

**Untersuchung zur Erreichung der quantitativen
und qualitativen Leistungsziele der
Ambulanten Sozialen Dienste in den
Sozialzentren der Stadtgemeinde Bremen**

Zusammenfassung der Ergebnisse

Februar 2007

Institut für Sozialplanung und Organisationsentwicklung – INSO – e.V.

Eingetragener Verein zur Forschung und Entwicklung, Beratung und Förderung der Wohlfahrtspflege,
Sozialer Dienste und verwandter Aufgaben

Vorsitzender: Prof. Dr. Bruno W. Nikles

Overbergstraße 27
45141 Essen

Dorfstraße 17
82347 Bernried

Tel.: 0201 – 316 32 59

Fax: 0201 – 316 32 58

E-Mail: inso.essen@t-online.de

Web: www.inso-essen.de

Projektleitung:

Diplom-Sozialwissenschaftler Marco Szlapka

Weitere Mitarbeiter/innen:

Diplom-Sozialarbeiter Thomas Fink

Diplom-Sozialarbeiterin Ulla Schwinning

Diplom-Sozialpädagoge Stefan Opitz

Inhaltsverzeichnis

Teil I

1	Vorbemerkung	5
1.1	Ausgangssituation	6
1.2	Untersuchungsauftrag	6
1.3	Einordnung der Ergebnisse in andere Untersuchungen zur Personalbemessung	8
1.4	Projektverlauf	10

Teil II

2	Ambulanter Sozialdienst Junge Menschen	13
2.1	Stammdaten zu den klientenbezogenen Leistungen	14
2.2	Qualitative Leistungsziele	15
2.2.1	Teilprozesse, Tätigkeiten und Aktivitäten	16
2.2.2	Standards der Leistungsziele	17
2.3	Quantitative Leistungsziele	21
2.3.1	Lebensweltliche Beratung	24
2.3.2	Klientenkonzept, Systemkonzept und Rüstzeit	24
2.3.3	Auftragszeiten zur Erreichung der Leistungsziele	26
2.4	Fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung	28
2.5	Zukünftiger Personalbedarf im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen	29

Teil III

3	Ambulanter Sozialdienst Junge Menschen – Jugendgerichtshilfe	33
3.1	Stammdaten zu den klientenbezogenen Leistungen	33
3.2	Qualitative Leistungsziele	34
3.2.1	Teilprozesse, Tätigkeiten und Aktivitäten	35
3.2.2	Standards der Leistungsziele	36
3.3	Quantitative Leistungsziele	39
3.3.1	Klientenkonzept, Systemkonzept und Rüstzeit	41
3.3.2	Auftragszeiten zur Erreichung der Leistungsziele	42
3.4	Fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung	44
3.5	Zukünftiger Personalbedarf im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen – Jugendgerichtshilfe	46

Teil IV

4	Ambulanter Sozialdienst Erwachsene	48
4.1	Stammdaten zu den klientenbezogenen Leistungen	49
4.2	Qualitative Leistungsziele	50
4.2.1	Teilprozesse, Tätigkeiten und Aktivitäten	51
4.2.2	Standards der Leistungsziele	52
4.3	Quantitative Leistungsziele	55
4.3.1	Lebensweltliche Beratung	57
4.3.2	Klientenkonzept, Systemkonzept und Rüstzeit	58
4.3.3	Auftragszeiten zur Erreichung der Leistungsziele	59
4.4	Fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung	62
4.5	Zukünftiger Personalbedarf im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene	63

Teil V

5.	Fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung der Ambulanten Sozialdienste in der Stadtgemeinde Bremen	66
5.1	Zusammenfassung der Ergebnisse	67

1 Vorbemerkung

Die Sozialen Dienste in der Bundesrepublik Deutschland stehen seit Jahren im Mittelpunkt der sozial- und finanzpolitischen Diskussionen in den Kommunen und Ländern. Sie geraten dabei immer mehr zwischen die Mahlsteine der kommunalen Konsolidierungsbemühungen. Auffällig dabei ist, dass es im Rahmen dieser Diskussionen in vielen Kommunen immer wieder zu Neu- und Umorganisationen der entsprechenden Dienste kommt, ohne dass für die entsprechenden Arbeitsbereiche Standards entwickelt wurden. Das Fehlen solcher Standards führt dazu, dass Aufgabenmenge und Personalkapazität, die für eine qualitativ angemessene Erledigung der Arbeit erforderlich sind, nicht berechnet werden können. Die im Rahmen der jeweiligen Neuorganisation als Grundlage genommenen Arbeitsmengen und Personalanteile ergeben sich daher eher aus einem fiskalischen Aushandlungsprozess zwischen Politik, Verwaltung und Interessenvertretungen als aus einer (sozial)politisch verantworteten und definierten Festlegung von Standards, die dann als Grundlage von Ressourcenberechnungen dienen. Dies führt unter anderem dazu, dass bei einer aus haushaltspolitischer Sicht notwendigen Reduzierung von Ressourcen keine veränderten sozialpolitischen Standards entwickelt und verabschiedet werden. Es gibt derzeit keine gesicherten Anhaltspunkte für ein vernünftiges Verhältnis zwischen notwendigen Ressourcen und qualitativ angemessener Leistungserbringung für die Bürgerinnen und Bürger durch die Sozialen Dienste einer Kommune.

Diese Situation führt in den Sozialen Diensten der Bundesrepublik Deutschland vielfach dazu, dass quantitative und qualitative Standards der Leistungserbringung nicht mehr sozialpolitisch für die jeweiligen Dienste definiert werden, sondern Mitarbeiter/innen in den Sozialen Diensten individuell für sich selbst solche Standards festlegen. Da ein Leistungsanspruch des Bürgers sich nicht auf die jeweilige Fachkraft sondern auf die jeweilige Kommune als Träger der Sozialleistung bezieht, ist diese Individualisierung von Leistungsstandards nicht zulässig. Der Öffentliche Träger muss für die von ihm zu verantwortenden Sozialen Dienste einheitliche Leistungsziele entwickeln und die zur Umsetzung dieser Leistungen notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellen.¹ Besonders brisant wird die aktuelle Entwicklung dort, wo die Sozialen Dienste im Sinne des „Wächteramtes“ tätig werden. So darf es zum Beispiel bei einer Kindeswohlgefährdung keine unterschiedliche Fallbearbeitung bezüglich der quantitativen und qualitativen Standards geben.

Das Amt für Soziale Dienste der Stadtgemeinde Bremen hat sich deshalb im Auftrag der Senatorin für Arbeit, Frauen, , Gesundheit, Jugend und Soziales sowie unter Beteiligung der städtischen Deputation für Soziales, Jugend, Senioren und Ausländerintegration vorgenommen ein Instrumentarium zu entwickeln, mit dessen

¹ Entsprechend des § 79 SGB VIII obliegt dem Öffentlichen Träger der Jugendhilfe die Gesamtverantwortung zur Erfüllung der Aufgaben sowie die Verpflichtung zur entsprechenden Ausstattung der Jugendämter mit Fachkräften.

Hilfe eine quantitative und qualitative Bemessung der Leistungen der Ambulanten Sozialdienste ermöglicht wird. Hierzu sind die Entwicklung von einheitlich fachlichen Standards, die Berechnung der mit der Umsetzung verbundenen notwendigen Ressourcen sowie die Möglichkeit einer kontinuierlichen Erfassung und Auswertung der Leistungserbringung zu Zwecken der Personalverteilung erforderlich. Da vergleichbare Modelle in anderen Kommunen nicht oder nur sehr begrenzt zur Verfügung standen, mussten im Rahmen einer Untersuchung sowie eines eigenen Projektes solche Verfahren für die Stadtgemeinde Bremen erst entwickelt werden.

1.1 Ausgangssituation

Mit dem „Gesamtkonzept Ambulanter Sozialdienst Junge Menschen“ vom Mai 1999 und dem „Rahmenkonzept Sozialdienst Erwachsene“ vom August 2001 wurde festgelegt, die Unterteilung der Ambulanten Dienste in die vier Bereiche Kinder, Jugendliche, Erwachsene und Ältere Menschen auf die zwei Bereiche Junge Menschen und Erwachsene zu konzentrieren und die Teams entsprechend zu „fusionieren“. Dies wurde gekoppelt mit der Einführung des „Case-Management“ als durchgängiges Arbeitsprinzip für alle Ambulanten Dienste und war verbunden mit einer Einsparung von Stellen im Rahmen der PEP-Vorgaben.²

Im Zusammenhang mit der Umsetzung dieser Konzeptionen ist es zu einer Schlichtungsverhandlung zwischen dem Personalrat sowie dem Amtsleiter unter Vorsitz der Senatorin gekommen, bei der sich wie folgt verständigt wurde: *„Es erfolgt, wie bereits mit der Amtsleitung vereinbart, eine Untersuchung der Erreichung der formulierten Leistungsziele sowie der Bedarfsgerechtigkeit der für die Adressaten vorgehaltenen Leistungen in qualitativer und quantitativer Hinsicht durch ein unabhängiges Fachinstitut. Falls erforderlich, werden Umsteuerungen sofort vorgenommen. Ausschreibung, Auswahl des Institutes sowie Auftragserteilung erfolgen einvernehmlich zwischen Personalrat und Amtsleitung. Eine entsprechend paritätisch besetzte Begleitgruppe wird gebildet.“*³

Der Entstehungszusammenhang zwischen Untersuchung und dem Ergebnis der Schlichtungsverhandlung brachte es mit sich, dass zwischen dem Amtsleiter und dem Personalrat sehr intensiv über den konkreten Untersuchungsauftrag, den Projektverlauf sowie über die Ergebnisse diskutiert wurde. Die zum Teil recht intensive Auseinandersetzung über Projektverlauf, -inhalt und -ergebnis war für die fachliche Beurteilung und die Akzeptanz der Ergebnisse von Vorteil, führte jedoch zeitlich zu einem recht langen Verlauf des Projektes.

1.2 Untersuchungsauftrag

Ausgehend vom Ergebnis der Schlichtungsverhandlung wurden im ersten Quartal 2003 im Rahmen von mehreren Gesprächen zwischen dem Amtsleiter des Amtes für

² (PEP) Personalentwicklungsprogramm für die Ämter in der freien Hansestadt Bremen

³ Ergebnis der Schlichtungsverhandlung vom 16. Januar 2002

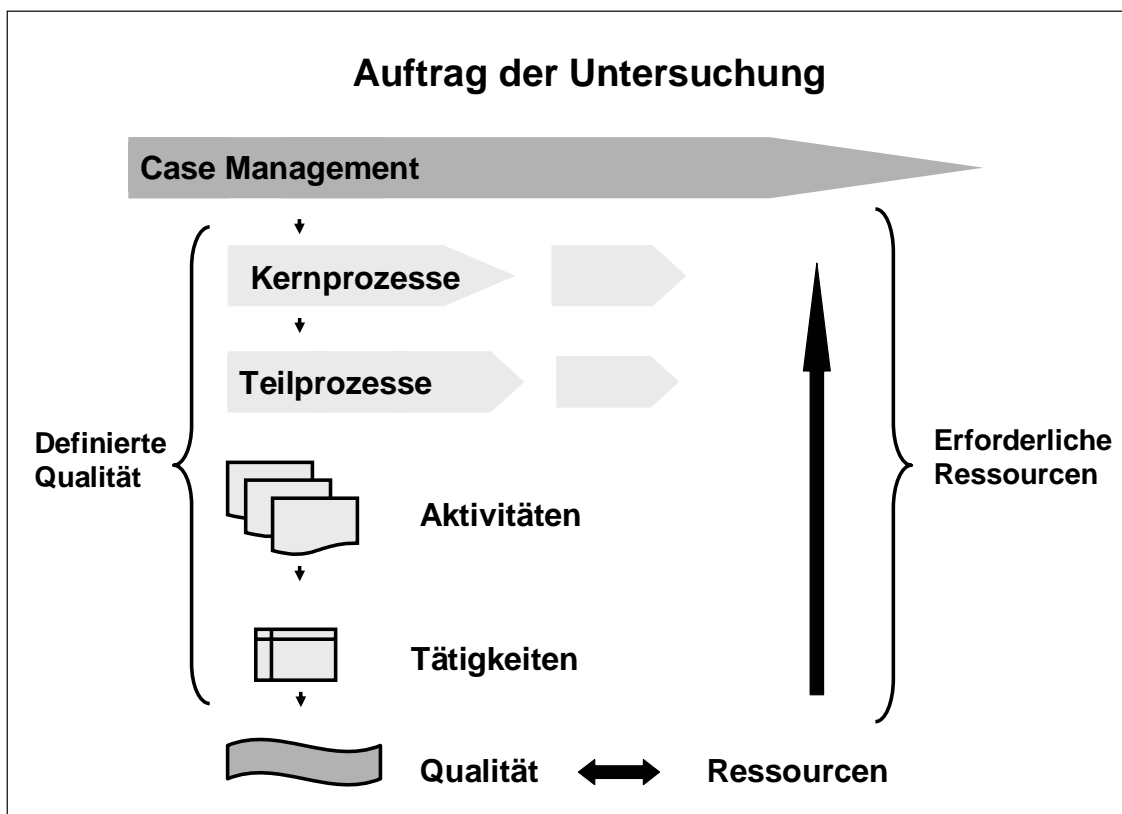
Soziale Dienste, den Leitungen der Fachabteilungen, dem Personalrat, der Senatorischen Behörde sowie dem Institut für Sozialplanung und Organisationsentwicklung (INSO) der Auftrag für eine Untersuchung präzisiert. Dabei wurde sich wie folgt verständigt:

„Im Hinblick auf organisatorische und leistungsbezogene Merkmale von Sozialen Diensten liegen keine Referenzwerte aus anderen bundesdeutschen Kommunen vor. Es ist daher zur Beurteilung der erreichten Leistungsziele in den Sozialzentren der Stadt Bremen notwendig, solche Merkmale für Bremen selbst zu entwickeln. Erst nach einer ausreichenden Präzision von Arbeitsprinzipien und Standards für das Wirken der Sozialzentren besteht die Möglichkeit, diese zu beurteilen und Aussagen zur Erreichung der Leistungsziele in quantitativer und qualitativer Hinsicht zu treffen. Im Sinne des Schlichtungsergebnisses ist es daher unerlässlich, in einem gemeinsamen Projekt erst die vorhandenen Verfahren und Standards für die Arbeit der Sozialzentren zu überprüfen und bei Bedarf zu präzisieren, um dann in einem zweiten Schritt eine Untersuchung zur Erreichung der Leistungsziele durchzuführen. Gegenstand der Untersuchung ist nicht die Wirkung sondern die Qualität der Leistungserbringung durch die Sozialzentren.

Geplant ist eine empirische Untersuchung der quantitativen und qualitativen Leistungserbringung der Ambulanten Sozialdienste in einem handlungsorientierten Forschungsansatz. Dabei werden bestehende Strukturen und Verfahrensregelungen bei der Leistungserbringung gesichtet, nach Bedarf modifiziert und ergänzt, vor Ort erprobt und durch das Institut auf Effizienz und Effektivität, insbesondere auch unter dem Gesichtspunkt: „Verbrauch von Arbeitszeit“ geprüft bzw. gemessen. Auftrag für eine sich anschließende und abschließende Gesamtbewertung wird es sein, das zur Verfügung stehende Personalvolumen in einen Zusammenhang zum ermittelten Zeitverbrauch zu setzen. Durch Korrekturen in den Qualitäten der einzelnen Leistungsdefinitionen wie auch der Leistungsdichte sind eventuell auftretende Differenzen zu korrigieren und auskömmlich zu gestalten.“⁴

Konkret sah der Auftrag vor, dass ausgehend vom Case-Management das qualitative Handeln der Fachkräfte beschrieben und definiert werden sollte. Hierzu wurde sich darauf verständigt, die Arbeit nach Kernprozessen, Teilprozessen, Aktivitäten und Tätigkeiten zu gliedern. Die so definierte Qualität der Arbeit sollte dann die Grundlage zur Berechnung der notwendigen Ressourcen bilden, die für die Aufgabenwahrnehmung als Casemanager/innen erforderlich ist. Ziel war die Entwicklung eines Modells, bei dem veränderte Qualitäten aufgrund neuer oder auch veränderter Teilprozesse, Aktivitäten und Tätigkeiten (zum Beispiel durch neue Standards oder auch neue gesetzliche Vorgaben) sofort zur Neuberechnung der erforderlichen Ressourcen führen. Dasselbe gilt für eine Reduzierung der Ressourcen. Es sollte in solchen Fällen möglich sein, fachpolitisch zu bestimmen welche qualitativen Veränderungen dies für die Kernprozesse im Hinblick auf die Teilprozesse, die Aktivitäten und Tätigkeiten mit sich bringt.

⁴ Aus dem Untersuchungsauftrag vom 30. April 2004



Die beschriebene Aufgabenstellung verdeutlicht, dass es sich nicht mehr rein um eine Untersuchung handelte sondern auch um einen Projektauftrag zur Entwicklung eines neuen Modells zur fachlichen und personalwirtschaftlichen Steuerung der Ambulanten Sozialdienste. Der Untersuchungs- und Projektauftrag an das Institut für Sozialplanung und Organisationsentwicklung erging zum 1. Mai 2004. Der Vollständigkeit halber sei an dieser Stelle noch erwähnt, dass der Senat der freien Hansestadt Bremen in seiner Sitzung am 24. November 2004 die flächendeckende Einführung der fallbezogenen Arbeitsweise, also des Case-Managements, im Amt für Soziale Dienste Bremen beschlossen hat.

1.3 Einordnung der Ergebnisse in andere Untersuchungen zur Personalbemessung

Referenzwerte zur Beurteilung von qualitativen und quantitativen Leistungszielen aus anderen Kommunen liegen nicht oder nur sehr begrenzt vor. So gibt es zwar im Zusammenhang mit wissenschaftlichen Untersuchungen eine ganze Reihe von Veröffentlichungen zum Thema Qualität und Kosten im Ambulanten Sozialdienst oder auch zur Qualifizierung von Hilfeplanungen, die sich aber in erster Linie immer auf den Zusammenhang von Entscheidungsfindung und Leistungsgewährung beziehen. Neben der reinen Organisationsstruktur werden die Ambulanten Sozialen Dienste in erster Linie danach beurteilt, welche kostenpflichtigen Fälle sie verursachen und wie diese gesteuert werden. Untersuchungen oder gar Richtlinien

aus denen sich quantitative und qualitative Standards für die Berechnung von Personal- und Aufgabenkapazitäten der Ambulanten Sozialen Dienste ableiten lassen, liegen nicht vor.⁵ So verzichtet zum Beispiel die Kommunale Gemeinschaftsstelle (KGSt) schon seit Jahren darauf Anhaltszahlen für die Personalberechnung im Allgemeinen Sozialdienst zu veröffentlichen. Auch interkommunale Vergleiche, zum Beispiel im Interkommunalen-Netz (IKO-Netz)⁶, bringen diesbezüglich keine verwertbaren Standards hervor.

Eine Untersuchung zur Erreichung der quantitativen und qualitativen Leistungsziele der Ambulanten Sozialen Dienste in Bremen muss danach differenzieren, welche Arbeitsmethoden und -verfahren die Arbeit kennzeichnen und welche Formen zur kurz- und langfristigen Ermittlung der Kapazitäten zur Verfügung stehen. Erst nach einer solchen Betrachtung ist es möglich, einen vorsichtigen Vergleich mit anderen Kommunen vorzunehmen.

Die Arbeit der Ambulanten Sozialen Dienste „Junge Menschen“ und „Erwachsene“ in Bremen ist nach dem Arbeitsprinzip des Case-Managements ausgerichtet. Die Fachkräfte übernehmen in der Rolle des Casemanagers eine durchgehende Fallverantwortung und sind für fünf zirkuläre CM-Phasen bestehend aus Erstkontakt (Intake), Einschätzung der Lebenssituation (Assessment), Planung der Hilfestellung (Planning), Interventionen und Kontrolle der eingeleiteten Hilfestellungen (Monitoring) sowie die Auswertung der gewährten Hilfe (Evaluation) verantwortlich.⁷ Eine Beschreibung von Arbeitsabläufen und damit verbundenen Standards für das Handeln der Fachkräfte muss sich also am Arbeitsprinzip „Case-Management“ orientieren. Daraus ergibt sich für die kurz- und langfristige Ermittlung von Arbeitskapazitäten, dass sich diese auf die zu erbringenden Arbeitsphasen des Case-Managements und nicht auf Klienten oder gar Einwohnerzahlen beziehen müssen.

Die wenigen bisherige Ansätze dies es zur Berechnung von Personalkapazitäten für den Ambulanten Sozialdienst gibt, gehen in der Regel immer von einem Einwohnerwert sowie einer klientenbezogenen Fallzahl pro Fachkraft aus. Ergänzt wird dies dann noch durch eine Betrachtung und Gewichtung von Sozialindikatoren pro Zuständigkeitsbereich sowie von Qualitätsstandards für die Bearbeitung.⁸ Eine ähnliche Berechnung wurde auch als Grundlage für die Personalbemessung bei der Bildung der Sozialzentren in Bremen im Jahr 2001 vorgenommen.

Die vorliegende Untersuchung unterscheidet sich in drei wesentlichen Punkten von den bisherigen Ansätzen:

⁵ vgl. u.a. Schnurr, Johannes: Wie viele Personalstellen braucht der ASD? ISA-Jahrbuch zur Sozialen Arbeit 2003

⁶ Das IKO-Netz wurde 1996 von der KGSt gegründet und organisiert interkommunale Vergleiche zwischen den Kommunen.

⁷ vgl. Beschluss der städtischen Deputation Soziales, Jugend, Senioren und Ausländer zum Case-Management vom November 2004

⁸ vgl. Schnurr, Johannes ebd.

- Als Ausgangspunkt für die Berechnung wird das Arbeitsprinzip des Case-Managements verwendet. Das bedeutet, die definierten Standards beziehen sich auf das Case-Management und zwar verstanden als Klienten- und Systemkonzept;
- eine Berechnung von Arbeitskapazitäten erfolgt nicht nach den Fallzahlen im Sinne der Leistungsbereiche des Sozialgesetzbuches sondern an Hand von Arbeitsschritten die im Rahmen des Case-Managements zu erbringen sind;
- Bestandteile der Kapazitätsberechnung sind zusätzlich Arbeitsanteile im Sinne von Arbeitsvor- und Nachbereitung (Rüstzeit).

Ausgangspunkt für die Berechnung von Arbeitskapazitäten ist eine empirische Erhebung der klientenbezogenen Tätigkeiten gewesen. Zukünftig sollen diese Tätigkeiten differenziert nach den Phasen des Case-Managements mit Hilfe einer elektronischen Fallakte erfasst und ausgewertet werden. Diese Auswertungen sollen dann die Grundlage für eine quantitative und auch qualitative Steuerung der Arbeit in den Sozialen Diensten bieten.

Das Amt für Soziale Dienste beschreitet mit der vorliegenden Untersuchung somit neue Wege zur Entwicklung von Standards, der Berechnung von Arbeitskapazitäten und damit auch der langfristigen fachlichen und personalwirtschaftlichen Steuerung in der Sozialen Arbeit.

1.4 Projektverlauf

Ausgangspunkt für die Untersuchung stellte eine detaillierte Beschreibung der Arbeitsprozesse in den Ambulanten Sozialen Diensten dar. Im Rahmen dieser Beschreibungen wurden für alle Dienste (Ambulanter Sozialdienst Junge Menschen, Ambulanter Sozialdienst Junge Menschen – Jugendgerichtshilfe sowie Ambulanter Sozialdienst Erwachsene) Kernprozesse definiert. Im Anschluss daran wurden für die jeweiligen Kernprozesse so genannte Teilprozesse (im Sinne des Case-Managements) sowie die damit verbundenen Aktivitäten und Tätigkeiten beschrieben. Dieser Beschreibung folgte jeweils eine Zuordnung von bestehenden Standards und Verfahren. Über diesen Weg entstand eine qualitative Beschreibung des Handelns in den Ambulanten Sozialdiensten.

In einem zweiten Arbeitsschritt ging es dann um die quantitative Erfassung der Tätigkeiten. Hierzu wurden in drei ausgewählten Sozialzentren für einen Zeitraum von sechs Wochen alle Tätigkeiten erfasst und dokumentiert, die in einem unmittelbaren Zusammenhang mit den leistungsberechtigten Bürgern standen. Diese Daten wurden dann mit Hilfe der Controllingdaten des Amtes für Soziale Dienste verglichen und ergänzt.

Da diese Erfassung nur einen Teil der Arbeit der Casemanager/innen widerspiegelte, wurden für weitere Arbeitsanteile aus dem Bereich des Case-Managements als Systemkonzept sowie der Arbeitsvor- und -nachbereitung zeitliche Erhebungen

durchgeführt. Hierzu standen Beschreibungen von Casemanager/innen sowie weitere Statistiken aus den Fachabteilungen im Amt für Soziale Dienste zur Verfügung.

Ausgehend von der quantitativen und qualitativen Erfassung der Arbeit wurden anschließend die vorhandenen Arbeitsabläufe und die damit verbundenen Standards fachlich und organisatorisch bewertet und Vorschläge für zukünftige Verfahren und Standards entwickelt. In dieser Phase des Projektes wurden auch gesetzliche Veränderungen⁹ aufgegriffen und berücksichtigt.

