung**

1. Einleitung

Die örtlichen Verbände der freien Wohlfahrtspflege und das Sozialamt haben am 13.10.2021 verabredet, das bestehende Angebot und die Arbeitspraxis der stadtteilorientierten sozialen Arbeit in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe kritisch zu erörtern und im Hinblick auf angezeigte Änderungs-/Anpassungserfordernisse Empfehlungen zu entwickeln; die Leistungen im Rahmen der stadtteilorientierten sozialen Arbeit stellen AWO, Caritasverband (CV), Diakonie, DRK und der Paritätische in den Stadtteilen ihrer Gebietszuständigkeit bereit. Die in ihrer Gesamtheit nicht sozialraumspezifisch organisierten, zielgruppenbezogenen Angebote des Paritätischen sollten, soweit im Rahmen dieser Aufgabenstellung möglich, in den Diskurs der Arbeitsgruppe einbezogen werden.

Im Anschluss an eine knappe Beschreibung des gegenwärtigen Angebotskonzepts (Ziffer 2) geben die Ausführungen (Ziffern 3 bis 11) den aktuellen (August 2022) Bearbeitungsstand in der Arbeitsgruppe wieder. Die Arbeitsgruppe besteht aus Vertretern/-innen der fünf örtlichen Wohlfahrtsverbände sowie des Sozialamts (Fachstellen Sozialplanung und Soziale Dienste Pflege und Teilhabe). Quantitative Bedarfe, namentlich Personalbemessung und Finanzierung, waren nicht Gegenstände des Austauschs in der Arbeitsgruppe. Auch die Darstellungen dieses Papiers konzentrieren sich auf die inhaltliche Dimension der Aufgaben.

2. Ausgangslage, Anpassungsbedarf

Die rechtliche Grundlage der langjährigen Förderbeziehung zwischen der Stadt und den örtlichen Wohlfahrtsverbänden findet sich im Kooperationsgebot zwischen öffentlichem Sozialhilfeträger und freier Wohlfahrtspflege sowie der korrespondierenden (bedingten) Verpflichtung des Sozialhilfeträgers, die freien Träger bei ihren Aktivitäten im Sektor Sozialhilfe angemessen zu unterstützen (§ 5 II, II SGB XII¹). Abgesehen von Information und fachlichem Austausch umfasst Unterstützung auch die finanzielle Förderung des wohlfahrtsverbandlichen Engagements auf dem Gebiet der Sozialhilfe. Ursprünglich der einzige seiner Art, ist der in Rede stehende Förderansatz eines der ältesten kommunalen Zuwendungsprogramme im Feld soziale Sicherung. Abseits der rechtlichen Grundlagen ist das Programm mit der Leitvorstellung klassischer (arbeitsteiliger) Subsidiarität verknüpft, nach der der öffentliche Träger materielle Leistungen an Bedürftige regelhaft bereitstellt, ggf. ergänzt um persönliche leistungsbezogene Beratung, während die freie Wohlfahrtspflege die Zwischenräume beratender/begleitender Fürsorge mittels personaler Kommunikation weitestgehend eigenständig und nicht zwingend regel- oder methodenbasiert soweit bedient, als sie die Aufgabenerledigung des öffentlichen Sozialhilfeträgers stattdessen flankiert.

Die in den 1970er Jahren beginnende und in den folgenden Jahrzehnten zunehmende Differenzierung der Wahrnehmung und Bewertung von Notlagen hat auf der Leistungs-/Angebotsseite Diversifizierungs- und Spezialisierungsentwicklungen gefördert. Zugleich hat das in Rede stehende Angebot zusehends an Exklusivität verloren, ohne jedoch als entbehrlich bewertet zu werden. Denn Angebotsspe-

¹ Inhaltsgleiche Normen im alten BSHG, s. § 10 II, III S. 2 BSHG.

zialisierungen beförderten zugleich zunehmende Fragmentierung der Angebotslandschaft und ließen Angebotslücken ebenso sichtbar werden wie unzureichende Abstimmungen und Arbeitsbeziehungen zwischen den Akteuren, die die Angebote/Leistungen bereitstellen. Ein allgemeines, d. h. nicht spezialisiertes Angebot sozialer Arbeit begegnet dagegen gerade der Leitvorstellung einer als ganzheitlich verstandenen sozialen Arbeit², die entgegen der Entwicklung auf der Angebotsseite seitens der Akteure der sozialen Arbeit als zentrales, arbeitsmethodisches Basiselement der Arbeit jedenfalls normativ-programmatisch zur Kennzeichnung sozialarbeiterischen Selbstverständnisses herangezogen wurde und wird³.

In den 1990er Jahren erzeugten Erwartungen an die Konkretisierung öffentlich geförderter sozialer Angebote/Dienste im Hinblick auf Inhalt und Finanzierung, u. a. im Zuge der Einführung/Umstellung von Finanzierungen auf der Grundlage von Verträgen⁴, zunehmend Legitimitätsdruck auf Förderbeziehungen, die heute im Zuschussbericht des städtischen Haushaltsplans aufgeführt sind. Das galt besonders für die Förderung der Wohlfahrtspflege, die neben den Förderbeziehungen mit spezielleren Gegenständen nach wie vor als Pauschalförderung bereitgestellt wurde. Vor diesem Hintergrund sollte auch die in Rede stehende Förderung auf eine neue Grundlage gestellt werden. In dem Zusammenhang hat die Verwaltung, in Abgrenzung von leistungsrechtlich finanzierten Einzelleistungen der Sozialhilfe und von anderen spezifischen Aufgaben, drei Gegenstandsbereiche identifiziert, die einen nicht anderweitig gedeckten Förderbedarf anzeigen konnten ([Berichts-]Vorlage an den ASG Nr. 1192/00):

- Unterstützung und Weiterentwicklung ehrenamtlichen Engagements,
- stadtteilorientierte soziale Arbeit und
- Erbringung nicht kostendeckend finanzierter sozialer Dienstleistungen (insb. präventive und Gruppenangebote).