Im letzten Arbeitsschritt wurden ausgehend von den beschriebenen qualitativen Arbeitsabläufen und -verfahren Berechnungen für die erforderlichen Personalkapazitäten und Aufgabenmengen vorgenommen. Dabei wurde sich bewusst auf Modelle und Verfahren der Arbeitswissenschaft und Organisationslehre und nicht der Sozialarbeit bezogen, damit die entsprechenden Berechnungen auch Vergleiche zu anderen Arbeitsbereichen zulassen. Durch die Orientierung an dem REFA Modell (Reichsausschuss für Arbeitserfassung) besteht somit die Möglichkeit, die vorgenommenen Berechnungen auch vor dem Hintergrund von Arbeitszeitberechnungen außerhalb der Verwaltung nachzuvollziehen.¹⁰

Die von den Ergebnissen ausgehende fachliche und personalwirtschaftliche Steuerungsfunktion bezieht sich unter anderem auf

- die Verteilung des Aufgaben- und Beschäftigungsvolumens auf die sechs Sozialzentren,
- auf die mit der Umsetzung von neuen Standards und Vorgaben verbundenen Verschiebungen,
- auf die mit neuen gesetzlichen Vorgaben verbundenen Veränderungen sowie
- auf die Analyse und den Umgang mit Überlastanzeigen.

In Gänze wird diese Steuerungsfunktion aber erst erreicht werden können, wenn eine kontinuierliche Erfassung und Auswertung der Arbeitsphasen mit Hilfe der bereits erwähnten elektronischen Fallakte möglich wird. Der jetzigen Steuerungsfunktion liegt somit die Grundlage die Arbeitssituation im Jahr 2005 zu Grunde.

Folgende wissenschaftliche Methoden wurden im Zusammenhang mit der Untersuchung eingesetzt:

- Definition und Beschreibung von Arbeitsprozessen in den Ambulanten Sozialdiensten (Prozessbeschreibungen)
- Erfassung der Leistungserbringung in den Sozialzentren (Empirische Datenerhebung)
- Abgleich und Auswertung von Daten zu den Tätigkeiten der Ambulanten Sozialdienste (Datenanalyse)
- Auswertung und Analyse von Tätigkeiten sowie Arbeitsabläufen (Leistungs- und Prozessanalyse)

⁹ Änderungen im Sozialgesetzbuch XII und auch im SGB VIII

¹⁰ Zum REFA-Modell vergleiche auch die Ausführungen unter Punkt 2.3 Quantitative Leistungsziele im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen.

- Bewertung und Entwicklung von fachlichen Standards (Struktur- und Prozessbeschreibungen)
- Berechnung der Personalsituation sowie des zukünftigen Bedarfes (Personalbedarfsbemessung)

An der Untersuchung und damit am Projekt beteiligten sich Mitarbeiter/innen aus fast allen Arbeitsbereichen und Ebenen im Amt für Soziale Dienste sowie den Sozialzentren. Im Einzelnen gab es folgende Arbeitsgruppen bzw. Beteiligungsverfahren.

- Virtuelles Sozialzentrum: Zur Erfassung, Bewertung und Entwicklung wurde ein so genanntes Virtuelles Sozialzentrum gebildet, in dem Mitarbeiter/innen aus allen sechs Sozialzentren mitgewirkt haben. Das Virtuelle Sozialzentrum bildete dabei die Struktur eines Sozialzentrums ab. Es haben also Fachkräfte aus den jeweilige Ambulanten Sozialdiensten (Junge Menschen, Jugendgerichtshilfe, Erwachsene), aus der Wirtschaftlichen Hilfe sowie der Wirtschaftlichen Jugendhilfe als auch aus der Leitungsebene (Sozialzentrumsleitung sowie Stadtteileitung Junge Menschen) mitgewirkt.
- Projektgruppe: Die fachliche Projektleitung und Koordination lag bei der Projektgruppe, an der die Fachabteilungen sowie eine Sozialzentrumsleitung und bei Bedarf weitere Mitarbeiter/innen aus dem Amt für Soziale Dienste (zum Beispiel Fachcontrolling) teilgenommen haben.
- Steuerungsgruppe: Die Gesamtverantwortung für die Untersuchung lag bei der Steuerungsgruppe, diese hatte den Auftrag, die Prüfbereiche, die wesentlichen Fragestellungen, das Setting sowie die Berichtsschwerpunkte festzulegen. Die wesentlichen Zwischenergebnisse der Untersuchung wurden der Steuerungsgruppe vorgestellt, so dass die weiteren Untersuchungsschritte eingeleitet werden konnten. Die Steuerungsgruppe setzte sich zusammen aus dem Amtsleiter, sowie den Fachabteilungsleitern des Amtes und der Senatorischen Behörde. Für den Bereich der Erziehungshilfe wurde die Vertretung in der Lenkungsgruppe durch die Referatsleiterin der Senatorischen Behörde wahrgenommen.
- Interessenvertretung: Sowohl im virtuellen Sozialzentrum als auch in der Projekt- und Steuerungsgruppe haben die Interessenvertretung und damit der Personalrat aktiv mitgewirkt.
- Mitarbeiterbeteiligung: Die Mitarbeiter/innen in den Sozialzentren sind zum Beginn des Projektes in zwei getrennten Informationsveranstaltungen über das Vorhaben sowie den Ablauf informiert worden. Dem folgten zwei Dienstbesprechungen für alle Mitarbeiter/innen aus den Ambulanten Sozialdiensten. Die erste erfolgte zur Hälfte des Projektes, nachdem die empirischen Daten erfasst waren, und die zweite zum Ende des Projektes, als die berechneten Aufgaben- und Personalvolumen vorlagen.
- Weitere Arbeitstreffen: Zu einigen Fragestellungen, zum Beispiel bei der Jugendgerichtshilfe, sind weitere Arbeitstreffen erfolgt. Die Entscheidung für solche zusätzlichen Arbeitstreffen lag in der Verantwortung der Projektgruppe.

Die gesamte Untersuchung wurde in enger Kooperation zwischen dem Amt für Soziale Dienste, der Interessenvertretung sowie dem Institut für Sozialplanung und Organisationsentwicklung durchgeführt.

2. Ambulanter Sozialdienst Junge Menschen

Der Ambulante Sozialdienst Junge Menschen in der Stadtgemeinde Bremen ist in sechs Sozialzentren gegliedert und verantwortlich für die Leistungsgewährung des Öffentlichen Trägers der Jugendhilfe in den Leistungsbereichen der §§ 16 bis 21 sowie §§ 27 bis 43 Sozialgesetzbuch VIII. Zum Zeitpunkt der Untersuchung verfügte der Ambulante Sozialdienst Junge Menschen laut Zielzahlen über ein Beschäftigungsvolumen (BV) von 75,91 BV, welches sich auf 88 sozialarbeiterische Fachkräfte verteilte. Durch eine Auflösung der Aufsuchenden Familienberatung als Spezialdienst im Amt für Soziale Dienste und der damit verbundenen Übernahme bestimmter Tätigkeiten durch den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen sowie eine gesetzlich bedingte Erweiterung von Zuständigkeiten durch das Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz, existiert zum 1. August 2006 ein Beschäftigungsumfang im Ambulanten Sozialdienst von 78,91 BV als Zielzahl. Bei den weiteren Berechnungen ist von diesem veränderten Beschäftigungsvolumen ausgegangen worden.

Zielzahlen zum Beschäftigungsvolumen zum 1. August 2006				
Sozialzentrum	Stadtteileitung	Jugendgerichtshilfe	Ambulanter Sozialdienst	Gesamt
Nord	2,00 BV	2,50 BV	16,08 BV	20,58 BV
Gröpelingen / Walle	2,00 BV	2,00 BV	13,39 BV	17,39 BV
Mitte / Öst. V. / Findorff	2,00 BV	1,00 BV	6,00 BV	9,00 BV
Süd	2,00 BV	3,00 BV	19,23 BV	24,23 BV
Vahr/ Schw / Horn-L	2,00 BV	1,50 BV	9,54 BV	13,04 BV
Hemelingen / Osterholz	2,00 BV	2,00 BV	14,67 BV	18,67 BV
Gesamt	12,00 BV	12,00 BV	78,91 BV	102,91 BV

In den sechs Sozialzentren der Stadtgemeinde Bremen existieren neben dem Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen noch die Jugendgerichtshilfe als Teil des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen, der Ambulante Sozialdienst Erwachsene, die Wirtschaftliche Jugendhilfe sowie die Wirtschaftlichen Hilfen. Die sechs Sozialzentren sind mit Datum zum 1. Januar 2005 aus den bis dahin existierenden zwölf Sozialzentren hervorgegangen. Dieser interne Prozess der Neustrukturierung der Sozialzentren erfolgte zum Beginn des Untersuchungszeitraumes, so dass die Untersuchung direkt an die neue Struktur anknüpfen konnte.

2.1 Stammdaten zu den klientenbezogenen Leistungen

Eine Betrachtung und Analyse von Leistungszielen im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen erfordert, dass die erbrachten Leistungen entsprechend der sozialarbeiterischen Wirklichkeit in den Sozialzentren nachprüfbar erfasst und dokumentiert werden. Da zum Zeitpunkt der Untersuchung das Amt für Soziale Dienste über keine Instrumentarien zur Erfassung der sozialarbeiterischen Leistungen verfügte, die zur Verfügung stehenden Informationen bezogen sich ausschließlich auf Fallzahlen im Zusammenhang mit kostenpflichtigen Leistungen gegenüber Dritten¹¹, musste ein Verfahren entwickelt werden, um zumindest für einen zeitlich befristeten Zeitraum solche Informationen zu gewinnen. Da eine kurzfristige empirische Gesamterhebung über einen Zeitraum von mehreren Monaten aus arbeitsorganisatorischen Gründen nicht realisierbar war, wurde sich im Rahmen der Untersuchung im ersten Schritt auf eine Erfassung der klientenbezogenen Leistungen konzentriert¹². Hierzu wurden für einen Zeitraum von sechs Wochen in drei ausgewählten Sozialzentren durch die sozialarbeiterischen Fachkräfte alle Tätigkeiten sowie Arbeitsergebnisse die in einem unmittelbaren Zusammenhang mit den leistungsberechtigten Bürgerinnen und Bürger standen erfasst und im Anschluss daran bewertet.

An der Erfassung der klientenbezogenen Leistungen haben sich 44 sozialarbeiterische Fachkräfte in ihrer Funktion als Casemanager/innen beteiligt. Insgesamt wurden dabei die unterschiedlichsten Leistungen für 973 Bürgerinnen und Bürger dokumentiert. Diese qualitative und quantitative Erfassung der Tätigkeiten bildete die Ausgangslage für alle weiteren Untersuchungsschritte. Die Ergebnisse dieser Erfassung liegen in Form einer gesonderten Auswertung den Fachabteilungen im Amt für Soziale Dienste vor.

Die Stammdaten verdeutlichen, zu welchem hohen Anteil die Casemanager/innen schon nach dem Intake oder aber auch im Rahmen des Assessments auf andere Lösungen und Hilfestellungen verweisen können und damit erst einmal eine weitere Tätigkeit des Ambulanten Sozialdienstes entfällt. Um diese Beratungsleistung erbringen zu können, ist eine hinreichende Kenntnis über Hilfestellungen und Angebote für Familien im Sozialraum (lokale Infrastruktur) erforderlich.

Am häufigsten werden Leistungen des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen von Frauen, die in der Regel den Status von allein Erziehenden haben, nachgefragt. Sie nehmen nicht nur am häufigsten Beratungsleistungen im Sinne der Allgemeinen Beratung in Fragen der Erziehung (§ 16 SGB VIII) in Anspruch, sondern stellen auch bei bewilligten Erzieherischen Hilfen nach § 27 SGB VIII den größten Anteil der betroffenen Personensorgeberechtigten.

¹¹ Produktzählung im Zusammenhang mit dem Haushaltsstellenverzeichnis

¹² Im weiteren Verlauf der Untersuchung erfolgte dann auch eine Erfassung weiterer Arbeitsanteile.

Eine geschlechtsspezifische Betrachtung der betroffenen jungen Menschen verdeutlicht, dass während des Intakes und Assessments das Geschlecht noch keine große Rolle spielt. Erst bei der konkreten Planung und dann Bewilligung einer Erzieherischen Hilfe nimmt der Anteil an Jungen gegenüber Mädchen zu. Als Erklärung dient hier das gesellschaftlich auffälligeres Verhalten von Jungen mit Erziehungsschwierigkeiten als dies bei Mädchen anzutreffen ist.

Auffällig bei der Analyse der Stammdaten ist der verhältnismäßig hohe Anteil an betroffenen Familien mit Migrationshintergrund die Leistungen des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen anfragen. Soziale Beratungsleistungen bezogen auf die eigene Familie werden sonst bedingt durch den jeweiligen kulturellen Hintergrund eher abgelehnt bzw. nicht in Anspruch genommen.

Die meisten Kontakte zwischen den Casemanager/innen und den Bürger/innen kommen über das Telefon zustande. Der direkte Austausch erfolgt dann in Form von Beratungsgesprächen in den Sozialzentren. Der Anteil an Hausbesuchen oder auch Besuchen in Einrichtungen der Jugendhilfe nimmt im Verhältnis dazu eher einen bescheidenen Anteil ein. Dabei muss jedoch beachtet werden, dass zur Anamnese und Diagnostik auf eine ausreichende Kenntnis der häuslichen Situation nicht verzichtet werden kann.

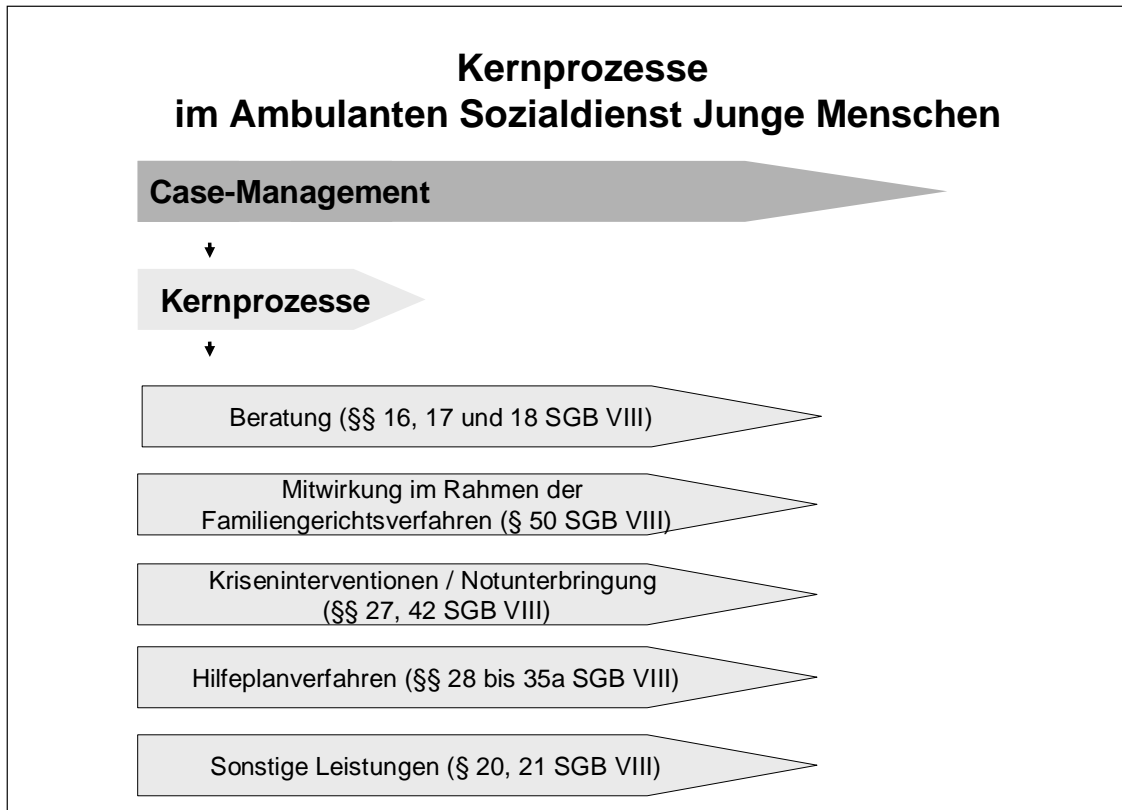
2.2 Qualitative Leistungsziele

Eine Betrachtung und Beurteilung der qualitativen Leistungen des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen erfordert, dass die jeweiligen Arbeitsbereiche differenziert dargestellt und beschrieben werden. Im Rahmen der Untersuchung erfolgte durch Mitarbeiter/innen hierzu eine detaillierte Auflistung ihrer jeweiligen Tätigkeiten. Diese Auflistung wurde dann verschiedenen Kernprozessen des Ambulanten Sozialdienstes zugewiesen. Ausgangspunkt der durch die Mitarbeiter/innen definierten Kernprozesse waren nicht die Leistungsbereiche des Sozialgesetzbuches sondern ihre Arbeitsbereiche wie sie sich durch die Rolle als Casemanager/innen im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen ergeben. Den jeweiligen Kernprozessen liegen dabei selbstverständlich Leistungsverpflichtungen des Sozialgesetzes zu Grunde.

Die Auflistung der Kernprozesse (wie in der folgenden Grafik dargestellt) beinhaltet in erster Linie Prozesse die sich aus dem Case-Management als Klientenkonzept ergeben. Dabei gilt es zu beachten, dass sich aus dem Arbeitsprinzip des Case-Managements auch Arbeitsanteile ableiten lassen, die sich als Systemkonzept beschreiben lassen. Hierzu zählen Tätigkeiten wie die sozialräumliche Arbeit, die kollegiale Beratung, die Teilnahme an den Wochenkonferenzen innerhalb der Sozialzentren und auch die Unterstützung bzw. Tätigkeiten für Dritte. Für diese Tätigkeiten liegen qualitative Beschreibungen und Anforderungen von Seiten der Fachabteilung in Form von Dienstanweisungen und/oder fachlichen Weisungen vor.

Im Rahmen des Projektes wurde sich daher in dem Bereich Systemkonzept vor allem auf die quantitative Erfassung konzentriert.

Eine detaillierte Beschreibung der Kernprozesse, wie sie im Rahmen des Projektes erarbeitet wurde, ist in der Anlage 1 beigefügt.

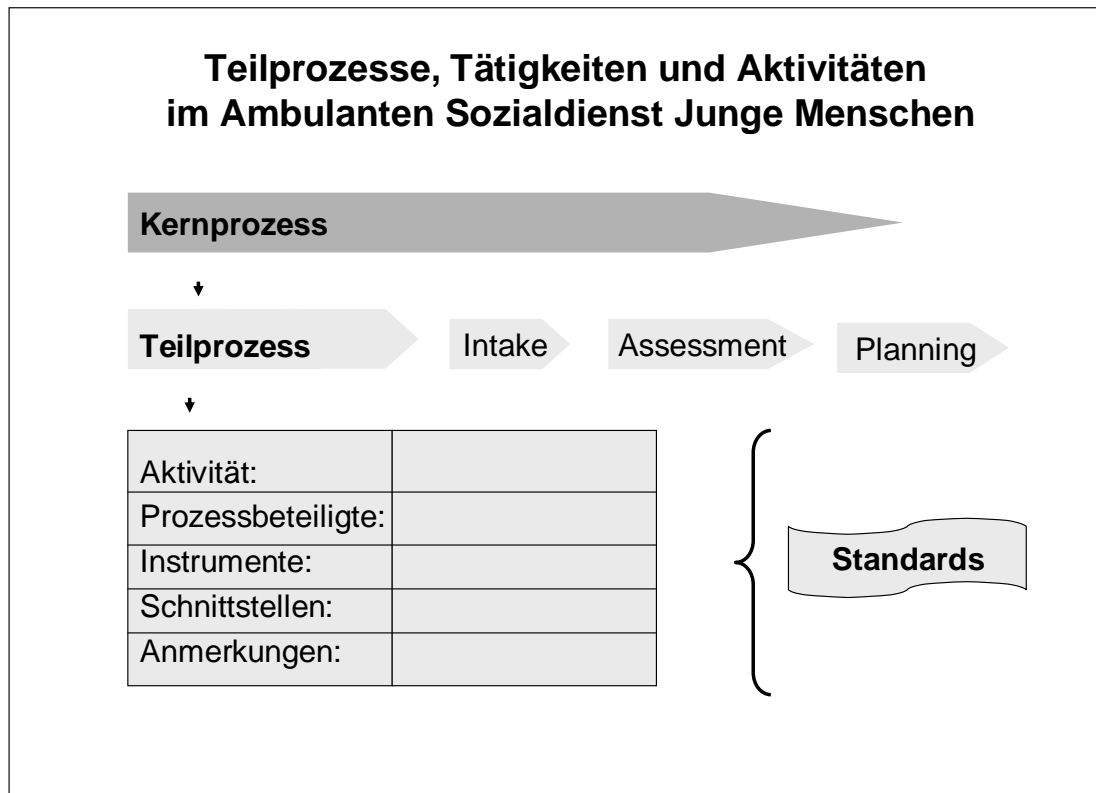


© INSO 2006

2.2.1 Teilprozesse, Tätigkeiten und Aktivitäten

Bezogen auf die Kernprozesse kann erst dann über Standards und damit auch über Leistungsziele gesprochen und fachpolitisch beschlossen werden, wenn eine weitere Differenzierung der Kernprozesse unterteilt nach Teilprozessen, Tätigkeiten und Aktivitäten vorliegt. Für alle Kernprozesse wurde deshalb im Rahmen des Projektes eine solche Differenzierung vorgenommen. Die jeweiligen Teilprozesse wurden dabei einer bestimmten Arbeitsphase des Case-Managements zugeordnet. Bei der Beschreibung der Tätigkeiten und Aktivitäten wurde zusätzlich differenziert nach den beteiligten weiteren Akteuren am jeweiligen Teilprozess, nach den zur Verfügung stehenden Instrumenten sowie nach den Schnittstellen zu anderen Diensten und Institutionen. Vorhandene Standards, die sich aus den fachlichen Weisungen des Amtes für Soziale Dienste ergeben, wurden bei der Beschreibung der Kernprozesse als solche kenntlich gemacht, in dem die mit dem jeweiligen Standard verbundene Tätigkeit oder Aktivität ausdrücklich als Standard beschrieben wurde. Als Orientierung diente dabei aber nicht die fachliche Weisung, sondern das tatsächliche

Handeln der Casemanager/innen. Durch diese Vorgehensweise wurde deutlich, wie und in welcher Form fachliche Standards bisher umgesetzt wurden (Stand im Jahr 2005).



© INSO 2006

Die Beschreibungen und Diskussionen mit den Mitarbeiter/innen über die Teilprozesse, Tätigkeiten und Aktivitäten ließen auch erkennen, wie unterschiedlich zum Teil in den sechs Sozialzentren gearbeitet wird. Dies gilt vor allem für Arbeitsbereiche, zu denen keine fachlichen Weisungen existieren.

2.2.2 Standards der Leistungsziele

Ausgehend von der qualitativen Beschreibung der Kernprozesse im Sinne der Ist-Situation im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen wurde sich im Rahmen des Projektes mit Anforderungen nach neuen oder auch veränderten Standards beschäftigt. Wenn nachfolgend von Standards die Rede ist gilt es zu berücksichtigen, dass Gegenstand der Untersuchung nicht die fachlichen Standards von Sozialarbeit¹³ waren sondern die Standards der fachlichen Abläufe innerhalb der Ambulanten Sozialdienste. Dabei wurden die vorhandenen Standards bezogen auf ihre Umsetzung und fachliche Notwendigkeit überprüft, bei Bedarf eine Anpassung

¹³ Im Rahmen anderer Projekte im Amt für Soziale Dienste wurden solche fachlichen Standards entwickelt und eingeführt, zum Beispiel im Zusammenhang mit dem Diagnostikverfahren für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen.

bzw. Veränderung vorgeschlagen und gleichzeitig Vorschläge für neue Standards in Arbeitsbereichen entwickelt, zu denen noch keine Standards existierten.

Ausgangspunkt für diese Bewertung stellte eine Auflistung aller Standards für die fachlichen Abläufe dar, wie sie sich aus den Weisungen des Amtes für Soziale Dienste ergeben. Durch das virtuelle Sozialzentrum erfolgte eine Beschreibung der fachlichen Abläufe in der Praxis der Ambulanten Sozialdienste, so dass zwischen der Praxis in den Sozialzentren und den Vorgaben des Amtes für Soziale Dienste unterschieden werden konnte. Die Beschreibung der Praxis durch das virtuelle Sozialzentrum wurde ergänzt durch eine Bewertung der Standards, wie sich aus den fachlichen Weisungen ergeben. Die Mitglieder des virtuellen Sozialzentrums entwickelten gleichzeitig Vorschläge für zukünftige Standards. Diese Arbeitsergebnisse wurden dann in der Projektgruppe diskutiert und bewertet. Ausgehend von dieser Diskussion entwickelten die Fachabteilungen Junge Menschen und Erwachsene im Amt für Soziale Dienste eigene Vorschläge für neue Verfahrensstandards, die dann in der Projektgruppe gemeinsam mit Vertreter/innen der Interessenvertretung sowie des Institutes diskutiert und bewertet wurden. Die Ergebnisse dieser Diskussion stellen die Basis für Empfehlungen im Zusammenhang mit der Untersuchung dar. Das Institut für Sozialplanung und Organisationsentwicklung hat sich bei seinen Empfehlungen nicht nur von unmittelbaren Projektergebnissen leiten lassen, sondern auch Vergleichswerte in Form von Verfahrensstandards aus anderen Kommunen berücksichtigt.