² Der Anspruch einer ganzheitlichen Perspektive (Problembetrachtung) findet sich in Ansätzen sozialer Arbeit, die Kollektive in den Blick nehmen, insbesondere die Bevölkerung in einem Wohngebiet/Stadtteil; dazu gehören ältere Ansätze von Gemeinwesenarbeit ebenso wie neuere Varianten von Sozialraumorientierung und Quartiersmanagement; ausführlich: Stövesand, Sabine (2019): Gemeinwesenarbeit, in: socialnet Lexikon, Bonn; online: <https://www.socialnet.de/lexikon/Gemeinwesenarbeit>, zuletzt aufgerufen am 02.08.2022. Ganzheitliche Sicht ist ebenfalls Kernelement personenzentrierter Ansätze, z. B. Lebensweltorientierung; s. aus Sicht der Jugendhilfe mit kritischer Würdigung des Begriffs Ganzheitlichkeit s. Wahl, Wolfgang (2004): Rekonstruktion alltäglicher Lebenswelt. Beiträge zur Kritik und Fundierung eines sozialarbeitswissenschaftlichen Lebenswelt-Begriffs, Nürnberg, online: <http://www.webnetwork-nordwest.de/dokumente/lebenswelt.pdf>, zuletzt aufgerufen am 02.08.2022.

³ Kritisch zur inhaltlichen Substanz und Praxisrelevanz von Ganzheitlichkeit in der sozialen Arbeit z. B. Pantucek, Peter (2011): Was ist Ganzheitlichkeit in der sozialen Arbeit? St. Pölten; online: <http://www.pantucek.com/index.php/soziale-arbeit/zettelkasten/258-was-ist-ganzheitlichkeit-in-der-sozialen-arbeit>, zuletzt aufgerufen am 02.08.2022

⁴ Bedeutender Katalysator war die Einführung der sozialen Pflegeversicherung 1995. Mit dem Gesetz zur Reform des Sozialhilferechts in der Fassung der Bekanntmachung vom 23.07.1996 (BGBl. I S. 1088) wurde mit Wirkung ab 1999 die Regelungen zur Finanzierung von Einrichtungen inkl. Diensten, die Leistungen der Sozialhilfe (mit Individualanspruch) erbringen, der rechtliche Unterbau für Leistungsgewährung auf Vertragsbasis geschaffen. Mit Ratsbeschluss vom 26.08.1999 zur Vorlage Nr. 771/99 waren für die Finanzierung einzelfallbezogener Leistungen (= solcher mit Individualanspruch) Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen (gem. §§ 93 ff. BSHG, heute gem. §§ 75 ff. SGB XII) einzuführen.

An diese Bewertung andockend hat der Rat die Pauschalzuschüsse mit Beschluss vom 14.11.2001 zur Vorlage Nr. 949/2001 ab 2002 wie folgt aufgabenbezogen differenziert:

- Zuschüsse für Angebote/Leistungen stadtteilorientierter sozialer Arbeit,
- Zuschüsse für zielgruppenorientierte soziale Arbeit und
- Zuschüsse für strategische und operative Grundsatzaufgaben der Verbände im Rahmen von Planung, Entwicklung und Controlling der sozialen Arbeit.

Auch die gegenwärtige Verteilung der Teilzuschüsse knüpft an diese Differenzierung an; 2018 sind die (Sach-)Mittel für Aktivitäten hinzugekommen. Seit 2002 beruht die Förderbeziehung auf Leistungsvereinbarungen.

In den Jahren nach 2001 haben sich die Differenzierungstrends der Zielgruppenbedarfe und der sozialen Angebote (auch im Bereich der Stadtverwaltung selbst) fortgesetzt. Neue Bedarfsaspekte (Armut/Teilhabe, Vereinsamung u. a.) sind in das Blickfeld sozialer Arbeit geraten. Die sozialräumliche Sicht sozialer Arbeit hat an Bedeutung zugelegt. Geändert haben sich außerdem maßgebliche rechtliche Rahmenbedingungen (z. B. SGB-Reform, BTHG). Schließlich haben Erfahrungen der Corona-Pandemie dafür gesorgt, variable Formen für die (persönliche vs. mediale) Vermittlung in der sozialen Arbeit zu erschließen.

Angesichts der Veränderungen in der Angebotsumwelt stadtteilorientierter sozialer Arbeit zeigt sich ihr Außenprofil gegenwärtig als unscharf. Aufgabe ist es daher, für Ratsuchende, Anbieter*innen und Stadt deutlich zu machen, welche Leistungen alle Verbände in vergleichbarer Art und Qualität vorhalten und welche verbands- und/oder stadtteilspezifischen Besonderheiten auszumachen sind bzw. die Leistungen charakterisieren. Zudem soll ein gleiches Verständnis über die Aufgaben der stadtteilorientierten sozialen Arbeit zwischen Kommune und Verbänden geschaffen werden.

Bisher haben die Träger ihre Arbeit über die jährlichen Verwendungsnachweise dokumentiert und in einem gemeinsamen Jahresgespräch mit dem öffentlichen Träger einen Rückblick auf die Arbeit des vergangenen Jahres und einen Ausblick auf Arbeitsthemen des kommenden Jahres geworfen. Durch eine systematischere Kooperation und mehr Transparenz sollen gemeinsame Absprachen im Hinblick auf die Zielgruppe sowie die Schnittstellen zu den benachbarten städtischen und innerverbandlichen Angeboten künftig klarer definiert und voneinander abgegrenzt werden. Auch die Änderung des etwas schwergängigen Namens wurde erörtert. Als Vorschlag wird in dem weiteren Text „Sozialarbeit im Stadtteil“ benutzt. Dieser Begriff beschreibt das Aufgabenportfolio der Wohlfahrtsverbände in den Stadtteilen zutreffend.

Seit Ende 2021 haben sich der öffentliche und die freien Träger der Wohlfahrtspflege zu 5 Arbeitstreffen verabredet, um mehr Transparenz und gemeinsame Absprachen im Hinblick auf das Angebot der Sozialarbeit im Stadtteil zu erlangen⁵.

⁵ Die gemeinsame Bearbeitung konkretisiert das Prinzip arbeitsteiliger Kooperation zwischen freien Trägern und öffentlichem Träger gem. Leitbild „Grundsätze der Zusammenarbeit zwischen der Stadt Münster und den freien Trägern in der Sozial-, Jugend- und Gesundheitshilfe“ (Bericht s. V/0439/2013).

Die Schwerpunktthemen dieser 5 Arbeitstreffen waren:

- Angebote und Aufgaben,
- Zielgruppe,
- Einzelfallarbeit,
- Außengrenzen und Schnittstellen,
- Verfahrensmanagement

3. Zielgruppe der Sozialarbeit im Stadtteil

Die Zielgruppe der Sozialarbeit im Stadtteil umfasst Erwachsene außerhalb von Einrichtungen mit (tatsächlichen oder möglichen) Bedarfen, die in Leistungen der Kapitel 3 bis 9 SGB XII aufgeführt sind. Ungeachtet der Verlagerung der Eingliederungshilfe (vorm. 6. Kapitel SGB XII) in das SGB IX gehören Menschen mit Bedarfen nach dem Eingliederungshilferecht (Teil 2 SGB IX) ebenfalls zur Zielgruppe. Die Zielgruppe umfasst ferner grundsätzlich alle erwachsenen Personen mit Bedarfen zur grundständigen Existenzsicherung, unabhängig von dem für sie im Einzelfall relevanten Rechtskreis (3. und 4. Kap. SGB XII, AsylbLG, SGB II)⁶.

Auf der Einzelfallebene ist für das Tätigwerden der Sozialarbeit ferner ein individueller Bedarf Voraussetzung, der von den gezahlten sozialen Leistungen nicht abgedeckt ist. Ein solcher Bedarf kann sich als Nachfrage nach Information oder Beratung im Zusammenhang mit oder im weiteren Vorfeld von Anträgen auf eine der angesprochenen Leistungen äußern (ggf. auch aus Anlass einer Entscheidung über). Auch eine beobachtete und fachlich als Notlage bewertete Lebenssituation, die eine erforderliche Unterstützung anzeigt, ist Anlass zum Tätigwerden der Sozialarbeit, soweit sich die Notlage leistungsrechtlich verorten lässt. Dies können u.a. sein:

- Vereinsamungsgefahr,
- chronische Erkrankungen,
- Unterstützungsbedarf im Haushalt,
- persönliche Krisensituationen.

Für den Zugang zu den Diensten der Sozialarbeit im Stadtteil ist nicht Voraussetzung, dass tatsächlich Leistungen bezogen werden oder ein leistungsrechtlicher Anspruch mit hoher Wahrscheinlichkeit realisiert werden kann. Es genügen tatsächliche Anhaltspunkte, die auf einen möglichen Bedarf verweisen.

4. Zielsetzung der Sozialarbeit im Stadtteil

Sozialarbeit im Stadtteil ist für die benannte Zielgruppe ein Basisangebot wohnortnaher Dienstleistung und stellt eine erste Anlaufstelle für Ratsuchende im Stadtteil dar. Sie umfasst insbesondere **Beratung, Begleitung, Unterstützung und Aktivierung** von Personen oder Personengruppen. Die Anlässe bzw. Gegenstände der **Einzelfallarbeit**, die neben Informationsgesprächen und Kurzberatung auch ein begleitendes Fallmanagement umfassen kann, beziehen sich auf persönliche und

⁶ Der Personenkreis ist gleich dem der Bezieher*innen von Mindestsicherungsleistungen.

psychosoziale Notlagen oder Probleme. Ob sie in einem Bedingungs-zusammenhang mit wirtschaftlichen Aspekten stehen, ist für den Angebotszugang selbst nicht erheblich. Die individuellen Lebenslagen und Lebenswelten der Ratsuchenden müssen möglichst genau erfasst, die maßgeblichen Problemaspekte ebenso identifiziert werden, wie die Eigenpotentiale der Ratsuchenden, damit gemeinsame Lösungsperspektiven/-schritte entwickelt werden können. Sie sind darauf gerichtet, die Not-/Problemlage vorläufig zu entschärfen und an weiterführende wohnortnahe Hilfen oder Angebote zu vermitteln. Dazu kann auch die Begleitung bei der Überleitung an spezielle Fachdienste und Beratungsstellen gehören. Die Arbeitsziele können sich ferner auf die Vermittlung und Unterstützung bei der (Wieder-)Aufnahme von sozialen Kontakten beziehen. Den Menschen Teilhaberräume und, soweit möglich, Mitwirkungsmöglichkeiten zu erschließen, ist ebenfalls Zielaspekt der Sozialarbeit im Stadtteil. Zudem beteiligt sich die Sozialarbeit im Stadtteil an der **Vernetzung** der sozialen Akteure vor Ort, um gemeinsam mit ihnen zur Sicherung und Weiterentwicklung der sozialen Infrastruktur im Wohngebiet beizutragen.

5. Stadtteile und die Aufteilung der Wohlfahrtsverbände

Die stadtteilorientierte Gebietsaufteilung ist nicht indikatoren-gestützt festgelegt, sondern hat sich im Laufe der Jahre aus der gewachsenen Zuständigkeit bzw. durch die Standorte der Träger (CV, Diakonie, AWO, DRK) in den Stadtteilen entwickelt und vorerst bewährt. Die Angebote des Paritätischen Wohlfahrtsverbands und seiner Mitgliedsorganisationen dagegen ist stadtweit und zielgruppenspezifisch ausgerichtet. Es besteht Konsens, dass an dieser gewachsenen Aufteilung zunächst keine Veränderungen vorgenommen werden sollen (siehe Anlage).

6. Aufgaben der Sozialarbeit im Stadtteil

Die Sozialarbeit im Stadtteil stärkt die Eigenverantwortung der Hilfesuchenden und gibt Hilfestellung bei der selbstständigen Übernahme von Aufgaben. Die Hilfe und Unterstützung für die Zielgruppe soll so niedrig wie möglich und so hoch wie nötig angesetzt werden und die Ressourcen, aber auch die Autonomie und Selbstbestimmung der Hilfesuchenden mit in den Blick nehmen. Sie übernimmt die erste Bedarfsklärung und kann durch ihre Kenntnis über alle Angebote im Stadtteil und die grundsätzliche Kenntnis über stadtweite Hilfsstrukturen eine niedrigschwellige Beratungs- und Lotsenfunktion übernehmen.