Die nachfolgende Auflistung von Empfehlungen für Standards beinhaltet nicht die gesamten Überlegungen und Anmerkungen wie sie im Rahmen der Untersuchung entwickelt wurden, sondern konzentriert sich auf Arbeitsverfahren, für die entweder neue Standards entwickelt oder bei denen vorhandene Standards nicht immer in der Praxis der Sozialzentren im beschriebenen Sinne umgesetzt wurden. Nicht aufgeführt sind somit auch Standards für fachliche Abläufe, die sich als sinnvoll und bewährt herausgestellt haben. Die Auflistung beinhaltet also keinen Gesamtüberblick über alle fachlichen Verfahrensstandards in den Ambulanten Sozialdiensten.

Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist die Sicherstellung von Supervision dringend erforderlich. Da keine personellen Ressourcen hierfür zu Verfügung stehen, müssen die Dienste auf externe Kräfte zugreifen können. Es wird empfohlen, hierfür dauerhaft Mittel bereitzustellen.

Empfehlungen für Standards im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen¹⁴	
Intake	<p><u>Kernprozess: Beratung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei Polizeimeldungen und/oder Mitteilungen Dritter (Schule, Kita, Nachbarn), die auf gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung schließen lassen (latente oder akute Kindeswohlgefährdung) ist ein unmittelbares Tätigwerden / Handeln

¹⁴ Die Auflistung beinhaltet ausschließlich Standards die gefestigt bzw. neu implementiert werden sollen. Nicht berücksichtigt werden bereits etablierte Standards in den Ambulanten Sozialdiensten.

	<p>erforderlich. Diese Besuche vor Ort (Hausbesuche) werden mit einer weiteren Fachkraft durchgeführt.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Kontaktaufnahme zum betroffenen Bürger bzw. zur Bürgerin erfolgt immer in Form eines persönlichen Kontaktes. ▪ Erreichbarkeit des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen:¹⁵ <ol style="list-style-type: none"> 1. Sicherstellung einer regelmäßigen Erreichbarkeit (montags bis freitags von 8.00 Uhr bis 16.30 Uhr) einer Fachkraft pro Team¹⁶ 2. Annahme des Anliegens und ggf. sofortige Entscheidungsbefugnis. 3. Dokumentation und unmittelbare Weiterleitung an den zuständigen CM ▪ Die Erfassung der Daten (Erstkontakt) erfolgt über den standardisierten Aufnahmebogen im elektronischen Fachverfahren SGB VIII. <p><u>Kernprozess: Mitwirkung bei Familiengerichtlichen Verfahren</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Festlegung der Zuständigkeiten nach Eingang der Mitteilung des Gerichtes. ▪ Grundsätzlich werden die Gespräche mit beiden Elternteilen gemeinsam geführt. Ausnahmesituation: z.B. bei bekannter Gewaltproblematik, hochstrittigen Personen ▪ Die Kinder sind entsprechend ihres Alters und Entwicklungsstandes angemessen zu beteiligen. <p><u>Kernprozess: Krisenintervention und Notunterbringungen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei der Notunterbringung handelt es sich um eine Intervention, die unmittelbares Handeln erforderlich macht. ▪ Selbstmelder haben die Intervention selbst eingeleitet. Es findet eine unverzügliche Kontaktaufnahme zu den Selbstmeldern statt. ▪ Bei Meldung durch Dritte muss ein unmittelbarer Hausbesuch in Verbindung mit einer weiteren Fachkraft erfolgen.
<p>Assessment</p>	<p><u>Kernprozess: Beratung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratungsgespräche finden in der Regel im Büro statt. ▪ Zur Überprüfung der häuslichen Bedingungen und des sozialen Netzes werden regelmäßig Hausbesuche zur Situationsfeststellung und zur Feststellung eines Hilfebedarfs durchgeführt. ▪ Das standardisierte Muster zur Sorge und Umgangsvereinbarung (Vertrag über die Ausübung der gemeinsamen Sorge nach Trennung und Scheidung) ist im Rahmen der Trennungs- und Scheidungsberatung anzuwenden. ▪ Die Erfassung bei Beratungen (im Kontext von Erziehungshilfe bzw. Beratung in Fragen der Erziehung) erfolgt über den Anamnese- und Diagnostikbogen. ▪ Die Anzahl der Beratungstermine ist abhängig von der Problemstellung. Eine Festlegung erfolgt nach Möglichkeit im gegenseitigen Einvernehmen mit den Klienten. Die endgültige Entscheidung liegt beim Casemanager. ▪ Eine Überleitung an andere Dienste/Träger (z.B. Erziehungsberatung, Krisendienste) erfolgt dann, wenn ein längerfristiger oder auch spezifischer Beratungsbedarf vorliegt. Die Fallverantwortung bleibt bestehen, bis eine Klärung für eine weitergehende Hilfe erfolgt ist. <p><u>Kernprozess: Mitwirkung bei Familiengerichtlichen Verfahren</u></p>

¹⁵ Dieser Fachstandard wird ggf. mit der Gründung eines Kinder- und Jugendnotdienstes modifiziert.

¹⁶ Bei der Umsetzung gilt es die gültigen Bestimmungen und Regelungen für Arbeitszeiten im öffentlichen Dienst in der Hansestadt Bremen zu berücksichtigen.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das Berichtsraster für den Mitwirkungsteil beim Familiengericht wird zurzeit im Rahmen der AG Familienrecht entwickelt und ist später zu verwenden. ▪ Die Anzahl der Beratungstermine ist abhängig von der Problemstellung. Eine Festlegung erfolgt nach Möglichkeit im gegenseitigen Einvernehmen mit den Klienten. Die endgültige Entscheidung liegt beim Casemanager. ▪ In erheblich konflikthaften Beratungsverläufen und wenn die Beratung im Büro nicht ausreicht, um eine Empfehlung für die elterliche Sorge an das Familiengericht abgeben zu können, ist ein Hausbesuch durchzuführen. ▪ Für die Erstellung einer Empfehlung für die Wahrnehmung der elterlichen Sorge ist das Kind altersgemessen zu beteiligen. <p><u>Kernprozess: Krisenintervention und Notunterbringung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei der Krisenintervention sowie der Notunterbringung handelt es sich um eine Intervention, die unmittelbares Handeln erforderlich macht. Auch weitere Handlungsschritte im Rahmen des Assessment können damit verbunden sein. Grundsätzlich ist aber durch den Casemanager zu klären, ob nicht eine unmittelbare Überleitung in die Planung angezeigt ist.
Planning	<p><u>Kernprozess: Beratung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nur wenn sich aus der Beratung ein weitergehender Bedarf in Richtung Erziehungshilfe ergibt, kann es zu einer Überleitung in die Planung kommen. <p><u>Kernprozess: Leistungen im Hilfeplanverfahren</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Amtsvormünder/Amtspfleger sind in ihrer Funktion als Sorgeberechtigte wie ansonsten die Leistungsberechtigten verbindlich in die Hilfeplanung einzubeziehen. ▪ Der Anamnese- und Diagnostikbogen dient dem Casemanager zur Orientierung und muss durch persönliche Kontakte, Hausbesuche und Inaugenscheinnahme des Kindes vervollständigt werden. ▪ Experten anderer Fachbereiche (z.B. Gesundheitshilfe) oder freier Träger werden zu Fallkonferenzen hinzugezogen, wenn ihr Fachwissen zur Entscheidungsfindung sinnvoll ist. ▪ Die Vorlage für die Wochenkonferenz erfolgt auf der Grundlage des Anamnese- sowie Diagnostikbogens mit Hilfe der elektronischen Fallakte. ▪ Die Teilnehmer/innen der Wochenkonferenz erhalten die Beratungsvorlage sowie das Ergebnis der Beratung. ▪ Nach Einführung der Software muss sich die Plausibilität aus der Dokumentation /Hilfeplanung herleiten lassen. Das bisherige Verfahren zur Plausibilitätsprüfung entfällt mit der Einführung der SGB VIII Software.
Monitoring	<p><u>Kernprozess: Leistungen im Hilfeplanverfahren</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Fortschreibung des Hilfeplanes erfolgt über die elektronische Fallakte. ▪ Bei Tagespflege im Rahmen der HzE und bei Familienpflegen ist eine Fortschreibung der Hilfeplanung unter Einbeziehung von PIB, der Pflegeperson vor Ort durchzuführen. ▪ Die Freien Träger, die Kinder und Jugendlichen sowie die Personensorgeberechtigten und externe Experten werden systematisch in die Hilfeplanung mit einbezogen (in der Regel gemeinsam). ▪ Vom Grundsatz her findet die Fortschreibung der Hilfeplanung generell im Sozialzentrum statt, es sei denn Ausnahmesituationen erfordern eine Beratung „vor Ort“. ▪ Vor Einleitung einer neuen oder veränderten Maßnahme ist die Hilfeplanung (schriftlich) dem Träger und den Leistungsberechtigten vorzulegen (innerhalb von 14 Tagen).

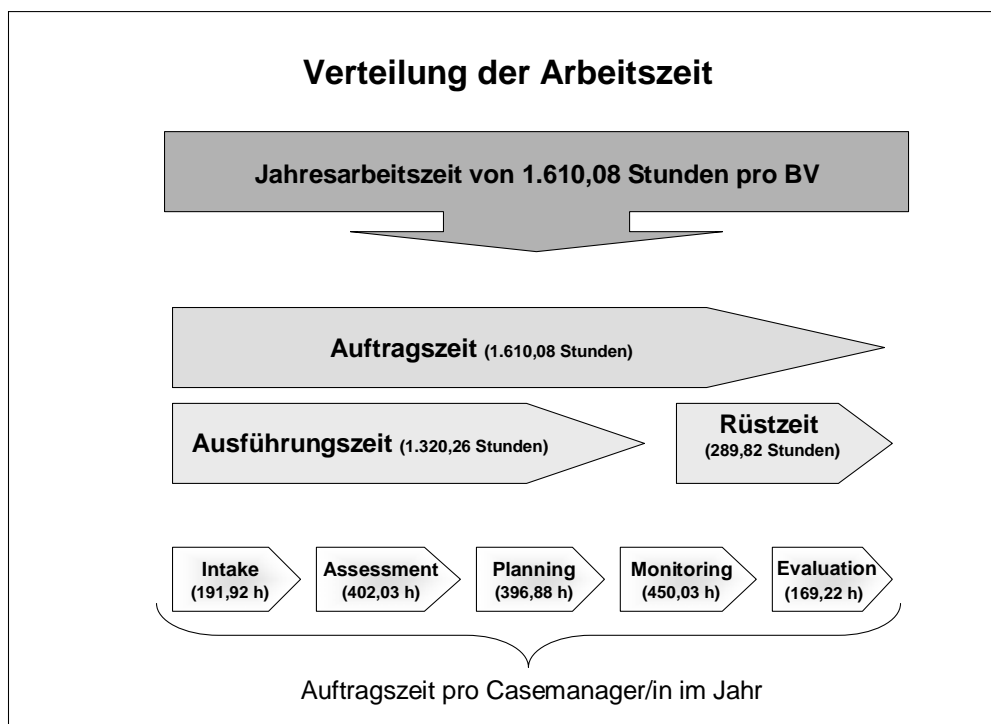
	<ul style="list-style-type: none">▪ Bei Beendigung der Hilfgewährung wird der Fall, aber nicht die Akte, geschlossen. Soweit erforderlich wird ein kürzerer Zeitraum als 6 Monate für die Evaluation durch den Casemanager festgelegt.
Evaluation	<p><u>Kernprozess: Leistungen im Hilfeplanverfahren</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Alle abgeschlossenen Fälle der Erziehungshilfe werden spätestens nach 6 Monaten einer Evaluation im Rahmen eines Hausbesuches unter Hinzuziehung der bisherigen Leistungserbringer und der Kooperationspartner unterzogen. Die Dokumentation über den Grad der Zielerreichung ist in der Akte zu dokumentieren.▪ Bei Überleitung eines Falles in die Zuständigkeit eines anderen örtlichen Trägers der Jugendhilfe oder in eine Maßnahme nach dem SGB XII erfolgt keine Evaluation; nach Bestätigung der Übernahme wird die Akte geschlossen.▪ Erst wenn die Evaluation den Erfolg der Erzieherischen Hilfe bestätigt, ist der Fall beendet und die Akte wird geschlossen. Sollte eine erneute Hilfgewährung erforderlich sein, geht es wieder in die Phase des Monitorings.▪ Der Freie Träger sowie die Leistungsberechtigten werden über das Ergebnis der Evaluation informiert.

2.3 Quantitative Leistungsziele

Die Wahrnehmung der Kernprozesse im Ambulanten Sozialen Dienst setzt voraus, dass nicht nur qualitative Leistungsziele beschrieben und fachpolitisch beschlossen sondern ausgehend von einer solchen Beschreibung auch die für die Umsetzung erforderlichen Ressourcen definiert und zur Verfügung gestellt werden. Die Ableitung der erforderlichen Ressourcen bezieht sich neben der Frage nach Organisation sowie der Ausstattung des Arbeitsplatzes vor allem auf den erforderlichen Personalbedarf. Um diesen zu definieren, muss ein transparentes Verfahren zur Feststellung sowie zu einer auf Dauer angelegten Überprüfung und Anpassung des Personalbedarfes entwickelt werden. Ein solches Berechnungsverfahren muss den Zusammenhang von qualitativer Leistungserbringung zum quantitativen Personalbedarf herstellen.

Im Hinblick auf Transparenz, Überprüfbarkeit sowie steuerungsbezogener Erfahrungswerte aus anderen Arbeitsbereichen¹⁷ wurde sich im Rahmen des Projektes darauf verständigt, als Grundlage für die Berechnung des Personalbedarfes das REFA Modell (Reichsausschuss für Arbeitserfassung) zu verwenden. REFA ist ein Teil der arbeitswissenschaftlichen Organisationslehre und beschäftigt sich mit der Erfassung und Analyse von Arbeitsvorgängen und Zeiten. Sinn ist dabei, jeden Arbeitsvorgang in Einzelschritte zu zerlegen, um einzelne Schritte zeitmäßig erfassen zu können. Diese Zeiterfassung dient dann dem Ziel, die Gesamtzeit und damit den Personalbedarf bestimmen zu können. Gleichzeitig bietet diese Differenzierung die Möglichkeit, einzelne Arbeitsschritte zu beurteilen und zu verändern, um so zu einem veränderten Personalbedarf zu gelangen.

¹⁷ Entsprechende Verfahren werden besonders im Industriebereich angewandt.



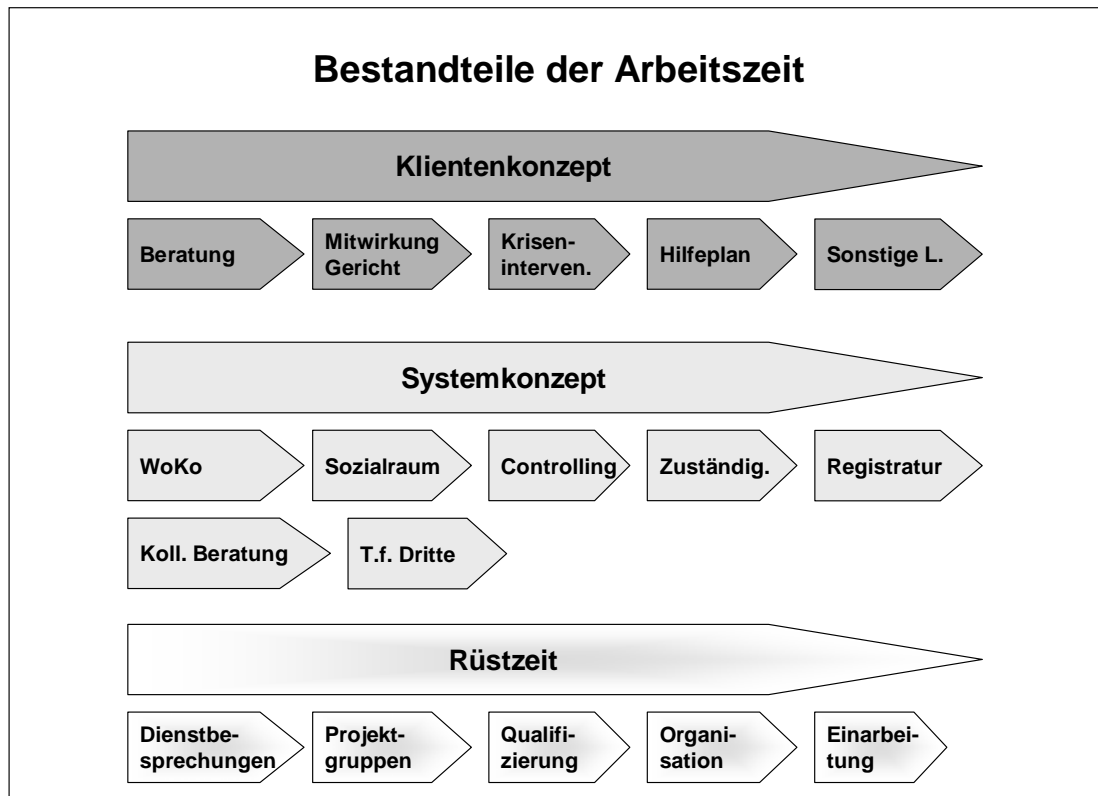
© INSO 2006

Im Sinne dieses Modells lässt sich die Arbeitszeit eines Mitarbeiters bzw. einer Mitarbeiterin als Auftragszeit definieren. Man versteht darunter diejenige Zeit, die für die Erledigung eines bestimmten Auftrages, im vorliegenden Fall das Handeln als Casemanager/in im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen, insgesamt vorzugeben ist. Diese Zeit schließt alle Tätigkeiten, die während der Arbeitszeit mit erledigt werden müssen, mit ein. Dies erfordert eine weitere Differenzierung nach Ausführungszeit und Rüstzeit. Ausführungszeit beschreibt den zeitlichen Umfang der erforderlich ist, um den konkreten Arbeitsauftrag (Case-Management) direkt umzusetzen. Rüstzeit beschreibt die zeitlichen Aufwendungen, die für alle Tätigkeiten im Sinne der Arbeitsvor- und Arbeitsnachbereitung anfallen, zum Beispiel Schulungen, Dienstbesprechungen und ähnliches.¹⁸

Der Senator für Finanzen geht von einer durchschnittlichen Jahresarbeitszeit¹⁹ von 1.610,08 Stunden pro Jahr aus. Die zur Verfügung stehende Auftragszeit für die Casemanager/innen im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen beträgt demnach 1.610,08 Stunden. Diese Stunden lassen sich nun nach Ausführungs- und Rüstzeit unterteilen. Da die Casemanager/innen aber nicht nur einen direkten Arbeitsauftrag haben, muss die Ausführungszeit noch einmal differenziert werden nach den jeweiligen Arbeitsaufträgen und zwar dem Intake, dem Assessment, dem Planning, dem Monitoring sowie der Evaluation. Die vorangestellte Grafik verdeutlicht noch einmal diese Unterscheidung und beinhaltet gleichzeitig die berechneten Arbeitszeiten.

¹⁸ Bei der Berechnung der Rüstzeit gilt es zu beachten, dass bei nicht vollzeitbeschäftigten Mitarbeiter/innen deren Anteil an der Arbeitsvor- und Arbeitsnachbereitung nicht prozentual zum Beschäftigungsumfang reduziert werden kann.

¹⁹ Die Jahresarbeitszeit ist berechnet auf der Grundlage eines von der KGST benannten Mittelwertes einer regelmäßigen Wöchentlichen Arbeitszeit von 38,5 bzw. 40 Stunden.



© INSO 2006

Die Berechnung der Zeitverteilung auf die einzelnen Arbeitsschritte setzt voraus, dass die Arbeitsvorgänge in Einzelschritte zerlegt werden. Mit Hilfe der qualitativen Leistungsbeschreibung war dies unter Berücksichtigung der vorhanden fachlichen Standards möglich. Für die Arbeitszeitberechnung wurde in diesem Zusammenhang die Ausführungszeit für das Case-Management nicht einfach nur nach den fünf CM Phasen unterschieden (Intake, Assessment, Planning, Monitoring und Evaluation) sondern erst noch einmal nach Arbeitsanteilen im Zusammenhang mit dem Case-Management als Klientenkonzept sowie als Systemkonzept. Diese weitere Differenzierung war notwendig, da die Casemanager/innen einmal Arbeitsschritte im unmittelbaren Bezug zum Leistungsberechtigten erbringen aber eben auch Arbeitsschritte im Sinne des Case-Managements als Arbeitsprinzip erbringen, die nur mittelbar Einfluss auf den einzelnen Bürger haben. Dem Klientenkonzept wurden die Kernprozesse Beratung, Mitwirkung bei Familiengerichtlichen Verfahren, Krisenintervention und Notunterbringung, Leistungen im Hilfeplanverfahren sowie Sonstige Leistungen zugeordnet. Dem Systemkonzept die Arbeitsprinzipien Wochenkonferenz (mit den Arbeitsanteilen bei denen keine eigenen Fälle vorgestellt sondern die anderen Casemanager/innen beraten und unterstützt werden), Sozialräumliches Arbeiten, Controlling, Zuständigkeitsklärung, Registratur und Aktenablage, Kollegiale Beratung (auch hier nur die Anteile bei denen es nicht um den eigenen Klienten geht) sowie die Tätigkeit für Dritte. Der Rüstzeit und damit der Arbeitsvor- und Arbeitsnachbereitung wurden die Arbeitsanteile Dienstbesprechungen, Mitwirkung an Projektgruppen, Qualifizierung und

Schulungen, Organisation des Arbeitsplatzes sowie Einarbeitung und Vertretung zugeordnet.

2.3.1 Lebensweltliche Beratung

Beratung erfährt in der Sozialen Arbeit einer zunehmenden Bedeutung als Folge sich ändernder und differenzierender gesellschaftlicher Strukturen, in der der einzelne Bürger bzw. die Bürgerin sich in ihrer freien Entfaltung und sozialen Eingliederung bedroht sieht. Damit kommt der Beratung im sozialen Rechtsstaat eine zentrale sozialintegrative Funktion zu. Sie ermöglicht es, auf der Basis der Freiwilligkeit und über Einsicht und Zustimmung die rechtsstaatlich garantierte Freiheit des einzelnen mit der besonderen Fürsorgepflicht des Sozialstaates und seinem Leistungsangebot gegenüber sozial schwachen Bevölkerungsgruppen zu verknüpfen. Gerade im sozialen Rechtsstaat gehört es zu den Amtspflichten der mit der Betreuung der sozial schwachen Bevölkerungsgruppen betrauten Mitarbeiter/innen, diesen bei der Erlangung und Wahrung ihrer Rechte beizustehen. Zur differenzierten Beschreibung von quantitativen Leistungszielen, wie sie sich aus der Leistungsverpflichtung des Sozialgesetzbuches ergeben, gehört also auch eine lebensweltlich orientierte Beratung von Eltern und anderen Erziehungsberechtigten durch den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen.²⁰

Die lebensweltliche Beratung stellt dabei kein gesondertes Angebot im Sinne eines eigenständigen Kernprozesses dar, für das zum Beispiel auch noch eigenständig geworben wird, sondern ergibt sich aus den sozialen Kontakten zwischen den Casemanager/innen und den Bürger/innen, wie er im Rahmen der Aufgabenerledigung für die anderen Kernprozesse entsteht. Bedingt durch die Kontakte sehen sich die Casemanager/innen mit lebensweltbezogenen Anfragen der Bürger/innen konfrontiert, die den engen Auftrag des jeweiligen Kernprozesses überschreiten. Trotzdem gehört es zu den Aufgaben der Casemanager/innen diesen Anfragen qualifiziert zu entsprechen.

Bei der Definition und Berechnung von Arbeitszeiten gilt es diese Beratungstätigkeit als implizierte Leistung der Casemanager/innen für jeden Kernprozess, als Bestandteil des Klientenkonzeptes, zu verstehen.

2.3.2 Klientenkonzept, Systemkonzept und Rüstzeit

Neben der inhaltlichen und damit fachlichen Differenzierung der Arbeitsvorgänge mussten vor allem die erforderlichen Zeiteinheiten für die jeweiligen Arbeitsschritte ermittelt und festgelegt werden. Hierzu dienten die im Rahmen der Erhebung in den drei Sozialzentren ermittelten Zeitkontingente²¹, die durch das Virtuelle

²⁰ siehe unter anderem § 1 Abs. 3 Ziffer 2 des SGB VIII

²¹ Die über einen Zeitraum von sechs Wochen in drei Sozialzentren durchgeführte Erhebung aller Arbeitsschritte im Zusammenhang mit den Klienten.

Sozialzentrum und in der Projektgruppe vorgenommenen inhaltlichen und zeitlichen Beschreibung der Arbeitsprozesse sowie eine vom Institut vorgenommene Auswertung von Statistiken aus dem Amt für Soziale Dienste.