Im Rahmen des Angebots Sozialarbeit im Stadtteil stellt Beratung ein zentrales Angebotsmoment dar. Die wichtigsten Beratungskompetenzen können nach Albrecht (2017:48)⁷ in drei Bereiche unterteilt werden, die **Beratungshaltung** (im Sinne von einfühlerndem Verstehen, Echtheit/Kongruenz, Achtsamkeit, [besser: Diversitätsorientierung; d. Verf.], Nähe- und Distanzregulation, Lösungsorientierung, Ressourcenorientierung, Prozessorientierung, Zielorientierung, Akzeptanz des Eigensinns der Ratsuchenden, Partizipation und Transparenz, Alltags- und Lebensweltbezug, Hilfe zur Selbsthilfe, Selbstreflexion, Konfrontation, Mediation

⁷ Albrecht, Ralf (2017): Beratungskompetenz in der Sozialen Arbeit: Auf die Haltung kommt es an!, In: Kontext 48 (1): 45-64, Göttingen, online: <https://www.dgsf.org/service/wissensportal/beratungskompetenz-in-der-sozialen-arbeit>, zuletzt abgerufen am 08.09.2022.

u.w.), die **Beratungsmethoden** (z.B. klientenzentrierte Gesprächsführung, lösungsorientierte Gesprächsführung, systemische Beratung usw.) als konkrete Handlungsweisen, deren Anwendung die Klienten dabei unterstützen soll, ihre Probleme zu bewältigen und das **beratungstheoretische und arbeitsfeldspezifische Fachwissen**.

Die Aufgaben und Angebote der Sozialarbeit im Stadtteil lassen sich nach drei Angebotsformaten differenzieren (s. auch Ziffer 4):

6.1 Einzelfallarbeit

Die Einzelfallarbeit stellt eine Interventionsform zur Betrachtung und Bearbeitung psychischer, materieller, gesundheitlicher und/oder sozialer Probleme dar und setzt zur Bewältigung dieser Probleme bei der Person selbst an (persönliche Beratung, psychosoziale Beratung, Begleitung und Motivation, leistungsbezogene Basisberatung, Weitervermittlung an therapeutische oder rehabilitativer Maßnahmen).

In der Einzelfallarbeit lassen sich drei unterschiedlich intensive Gesprächsformen unterscheiden:

- a) Das **Informationsgespräch**, stellt eine Gesprächsform dar, in der Menschen gezielt über bestimmte Sachverhalte informiert werden bzw. gezielte Fragen, z.B. nach einer Broschüre, Öffnungszeiten, speziellen Beratungs- und Anlaufstellen oder auch über die Möglichkeiten von gesellschaftlichem Engagement (Ehrenamt) usw., beantwortet werden. Ein reines Informationsgespräch lässt sich je nach Inhalt in der Regel in einem Zeitraum von 10 bis 30 Minuten bearbeiten und ist danach auch abgeschlossen. Werden im Rahmen des Informationsgesprächs weiterführende zielgruppenspezifische Fragestellungen deutlich, wird in der Regel ein Termin zu einer weiterführenden Beratung vereinbart.
- b) In der **Kurzberatung** werden geäußerte Anliegen aufgenommen und die Zuständigkeit bzw. der Bedarf geklärt. In ca. 1-4 Gesprächen, von in der Regel 45-60 Minuten Dauer, wird gemeinsam mit der Person die Problemlage besprochen, bei der Beurteilung der Lage unterstützt und mit ihr nach Lösungsansätzen gesucht. Dadurch kann eine erste psychosoziale Entlastung in einer persönlichen Krisensituation geboten werden. Treten im Rahmen der Beratung fachspezifische Problemstellungen in den Vordergrund (umfangreiche Verschuldungsproblematik, tiefgreifende gesundheitlich oder psychische Probleme, leistungsrechtliche Problemlagen) wird von Seiten der Sozialarbeit im Stadtteil zu speziellen Fachdiensten weitervermittelt und ggf. zu einem ersten Termin begleitet.
- c) Das begleitende **Fallmanagement** stellt die intensivste Beratungsleistung dar, die Ratsuchende aufgrund von Multiproblemlagen benötigen, z.B. im Bereich Pflege, die psychische Verfasstheit einer Person betreffend, die Wohnsituation betreffend usw. Die Sozialarbeit im Stadtteil identifiziert zu Beginn die Problembereiche nach dem geäußerten Bedarf, sortiert diese nach der Schwere der Problemlagen und vermittelt danach möglichst an weiterführende Fachberatungsstellen weiter. Sie kann auch bei wiederkehrenden Problemen als erste

Anlaufstelle genutzt werden. Es gibt immer wieder Einzelfälle, bei denen eine Vermittlung an weitere Dienste nicht oder erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist und eine längerfristiges begleitendes Fallmanagement stattfindet. Hintergrund sind hier u.a. die Persönlichkeitsstrukturen und Kompetenzen der Ratsuchenden sowie fehlende weiterführende Angebote. Grundlegende Zielsetzung ist jedoch immer, die Fallbearbeitung innerhalb einer begrenzten, dem konkreten Fall angemessenen Zeit mit einem dokumentierten Ergebnis abzuschließen.

Für alle drei Beratungsformen ist es wichtig, grundsätzlich **Standards wie Dauer, Häufigkeit, Bedarfsklärung, Dokumentation, Fallaufnahme, Fallabschluss und Übergabe an Dritte festzulegen**, die die Grundlage systematisierter und qualitativer Arbeit darstellen und verbindlich vereinbart werden sollen.

6.2 Gruppenbezogene Angebote

Bei Bedarf und nach Maßgabe der eigenen Ressourcen sowie der Verfügbarkeit geeigneter Angebote vor Ort vermittelt die Sozialarbeit im Stadtteil Ratsuchende zu Angeboten von Stadtteiltreffs, Kirchengemeinden, Seniorenzentren usw., um ihnen Möglichkeiten von Beteiligung und Teilhabe zu eröffnen und punktueller Vereinsamung und Vereinzelung vorzubeugen.

6.3 Netzwerkarbeit

Neben der Einzelfallebene gehört die Beteiligung an der Sicherung und Weiterentwicklung der sozialen Angebotsstruktur in Münster und in den Stadtteilen zu den Aufgaben der Sozialarbeit im Stadtteil. Durch ihre Kenntnis der Strukturen vor Ort können durch Vermittlung zu Angeboten anderer Akteure (andere Träger, Angebote von Kirchengemeinden, Begegnungszentren, Quartiersentwicklung usw.) die nachbarschaftlichen, und auch die kirchengemeindlichen Bezüge gestärkt werden.

Durch den regelmäßigen Austausch mit den anderen Akteuren vor Ort über Aktivitäten und Vorhaben sowie die Beobachtung von Entwicklungen im Wohngebiet können verändernde Bedarfe der Zielgruppe thematisiert werden. Durch die Sozialarbeit im Stadtteil können unmittelbar realisierbare und realistische Veränderungen für die Zielgruppe, in Absprache mit dem Trägerverband und dem Sozialamt, umgesetzt werden.

Die aktive Mitwirkung an den relevanten Gremien im Stadtteil sowie die Organisation und Moderation der Arbeitskreise „Älter werden in ...“ unterstützen die Förderung eines altengerechten und inklusiven Gemeinwesens vor Ort. Für viele Seniorinnen und Senioren ist es wichtig möglichst lange ein selbständiges und aktives Leben in der gewohnten Umgebung führen zu können. Ziel der Arbeitskreise „Älter werden in ...“ ist es, die Initiativen und Aktivitäten von und für ältere Menschen vor Ort besser und gezielter zu vernetzen sowie neue Maßnahmen zu gestalten und damit die Lebensqualität im Stadtteil zu verbessern. Die Moderation der Arbeitskreise „Älter werden in ...“ (inkl. Verantwortlichkeit für die Einladung und Durchführung der Sitzungen sowie für die Dokumentation der Sitzungsergebnisse) liegt

in den Händen der vor Ort tätigen freien Wohlfahrtsverbände und wird in Kooperation mit der Kommunalen Seniorenvertretung (KSVM) ausgeführt.

6.4 Außendarstellung

Durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit und die Darstellung der Sozialarbeit im Stadtteil z.B. auf der Homepage der Träger (CV, Diakonie, AWO und DRK) oder über Flyer kann das Angebot auch nach außen für Dritte dargestellt werden. Dies hat bisher nicht einheitlich stattgefunden und soll sich zukünftig verändern, um das Profil der Sozialarbeit im Stadtteil auch trägerübergreifend deutlich zu machen. Daher ist die Darstellung auf den Homepages ein gemeinsames Ziel aus der Arbeitsgruppe. Die beteiligten Träger sollen sich im Sinne der Aufgabe der Sozialarbeit im Stadtteil als Verbund der Wohlfahrtspflege in den Stadtteilen darstellen und auch eine Karte mit den Stadtteilen und Trägeradressen soll zukünftig aufzufinden sein und die Zielgruppe und die Zielsetzung der Arbeit benannt werden. Zudem ist für die Außendarstellung ein Hinweis auf die Förderung durch die und Kooperation mit der Stadt Münster erforderlich.

6.5 Zielgruppenorientierte Arbeit (Der Paritätische)

Auch der Paritätische leistet Beratungs-, Begleitungs- und Unterstützungsangebote auf der Einzelfallebene, ist dabei aber vorrangig zielgruppenorientiert und nicht stadtteilorientiert organisiert. Die Selbsthilfekontaktstelle des Paritätischen informiert und berät Einzelpersonen, die in einer besonderen Lebenssituation sind und Unterstützung bei der Kontaktvermittlung in bestehende Selbsthilfegruppen suchen oder vermittelt an eine andere fachspezifische Beratungsstelle, jeweils unter Berücksichtigung wohngebietsnaher Angebote weiter. Sie berät Gruppen mit Unterstützungsbedarfen, um ihnen, neben individueller Beratung sowie Hilfe und Vermittlung an Dritte, vor allem gruppenförmige Selbsthilfeangebote zugänglich zu machen, die fachlich und organisatorisch begleitet werden. Sie berät und begleitet bei der Gründung von Selbsthilfegruppen, soweit möglich und sachgerecht, auch mit der Perspektive von wohngebietsnahen Aktivitäten. Der Verband leistet laufende unterstützende Beratung und Begleitung von Selbsthilfegruppen bei Bedarf (z.B. organisatorische Mitwirkung, Öffentlichkeitsarbeit, Moderation in Konfliktsituationen).

Die vom Paritätischen geleisteten, die soziale Infrastruktur in der Stadt und in den Stadtteilen betreffenden Aufgaben umfassen auch die Förderung von ehrenamtlichen Bezügen sowie die Förderung der gesellschaftlichen Mitverantwortung und Mitsprache durch den Aufbau von Selbsthilfegruppen. Der Verband leistet Informations- und Öffentlichkeitsarbeit durch kontinuierliche Bekanntmachung seines Dienstleistungsangebotes und die Veröffentlichung von eigenen Medien und Publikationen zu Fachthemen und zur Selbsthilfe. Auch der Paritätische nimmt an Gremien, Kooperations- und Netzwerkarbeit teil und ist mit seinem speziellen zielgruppenspezifischen Angebot ein wichtiger Akteur in Münster, der stadtteilübergreifend tätig ist.

Auch die Mitgliedsorganisationen des Paritätischen sind in den Stadtteilen aktiv und an der einen oder anderen Stelle auch dezidiert stadtteilorientiert ausgerichtet,

z.B. das MuM (Mehrgenerationenhaus und Mütterzentrum e.V), andere Träger sind wiederum im gesamten Stadtgebiet tätig und nehmen Aufgaben wahr, die die Sozialarbeit im Stadtteil flankieren und ergänzen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Verbandes bringen sich aktiv in eine kommunikative, vernetzende und beteiligungsorientierte Sozialplanung auf Stadtteil- und gesamtstädtischer Ebene ein.