Die nachfolgende Tabelle erhält eine Übersicht der so ermittelten und addierten Zeitanteile für die jeweiligen Arbeitsschritte.

Case- Management SD Junge Menschen									
CM-Phase	Ausführungszeit		Klientenkonzept	Systemkonzept				T.f. Dritte	
	Verteilzeit			Woko	Sozialraum	Controlling	Zuständig.		Registrierung
Intake	8,77%	1,00%	4,17%		0,60%		3,00%	1,00%	
Assessment	19,48%	1,00%	12,38%	3,00%	0,60%			1,00%	2,50%
Planning	19,22%	1,00%	11,62%	3,00%	0,60%	0,50%		1,00%	2,50%
Monitoring	21,92%	1,00%	15,82%	3,00%	0,60%	0,50%		1,00%	1,00%
Evaluation	7,61%	1,00%	5,01%		0,60%	0,50%		1,00%	0,50%
	77,00%	5,00%	49,00%						28,00%
Gesamt:		82,00%	49,00%						28,00%

Die Arbeitsanteile im Sinne des Case-Managements als Klientenkonzept entsprechen demnach 49%, im Sinne des Systemkonzeptes 28%. Ergänzt werden muss diese Zeitberechnung noch um die so genannte Verteilzeit. Diese enthält alle Arbeitszeiten, die wegen unregelmäßigen Auftretens nicht bei jeder Zeitaufnahme oder Zeitberechnung erfasst werden können. Diese werden deshalb gesondert ermittelt und als Prozentsatz der Grundzeit zugeschlagen. Pro Arbeitsschritt im Case-Management wurden hierfür ein Prozent der Arbeitszeit veranschlagt.²³ Die zu veranschlagende Ausführungszeit für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen beträgt nach dieser Berechnung 82% der Arbeitszeit.

Ergänzt werden muss diese Auflistung noch durch die Arbeitsanteile der Rüstzeit. Rüstzeit beschreibt dabei die Arbeitsaufwendungen, die der Vorbereitung der auftragsgemäß auszuführenden Arbeit, insbesondere der Betriebs- und Hilfsmittel und deren Rückversetzung in den ursprünglichen Zustand dient. Insgesamt muss für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen ein Arbeitsanteil von 18% für die Rüstzeit veranschlagt werden.²⁴

Rüstzeit SD Junge Menschen						
	Dienstbesprechungen	Projektgruppen	Qualifizierung	Organisation	Einarbeitung	
Gesamt:	18,00%	1,00%	2,00%	8,00%	4,00%	3,00%

²² Die kollegiale Beratung beinhaltet nicht nur die standardisierte kollegiale Beratung (Thiesmeyer/Hermann).

²³ Die Arbeitswissenschaft geht von einer Verteilzeit pro Arbeitsschritt zwischen 1% und 3% aus.

2.3.3 Auftragszeiten zur Erreichung der Leistungsziele

Die vorgenommene prozentuale Verteilung der Arbeitsanteile auf der Grundlage einer fachlichen Beschreibung von zu erbringenden Leistungen lässt sich in einem nächsten Arbeitsschritt auf konkret zu veranschlagende Arbeitsstunden pro Case-manager/in und Jahresarbeitszeit berechnen. Hierzu erfolgte eine Zuordnung der Arbeitsanteile bezogen auf die jeweiligen Arbeitsphasen im Case-Management.

Die nachfolgende Tabelle stellt noch einmal diese Zuordnung und die damit verbundene Berechnung der Arbeitszeiten dar.

SD Junge Menschen						
CM-Phase	Ausführungszeit		Rüstzeit		Auftragszeit	
	Prozente:	Stunden:	Prozent:	Stunden:	Prozent:	Stunden:
Intake	9,77%	157,31	2,15%	34,62	11,92%	191,92
Assessment	20,48%	329,74	4,49%	72,29	24,97%	402,03
Planning	20,22%	325,55	4,43%	71,32	24,65%	396,88
Monitoring	22,92%	369,04	5,03%	80,98	27,95%	450,03
Evaluation	8,61%	138,62	1,90%	30,60	10,51%	169,22
Gesamt:	82,00%	1.320,26 h	18,00%	289,81 h	100%	1.610,08 h

Um die Rüstzeit der jeweiligen Auftragszeit für die fünf Arbeitsphasen der Casemanager/innen zuordnen zu können, wurde diese analog zur prozentualen Verteilung der Ausführungszeit aufgeteilt. Somit ergibt sich eine Auftragszeit von 11,92 % bzw. 191,92 Stunden für das Intake pro Jahr und Casemanager/in, für das Assessment sind dies 24,97 % (402,03 Stunden), für das Planning 24,65 % (396,88 Stunden), für das Monitoring 27,95 % (450,03 Stunden) sowie für die Evaluation 10,51 % (169,22 Stunden).

Aus der Auftragszeit zur Erreichung der Leistungsziele müssen aber noch Kennzahlen (Arbeitszeit pro CM-Schritt und CM-Schritte pro ein BV im Jahr) entwickelt werden, wenn mit ihrer Hilfe eine fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung erfolgen soll. Nur solche Kennzahlen ermöglichen eine Beurteilung des Personalbedarfes und bieten damit die Grundlage für eine Verteilung des Beschäftigungsumfanges auf die sechs Sozialzentren bzw. lassen es zu, dass über eine bedarfsgerechte Ausstattung des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen entschieden werden kann.

Voraussetzung für die Entwicklung dieser Kennzahlen war der im Rahmen der Erhebung ermittelte durchschnittliche Zeitaufwand pro Arbeitsphase im Case-Management. Dieser Zeitaufwand bezieht sich ausschließlich auf das Case-Management als Klientenkonzept. Dabei wurde festgestellt, dass nicht die Zuordnung zu einem Kernprozess ausschlaggebend für den Zeitaufwand ist sondern andere Faktoren wie zum Beispiel Familien- und Bildungsstand der

Leistungsberechtigten oder auch Alter und Geschlecht des Kindes. Aus diesem durchschnittlichen Zeitaufwand lässt sich für jeden Casemanager bzw. jede Casemanagerin berechnen, wie viel Arbeitsphasen im Sinne des Case-Management sie pro Jahr bei Einhaltung der vorhandenen Standards und Verfahren (also auch Systemanteile sowie Rüstzeit) bearbeiten kann. Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die so errechneten Kennzahlen.

SD Junge Menschen						
CM-Phase	Zeitaufwand und CM-Arbeitsphasen als Ausführungszeit im Klientenkonzept				Auftragszeit pro Arbeitsphase ²⁵	
	Minuten pro CM-Phase: ²⁶	CM-Phasen pro ein BV: ²⁷			Stunden:	Minuten:
Intake	64,50	122,36	65 min	122 Phasen	1,57	94,20
Assessment	138,50	93,32	140 min	93 Phasen	4,32	259,20
Planning	218,50	55,79	220 min	55 Phasen	7,21	432,60
Monitoring	201,00	80,83	200 min	80 Phasen	5,62	337,20
Evaluation	104,50	55,55	105 min	55 Phasen	3,07	184,20

Jeder Casemanager bzw. jede Casemanagerin (mit einem BV) kann demnach 122 Intakes, 93 Assessments, 55 Plannings, 80 Monitorings sowie 55 Evaluationen pro Jahr durchführen. Grundlage für diese Berechnung stellt der aktuelle fachliche Stand (vorhandene Standards sowie Arbeitsabläufe) im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen dar. Dabei gilt es unbedingt zu beachten, dass die Arbeitsphasen nicht identisch mit Fallzahlen sind. So stellt zum Beispiel jede Fortschreibung des Hilfeplanes eine erneute eigenständige Phase des Monitorings dar. Diese Loslösung von einer Fallzahlenorientierung hilft dabei, den tatsächlichen Arbeitsanfall pro Leistungsberechtigten unabhängig von der Leistungsart nach dem Sozialgesetzbuch (Sozialpädagogische Familienhilfe, Heimerziehung etc.) oder von der Art der Hilfe (ambulante, teilstationäre oder stationäre Hilfe) zu bestimmen. Dabei wird es natürlich auch weiterhin einen Zusammenhang von Fallzahlen und Arbeitsphasen geben. So ist nicht davon auszugehen, dass eine Redzierung oder Zunahme von Fallzahlen keine Auswirkung auf die Arbeitsphasen hätte. Ausschlaggebend für die Bemessung des Personalbedarfes ist jedoch die Anzahl an Arbeitsphasen, die ein Leistungsberechtigter verursacht (bedingt durch seine persönliche Situation sowie seinen individuellen Hilfebedarf) sowie die fachlichen Standards, die die Arbeit der Casemanager/innen bestimmen, und eben nicht die Fallzahl.

Aus der Anzahl der Arbeitsphasen ergibt sich dann auch die durchschnittliche Auftragszeit pro CM-Phase und Casemanager/in. Erhöht sich die Anzahl an Arbeitsphasen muss mehr, verringert sich die Anzahl muss weniger Auftragszeit zur Verfügung gestellt werden.

²⁵ Beinhaltet alle Arbeitszeiten wie Klientenkonzept, Systemkonzept sowie Rüstzeit.

²⁶ Im Rahmen der empirischen Erhebung ermittelte Durchschnittswerte.

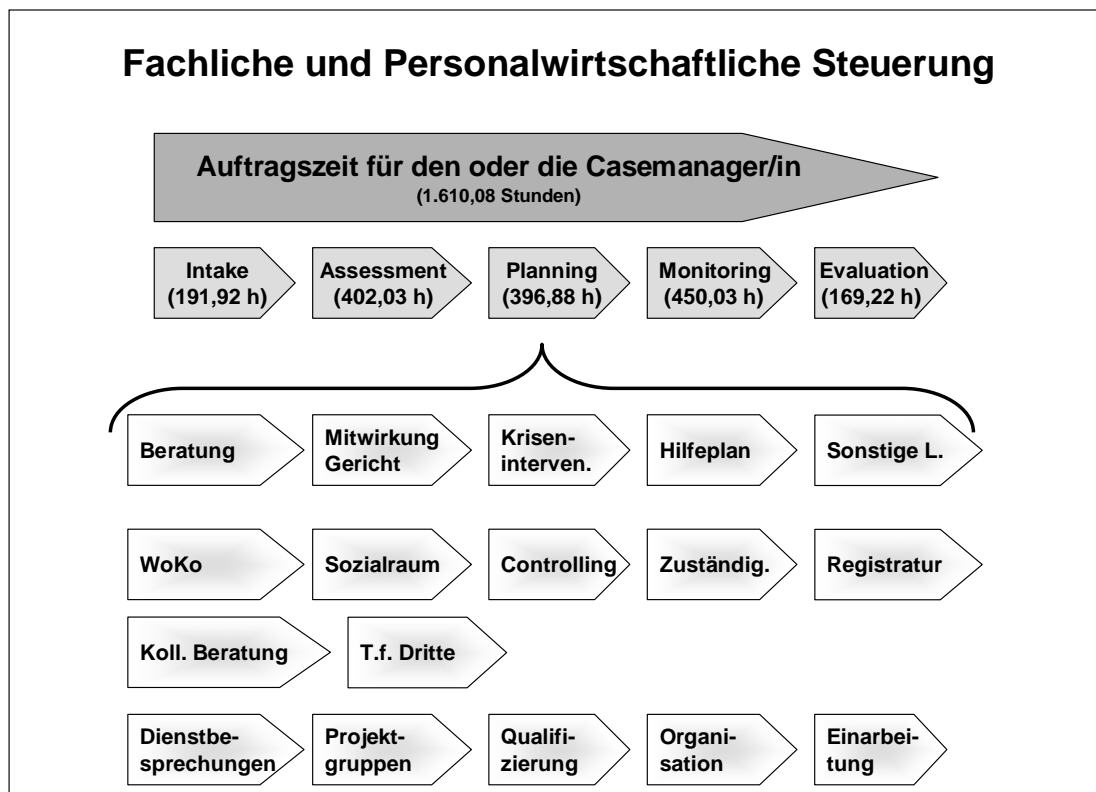
²⁷ Berechnet auf der Grundlage der Zeitanteile im Klientenkonzept pro Jahr.

Die im Rahmen der Untersuchung definierten Arbeitsphasen und die als erforderlich berechneten Arbeitszeiten stellen die Basis für die weitere fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung dar. Es handelt sich also um den Ausgangspunkt für alle weiteren Berechnungen. Dieser Ausgangspunkt ist nicht identisch mit den aktuellen Personalressourcen im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen sondern errechnet sich aus der Leistungsanforderung bei Einhaltung von Standards für die fachlichen Abläufe. Auch ohne zusätzliche Standards würde sich eine Veränderung im Sinne eines personellen Mehrbedarfes für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen aus dieser Berechnung ergeben.

2.4 Fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung

Die vorgenommene Beschreibung von fachlichen Standards und Arbeitsabläufen in Verbindung mit der Berechnung von Arbeitsmengen und Personalkapazitäten bieten die Grundlage für eine fachliche und damit auch politische Diskussion über notwendige qualitative Standards im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen und die damit erforderlichen Personalressourcen.

Werden neue Standards entwickelt oder vorhandene Standards reduziert, unabhängig davon ob sie nun das Klientenkonzept, das Systemkonzept oder auch die Rüstzeit betreffen, kann das Amt für Soziale Dienste berechnen, welche personalwirtschaftlichen Auswirkungen mit diesen Entscheidungen verbunden sind. Dasselbe gilt auch für den Fall, dass durch Änderungen im Sozialgesetzbuch VIII oder durch neue Ausführungsbestimmungen Aufgaben, Zuständigkeiten und/oder auch Verfahren für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen verändert werden.



Sollte es zu einer weiteren Reduzierung der Personalressourcen im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen kommen, ist das Amt für Soziale Dienste auf der Grundlage der Untersuchungs- und Projektergebnisse in der Lage, fachpolitisch transparent zu machen, in welchen Bereichen von den entwickelten Qualitätsstandards abgewichen werden könnte. Im Einzelnen könnte dies alle Bereiche aus dem Klientenkonzept, dem Systemkonzept oder auch der Rüstzeit treffen (siehe hierzu auch die vorangestellte Grafik). Die Entscheidung über eine Reduzierung von Leistungszielen - und damit auch die sozialpolitische Verantwortung - muss von den zuständigen Gremien und Institutionen in Bremen übernommen werden. Konkret bedeutet dies, eine Reduzierung von Personalressourcen, eine Änderung der gesetzlichen Grundlagen oder auch Vorgaben von neuen fachlichen Standards führen nicht zu einem undefinier- und unbeschreibbaren Absenken von Leistungszielen. Vielmehr ist der Ambulante Sozialdienst Junge Menschen in der Lage, sehr konkret zu benennen, welche unmittelbaren Konsequenzen sich daraus für die Leistungserbringung und damit für die Bürger/innen in Bremen ergeben.

Die fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung umfasst aber auch die Binnenstruktur im Amt für Soziale Dienste. Das erforderliche Personalvolumen pro Sozialdienst lässt sich mit Hilfe der Untersuchungs- und Projektergebnisse konkret errechnen und trägt somit zu einer adäquaten Personalausstattung für jedes Sozialzentrum bei. Bei Überlastanzeigen bietet es zudem die Möglichkeit, ganz konkret und für die beteiligten Personen objektiv zu überprüfen, worin die Mehrbelastung begründet ist und wie ggf. eine Veränderung herbeigeführt werden kann.

Für eine auf Dauer angelegte fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung ergeben sich folgende Anforderungen an den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen:

- Mit Hilfe einer elektronischen Fallakte müssen im laufenden Arbeitsprozess die jeweiligen CM-Arbeitsphasen der Casemanager/in erfasst und die damit verbundenen Zeiten ausgewertet werden.
- Neue fachliche Standards oder auch Arbeitsprozesse müssen in die bestehende qualitative Leistungsbeschreibung für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen eingearbeitet und der jeweils damit verbundene zeitliche Aufwand muss berechnet werden.

2.5 Zukünftiger Personalbedarf im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen

Vor dem Hintergrund der vorgenommenen Definitionen und Berechnungen zu den Tätigkeiten sowie Aufgabenmengen im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen lassen sich bei neuen fachlichen Standards, wie sie unter Punkt 2.2.2 Standards der Leistungsziele beschrieben sind, die zur Umsetzung erforderlichen zusätzlichen Personalkapazitäten berechnen. Die vorgeschlagenen neuen Standards lassen sich wie folgt zusammenfassen:

a) Team- und Fallsupervision

Der Ambulante Sozialdienst Junge Menschen muss die Möglichkeit zu einem Supervisionsangebot erhalten. Dieses sollte grundsätzlich eine monatliche Teamsupervision beinhalten und auf Anforderung aus den Teams bzw. des Casemanagers auch eine Fallsupervision. Die dafür erforderlichen Mittel (Supervisoren sowie Arbeitszeit der Casemanager/innen) müssen zusätzlich zur Verfügung gestellt werden. Die Team- bzw. Fallsupervision ist Bestandteil des Case-Managements als Systemkonzept. Die erforderliche zusätzliche Personalkapazität errechnet sich aus einem monatlichen Supervisionsangebot für alle Casemanager/innen und entspricht einem Systemanteil beim Case-Management von 2,24% der Auftragszeit.

b) Fachliche Standards (Hausbesuche)

Die Ermittlung der häuslichen Situation sowie die direkte in Augenscheinnahme des Kindes sollen durch vermehrte Hausbesuche gestärkt und intensiviert werden. Dies betrifft alle CM-Phasen (Intake, Assessment, Planning, Monitoring sowie Evaluation) im Case-Management als Klientenkonzept. Der Anteil der Hausbesuche lag im Zeitraum der Untersuchung für das Intake bei 12,29%, für das Assessment bei 18,15%, für das Planning bei 26,42%, für das Monitoring bei 17,54% und für die Evaluation bei 19,51%. Bei Umsetzung der vorgeschlagenen Standards würde sich der Anteil der Hausbesuche nach vorliegenden Berechnungen auf 20% beim Intake, auf 40% beim Assessment, auf 60% beim Planning, auf 25% beim Monitoring sowie auf 100% bei der Evaluation erhöhen. Der zeitliche Mehraufwand pro CM-Phase beinhaltet dabei neben der Fahrzeit (zwischen 30 und 45 Minuten) auch noch eine zeitlich längere Beratungsphase pro Klienten, als dies bei einem Gesprächstermin im Büro oder auch nur bei einem telefonischen Kontakt der Fall wäre.

Die Anteile im Klientenkonzept ändern sich dadurch wie folgt:

CM-Phase	Intake	Assessement	Planning	Monitoring	Evaluation
Stand: 2006	4,17%	12,38%	11,62%	15,82%	5,01%
Neu:	4,90%	15,29%	15,72%	17,20%	9,24%

c) Umsetzung des § 8a SGB VIII (Kindeswohlgefährdung)

Der Bundesgesetzgeber hat mit der Verabschiedung des § 8a SGB VIII den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung wesentlich erhöht. Aus der gesetzlichen Veränderung ergeben sich sowohl Konsequenzen für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen als auch für die Freien Träger der Jugendhilfe. Das Amt für Soziale Dienste hat entsprechende Verfahren und Vereinbarungen für Bremen entwickelt und mit den Freien Trägern abgestimmt. Für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen gibt es zudem eine entsprechende Dienstanweisung. Aus der konkreten Umsetzung ergibt sich eine Mehrbelastung im Klientenkonzept, die aber bereits im

Zusammenhang mit der Umsetzung von KICK (Kinder- und Jugendhilfe-
weiterentwicklungsgesetz) berücksichtigt wurde.²⁸

d) Zuständigkeiten für Leistungen nach § 41 SGB VIII (Junge Volljährige)

Wie im Allgemeinen Sozialdienst in der Bundesrepublik Deutschland üblich, soll auch in Bremen zukünftig die Verantwortung für Leistungen nach § 41 SGB VIII (Leistungen für Junge Volljährige) direkt beim Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen liegen. Damit liegt die gesamte Leistungsgewährung sowie das Fallmanagement bei Leistungen nach dem SGB VIII in einer Hand. Zurzeit liegt die Verantwortung noch beim Ambulanten Sozialdienst Erwachsene. Durch diese Zuständigkeitsverschiebung ergibt sich ein Mehrbedarf von 0,2% pro CM-Phase zu Lasten des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen.²⁹

e) Eingliederungshilfe nach § 53 und § 54 SGB XII (Eingliederungshilfe)

Die für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene entwickelten fachlichen Standards für die Eingliederungshilfe sollen zukünftig vom Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen für die Bearbeitung von Eingliederungshilfe bei Hilfen für Minderjährige übernommen werden. Dies erfordert die Einarbeitung und Spezialisierung eines Casemanagers bzw. einer Casemanagerin sowie einer Vertretungskraft pro Team. Auf Dauer wird sich dadurch ein Mehrbedarf von 0,8% pro CM-Phase im Klientenkonzept bezogen auf die Auftragszeit ergeben.

Die beschriebenen Veränderungen erfordern eine neue Berechnung der Arbeitsanteile in der Ausführungszeit und damit auch in der Auftragszeit für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen. Die nachfolgende Tabelle dokumentiert noch einmal die Veränderungen im Einzelnen. Dabei gilt es zu beachten, dass der oder die einzelne Casemanager/in nicht tatsächlich mehr Ausführungszeit zur Verfügung hat. Der zeitliche Gewinn für die Leistungsberechtigten ergibt sich durch eine Aufstockung der Auftragszeit die pro CM-Phase zur Verfügung steht sowie eine damit verbundene Reduzierung der zu erbringenden CM-Phasen pro Beschäftigungsumfang.

CM-Phase	Klienten- konzept		System- konzept		Auftrags- zeit	Auftrags- zeit
	Stand 2005	Neue Standards	Stand 2005	Neue Standards	Stand 2005	Neue
Intake	4,17%	5,90%	4,60%	5,05%	11,92%	14,90%
Assessment	12,38%	16,29%	7,10%	7,55%	24,97%	28,13%
Planning	11,62%	16,72%	7,60%	8,05%	24,65%	30,00%
Monitoring	15,82%	18,20%	6,10%	6,55%	27,95%	30,58%
Evaluation	5,01%	10,24%	2,60%	3,05%	10,51%	15,99%
	49,00%	67,35%	28,00%	30,25%	100,00%	119,60%

²⁸ Zur bereits erfolgten Veränderung des Beschäftigungsvolumens im Jahr 2006 siehe Punkt 2. Ambulanter Sozialdienst Junge Menschen.

²⁹ Zur Entlastung des Ambulanten Sozialdienst Erwachsene siehe Punkt 4.5 Zukünftiger Personalbedarf im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene.

Bei einer Umsetzung der beschriebenen neuen notwendigen Standards und Aufgaben zur Sicherung des Kindeswohls für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen ergibt sich ein Mehrbedarf im Rahmen der Auftragszeit von 20,60%. Da die bisher bestehenden Standards nicht verändert werden können bzw. aus fachlicher Sicht nicht verändert werden sollten, muss dieser Mehrbedarf zu einer Aufstockung der Personalkapazitäten führen. Bezogen auf die bestehenden Beschäftigungsumfänge ergibt sich ein zusätzlicher Personalbedarf von 16,26 BV.

3. Ambulanter Sozialdienst Junge Menschen - Jugendgerichtshilfe

Die Jugendgerichtshilfe in der Stadtgemeinde Bremen ist als Spezialdienst organisiert und Bestandteil des Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen. Sie ist zusammen mit dem Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen sowie Erwachsene in den sechs Sozialzentren der Stadtgemeinde Bremen angesiedelt und verantwortlich für die Leistungsgewährung nach § 52 Sozialgesetzbuch VIII. Daraus ergibt sich unter anderem die Mitwirkungspflicht im Verfahren nach dem Jugendgerichtsgesetz (§§ 38 und 50 Abs. 3 JGG). Sie verfügte zum Zeitpunkt der Untersuchung über 12 Beschäftigungsvolumen (BV), welches sich auf 12 sozialarbeiterische Fachkräfte verteilte.

Zielzahlen zum Beschäftigungsvolumen zum 1. August 2006				
Sozialzentrum	Stadtteileitung	Jugend- gerichtshilfe	Ambulanter Sozialdienst	Gesamt
Nord	2,00 BV	2,50 BV	16,08 BV	20,58 BV
Gröpelingen / Walle	2,00 BV	2,00 BV	13,39 BV	17,39 BV
Mitte / Öst. V. / Findorff	2,00 BV	1,00 BV	6,00 BV	9,00 BV
Süd	2,00 BV	3,00 BV	19,23 BV	24,23 BV
Vahr/ Schw / Horn-L	2,00 BV	1,50 BV	9,54 BV	13,04 BV
Hemelingen / Osterholz	2,00 BV	2,00 BV	14,67 BV	18,67 BV
Gesamt	12,00 BV	12,00 BV	78,91 BV	102,91 BV

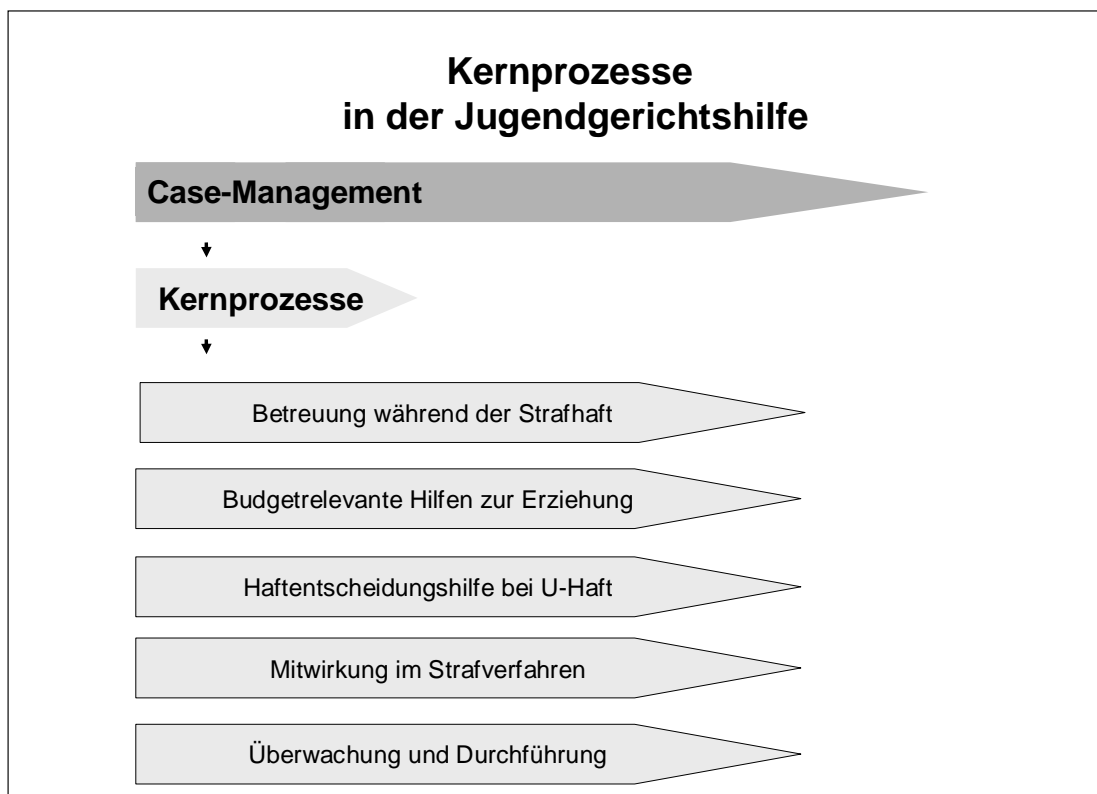
3.1 Stammdaten zu den klientenbezogenen Leistungen

Die Jugendgerichtshilfe stand wie der übrige Ambulante Sozialdienst Junge Menschen vor der Situation, dass kein Instrumentarium zur Erfassung der sozialarbeiterischen Leistungen vorhanden war. Zur Verfügung standen lediglich die Zahlen aus Fachcontrolling sowie eine allgemeine Jugendgerichtshilfestatistik. Da eine kurzfristige empirische Gesamterhebung über einen Zeitraum von mehreren Monaten aus arbeitsorganisatorischen Gründen ebenso wie im übrigen Sozialdienst nicht realisierbar war, wurde sich auf eine klientenbezogene Leistungserfassung konzentriert. Für einen Zeitraum von sechs Wochen wurden in drei ausgewählten Sozialzentren von den Mitarbeiter/innen der Jugendgerichtshilfe alle Tätigkeiten dokumentiert, die in einem unmittelbaren Zusammenhang mit den jungen Menschen standen. An dieser Erfassung haben sich 7 sozialarbeiterische Fachkräfte in ihrer

Funktion als Casemanager/innen der Jugendgerichtshilfe beteiligt. Insgesamt wurden dabei für 361 junge Menschen Leistungen dokumentiert. Diese qualitative und quantitative Erfassung der Tätigkeiten bildete die Ausgangslage für alle weiteren Untersuchungsschritte. Eine ausführliche Zusammenfassung dieser Ergebnisse liegt der Fachabteilung Junge Menschen im Amt für Soziale Dienste vor.

3.2 Qualitative Leistungsziele

Eine Betrachtung und Beurteilung der qualitativen Leistungen der Jugendgerichtshilfe erfordert, dass die jeweiligen Arbeitsbereiche differenziert dargestellt und beschrieben werden. Im Rahmen der Untersuchung erfolgte durch Mitarbeiter/innen der Jugendgerichtshilfe – in extra dafür durchgeführten Workshops - eine detaillierte Auflistung ihrer jeweiligen Tätigkeiten. Dieser Auflistung wurden dann verschiedene Kernprozesse der Jugendgerichtshilfe zugewiesen. Ausgangspunkt der durch die Mitarbeiter/innen definierten Kernprozesse waren nicht die Leistungsbereiche des Sozialgesetzbuches sondern ihre Arbeitsbereiche wie sie sich durch die Rolle als Casemanager/innen in der Jugendgerichtshilfe ergeben. Den jeweiligen Kernprozessen liegen dabei selbstverständlich Leistungsverpflichtungen des Sozialgesetzes sowie des Jugendgerichtsgesetzes zu Grunde.



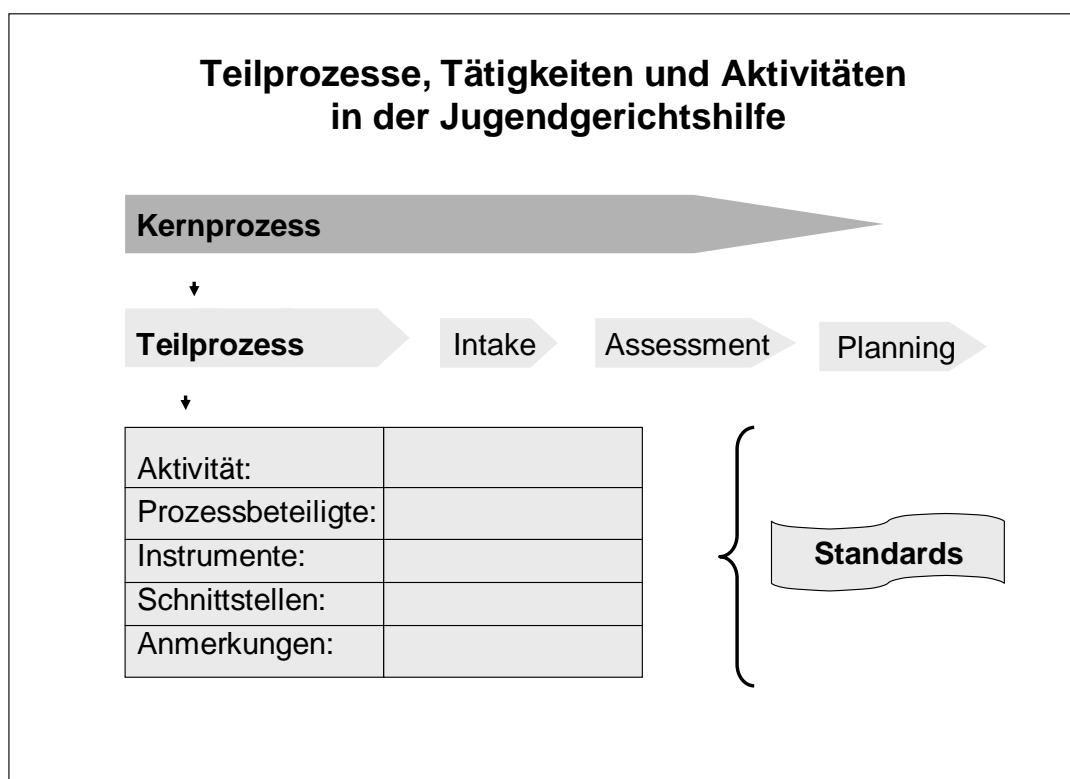
© INSO 2006

Die Auflistung der Kernprozesse (wie in der vorangestellten Grafik dargestellt) beinhaltet in erster Linie Prozesse die sich aus dem Case-Management als Klientenkonzept ergeben. Dabei gilt es zu beachten, dass sich aus dem Arbeitsprinzip des Case-Managements auch Arbeitsanteile ableiten lassen, die sich als Systemkonzept beschreiben lassen. Hierzu zählen Tätigkeiten wie die sozialräumliche Arbeit, die kollegiale Beratung, die Teilnahme an den Wochenkonferenzen innerhalb der Sozialzentren und auch die Unterstützung bzw. Tätigkeiten für die Justiz. Für diese Tätigkeiten liegen qualitative Beschreibungen und Anforderungen von Seiten der Fachabteilung in Form von Dienstanweisungen und/oder fachlichen Weisungen vor. Im Rahmen des Projektes wurde sich daher in dem Bereich Systemkonzept vor allem auf die quantitative Erfassung konzentriert.

Eine detaillierte Beschreibung der Kernprozesse, wie sie im Rahmen des Projektes erarbeitet wurde, ist in der Anlage 1 beigefügt.

3.2.1 Teilprozesse, Tätigkeiten und Aktivitäten

Bezogen auf die Kernprozesse kann auch in der Jugendgerichtshilfe erst dann über Standards und damit über Leistungsziele gesprochen und fachpolitisch beschlossen werden, wenn eine weitere Differenzierung der Kernprozesse unterteilt nach Teilprozessen, Tätigkeiten und Aktivitäten vorliegt. Für alle Kernprozesse wurde deshalb im Rahmen des Projektes eine solche Differenzierung vorgenommen.



Die jeweiligen Teilprozesse wurden dabei einer bestimmten Arbeitsphase des Case-Managements zugeordnet. Bei der Beschreibung der Tätigkeiten und Aktivitäten wurde zusätzlich differenziert nach den beteiligten weiteren Akteuren am jeweiligen Teilprozess, nach den zur Verfügung stehenden Instrumenten sowie nach den Schnittstellen zu anderen Diensten und Institutionen.

Vorhandene Standards, die sich aus den fachlichen Weisungen des Amtes für Soziale Dienste ergeben, wurden bei der Beschreibung der Kernprozesse als solche kenntlich gemacht, in dem die mit dem jeweiligen Standard verbundene Tätigkeit oder Aktivität ausdrücklich als Standard beschrieben wurde. Als Orientierung diente dabei aber nicht die fachliche Weisung, sondern das tatsächliche Handeln der Casemanager/innen. Durch diese Vorgehensweise wurde deutlich, wie und in welcher Form Standards bisher umgesetzt wurden (Stand im Jahr 2006).

3.2.2 Standards der Leistungsziele

Ausgehend von der qualitativen Beschreibung der Kernprozesse im Sinne der Ist-Situation in der Jugendgerichtshilfe wurde sich im Rahmen des Projektes mit Anforderungen nach neuen oder auch veränderten Standards beschäftigt. Dabei wurden die vorhandenen Standards bezogen auf ihre Umsetzung und fachliche Notwendigkeit überprüft, bei Bedarf eine Anpassung bzw. Veränderung vorgeschlagen und gleichzeitig Vorschläge für neue Standards in Arbeitsbereichen entwickelt, zu denen noch keine Standards existierten. An dieser Bewertung und Entwicklung waren neben dem Institut vor allem die Mitarbeiter/innen der Jugendgerichtshilfe³⁰ sowie der Projektgruppe, hier vor allem die Fachabteilung Junge Menschen im Amt für Soziale Dienste, beteiligt.³¹

Für die Mitarbeiter/innen in der Jugendgerichtshilfe ist ebenso wie für die übrigen Mitarbeiter/innen im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen die Sicherstellung von Supervision dringend erforderlich.

Die fachlichen Standards des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen für den Kernprozess Leistungsgewährung nach §27 ff. und §35a SGB VIII gelten auch für die Jugendgerichtshilfe.

	Empfehlungen für Standards in der Jugendgerichtshilfe³²
Intake	<u>Haftentscheidungshilfe bei U-Haft</u> <ul style="list-style-type: none">Entwicklung eines verbindlichen Verfahrens zwischen den Beteiligten. Abstimmung mit dem Jugendgericht.

³⁰ Für die Jugendgerichtshilfe fanden, unabhängig vom virtuellen Sozialzentrum, extra Workshops statt, zu denen immer alle Mitarbeiter/innen der Jugendgerichtshilfe eingeladen wurden.

³¹ Zur konkreten Vorgehensweise bei der Entwicklung der Empfehlungen siehe die Ausführungen unter Punkt 2.2.2 Standards der Leistungsziele im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen.

³² Die Auflistung beinhaltet ausschließlich Standards die gefestigt bzw. neu implementiert werden sollen. Nicht berücksichtigt werden bereits etablierte Standards in den Ambulanten Sozialdiensten.

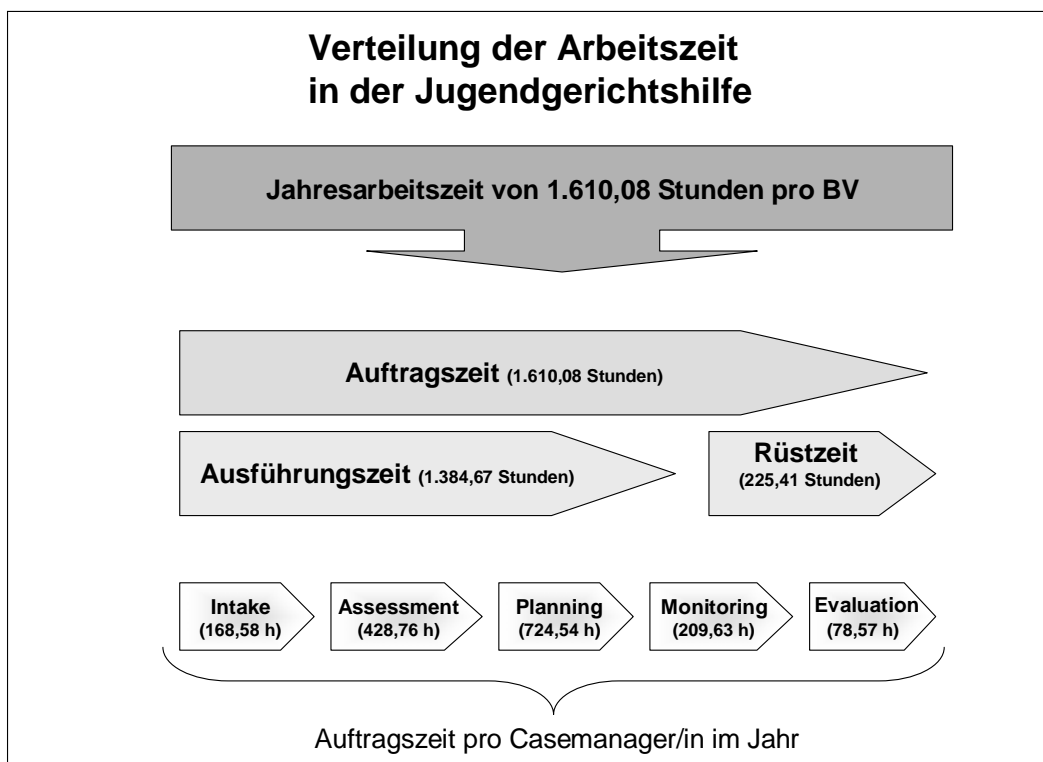
	<p><u>Mitwirkung im Strafverfahren</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Erstellung einer Zentralkartei für die Jugendgerichtshilfe zur Erfassung und zum Abgleich der bisherigen Leistungen. ▪ Entwicklung eines Ranking für Hilfebedarfe und Delikte, um somit eine einheitliche Konzentration auf schwierige Fallkonstellationen zu gewährleisten. <p><u>Budgetrelevante Hilfen zur Erziehung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Kontaktaufnahme zum betroffenen Bürger bzw. zur Bürgerin erfolgt immer in Form eines persönlichen Kontaktes. ▪ Einführung der elektronischen Fallakte und gemeinsame Nutzung der Daten durch den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen. ▪ Die Erfassung der Daten (Erstkontakt) erfolgt über den standardisierten Aufnahmebogen in der Software. ▪ Standardisierung der Aktenübergabe bei Zuständigkeitswechsel innerhalb des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen.
<p>Assessment</p>	<p><u>Mitwirkung im Strafverfahren</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vereinheitlichung des Standards zur Beteiligung von Personensorgeberechtigten innerhalb der Jugendgerichtshilfe. Entwicklung eines verbindlichen Verfahrens. ▪ Erstellung einer Vorlage zur strukturierten Erfassung der Sozialdaten für den Jugendgerichtshilfebericht. Einheitliches Verfahren für die Erfassung und Auswertung dieser Daten. ▪ Entwicklung einheitlicher Anlasskriterien zur Überprüfung und Feststellung ob ein „Erzieherischer Bedarf“ oder eine Ahndung aus „Anlass einer Straftat“ besteht. <p><u>Budgetrelevante Hilfen zur Erziehung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Beratungsgespräche finden in der Regel im Büro statt. ▪ Zur Überprüfung der häuslichen Bedingungen und des sozialen Netzes werden regelmäßig Hausbesuche zur Situationsfeststellung und zur Feststellung eines Hilfebedarfs durchgeführt. ▪ Die Erfassung im Kontext von Erziehungshilfe erfolgt über den Anamnese- und Diagnostikbogen sowie die einheitliche Software im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen. ▪ Auswertung der Tätigkeitsstatistik (elektronische Fallakte) separat für die Jugendgerichtshilfe. ▪ Entwicklung von einheitlichen Formularen zur Schweigepflichtentbindung. ▪ Erstellung einer Trägerdatenbank zur Recherche und Kalkulation von Leistungspaketen im Kontext der Jugendgerichtshilfe.
<p>Planning</p>	<p><u>Haftentscheidungshilfe bei U-Haft</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entwicklung eines einheitlichen standardisierten Diagnoseinstrumentes speziell für die Jugendgerichtshilfe. Erfassung und Auswertung mit Hilfe einer Software. ▪ Standardisiertes Formularsystem für Stellungnahmen und Handlungsempfehlungen als Ergebnis eines elektronischen Diagnostikbogens. <p><u>Mitwirkung im Strafverfahren</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Einführung einer Software zur Diagnose, Erstellung von Verlaufsprotokollen sowie zur Berichtslegung. <p><u>Budgetrelevante Hilfen zur Erziehung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Amtsvormünder/Amtspfleger sind in ihrer Funktion als Sorgeberechtigte wie ansonsten die Leistungsberechtigten verbindlich in die Hilfeplanung einzubeziehen. ▪ Der Anamnese- und Diagnostikbogen dient dem Casemanager zur Orientierung

	<p>und muss durch persönliche Kontakte, Hausbesuche und Inaugenscheinnahme des Kindes vervollständigt werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Experten anderer Fachbereiche (z.B. Gesundheitshilfe) oder freier Träger werden zu Fallkonferenzen hinzugezogen, wenn ihr Fachwissen zur Entscheidungsfindung sinnvoll ist. ▪ Die Vorlage für die Wochenkonferenz erfolgt auf der Grundlage des Anamnese- sowie Diagnostikbogens mit Hilfe der elektronischen Fallakte. ▪ Die Teilnehmer/innen der Wochenkonferenz erhalten die Beratungsvorlage sowie das Ergebnis der Beratung. ▪ Nach Einführung der Software muss sich die Plausibilität aus der Dokumentation /Hilfeplanung herleiten lassen. Das bisherige Verfahren zur Plausibilitätsprüfung entfällt mit der Einführung der SGB VIII Software. ▪ Verbindliche Teilnahme und Fallvorstellung in der Wochenkonferenz, auch wenn es immer wieder zu Überschneidungen mit Gerichtsterminen kommt. ▪ Ausbau der kollegialen Beratung mit anderen Casemanager/innen im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen.
<p>Monitoring</p>	<p><u>Vermittlung, Überwachung und Durchführung von ambulanten Hilfen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Einführung einer elektronischen Fallakte zur Dokumentation und Verlaufskontrolle einer Maßnahme. <p><u>Budgetrelevante Hilfen zur Erziehung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Fortschreibung des Hilfeplanes erfolgt über die elektronische Fallakte. ▪ Die Freien Träger, die Kinder und Jugendlichen sowie die Personensorgeberechtigten und externe Experten werden systematisch in die Hilfeplanung mit einbezogen (in der Regel gemeinsam). ▪ Vom Grundsatz her findet die Fortschreibung der Hilfeplanung generell im Sozialzentrum statt, es sei denn Ausnahmesituationen erfordern eine Beratung „vor Ort“. ▪ Vor Einleitung einer neuen oder veränderten Maßnahme ist die Hilfeplanung (schriftlich) dem Träger und den Leistungsberechtigten vorzulegen (innerhalb von 14 Tagen). ▪ Bei Beendigung der Hilfestellung wird der Fall, aber nicht die Akte, geschlossen. Soweit erforderlich wird ein kürzerer Zeitraum als 6 Monate für die Evaluation durch den Casemanager festgelegt.
<p>Evaluation</p>	<p><u>Vermittlung, Überwachung und Durchführung von ambulanten Hilfen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Abgeschlossene Fälle werden spätestens nach 6 Monaten einer Evaluation unterzogen. Bei Bedarf erfolgt dies unter Hinzuziehung der bisherigen Leistungserbringer und der Kooperationspartner. Die Dokumentation über den Grad der Zielerreichung ist in der Akte zu dokumentieren. <p><u>Budgetrelevante Hilfen zur Erziehung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle abgeschlossenen Fälle der Erziehungshilfe werden spätestens nach 6 Monaten einer Evaluation im Rahmen eines Hausbesuches unter Hinzuziehung der bisherigen Leistungserbringer und der Kooperationspartner unterzogen. Die Dokumentation über den Grad der Zielerreichung ist in der Akte zu dokumentieren. ▪ Bei Überleitung eines Falles in die Zuständigkeit eines anderen örtlichen Trägers der Jugendhilfe oder in eine Maßnahme nach dem SGB XII erfolgt keine Evaluation; nach Bestätigung der Übernahme wird die Akte geschlossen. ▪ Erst wenn die Evaluation den Erfolg der Erzieherischen Hilfe bestätigt, ist der Fall beendet und die Akte wird geschlossen. Sollte eine erneute Hilfestellung erforderlich sein, geht es wieder in die Phase des Monitorings. ▪ Der Freie Träger sowie die Leistungsberechtigten werden über das Ergebnis der Evaluation informiert.

3.3 Quantitative Leistungsziele

Parallel zu den anderen Arbeitsbereichen im Ambulanten Sozialdienst setzt die Wahrnehmung der Kernprozesse in der Jugendgerichtshilfe voraus, dass nicht nur qualitative Leistungsziele beschrieben und fachpolitisch beschlossen sondern ausgehend von einer solchen Beschreibung auch die für die Umsetzung erforderlichen Ressourcen definiert und zur Verfügung gestellt werden. Um dies transparent zu definieren, muss ein Verfahren zur Feststellung sowie zu einer auf Dauer angelegten Überprüfung und Anpassung des Personalbedarfes entwickelt werden.

Im Hinblick auf Transparenz, Überprüfbarkeit sowie steuerungsbezogener Erfahrungswerte wurde sich in der Jugendgerichtshilfe, wie auch im gesamten Arbeitsbereich des Ambulanten Sozialdienstes, darauf verständigt, als Grundlage für die Berechnung des Personalbedarfes das REFA Modell (Reichsausschuss für Arbeitserfassung) zu verwenden.³³



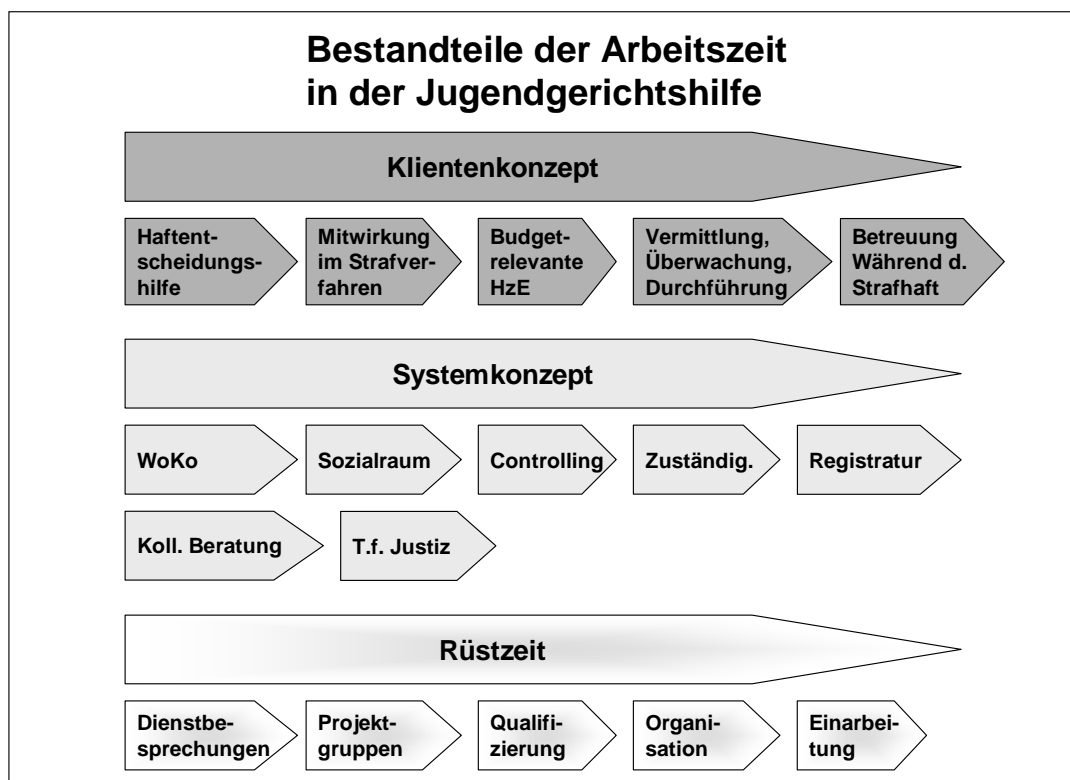
© INSO 2006

Im Sinne dieses Modells lässt sich die Arbeitszeit eines Mitarbeiters bzw. einer Mitarbeiterin als Auftragszeit definieren. Man versteht darunter diejenige Zeit, die für die Erledigung eines bestimmten Auftrages, im vorliegenden Fall das Handeln als Casemanager/in in der Jugendgerichtshilfe, insgesamt vorzugeben ist. Diese Zeit schließt alle Tätigkeiten, die während der Arbeitszeit mit erledigt werden müssen, mit

³³ Zum REFA Modell siehe auch die Ausführungen unter Punkt 2.3 Qualitative Leistungsziele im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen.

ein. Dies erfordert, eine weitere Differenzierung nach Ausführungszeit und Rüstzeit. Ausführungszeit beschreibt den zeitlichen Umfang der erforderlich ist, um den konkreten Arbeitsauftrag (Case-Management) direkt umzusetzen. Rüstzeit beschreibt die zeitlichen Aufwendungen, die für alle Tätigkeiten im Sinne der Arbeitsvor- und Arbeitsnachbereitung anfallen.