7. Kooperation, Vermittlung, Zugang

Auf allen drei Beratungsebenen, und besonders bei Multiproblemlagen von Ratsuchenden, arbeitet die Sozialarbeit im Stadtteil mit städtischen Dienststellen zusammen, u. a. mit der Fachstelle Soziale Dienste Pflege und Teilhabe des Sozialamtes, dem sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheits- und Veterinärarnamtes, dem Jobcenter und dem Kommunalen Sozialdienst des Amtes für Kinder, Jugendliche und Familien sowie mit Fachberatungsstellen in eigener bzw. in Trägerschaft anderer Verbände. Die Sozialarbeit hat Kenntnis von den lokalen und sozialen Netzwerken vor Ort und ist darin auch präsent.

In der Regel wird das Beratungsanliegen im Rahmen einer Komm-Struktur bearbeitet. Aber gerade für die Zielgruppe der älteren Bewohner*innen des Stadtteils oder mobilitätseingeschränkte Personen stellt auch das Angebot eines Hausbesuches als Methode der aufsuchenden sozialen Arbeit eine niedrighschwellige Hilfe dar, die im Rahmen der Sozialarbeit im Stadtteil geleistet werden kann.

Die Fachstelle Soziale Dienste Pflege und Teilhabe des Sozialamtes ist direkte Kooperationspartnerin der Sozialarbeit im Stadtteil. Die Zielgruppe der Fachstelle sind hierbei insbesondere hilfebedürftige, ältere und pflegebedürftige Menschen, die Leistungen nach dem SGB XII erhalten bzw. voraussichtlich erhalten werden. Schwerpunkte der Tätigkeit sind die Bedarfsfeststellung für beantragte pflegerische bzw. komplementäre Leistungen, die Begleitung und Unterstützung bei der Organisation der erforderlichen Hilfen sowie die Beratung der leistungsberechtigten Personen.

Ratsuchende, die über Einkommen und/oder Vermögen verfügen, werden bei Bedarf und Zustimmung der Betroffenen an die Sozialarbeit im Stadtteil der Wohlfahrtsverbände vermittelt.

Die Kooperation zwischen der Fachstelle Soziale Dienste Pflege und Teilhabe und der Sozialarbeit im Stadtteil soll zukünftig beschrieben und definiert werden.

8. Grenzen der Sozialarbeit im Stadtteil

Vertiefte und/oder dauerhafte/regelmäßige leistungsrechtliche Beratung, Schuldnerberatung oder auch Suchtberatung gehören nicht zur Sozialarbeit im Stadtteil. In der ersten Kontaktaufnahme und Recherchephase kann ein Einstieg aufgrund leistungsrechtlicher Fragestellungen oder einer Überschuldungssituation zum weitergehenden Erkunden der Problem- und Bedarfslage beitragen. Gerade hinter finanziellen Schwierigkeiten stecken häufig verschiedene persönliche Probleme und

Notlagen. Bei speziellem Bedarf wird an die entsprechenden Leistungsträger sowie Fachberatungsstellen verwiesen.

Tiefgreifende Beratung zu psychischen Erkrankungen oder Beratung zum Umgang mit psychischen Erkrankungen sowie Beratung in Situationen mit akuter Selbst- und Fremdgefährdung gehören nicht zu dem Aufgabenbereich der Sozialarbeit im Stadtteil. Hier ist es notwendig, unverzüglich zu einer geeigneten therapeutischen oder medizinischen Fachadresse den Kontakt aufzunehmen und dahin weiterzuvermitteln und ggf. mit zu begleiten.

Beratung von Kindern, Jugendlichen und Familien (Hilfen zur Erziehung, erzieherische Problemlagen usw.) gehören ebenso wenig zur Sozialarbeit im Stadtteil und werden entweder zum Amt für Kinder, Jugendliche und Familien, zu Erziehungsberatungsstellen oder zu den Stadtteilkoordinator*innen Frühe Hilfen vermittelt.

9. Abgrenzung der Sozialarbeit im Stadtteil zur altengerechten inklusiven Quartiersentwicklung

Sozialarbeit im Stadtteil im Aufgabenbereich der Sozialhilfe gibt den Menschen der Zielgruppe Hilfestellung in problembelasteten und krisenhaften Lebenslagen und ermutigt sie, die Herausforderungen in ihrem Leben zu bewältigen. Sie verbindet die Prävention und Lösung sozialer Problemlagen mit Bildungsprozessen, die Menschen befähigen sollen, ihre Problemlagen aktiv zu bearbeiten und ihr Leben möglichst selbstbestimmt zu bewältigen. Sie unterstützt bei der Entscheidungsfindung sowie der Planung von notwendigen Handlungsschritten. Soziale Arbeit im Stadtteil soll die Chancengleichheit benachteiligter und eher am Rande stehender Personengruppen im Stadtteil erhöhen und damit zu mehr sozialer Teilhabe und zum Abbau sozialer Ungleichheit beitragen. Die Sozialarbeit im Stadtteil trägt durch ihre Beratungs- und Lotsenfunktion dazu bei, dass die Personen der Zielgruppe eine erste Ansprechperson für ihre Sorgen und Nöte vor Ort finden können, ohne dass diese zu allen Themen und Belangen selbst tätig wird. Durch Vermittlung, Beratung und Schaffung von Synergien und Netzwerken kann den Ratsuchenden Unterstützung in Situationen angeboten werden, in denen sie selber nicht weiterwissen. Durch Beratung und Netzwerkarbeit können Entwicklungen im Stadtteil erkannt und insbesondere bei Bedarfsverschiebungen der Zielgruppe Lösungs- oder Unterstützungsansätze thematisiert werden. Der Zugang zur Sozialarbeit im Stadtteil erfolgt in der Regel aus eigenem Antrieb und beruht häufig darauf, dass die Sozialarbeiter*innen im Stadtteil bekannt sind bzw. das Beratungsangebot recht zentral im Stadtviertel angesiedelt ist. Auch der Kontakt durch Angehörige oder die Vermittlung aus dem eigenen Verband oder durch städtische Kooperationspartner (Sozialamt, Gesundheits- und Veterinäramt) stellt einen häufigen Zugang dar.