Der Senator für Finanzen geht von einer durchschnittlichen Jahresarbeitszeit³⁴ von 1.610,08 Stunden pro Jahr aus. Die zur Verfügung stehende Auftragszeit für die Casemanager/innen in der Jugendgerichtshilfe beträgt demnach 1.610,08 Stunden. Diese Stunden lassen sich für die Jugendgerichtshilfe nach Ausführungszeit (1.384,67 Stunden pro Jahr) und Rüstzeit (225,41 Stunden pro Jahr) unterteilen. Da die Casemanager/innen aber nicht nur einen Arbeitsauftrag haben, muss die Ausführungszeit noch einmal differenziert werden nach den jeweiligen Arbeitsaufträgen und zwar dem Intake (168,58 Stunden pro Jahr), dem Assessment (428,76 Stunden pro Jahr), dem Planning (724,54 Stunden pro Jahr), dem Monitoring (209,63 Stunden pro Jahr) sowie der Evaluation (78,57 Stunden pro Jahr).



© INSO 2006

Die Berechnung der Zeitverteilung auf die einzelnen Arbeitsschritte setzt voraus, dass die Arbeitsvorgänge in Einzelschritte zerlegt werden. Mit Hilfe der qualitativen Leistungsbeschreibung war dies unter Berücksichtigung der vorhandenen fachlichen Standards möglich. Für die Arbeitszeitberechnung wurde in diesem Zusammenhang die Ausführungszeit für das Case-Management nicht einfach nur nach den fünf CM

³⁴ Die durchschnittliche Jahresarbeitszeit errechnet sich aus einem Mittel von Beamten und Angestellten nach Abzug von Urlaubs- und Krankheitstagen.

Phasen unterschieden (Intake, Assessment, Planning, Monitoring und Evaluation) sondern erst noch einmal nach Arbeitsanteilen im Zusammenhang mit dem Case-Management als Klientenkonzept sowie als Systemkonzept. Dem Klientenkonzept wurden in der Jugendgerichtshilfe die Kernprozesse Haftentscheidungshilfe bei U-Haft, Mitwirkung im Strafverfahren, Budgetrelevante Hilfen zur Erziehung, Vermittlung, Überwachung und Durchführung von ambulanten Hilfen sowie die Betreuung während der Strafhaft zugeordnet. Dem Systemkonzept die Arbeitsprinzipien Wochenkonferenz, Sozialräumliches Arbeiten, Controlling, Zuständigkeitsklärung, Registratur und Aktenablage, Kollegiale Beratung sowie die Tätigkeit für die Justiz. Der Rüstzeit und damit der Arbeitsvor- und Arbeitsnachbereitung wurden die Arbeitsanteile Dienstbesprechungen, Mitwirkung an Projektgruppen, Qualifizierung und Schulungen, Organisation des Arbeitsplatzes sowie Einarbeitung und Vertretung zugeordnet.

3.3.1 Klientenkonzept, Systemkonzept und Rüstzeit

Neben der inhaltlichen und damit fachlichen Differenzierung der Arbeitsvorgänge mussten auch für die Jugendgerichtshilfe vor allem die erforderlichen Zeiteinheiten für die jeweiligen Arbeitsschritte ermittelt und festgelegt werden. Hierzu dienten die im Rahmen der Erhebung in den drei Sozialzentren ermittelten Zeitkontingente³⁵, die durch die Casemanagge/innen in der Jugendgerichtshilfe im Rahmen von Workshops vorgenommene inhaltlich und zeitliche Beschreibung der Arbeitsprozesse sowie eine vom Institut vorgenommene Auswertung von Statistiken aus dem Amt für Soziale Dienste.

Die nachfolgende Tabelle erhält eine Übersicht der so ermittelten und addierten Zeiteinheiten für die jeweiligen Arbeitsschritte.

Case-Management Jugendgerichtshilfe										
CM-Phase	Ausführungszeit		Klientenkonzept	Systemkonzept						
		Verteilzeit		Woko	Sozialraum	Controlling	Zuständig.	Regis-tratur	koll. Bera.	T.f. Justiz
Intake	8,00%	1,00%	6,00%				1,00%	0,80%		1,00%
Assessment	21,90%	1,00%	17,40%	2,00%	1,00%			0,80%	0,50%	
Planning	37,70%	1,00%	33,00%	2,00%	1,00%	0,20%		0,80%	0,50%	
Monitoring	10,20%	1,00%	6,00%	2,00%	1,00%	0,20%		0,80%		
Evaluation	3,20%	1,00%	1,00%		1,00%	0,20%		0,80%		
	81,00%	5,00%	63,40%							17,60%
Gesamt:		86,00%	63,40%							17,60%

³⁵ Die über einen Zeitraum von sechs Wochen in drei Sozialzentren durchgeführte Erhebung aller Arbeitsschritte im Zusammenhang mit den Klienten.

Die Arbeitsanteile im Sinne des Case-Managements als Klientenkonzept entsprechen demnach 63,40%, im Sinne des Systemkonzeptes 17,60%. Ergänzt werden muss diese Zeitberechnung noch um die so genannte Verteilzeit.³⁶ Pro Arbeitsschritt im Case-Management wurden hierfür ein Prozent der Arbeitszeit veranschlagt. Die zu veranschlagende Ausführungszeit für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen beträgt nach dieser Berechnung 86% der Arbeitszeit.

Ergänzt werden muss diese Auflistung noch durch die Arbeitsanteile der Rüstzeit. Rüstzeit beschreibt dabei die Arbeitsaufwendungen, die der Vorbereitung der auftragsgemäß auszuführenden Arbeit, insbesondere der Betriebs- und Hilfsmittel und deren Rückversetzung in den ursprünglichen Zustand dient. Insgesamt muss für die Jugendgerichtshilfe ein Arbeitsanteil von 14% für die Rüstzeit veranschlagt werden.

		Rüstzeit		Jugendgerichtshilfe		
		Dienst- besprechungen	Projektgruppen	Qualifizierung	Organisation	Einarbeitung
Gesamt:	14,00%	3,00%	1,00%	4,00%	4,00%	2,00%

3.3.2 Auftragszeiten zur Erreichung der Leistungsziele

Die vorgenommene prozentuale Verteilung der Arbeitsanteile auf der Grundlage einer fachlichen Beschreibung von zu erbringenden Leistungen lässt sich auch in der Jugendgerichtshilfe auf konkret zu veranschlagende Arbeitsstunden pro Casemanager/in und Jahresarbeitszeit berechnen. Die nachfolgende Tabelle stellt noch einmal diese Zuordnung und die damit verbundene Berechnung der Arbeitszeiten dar.

JGH						
CM-Phase	Ausführungszeit		Rüstzeit		Auftragszeit	
	Prozente:	Stunden:	Prozent:	Stunden:	Prozent:	Stunden:
Intake	9,00%	144,91	1,47%	23,67	10,47%	168,58
Assessment	22,90%	368,71	3,73%	60,06	26,63%	428,76
Planning	38,70%	623,10	6,30%	101,43	45,00%	724,54
Monitoring	11,20%	180,33	1,82%	29,30	13,02%	209,63
Evaluation	4,20%	67,62	0,68%	10,95	4,88%	78,57
Gesamt:	86,00%	1.384,67 h	14,00%	225,41 h	100%	1.610,08 h

Um die Rüstzeit der jeweiligen Auftragszeit für die fünf Arbeitsphasen der Casemanager/innen zuordnen zu können, wurde diese analog zur prozentualen Verteilung der Ausführungszeit aufgeteilt. Somit ergibt sich eine Auftragszeit von

³⁶ Zur Verteilzeit siehe die Ausführungen unter Punkt 2.3.1 Klientenkonzept, Systemkonzept und Rüstzeit im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen.

10,47 % bzw. 168,58 Stunden für das Intake pro Jahr und Casemanager/in, für das Assessment sind dies 26,63 % (428,76 Stunden), für das Planning 45,00 % (724,54 Stunden), für das Monitoring 13,02 % (209,63 Stunden) sowie für die Evaluation 4,88 % (78,57 Stunden).

Aus der Auftragszeit zur Erreichung der Leistungsziele müssen aber auch für die Jugendgerichtshilfe noch Kennzahlen (Arbeitszeit pro CM-Schritt und CM-Schritte pro ein BV im Jahr) entwickelt werden, wenn mit ihrer Hilfe eine fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung erfolgen soll. Nur solche Kennzahlen ermöglichen eine Beurteilung des Personalbedarfes und bieten damit die Grundlage für eine Verteilung des Beschäftigungsumfanges auf die sechs Sozialzentren bzw. lassen es zu, dass über eine bedarfsgerechte Ausstattung der Jugendgerichtshilfe entschieden werden kann.

Voraussetzung für die Entwicklung dieser Kennzahlen war der im Rahmen der Erhebung ermittelte durchschnittliche Zeitaufwand pro Arbeitsphase im Case-Management. Dieser Zeitaufwand bezieht sich ausschließlich auf das Case-Management als Klientenkonzept. Dabei wurde festgestellt, dass nicht die Zuordnung zu einem Kernprozess ausschlaggebend für den Zeitaufwand ist sondern andere Faktoren wie zum Beispiel Bildungsstand der Leistungsberechtigten oder auch Alter und Geschlecht des Jungen Menschen. Aus diesem durchschnittlichen Zeitaufwand lässt sich für jeden Casemanager bzw. jede Casemanagerin berechnen, wie viel Arbeitsphasen im Sinne des Case-Management sie pro Jahr bei Einhaltung der vorhandenen Standards und Verfahren (also auch Systemanteile sowie Rüstzeit) bearbeiten kann. Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die so errechneten Kennzahlen für die Jugendgerichtshilfe.

Jugendgerichtshilfe						
CM-Phase	Zeitaufwand und CM-Arbeitsphasen als Ausführungszeit im Klientenkonzept				Auftragszeit pro Arbeitsphase ³⁷	
	Minuten pro CM-Phase: ³⁸	CM-Phasen pro ein BV: ³⁹			Stunden:	Minuten:
Intake	64,50	104,84	65 min	105 Phasen	1,61	96,60
Assessment	138,50	128,34	140 min	128 Phasen	3,35	201,00
Planning	218,50	150,32	220 min	150 Phasen	4,83	289,80
Monitoring	201,00	33,64	200 min	34 Phasen	6,17	370,20
Evaluation	30,00	135,25	30 min	135 Phasen	0,58	34,80

Jeder Casemanager bzw. jede Casemanagerin (mit einem BV) in der Jugendgerichtshilfe kann demnach 105 Intakes, 128 Assessments, 150 Plannings, 34 Monitorings sowie 135 Evaluationen pro Jahr durchführen. Grundlage für diese

³⁷ Beinhaltet alle Arbeitszeiten wie Klientenkonzept, Systemkonzept sowie Rüstzeit.

³⁸ Im Rahmen der empirischen Erhebung ermittelte Durchschnittswerte.

³⁹ Berechnet auf der Grundlage der Zeitanteile im Klientenkonzept pro Jahr.

Berechnung stellt der aktuelle fachliche Stand (vorhandene Standards sowie Arbeitsabläufe) in der Jugendgerichtshilfe dar. Dabei gilt es, unbedingt zu beachten, dass die Arbeitsphasen nicht identisch mit Fallzahlen sind. So stellt zum Beispiel jede Fortschreibung des Hilfeplanes als Bestandteil des Kernprozesses Budgetrelevante Hilfen zur Erziehung eine erneute eigenständige Phase des Monitorings dar. Diese Loslösung von einer Fallzahlenorientierung hilft dabei, den tatsächlichen Arbeitsanfall pro Leistungsberechtigten unabhängig von der Leistungsart nach dem Sozialgesetzbuch bzw. dem Jugendgerichtsgesetz sowie der Jugendgerichtsstatistik (Dokumentation der Straftaten) zu bestimmen. Ausschlaggebend für die Bemessung des Personalbedarfes ist die Anzahl an Arbeitsphasen die ein junger Mensch verursacht (bedingt durch seine persönliche Situation sowie seinen individuellen Hilfebedarf) sowie die fachlichen Standards, die die Arbeit der Casemanager/innen in der Jugendgerichtshilfe bestimmen.

Aus der Anzahl der Arbeitsphasen ergibt sich dann auch die durchschnittliche Auftragszeit pro CM-Phase und Casemanager/in. Erhöht sich die Anzahl an Arbeitsphasen muss mehr, verringert sich die Anzahl muss weniger Auftragszeit zur Verfügung gestellt werden.

3.4 Fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung

Die vorgenommene Beschreibung von fachlichen Standards und Arbeitsabläufen in Verbindung mit der Berechnung von Arbeitsmengen und Personalkapazitäten bieten die Grundlage für eine fachliche und damit auch politische Diskussion über notwendige qualitative Standards in der Jugendgerichtshilfe und die dafür erforderlichen Personalressourcen.

Werden neue Standards entwickelt oder vorhandene Standards reduziert, unabhängig davon ob sie nun das Klientenkonzept, das Systemkonzept oder auch die Rüstzeit betreffen, kann das Amt für Soziale Dienste berechnen, welche personalwirtschaftlichen Auswirkungen mit diesen Entscheidungen verbunden sind. Dasselbe gilt auch für den Fall, dass durch Änderungen im Sozialgesetzbuch oder im Jugendgerichtsgesetz neue Aufgaben oder Zuständigkeiten auf die Jugendgerichtshilfe zukommen. In solchen Fällen wäre das Amt für Soziale Dienste auf der Grundlage der Untersuchungs- und Projektergebnisse in der Lage, fachpolitisch transparent zu machen, in welchen Bereichen von den entwickelten Qualitätsstandards abgewichen werden könnte oder auch müsste, wenn keine personalwirtschaftlichen Konsequenzen gezogen werden. Im Einzelnen könnte dies alle Bereiche aus dem Klientenkonzept, dem Systemkonzept oder auch der Rüstzeit treffen (siehe hierzu auch die folgende Grafik).

Konkret bedeutet dies, eine Reduzierung von Personalressourcen, eine Änderung der gesetzlichen Grundlagen oder auch Vorgaben von neuen fachlichen Standards führen nicht zu einem undefinier- und unbeschreibbaren Absenken von Leistungszielen. Vielmehr ist das Amt für Soziale Dienste in der Lage, sehr konkret zu benennen, welche unmittelbaren Konsequenzen sich daraus für die Leistungserbringung und damit für die jungen Menschen in Bremen ergeben. Die

Entscheidung über eine Reduzierung von Leistungszielen - und damit auch die (sozial)politische Verantwortung - kann damit von den zuständigen Gremien und Institutionen in Bremen übernommen werden.



© INSO 2006

Die fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung umfasst aber auch, wie im übrigen Sozialdienst Junge Menschen, die Binnenstruktur im Amt für Soziale Dienste. Bei Überlastanzeigen bietet sich somit die Möglichkeit, ganz konkret und für die beteiligten Personen objektiv zu überprüfen, worin die Mehrbelastung begründet ist und wie ggf. eine Veränderung herbeigeführt werden kann.

Für eine auf Dauer angelegte fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung ergeben sich folgende Anforderungen an die Jugendgerichtshilfe:

- Mit Hilfe einer elektronischen Fallakte müssen im laufenden Arbeitsprozess die jeweiligen CM-Arbeitsphasen der Casemanager/in erfasst und die damit verbundenen Zeiten ausgewertet werden.
- Neue fachliche Standards oder auch Arbeitsprozesse müssen in die bestehende qualitative Leistungsbeschreibung für die Jugendgerichtshilfe eingearbeitet und der jeweils damit verbundene zeitliche Aufwand muss berechnet werden.

3.5 Zukünftiger Personalbedarf im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen - Jugendgerichtshilfe

Vor dem Hintergrund der vorgenommenen Definitionen und Berechnungen zu den Tätigkeiten sowie Aufgabenmengen in der Jugendgerichtshilfe lassen sich bei neuen fachlichen Standards, wie sie unter Punkt 3.2.2 Standards der Leistungsziele beschrieben sind, die zur Umsetzung erforderlichen zusätzlichen Personalkapazitäten berechnen. Die vorgeschlagenen neuen Standards lassen sich wie folgt zusammenfassen:

a) Team- und Fallsupervision

Die Casemanager/innen in der Jugendgerichtshilfe müssen ebenso wie die anderen Casemanager/innen im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen die Möglichkeit zu einem Supervisionsangebot erhalten. Dieses sollte grundsätzlich eine monatliche Teamsupervision⁴⁰ beinhalten und auf Anforderung aus den Teams bzw. des Casemanagers auch eine Fallsupervision. Die dafür erforderlichen Mittel (Supervisoren sowie Arbeitszeit der Casemanager/innen) müssen zusätzlich zur Verfügung gestellt werden. Die Team- bzw. Fallsupervision ist Bestandteil des Case-Managements als Systemkonzept. Die erforderliche zusätzliche Personalkapazität errechnet sich aus einem monatlichen Supervisionsangebot für alle Case Manager/innen und entspricht einem Systemanteil beim Case-Management von 2,24% der Auftragszeit.

b) Fachliche Standards im Kernprozess „Budgetrelevante Hilfen zur Erziehung“

Die Casemanager/innen in der Jugendgerichtshilfe übernehmen im Rahmen des Kernprozesses „Budgetrelevante Hilfen zur Erziehung“ die Steuerung und damit auch die Verantwortung für Fälle der Erziehungshilfe. Die Ermittlung der häuslichen Situation sowie die direkte in Augenscheinnahme des Kindes sind damit auch für sie unverzichtbar. Die für den Sozialdienst Junge Menschen vorgeschlagenen Standards müssen daher auch für die Casemanager/innen in der Jugendgerichtshilfe gelten. Die Arbeitsanteile im Klientenkonzept würden sich durch eine Übernahme dieser Standards jeweils um 0,95% pro CM-Phase im Rahmen der Auftragszeit erhöhen.

c) Fachliche Standards in den anderen Kernprozessen

Werden die unter Punkt 3.2.2 vorgeschlagenen neuen Standards für die Jugendgerichtshilfe umgesetzt, erhöht sich insbesondere durch die verstärkte Fallsteuerung sowie die zusätzliche Evaluation der Arbeitsanteil im Klientenkonzept. Der zeitliche Mehraufwand wird bei 1,85% pro CM-Phase im Klientenkonzept liegen.

⁴⁰ Die Jugendgerichtshilfe ist Bestandteil des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen und in die Teams der sechs Sozialzentren integriert. Eine Teamsupervision müsste diese Struktur berücksichtigen.

Die beschriebenen Veränderungen erfordern eine neue Berechnung der Arbeitsanteile in der Ausführungszeit und damit auch in der Auftragszeit für die Jugendgerichtshilfe. Die nachfolgende Tabelle dokumentiert noch einmal die Veränderungen im Einzelnen. Dabei gilt es zu beachten, dass der oder die einzelne Casemanager/in nicht tatsächlich mehr Ausführungszeit zur Verfügung hat. Der zeitliche Gewinn für die Leistungsberechtigten ergibt sich durch eine Aufstockung der Auftragszeit die pro CM-Phase zur Verfügung steht sowie eine damit verbundene Reduzierung der zu erbringenden CM-Phasen pro Beschäftigungsumfang.

CM-Phase	Klienten- konzept		System- konzept		Auftrags- zeit	
	Stand 2005	Neue Standards	Stand 2005	Neue Standards	Stand 2005	Neue
Intake	6,00%	8,80%	2,00%	2,45%	10,47%	13,72%
Assessment	17,40%	20,20%	4,50%	4,95%	26,63%	29,88%
Planning	33,00%	35,80%	4,70%	5,15%	45,00%	48,25%
Monitoring	6,00%	8,80%	4,20%	4,65%	13,02%	16,27%
Evaluation	1,00%	3,80%	2,20%	2,65%	4,88%	8,13%
	63,40%	77,40%	17,60%	19,85%	100,00%	116,25%

Bei einer Umsetzung der beschriebenen neuen Standards und Aufgaben für die Jugendgerichtshilfe ergibt sich ein Mehrbedarf im Rahmen der Auftragszeit von 16,25%. Da die bisher bestehenden Standards nicht verändert werden können bzw. aus fachlicher Sicht nicht verändert werden sollten, muss dieser Mehrbedarf zu einer Aufstockung der Personalkapazitäten führen. Bezogen auf die bestehenden Beschäftigungsumfänge ergibt sich ein zusätzlicher Personalbedarf von 1,95 BV.

4. Ambulanter Sozialdienst Erwachsene

Der Ambulante Sozialdienst Erwachsene in der Stadtgemeinde Bremen ist in sechs Sozialzentren gegliedert und verantwortlich für die Leistungsgewährung nach dem Sozialgesetzbuch. Zum Zeitpunkt der Untersuchung verfügte der Ambulante Sozialdienst Erwachsene über ein Beschäftigungsvolumen (BV) von 35,67 BV welches sich auf 41 sozialarbeiterische Fachkräfte verteilte. Durch die Reform der Arbeitslosen- und Sozialgesetzgebung im Jahr 2004 und die damit verbundene Bildung von Arbeitsgemeinschaften (ARGE)⁴¹ wurden bereits zum 1. Januar 2005 Zuständigkeiten bei der Leistungsgewährung aus dem AfSD auf die BAgIS verlagert. Dieses hatte zur Folge, dass sich die Zuständigkeit des Sozialdienstes Erwachsene insbesondere für junge Erwachsene ebenfalls veränderte. Einzelfallbezogen finden Kooperationen zwischen der BAgIS und dem Sozialdienst Erwachsene zur Klärung sozialer Problemlagen des SGB-II-Klientels statt. Eine schriftliche Kooperationsvereinbarung zwischen AfSD Sozialdienst Erwachsene und BAgIS lag zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht vor. Diese Veränderungen wurden jedoch im Rahmen des Projektes bereits im vollen Umfang berücksichtigt.

Zielzahlen zum Beschäftigungsvolumen		
Sozialzentrum	Zeitpunkt der Erhebung (2005)	Zielzahlen (2006)
Nord	7,63 BV	7,00 BV
Gröpelingen / Walle	4,00 BV	4,00 BV
Mitte / Öst. V. / Findorff	4,75 BV	5,00 BV
Süd	8,53 BV	9,00 BV
Vahr/ Schw / Horn-L	6,00 BV	6,00 BV
Hemelingen / Osterholz	4,76 BV	5,00 BV
Gesamt	35,67 BV	36,00 BV

In den sechs Sozialzentren der Stadtgemeinde Bremen sind neben dem Ambulanten Sozialdienst Erwachsene noch der Ambulante Sozialdienst Junge Menschen, die Jugendgerichtshilfe als Teil des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen, die Wirtschaftliche Jugendhilfe sowie die Wirtschaftlichen Hilfen integriert. Die sechs Sozialzentren sind mit Datum zum 1. Januar 2005 aus den bis dahin existierenden zwölf Sozialzentren hervorgegangen. Dieser interne Prozess der Neustrukturierung

⁴¹ Arbeitsgemeinschaften zwischen der Arbeitsagentur sowie der Sozialverwaltung nach dem SGB II. In Bremen nennt sich diese Arbeitsgemeinschaft BAgIS.

der Sozialzentren erfolgte zum Beginn des Untersuchungszeitraumes, so dass die Untersuchung direkt an die neue Struktur anknüpfen konnte.

4.1 Stammdaten zu den klientenbezogenen Leistungen

Eine Betrachtung und Analyse von Leistungszielen im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene erfordert, dass die erbrachten Leistungen entsprechend der sozialarbeiterischen Wirklichkeit in den Sozialzentren nachprüfbar erfasst und dokumentiert werden. Da zum Zeitpunkt der Untersuchung das Amt für Soziale Dienste über keine Instrumentarien zur Erfassung der sozialarbeiterischen Leistungen verfügte, die zur Verfügung stehenden Informationen bezogen sich ausschließlich auf Fallzahlen im Zusammenhang mit kostenpflichtigen Leistungen gegenüber Dritten⁴², musste ein Verfahren entwickelt werden, um zumindest für einen zeitlich befristeten Zeitraum solche Informationen zu gewinnen. Da ebenso wie im Bereich des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen eine kurzfristige empirische Gesamterhebung über einen Zeitraum von mehreren Monaten aus arbeitsorganisatorischen Gründen nicht realisierbar war, wurde sich im Rahmen der Untersuchung im ersten Schritt auf eine Erfassung der klientenbezogenen Leistungen konzentriert⁴³. In den selben Sozialzentren und zum selben Zeitpunkt wie auch die Erhebung für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen erfolgte, wurden für einen Zeitraum von sechs Wochen durch die sozialarbeiterischen Fachkräfte des Ambulanten Sozialdienstes Erwachsene alle Tätigkeiten sowie Arbeitsergebnisse, die in einem unmittelbaren Zusammenhang mit den leistungsberechtigten Bürgerinnen und Bürger standen, erfasst und im Anschluss daran bewertet.

An der Erfassung der klientenbezogenen Leistungen haben sich 19 sozialarbeiterische Fachkräfte in ihrer Funktion als Casemanager/innen beteiligt. Insgesamt wurden dabei die unterschiedlichsten Leistungen für 526 Bürgerinnen und Bürger dokumentiert. Diese qualitative und quantitative Erfassung der Tätigkeiten bildete die Ausgangslage für alle weiteren Untersuchungsschritte. Die Ergebnisse dieser Erfassung liegen in Form einer gesonderten Auswertung der Fachabteilung Erwachsene im Amt für Soziale Dienste vor.

Die Stammdaten verdeutlichen, zu welchem hohen Anteil die Casemanager/innen schon nach dem Intake oder aber auch im Rahmen des Assessments auf andere Lösungen und Hilfestellungen verweisen können und damit erst einmal eine weitere Tätigkeit des Ambulanten Sozialdienstes entfällt. Der Anteil dieser Klärungen lag bei 50% aller Kontakte. Um diese Beratungsleistung erbringen zu können, ist eine hinreichende Kenntnis über Hilfestellungen und Angebote für ältere und behinderte Menschen und Familien im Sozialraum (lokale Infrastruktur) erforderlich.

⁴² Produktzählung im Zusammenhang mit dem Haushaltsstellenverzeichnis

⁴³ Im weiteren Verlauf der Untersuchung erfolgte dann auch eine Erfassung weiterer Arbeitsanteile.

Am häufigsten werden Leistungen des Ambulanten Sozialdienstes Erwachsene von allein lebenden Rentner/innen oder deren Angehörigen nachgefragt. In der Regel geht es dabei um die Absicherung der häuslichen Versorgung oder auch der Überleitung in andere Wohnformen. Die zweite große Gruppe stellen Menschen mit Behinderungen oder deren Angehörige dar. Auch hier geht es vor allem um die Unterstützung im häuslichen Kontext oder auch die Überleitung in andere Wohnformen. Im Vordergrund stehen dabei Fragen der Verselbstständigung bzw. der eigenen Lebensführung. Wenn sich Angehörige melden, geht es häufig um die Fragestellung, wie die bislang von ihnen geleistete Betreuung unterstützt bzw. fortgeführt werden kann. Auffällig ist hierbei der hohe Anteil älterer Angehöriger, die aufgrund ihrer eigenen Lebenssituation nicht mehr die gesamte Verantwortung übernehmen können.

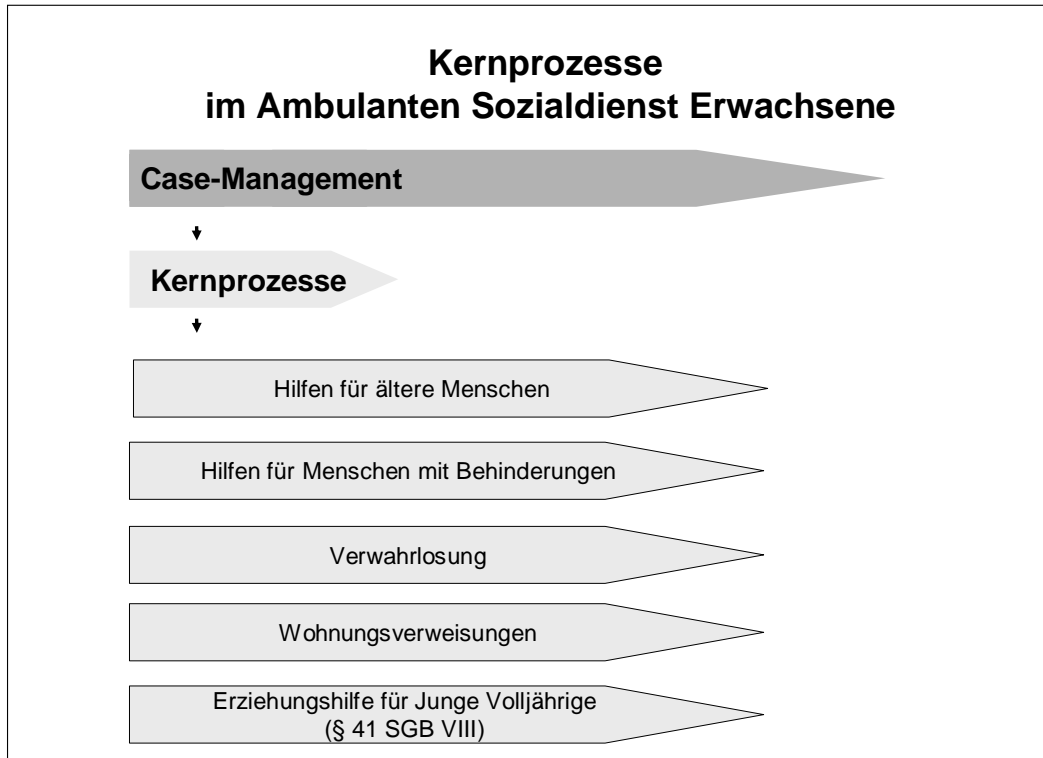
Die meisten Kontakte zwischen den Casemanager/innen und den Bürger/innen kommen über das Telefon zustande. Der direkte Austausch erfolgt dann in Form von Beratungsgesprächen in den Sozialzentren. Der Anteil an Hausbesuchen nimmt im Verhältnis dazu eher einen bescheidenen Anteil ein. Dabei muss jedoch beachtet werden, dass zur qualifizierten Beratung und Beurteilung eine ausreichende Kenntnis der häuslichen Situation unverzichtbar ist.

4.2 Qualitative Leistungsziele

Eine Betrachtung und Beurteilung der qualitativen Leistungen des Ambulanten Sozialdienstes Erwachsene erfordert ebenso wie im Bereich Junge Menschen, dass die jeweiligen Arbeitsbereiche differenziert dargestellt und beschrieben werden. Im Rahmen der Untersuchung erfolgte durch die Mitarbeiter/innen hierzu eine detaillierte Auflistung ihrer jeweiligen Tätigkeiten. Diese Auflistung wurde dann verschiedenen Kernprozessen des Ambulanten Sozialdienstes zugewiesen. Ausgangspunkt der durch die Mitarbeiter/innen definierten Kernprozesse waren nicht die Leistungsbereiche des Sozialgesetzbuches sondern ihre Arbeitsbereiche wie sie sich durch die Rolle als Casemanager/innen im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene ergeben. Den jeweiligen Kernprozessen liegen dabei selbstverständlich Leistungsverpflichtungen des Sozialgesetzes zu Grunde.

Die Auflistung der Kernprozesse (wie in der folgenden Grafik dargestellt) beinhaltet in erster Linie Prozesse, die sich aus dem Case-Management als Klientenkonzept ergeben. Dabei gilt es zu beachten, dass sich aus dem Arbeitsprinzip des Case-Managements auch beim Ambulanten Sozialdienst Erwachsene Arbeitsanteile ableiten lassen, die als Systemkonzept beschrieben werden müssen. Hierzu zählen Tätigkeiten wie die sozialräumliche Arbeit, die kollegiale Beratung, die Heimbegehung sowie die Unterstützung von bzw. Zuarbeiten für Dritte. Für diese Tätigkeiten liegen qualitative Beschreibungen und Anforderungen von Seiten der Fachabteilung in Form von Dienstanweisungen und/oder fachlichen Weisungen vor. Im Rahmen des Projektes wurde sich daher im Bereich Systemkonzept vor allem auf die quantitative Erfassung konzentriert.

Eine detaillierte Beschreibung der Kernprozesse, wie sie im Rahmen des Projektes erarbeitet wurde, ist in der Anlage 1 beigefügt.



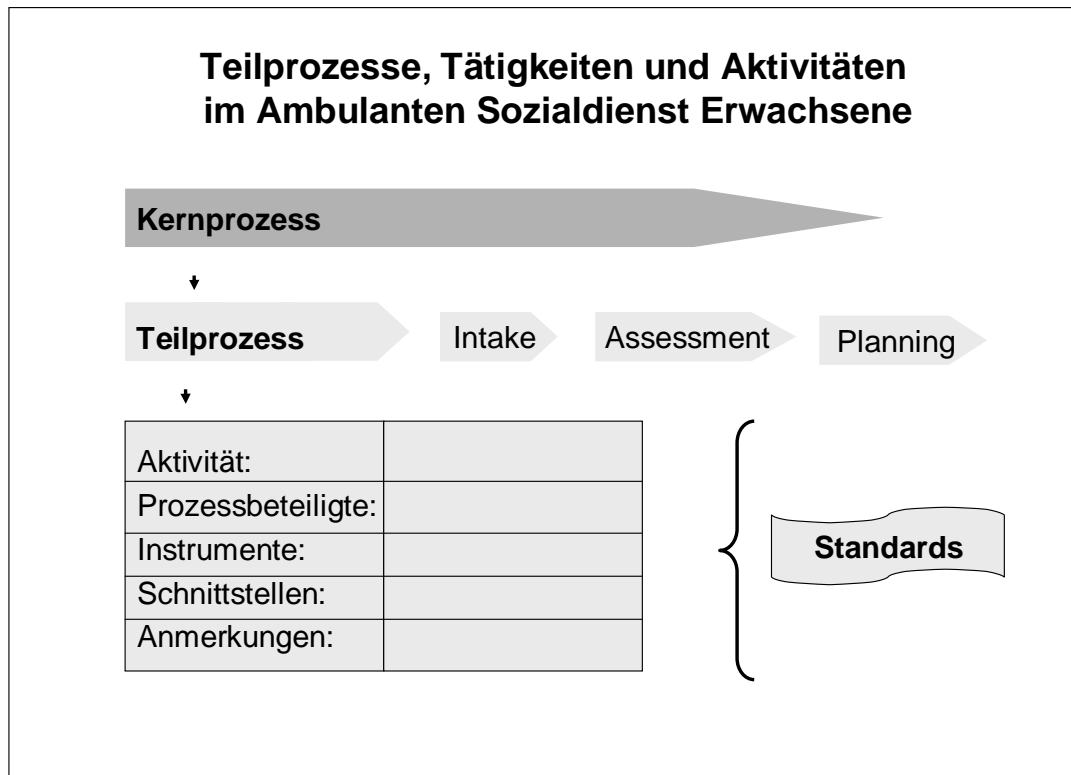
© INSO 2006

4.2.1 Teilprozesse, Tätigkeiten und Aktivitäten

Bezogen auf die Kernprozesse kann auch beim Ambulanten Sozialdienst Erwachsene erst dann über Standards und damit über Leistungsziele gesprochen und fachpolitisch beschlossen werden, wenn eine weitere Differenzierung der Kernprozesse unterteilt nach Teilprozessen, Tätigkeiten und Aktivitäten vorliegt. Für alle Kernprozesse wurde deshalb im Rahmen des Projektes eine solche Differenzierung vorgenommen. Die jeweiligen Teilprozesse wurden dabei einer bestimmten Arbeitsphase des Case-Managements zugeordnet. Bei der Beschreibung der Tätigkeiten und Aktivitäten wurde zusätzlich differenziert nach den beteiligten weiteren Akteuren am jeweiligen Teilprozess, nach den zur Verfügung stehenden Instrumenten sowie nach den Schnittstellen zu anderen Diensten und Institutionen.

Vorhandene Standards, die sich aus den fachlichen Weisungen des Amtes für Soziale Dienste ergeben, wurden bei der Beschreibung der Kernprozesse als solche kenntlich gemacht, in dem die mit dem jeweiligen Standard verbundene Tätigkeit oder Aktivität ausdrücklich als Standard beschrieben wurde. Als Orientierung diente dabei aber nicht die fachliche Weisung, sondern das tatsächliche Handeln der

Casemanager/innen. Durch diese Vorgehensweise wurde deutlich, wie und in welcher Form Standards bisher umgesetzt wurden (Stand im Jahr 2005).



© INSO 2006

4.2.2 Standards der Leistungsziele

Ausgehend von der qualitativen Beschreibung der Kernprozesse im Sinne der Ist-Situation im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene wurde sich im Rahmen des Projektes mit Anforderungen nach neuen oder auch veränderten Standards beschäftigt. Dabei wurden die vorhandenen Standards bezogen auf ihre Umsetzung und fachliche Notwendigkeit überprüft, bei Bedarf eine Anpassung bzw. Veränderung vorgeschlagen und gleichzeitig Vorschläge für neue Standards in Arbeitsbereichen entwickelt, zu denen noch keine Standards existierten.

Ausgangspunkt für diese Bewertung stellte eine Auflistung aller Standards für die fachlichen Abläufe dar, wie sie sich aus den Weisungen des Amtes für Soziale Dienste ergeben. Durch das virtuelle Sozialzentrum erfolgte eine Beschreibung der fachlichen Abläufe in der Praxis der Ambulanten Sozialdienste, so dass zwischen der Praxis in den Sozialzentren und den Vorgaben des Amtes für Soziale Dienste unterschieden werden konnte. Die Beschreibung der Praxis durch das virtuelle Sozialzentrum wurde ergänzt durch eine Bewertung der Standards, wie sich aus den fachlichen Weisungen ergeben. Die Mitglieder des virtuellen Sozialzentrums entwickelten gleichzeitig Vorschläge für zukünftige Standards. Diese

Arbeitsergebnisse wurden dann in der Projektgruppe diskutiert und bewertet. Ausgehend von dieser Diskussion entwickelte die Fachabteilung Erwachsene im Amt für Soziale Dienste eigene Vorschläge für neue Verfahrensstandards, die dann in der Projektgruppe gemeinsam mit Vertreter/innen der Interessenvertretung sowie des Institutes diskutiert und bewertet wurden. Die Ergebnisse dieser Diskussion stellen die Basis für Empfehlungen im Zusammenhang mit der Untersuchung dar. Das Institut für Sozialplanung und Organisationsentwicklung hat sich bei seinen Empfehlungen nicht nur von unmittelbaren Projektergebnissen leiten lassen, sondern auch Vergleichswerte in Form von Verfahrensstandards aus anderen Kommunen berücksichtigt.

Bei den Vorschlägen wurde sich auf die Kernprozesse „Hilfen für Ältere Menschen“ sowie „Menschen mit Behinderungen“ konzentriert, da die dort beschriebenen Standards auch für die beiden Kernprozesse „Verwahrlosung“ sowie „Wohnungsverweisungen“ zutreffen. Die fachlichen Empfehlungen zum Kernprozess „Erziehungshilfe für junge Volljährige“ ergeben sich aus den Standards zum Bereich „Hilfen zur Erziehung“ des Ambulanten Sozialdienstes Junge Menschen und werden deshalb an dieser Stelle nicht noch einmal dargestellt.⁴⁴

Die nachfolgende Auflistung von Empfehlungen für Standards beinhaltet keine Gesamtdarstellung der Überlegungen und Anmerkungen wie sie im Rahmen der Untersuchung entwickelt wurden, sondern konzentriert sich auf Arbeitsverfahren, für die entweder neue Standards entwickelt oder bei denen vorhandene Standards nicht immer in der Praxis der Sozialzentren im beschriebenen Sinne umgesetzt wurden. Nicht aufgeführt sind somit auch Standards für fachliche Abläufe, die sich als sinnvoll und bewährt herausgestellt haben. Die Auflistung beinhaltet also keinen Gesamtüberblick über alle fachlichen Verfahrensstandards im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene.

Für die Mitarbeiter/innen im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene ist ebenso wie für die Mitarbeiter/innen im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen die Sicherstellung von Supervision dringend erforderlich.

Empfehlungen für Standards im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene⁴⁵	
Intake	<p><u>Kernprozesse: „Hilfen für Ältere Menschen“ sowie „Hilfen für Menschen mit Behinderungen“</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Erstkontakt beinhaltet lediglich Bekannt werden des Falles, die Klärung der Zuständigkeit sowie des Anliegens. ▪ Die Kontaktaufnahme erfolgt entweder durch die betroffenen Personen oder von Dritten (Angehörige, andere Dienste, Einrichtungen, gesetzliche Betreuer). In der Regel erfolgt dies über das Telefon oder durch Vorsprache im Amt.

⁴⁴ Die Zuständigkeit soll nach den vorliegenden Empfehlungen vom Ambulanten Sozialdienst Erwachsene zum Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen wechseln. Zu den Standards siehe Punkt 2.2.2 Standards der Leistungsziele im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen.

⁴⁵ Die Auflistung beinhaltet ausschließlich Standards die gefestigt bzw. neu implementiert werden sollen. Nicht berücksichtigt werden bereits etablierte Standards in den Ambulanten Sozialdiensten.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wenn keine Zuständigkeit vorliegt, erfolgt die Weiterleitung an den zuständigen Dienst. Dieser wird bei Bedarf über den Erstkontakt mit dem Ambulanten Sozialdienst Erwachsene informiert. ▪ In Krisenfällen oder bei Meldungen durch Dritte erfolgt sofort eine persönliche Kontaktaufnahme, ggf. in Kooperation mit anderen Fachdiensten (z.B. SpsD). ▪ Bei Immobilität der betroffenen Person erfolgen immer Haus- oder Einrichtungsbesuche. ▪ Jeder Kontakt wird mit Anliegen und Beratungsergebnis sowie Vereinbarungen dokumentiert. Ein entsprechendes Verfahren (elektronische Akte) wird verbindlich eingeführt. ▪ Sicherstellung der täglichen Erreichbarkeit eines Mitarbeiters des Dienstes in der Zeit von 8.00 bis 16.30 Uhr. Dies bezieht sich auf das jeweilige Sozialzentrum.⁴⁶
<p>Assessment</p>	<p><u>Kernprozesse: „Hilfen für Ältere Menschen“ sowie „Hilfen für Menschen mit Behinderungen“</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die betroffenen Personen sind direkt am Assessment zu beteiligen und ihre Anliegen entsprechend zu berücksichtigen. Auch geistig behinderte oder demente Menschen werden angemessen beteiligt. ▪ Eine Einbeziehung des Umfeldes (Angehörige, Freunde, gesetzliche Betreuer, Nachbarn, andere Dienste und Einrichtungen) erfolgt grundsätzlich mit Zustimmung der betroffenen Person, es sei denn, eine Verständigung ist mit der betroffenen Person nicht möglich oder es liegen Gefährdungssituationen vor. ▪ Der Kontakt zu den betroffenen Personen erfolgt grundsätzlich in der Häuslichkeit/der Einrichtung bei: <ol style="list-style-type: none"> a) Immobilität der betroffenen Person; b) wenn Maßnahmen eingeleitet werden sollen, die in der Häuslichkeit durchgeführt werden, z.B. häusliche Pflege, behindertengerechte Ausstattung der Wohnung etc. ; c) wenn Einblick in das Umfeld der betroffenen Person für das Assessment notwendig ist. ▪ Die Inhalte, Ergebnisse, Ziele und Vereinbarungen aus den Assessment werden standardisiert dokumentiert, unabhängig von der Erstellung von formalen Dokumenten, wie Gesamtplan nach § 58 SGB XII oder Bedarfsfeststellung Hilfe zur Pflege. Zukünftig soll ein einheitliches Diagnoseverfahren entwickelt werden.
<p>Planning</p>	<p><u>Kernprozesse: „Hilfen für Ältere Menschen“ sowie „Hilfen für Menschen mit Behinderungen“</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Standards des Assessment gelten auch für das Planning. ▪ Jeder in der Planung befindliche Fall wird in der Wochenkonferenz des HbL-Teams besprochen (Verfahren werden zurzeit noch erarbeitet). ▪ Die Ergebnisse der Begutachtungs- und Bedarfsfeststellungsverfahren werden den betroffenen Personen erklärt. ▪ Begutachtungen und Gesamtpläne nach § 58 SGB XII sowie die Kostenbewilligung durch WiHi/-Heimhilfe erfolgen vor Aufnahme in eine Einrichtung bzw. Maßnahme entsprechend der in den fachlichen Weisungen vorgegebenen Fristen. ▪ In Eilfällen wird vom Sozialdienst Erwachsene eine Kostenübernahme im Vorfeld zum Gesamtplan mündlich geklärt. Die Unterlagen werden unverzüglich nachgearbeitet. ▪ In Konfliktfällen findet eine Fallbesprechung mit den Betroffenen, Angehörigen, Einrichtungen statt. ▪ Der Planungsprozess wird einheitlich dokumentiert.

⁴⁶ Bei der Umsetzung gilt es die gültigen Bestimmungen und Regelungen für Arbeitszeiten im öffentlichen Dienst in der Hansestadt Bremen zu berücksichtigen.

Monitoring	<p><u>Kernprozesse: „Hilfen für Ältere Menschen“ sowie „Hilfen für Menschen mit Behinderungen“</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Wiedervorlagen werden vom jeweiligen Casemanager verwaltet. ▪ Das Monitoring setzt einen direkten Kontakt zu den betroffenen Personen und den Einrichtungen voraus. ▪ Es erfolgt eine Überprüfung des Hilfebedarfes und der Notwendigkeit einer Maßnahme auf der Grundlage eines Entwicklungsberichtes der Einrichtung. Der Hilfebedarf und die Ziele werden mit dem/der Betroffenen und der Einrichtung abgestimmt. ▪ In Konfliktfällen erfolgt eine Fallkonferenz mit der Einrichtung und in geeigneten Fällen mit der betroffenen Person. ▪ Die Überprüfung des Hilfebedarfes und der Notwendigkeit einer Maßnahme erfolgt auf der Grundlage der fachlichen Weisung zu den Begutachtungszeiten. ▪ Der Monitoringsprozess wird einheitlich dokumentiert.
Evaluation	<p><u>Kernprozesse: „Hilfen für Ältere Menschen“ sowie „Hilfen für Menschen mit Behinderungen“</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ In jedem Fall, der aus betreuten Wohnformen/aus Pflegeeinrichtungen in unbetreutes Wohnen wechselt, wird 6 Monate nach der Verselbstständigung eine Überprüfung der Wirksamkeit der Maßnahme vorgenommen. ▪

4.3 Quantitative Leistungsziele

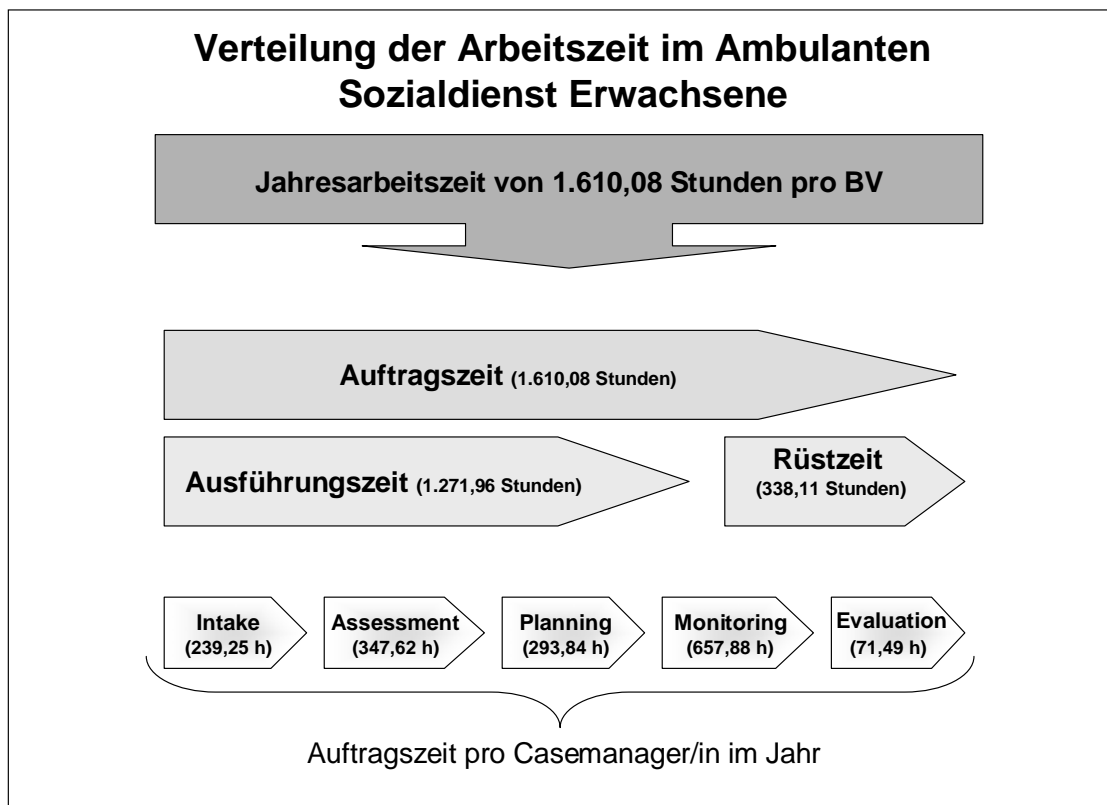
Parallel zum Arbeitsbereich Junge Menschen setzt die Wahrnehmung der Kernprozesse im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene voraus, dass nicht nur qualitative Leistungsziele beschrieben und fachpolitisch beschlossen, sondern ausgehend von einer solchen Beschreibung auch die für die Umsetzung erforderlichen Ressourcen definiert und zur Verfügung gestellt werden. Um dies transparent zu definieren muss ein Verfahren zur Feststellung sowie zu einer auf Dauer angelegten Überprüfung und Anpassung des Personalbedarfes entwickelt werden.