Altengerechte inklusive Quartiersentwicklung⁸ ist ebenfalls sozialraumorientiert, hat aber nicht vorrangig persönliche Not-/Problemlagen im Blick, zu deren Bewältigung (unter Anwendung von Methoden der sozialen Arbeit [Ziff. 6]) persönliche Hilfen zu leisten sind; Quartiersentwicklung nimmt die Herstellung, Verbesserung

⁸ Konzeptionelle Anpassungsbedarfe dieses Programmansatzes erörtern Verwaltung und Träger altengerechter inklusiver Quartiersentwicklung gegenwärtig ebenfalls.

und Stabilisierung solcher Wohn- und Lebensbedingungen in den Blick, die Menschen auch im Alter oder bei Unterstützungsbedarf ein lebenslanges Wohnen in ihrem gewohnten oder gewählten Viertel ermöglichen. Quartiersentwicklung stellt einen beteiligungsbezogenen Ansatz dar, dessen Inhalte prinzipiell offen sind. Altengerechte inklusive Quartiersentwicklung zielt darauf ab, den Bewohnern und Bewohnerinnen, insbesondere älteren Menschen ein möglichst langes und selbstbestimmtes Leben im gewohnten Umfeld zu ermöglichen, unabhängig davon, ob ein Pflege- oder Unterstützungsbedarf vorliegt. Sie bedient die Herausforderungen des demografischen Wandels durch eine zunehmend älter werdende Bevölkerung, deren Wunsch es ist, so lange wie möglich selbstständig zu wohnen, mit dem Ziel möglichst gute quartiersnahe Versorgungsstrukturen zu schaffen. Im Mittelpunkt der altengerechten, inklusiven Quartiersentwicklung stehen die Bewohner und Bewohnerinnen im Quartier. Im Rahmen von Beteiligungsprozessen werden mit den Bewohnerinnen und Bewohnern partizipativ und bedarfsorientiert Ziele für das jeweilige Quartier entwickelt und Maßnahmen gemeinschaftlich umgesetzt.

Die Sozialarbeit im Stadtteil wie auch die altengerechte inklusive Quartiersentwicklung sind einem konkreten Gebiet (Quartier, Stadtteil) zugeordnet, anders als die meisten Fachdienste (Schuldnerberatung, Suchtberatung, leistungsrechtliche Beratung usw.), die stadtteilübergreifend tätig sind.

10. Schnittstellenmanagement

Kooperation, Arbeitsteilung und Übergabemanagement zwischen den Trägerverbänden der freien Wohlfahrtspflege und den städtischen Fachdiensten sind gegenwärtig noch nicht hinreichend präzise und transparent (notwendige Standards, Organisation der Arbeitsbeziehungen, verbindliche Arbeitsabsprachen, Dokumentation, Vertretungsregelungen und Erreichbarkeit, Falleingänge und Nachsorge, Umgang mit problematischen Schnittstellen).

Wichtig dabei ist es, ohne Überstandardisierung die Probleme, die durch Schnittstellen entstehen, zu vermeiden bzw. zu minimieren, um einen möglichst reibungslosen und transparenten Ablauf der Arbeitsprozesse zu gewährleisten.

11. Verfahrensmanagement und Absprachen

Im Rahmen des gemeinsamen Arbeitskreises wurden verschiedene Aspekte thematisiert und erste Arbeitsabsprachen getroffen. Diese beziehen sich auf die Verabredungen zu einem verbindlichen Übergangsmanagement, das die Arbeitsteilung und die Fallübergaben deutlicher als bisher standardisieren und organisieren soll. Genauere Arbeitsabsprachen und ein regelmäßiger Austausch zwischen den Trägerverbänden der Sozialarbeit im Stadtteil und der Fachstelle Soziale Dienste Pflege und Teilhabe sind darüber hinaus zukünftig notwendig, um die Schnittstellendefinition zu aktualisieren, die Zusammenarbeit zu strukturieren und damit für einen qualitativ hochwertigen Dienst zu sorgen. Dies soll mit einem dauerhaften gemeinsamen Qualitätszirkel (QZ) umgesetzt werden, um ausgewählte Aspekte der Arbeit zu diskutieren und weiterzuentwickeln.

- Dieser QZ sollte im ersten Jahr 1x im Quartal stattfinden, um die wichtigsten Punkte möglichst zügig zu regeln und dann zu regulären halbjährlichen Arbeitstreffen überzugehen. Eingeladen wird von kommunaler Seite. Die Termine werden zur besseren Planbarkeit am Jahresanfang festgelegt. Im Vorfeld der Sitzungen wird die Einladung mit Tagesordnung versandt. Von den Sitzungen wird von städtischer Seite ein Protokoll erstellt. Pro Sitzung sollten jeweils gesichert eine Vertretung der Verbände (je nach Thema der Tagesordnung), Vertretungen der Fachstelle Soziale Dienste Pflege und Teilhabe sowie der Sozialplanung und themenbezogene Teilnehmende, wie z.B. der Sozialpsychiatrischer Dienst, mit einbezogen werden. Federführend für die Organisation und Vorbereitung ist in Absprache mit der Fachstelle Soziale Dienste Pflege und Teilhabe die Sozialplanung.

Im Rahmen des QZ werden die Standards und Arbeitsabsprachen weitergehend definiert sowie die Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und freien Trägern wird zu folgenden Themen verbindlich abgesprochen:

- Standards im Sinne von Dokumentation und Statistik, Falleingang, verbindliches Übergabemanagement und Nachsorge, Vertretungsregelung und Erreichbarkeit.
- Schnittstellenklärung zu anderen kommunalen Fachstellen, wie z.B. dem Sozialpsychiatrischen Dienst oder auch die Kooperation in den Arbeitskreisen „Älter werden in....“ (Zuständigkeiten, Aufgabenverteilung, Verantwortung)
- Öffentlichkeitsarbeit im Sinne einer abgestimmten Abbildung der Zuständigkeiten der Wohlfahrtsverbände und des Sozialamtes im Rahmen von Flyern und Internetpräsenz.

Darüber hinaus werden jährlich bis zu drei konkrete Ziele in den Jahresgesprächen mit den einzelnen Trägern vereinbart, die im Folgejahr überprüft und angepasst werden können. Aus der Arbeit des Qualitätszirkels können auch gemeinsame Jahresziele aller Verbände abgeleitet werden.

Der Qualitätszirkel kann das bisher stattfindende jährliche Arbeitstreffen der Verbände mit der Verwaltung ersetzen.

12. Fazit

Die Nachkonturierung der Aufgaben soll zu einem nach innen und außen erkennbaren Profil der Sozialarbeit im Stadtteil führen. Eine abgestimmte Darstellung nach außen erhöht den Wiedererkennungseffekt des Angebotes bei den beteiligten Verbänden. Ein gleiches Verständnis über die Aufgaben der Sozialarbeit im Stadtteil ist notwendig, um es für Ratsuchende nicht zufällig und beliebig werden zu lassen, welche Leistung sie bei einem Verband bekommen.

Die Rückbesinnung auf und die gemeinsame Kontrolle der vereinbarten Inhalte, Aufgaben und Ziele der Sozialarbeit im Stadtteil und das professionelle sozialar-

beiterische Handeln sollen dazu beitragen, Synergien im Stadtteil, bei den Verbänden und mit den kommunalen Fachstellen zu erzeugen. Dies ist besonders wichtig, um über die Transparenz der Aufgaben den Einsatz der Fördermittel auf die Finanzierung der in der Förderbeziehung intendierten Gegenstände der Förderung zu konzentrieren und zu sichern. Einzelfallarbeit, die Aktivierung und Vermittlung von Bewohnerinnen und Bewohnern in Angebote sowie die Netzwerkarbeit sollen partizipativen Charakter haben und dazu beitragen, Teilhabe- und Mitverantwortung im Stadtteil zu stärken.

Sozialamt Münster

Münster, im März 2023

In Kooperation mit:

Caritasverband Münster, Diakonie Münster

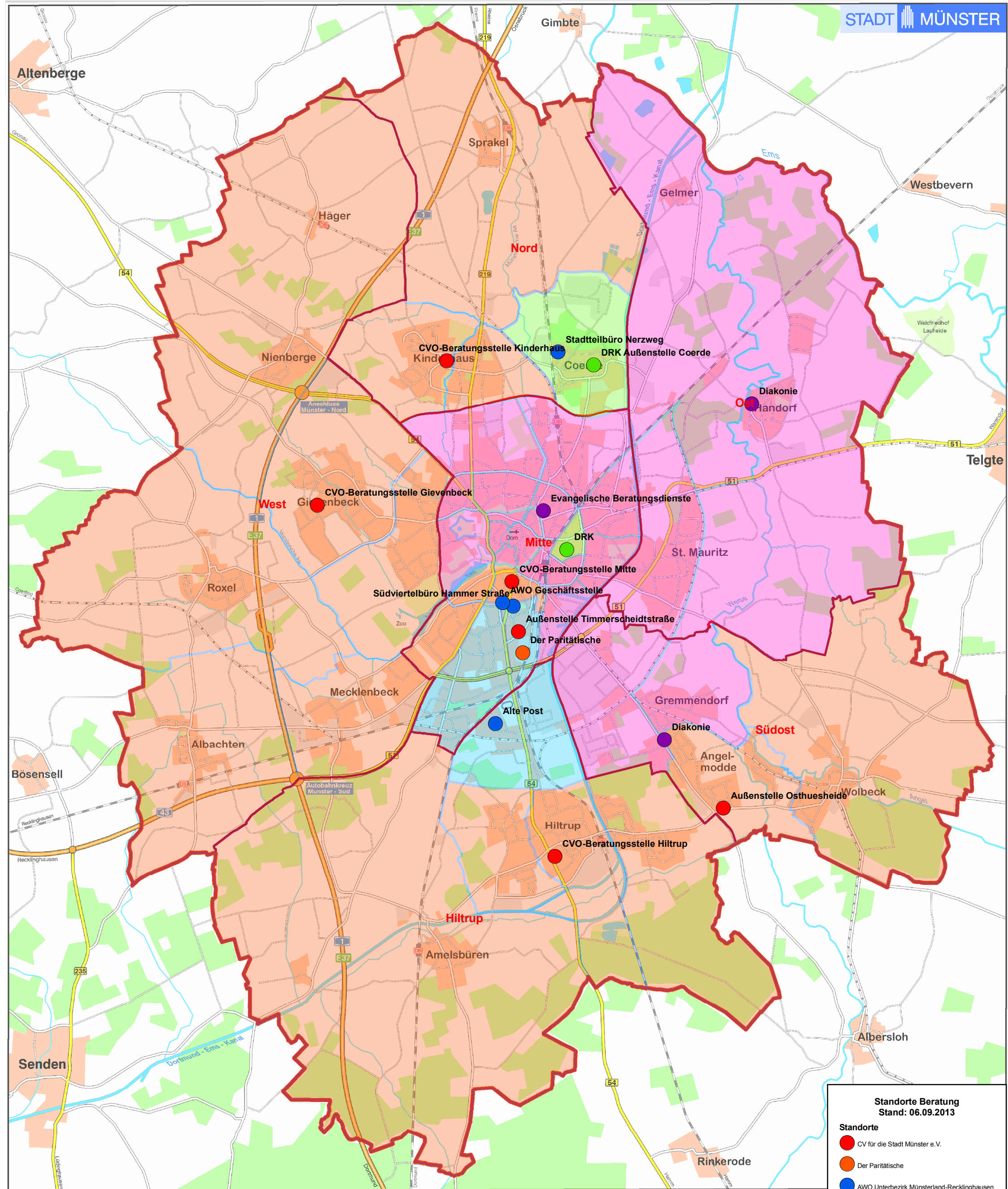
Arbeiterwohlfahrt Unterbezirk Münsterland-Recklinghausen

Deutsches Rotes Kreuz Münster Kreisverband Münster e.V.

Der Paritätische Nordrhein-Westfalen

Anlage

Gebietsaufteilung



Standorte Beratung
Stand: 06.09.2013

- Standorte**
- CV für die Stadt Münster e.V.
 - Der Paritätische
 - AWO Unterbezirk Münsterland-Recklinghausen
 - DRK-Kreisverband Münster e.V.
 - Diakonie Münster e.V.
- Stadtteile**
- Caritas
 - AWO
 - DRK
 - Diakonie