Im Hinblick auf Transparenz, Überprüfbarkeit sowie steuerungsbezogener Erfahrungswerte wurde sich im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene, wie auch im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen, darauf verständigt, als Grundlage für die Berechnung des Personalbedarfes das REFA Modell (Reichsausschuss für Arbeitserfassung) zu verwenden.⁴⁷

Im Sinne dieses Modells lässt sich die Arbeitszeit eines Mitarbeiters bzw. einer Mitarbeiterin als Auftragszeit definieren. Man versteht darunter diejenige Zeit, die für die Erledigung eines bestimmten Auftrages, im vorliegenden Fall das Handeln als Casemanager/in im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene, insgesamt vorzugeben ist. Diese Zeit schließt alle Tätigkeiten die während der Arbeitszeit mit erledigt

⁴⁷ Zum REFA Modell siehe auch die Ausführungen unter Punkt 2.3 Qualitative Leistungsziele im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen.

werden müssen mit ein. Dies erfordert, eine weitere Differenzierung nach Ausführungszeit und Rüstzeit. Ausführungszeit beschreibt den zeitlichen Umfang der erforderlich ist, um den konkreten Arbeitsauftrag (Case-Management) direkt umzusetzen. Rüstzeit beschreibt die zeitlichen Aufwendungen, die für alle Tätigkeiten im Sinne der Arbeitsvor- und Arbeitsnachbereitung anfallen.



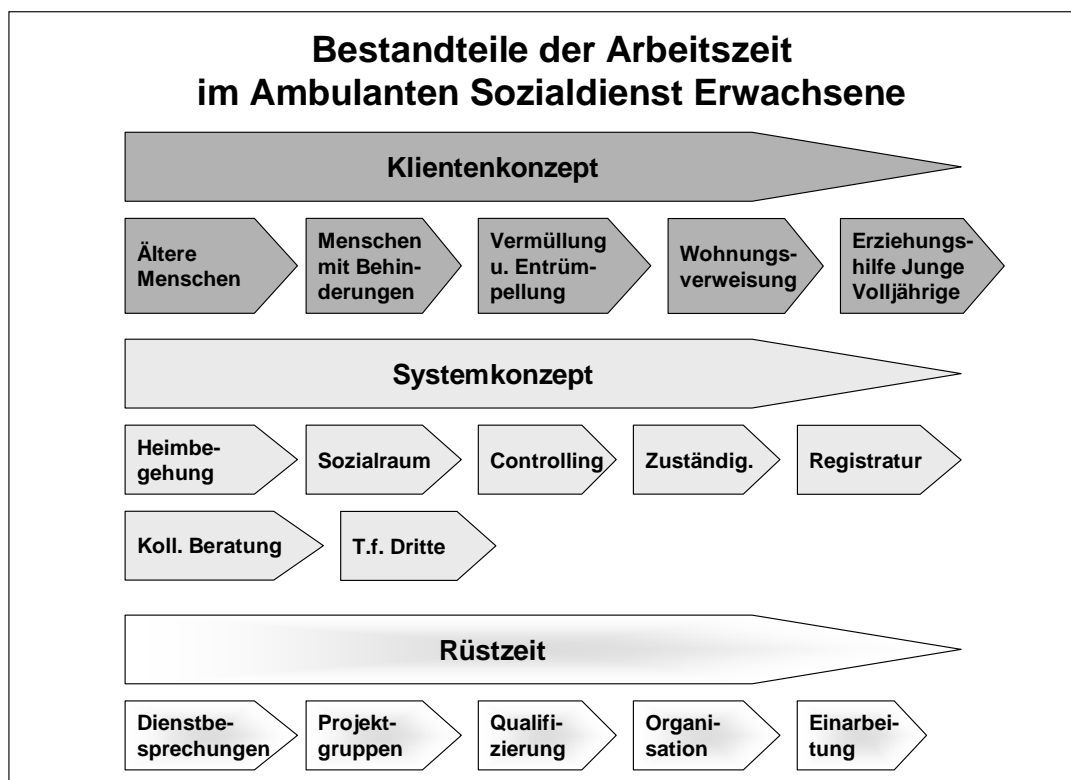
© INSO 2006

Der Senator für Finanzen geht von einer durchschnittlichen Jahresarbeitszeit⁴⁸ von 1.610,08 Stunden pro Jahr aus. Die zur Verfügung stehende Auftragszeit für die Casemanager/innen im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene beträgt demnach 1.610,08 Stunden. Diese Stunden lassen sich nach Ausführungszeit (1.271,96 Stunden pro Jahr) und Rüstzeit (338,11 Stunden pro Jahr) unterteilen. Da die Casemanager/innen aber nicht nur einen Arbeitsauftrag haben, muss die Ausführungszeit noch einmal differenziert werden nach den jeweiligen Arbeitsaufträgen und zwar dem Intake (239,25 Stunden pro Jahr), dem Assessment (347,62 Stunden pro Jahr), dem Planning (293,84 Stunden pro Jahr), dem Monitoring (657,88 Stunden pro Jahr) sowie der Evaluation (71,49 Stunden pro Jahr).

Die Berechnung der Zeitverteilung auf die einzelnen Arbeitsschritte setzt voraus, dass die Arbeitsvorgänge in Einzelschritte zerlegt werden. Mit Hilfe der qualitativen

⁴⁸ Die durchschnittliche Jahresarbeitszeit errechnet sich aus einem Mittel von Beamten und Angestellten nach Abzug von Urlaubs- und Krankheitstagen.

Leistungsbeschreibung war dies unter Berücksichtigung der vorhanden fachlichen Standards möglich. Für die Arbeitszeitberechnung wurde in diesem Zusammenhang die Ausführungszeit für das Case-Management nicht einfach nur nach den fünf CM Phasen unterschieden (Intake, Assessment, Planning, Monitoring und Evaluation) sondern erst noch einmal nach Arbeitsanteilen im Zusammenhang mit dem Case-Management als Klientenkonzept sowie als Systemkonzept. Dem Klientenkonzept wurden im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene die Kernprozesse Hilfen für Ältere Menschen, Hilfen für Menschen mit Behinderungen, Hilfen bei Verwahrlosung, Hilfen bei Wohnungsverweisungen sowie Erziehungshilfen für junge Volljährige zugeordnet. Dem Systemkonzept die Arbeitsprinzipien Heimbegehung, sozialräumliches Arbeiten, Controlling, Zuständigkeitsklärung, Registratur und Aktenablage, kollegiale Beratung sowie die Tätigkeit für Dritte. Der Rüstzeit und damit der Arbeitsvor- und Arbeitsnachbereitung wurden die Arbeitsanteile Dienstbesprechungen, Mitwirkung an Projektgruppen, Qualifizierung und Schulungen, Organisation des Arbeitsplatzes sowie Einarbeitung und Vertretung zugeordnet.



© INSO 2006

4.3.1 Lebensweltliche Beratung

Beratung erfährt in der Sozialen Arbeit einer zunehmenden Bedeutung als Folge sich ändernder und differenzierender gesellschaftlicher Strukturen, in der der einzelne Bürger bzw. die Bürgerin sich in ihrer freien Entfaltung und sozialen Eingliederung bedroht sieht. Damit kommt der Beratung im sozialen Rechtsstaat eine zentrale

sozialintegrative Funktion zu. Sie ermöglicht es, auf der Basis der Freiwilligkeit und über Einsicht und Zustimmung die rechtsstaatlich garantierte Freiheit des einzelnen mit der besonderen Fürsorgepflicht des Sozialstaates und seinem Leistungsangebot gegenüber sozial schwachen Bevölkerungsgruppen zu verknüpfen. Gerade im sozialen Rechtsstaat gehört es zu den Amtspflichten der mit der Betreuung der sozial schwachen Bevölkerungsgruppen betrauten Mitarbeiter/innen, diesen bei der Erlangung und Wahrung ihrer Rechte beizustehen. Zur differenzierten Beschreibung von quantitativen Leistungszielen, wie sie sich aus der Leistungsverpflichtung des Sozialgesetzbuches ergeben, gehört also auch eine lebensweltlich orientierte Beratung von Bürger/innen durch den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene.⁴⁹

Die lebensweltliche Beratung stellt dabei kein gesondertes Angebot im Sinne eines eigenständigen Kernprozesses dar, für das zum Beispiel auch noch eigenständig geworben wird, sondern ergibt sich aus den sozialen Kontakten zwischen den Casemanager/innen und den Bürger/innen, wie er im Rahmen der Aufgabenerledigung für die anderen Kernprozesse entsteht. Bedingt durch die Kontakte sehen sich die Casemanager/innen mit lebensweltbezogenen Anfragen der Bürger/innen konfrontiert, die den engen Auftrag des jeweiligen Kernprozesses überschreiten. Trotzdem gehört es zu den Aufgaben der Casemanager/innen diesen Anfragen qualifiziert zu entsprechen.

Bei der Definition und Berechnung von Arbeitszeiten gilt es diese Beratungstätigkeit als implizierte Leistung der Casemanager/innen für jeden Kernprozess, als Bestandteil des Klientenkonzeptes, zu verstehen.

4.3.2 Klientenkonzept, Systemkonzept und Rüstzeit

Neben der inhaltlichen und damit fachlichen Differenzierung der Arbeitsvorgänge mussten auch für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene vor allem die erforderlichen Zeiteinheiten für die jeweiligen Arbeitsschritte ermittelt und festgelegt werden. Hierzu dienten die im Rahmen der Erhebung in den drei Sozialzentren ermittelten Zeitkontingente⁵⁰, die durch die Casemanager/innen sowie die Wirtschaftliche Hilfe im Rahmen des virtuellen Sozialzentrums vorgenommene inhaltlich und zeitliche Beschreibung der Arbeitsprozesse sowie eine vom Institut vorgenommene Auswertung von Statistiken aus dem Amt für Soziale Dienste.

Die nachfolgende Tabelle erhält eine Übersicht der so ermittelten und addierten Zeiteinheiten für die jeweiligen Arbeitsschritte.

⁴⁹ siehe unter anderem § 11 SGB XII

⁵⁰ Die über einen Zeitraum von sechs Wochen in drei Sozialzentren durchgeführte Erhebung aller Arbeitsschritte im Zusammenhang mit den Klienten.

Case- Management Erwachsene									
CM-Phase	Ausführungszeit		Klientenkonzept	Systemkonzept			T.f. Dritte		
		Verteilzeit		Heimb.	Sozialraum	Controlling		Zuständig.	Registrierung
Intake	10,74%	1,00%	6,74%				3,00%	1,00%	
Assessment	16,06%	1,00%	12,06%		0,50%			1,00%	2,50%
Planning	13,42%	1,00%	8,92%		0,50%	0,50%		1,00%	2,50%
Monitoring	31,28%	1,00%	26,28%	1,00%	0,50%	0,50%		1,00%	2,50%
Evaluation	2,50%	1,00%	0,00% ⁵¹		0,50%	0,50%		1,00%	0,50%
	74,00%	5,00%	54,00%						20,00%
Gesamt:		79,00%	54,00%						20,00%

Die Arbeitsanteile im Sinne des Case-Managements als Klientenkonzept entsprechen demnach 54,00%, im Sinne des Systemkonzeptes 20,00%. Ergänzt werden muss diese Zeitberechnung noch um die so genannte Verteilzeit.⁵² Pro Arbeitsschritt im Case-Management wurden hierfür ein Prozent der Arbeitszeit veranschlagt. Die zu veranschlagende Ausführungszeit für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene beträgt nach dieser Berechnung 79% der Arbeitszeit.

Ergänzt werden muss diese Auflistung noch durch die Arbeitsanteile der Rüstzeit. Rüstzeit beschreibt dabei die Arbeitsaufwendungen die der Vorbereitung der auftragsgemäß auszuführenden Arbeit, insbesondere der Betriebs- und Hilfsmittel und deren Rückversetzung in den ursprünglichen Zustand dient. Insgesamt muss für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene ein Arbeitsanteil von 21% für die Rüstzeit veranschlagt werden.⁵³

		Rüstzeit Erwachsene				
		Dienstbesprechungen	Projektgruppen	Qualifizierung	Organisation	Einarbeitung
Gesamt:	21,00%	7,00%	2,00%	6,00%	4,00%	2,00%

4.3.3 Auftragszeiten zur Erreichung der Leistungsziele

Die vorgenommene prozentuale Verteilung der Arbeitsanteile auf der Grundlage einer fachlichen Beschreibung von zu erbringenden Leistungen lässt sich auch beim Ambulanten Sozialdienst Erwachsene auf konkret zu veranschlagende

⁵¹ Im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene gab es zum Zeitpunkt der Erhebung keine eigenständige Evaluationsphase.

⁵² Zur Verteilzeit siehe die Ausführungen unter Punkt 2.3.1 Klientenkonzept, Systemkonzept und Rüstzeit im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen.

⁵³ Der im Verhältnis zum Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen höhere Anteil der Rüstzeit an der Gesamtarbeitszeit erklärt sich vor allem an dem hohen Zeitkontingent für Dienstbesprechungen. Im Rahmen der Dienstbesprechungen werden häufig auch Fälle behandelt. Die Fallberatung gehört eigentlich zum Systemkonzept, da es aber zurzeit noch keine Wochenkonferenzen gibt, erfolgt die Beratung in der Dienstbesprechung.

Arbeitsstunden pro Casemanager/in und Jahresarbeitszeit berechnen. Die nachfolgende Tabelle stellt noch einmal diese Zuordnung und die damit verbundene Berechnung der Arbeitszeiten dar.

SD Erwachsene						
CM-Phase	Ausführungszeit		Rüstzeit		Auftragszeit	
	Prozente:	Stunden:	Prozent:	Stunden:	Prozent:	Stunden:
Intake	11,74%	189,02	3,21%	50,23	14,86%	239,25
Assessment	17,06%	274,67	4,53%	72,93	21,59%	347,62
Planning	14,42%	232,17	3,83%	61,66	18,25%	293,84
Monitoring	32,28%	519,73	8,58%	138,14	40,86%	657,88
Evaluation	3,50%	56,37	0,94%	15,15	4,44%	71,49
Gesamt:	79,00%	1.271,96 h	21,00%	338,11 h	100%	1.610,08 h

Um die Rüstzeit der jeweiligen Auftragszeit für die fünf Arbeitsphasen der Casemanager/innen zuordnen zu können, wurde diese analog zur prozentualen Verteilung der Ausführungszeit aufgeteilt. Somit ergibt sich eine Auftragszeit von 14,86 % bzw. 239,25 Stunden für das Intake pro Jahr und Casemanager/in, für das Assessment sind dies 21,59 % (347,62 Stunden), für das Planning 18,25 % (293,84 Stunden), für das Monitoring 40,86 % (657,88 Stunden) sowie für die Evaluation 4,44 % (71,49 Stunden).

Aus der Auftragszeit zur Erreichung der Leistungsziele müssen noch Kennzahlen (Arbeitszeit pro CM-Schritt und CM-Schritte pro ein BV im Jahr) entwickelt werden, wenn mit ihrer Hilfe eine fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung erfolgen soll. Nur solche Kennzahlen ermöglichen eine Beurteilung des Personalbedarfes und bieten damit die Grundlage für eine Verteilung des Beschäftigungsumfanges auf die sechs Sozialzentren bzw. lassen es zu, dass über eine bedarfsgerechte Ausstattung des Ambulanten Sozialdienstes Erwachsene entschieden werden kann.

Voraussetzung für die Entwicklung dieser Kennzahlen war der im Rahmen der Erhebung ermittelte durchschnittliche Zeitaufwand pro Arbeitsphase im Case-Management. Dieser Zeitaufwand bezieht sich ausschließlich auf das Case-Management als Klientenkonzept. Dabei wurde festgestellt, dass nicht die Zuordnung zu einem Kernprozess ausschlaggebend für den Zeitaufwand ist sondern andere Faktoren wie zum Beispiel die Lebenssituation der Betroffenen, die Frage der vorhandenen sozialen Bezüge oder auch der Bildungsstand der Leistungsberechtigten. Aus diesem durchschnittlichen Zeitaufwand lässt sich für jeden Casemanager bzw. jede Casemanagerin berechnen, wie viel Arbeitsphasen im Sinne des Case-Management sie pro Jahr bei Einhaltung der vorhandenen Standards und Verfahren (also auch Systemanteile sowie Rüstzeit) bearbeiten kann. Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die so errechneten Kennzahlen für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene.

SD Erwachsene						
CM-Phase	Zeitaufwand und CM-Arbeitsphasen als Ausführungszeit im Klientenkonzept				Auftragszeit pro Arbeitsphase ⁵⁴	
	Minuten pro CM-Phase: ⁵⁵	CM-Phasen pro ein BV: ⁵⁶			Stunden:	Minuten:
Intake	59,00	126,73	60 min	126 Phasen	1,89	113,40
Assessment	134,25	93,97	135 min	94 Phasen	3,69	221,40
Planning	170,75	56,12	170 min	56 Phasen	5,24	314,40
Monitoring	206,00	127,93	205 min	128 Phasen	5,13	307,80
Evaluation	60,00	56,35	60 min	56 Phasen	1,27	76,20

Jeder Casemanager bzw. jede Casemanagerin (mit einem BV) im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene kann demnach 126 Intakes, 94 Assessments, 56 Plannings, 128 Monitorings sowie 56 Evaluationen pro Jahr durchführen. Grundlage für diese Berechnung stellt der aktuelle fachliche Stand (vorhandene Standards sowie Arbeitsabläufe) im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene dar. Dabei gilt es, unbedingt zu beachten, dass die Arbeitsphasen nicht identisch mit Fallzahlen sind. So stellt zum Beispiel jede Fortschreibung im Rahmen einer Begutachtung nach dem H.M.B.-W-Verfahren eine erneute eigenständige Phase des Monitorings dar. Diese Loslösung von einer Fallzahlenorientierung hilft dabei, den tatsächlichen Arbeitsanfall pro Leistungsberechtigten unabhängig von der Leistungsart nach dem Sozialgesetzbuch zu bestimmen. Ausschlaggebend für die Bemessung des Personalbedarfes ist die Anzahl an Arbeitsphasen, die ein Leistungsberechtigter verursacht (bedingt durch seine persönliche Situation sowie seinen individuellen Hilfebedarf) sowie die fachlichen Standards, die die Arbeit der Casemanager/innen bestimmen. Aus der Anzahl der Arbeitsphasen ergibt sich dann auch die durchschnittliche Auftragszeit pro CM-Phase und Casemanager/in. Erhöht sich die Anzahl an Arbeitsphasen muss mehr, verringert sich die Anzahl muss weniger Auftragszeit zur Verfügung gestellt werden.

Die im Rahmen der Untersuchung definierten Arbeitsphasen und die als erforderlich berechneten Arbeitszeiten stellen die Basis für die weitere fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung dar. Es handelt sich also um den Ausgangspunkt für alle weiteren Berechnungen. Dieser Ausgangspunkt ist nicht identisch mit den aktuellen Personalressourcen im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene sondern errechnet sich aus der Leistungsanforderung bei Einhaltung von Standards für die fachlichen Abläufe. Auch ohne zusätzliche Standards würde sich eine Veränderung im Sinne eines personellen Mehrbedarfes für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene aus dieser Berechnung ergeben.

⁵⁴ Beinhaltet alle Arbeitszeiten wie Klientenkonzept, Systemkonzept sowie Rüstzeit.

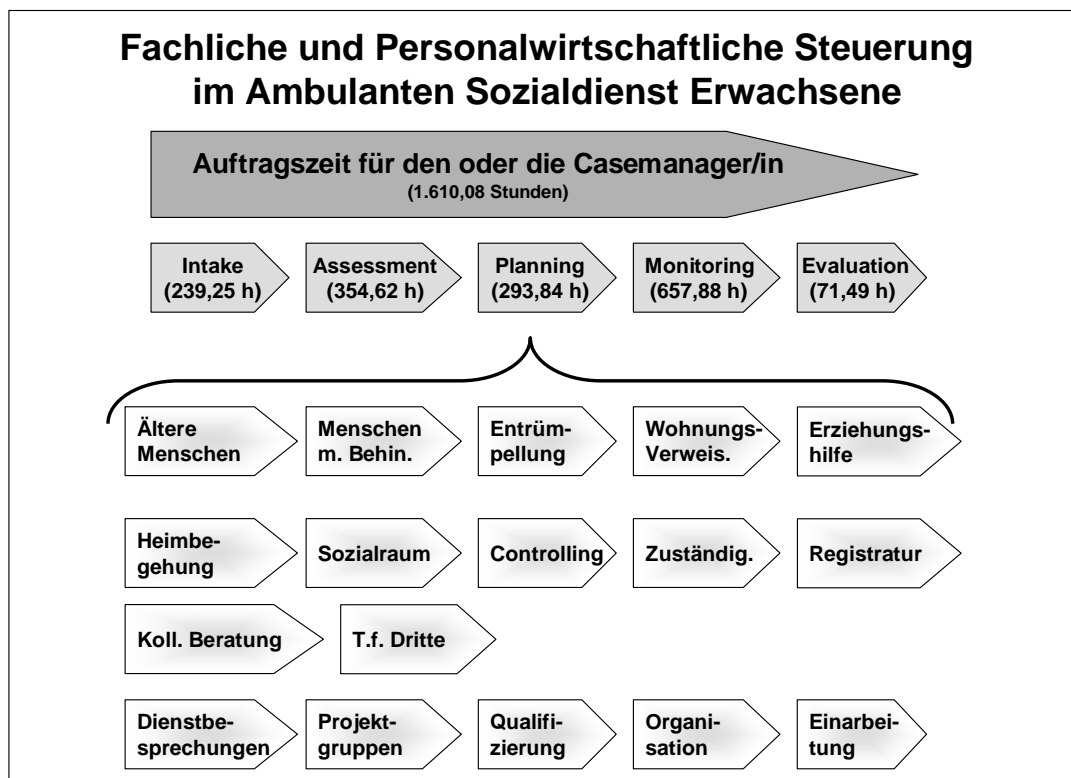
⁵⁵ Im Rahmen der empirischen Erhebung ermittelte Durchschnittswerte.

⁵⁶ Berechnet auf der Grundlage der Zeitanteile im Klientenkonzept pro Jahr.

4.4 Fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung

Die vorgenommene Beschreibung von fachlichen Standards und Arbeitsabläufen in Verbindung mit der Berechnung von Arbeitsmengen und Personalkapazitäten bieten die Grundlage für eine fachliche und damit auch politische Diskussion über notwendige qualitative Standards im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene und die dafür erforderlichen Personalressourcen.

Werden für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene neue Standards entwickelt oder vorhandene Standards reduziert, unabhängig davon ob sie nun das Klientenkonzept, das Systemkonzept oder auch die Rüstzeit betreffen, kann das Amt für Soziale Dienste berechnen, welche personalwirtschaftlichen Auswirkungen mit diesen Entscheidungen verbunden sind. Dasselbe gilt auch für den Fall, dass durch Änderungen im Sozialgesetzbuch neue Aufgaben oder Zuständigkeiten auf den Sozialdienst zukommen. In solchen Fällen wäre das Amt für Soziale Dienste auf der Grundlage der Untersuchungs- und Projektergebnisse in der Lage, fachpolitisch transparent zu machen, in welchen Bereichen von den entwickelten Qualitätsstandards abgewichen werden könnte oder auch müsste, wenn keine personalwirtschaftlichen Konsequenzen gezogen werden. Im Einzelnen könnte dies alle Bereiche aus dem Klientenkonzept, dem Systemkonzept oder auch der Rüstzeit treffen (siehe hierzu auch die nachfolgende Grafik).



© INSO 2006

Die fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung umfasst aber auch, wie im Sozialdienst Junge Menschen, die Binnenstruktur im Amt für Soziale Dienste. Bei Überlastanzeigen bietet sich somit die Möglichkeit, ganz konkret und für die beteiligten Personen objektiv zu überprüfen, worin die Mehrbelastung begründet ist und wie ggf. eine Veränderung herbeigeführt werden kann.

Für eine auf Dauer angelegte fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung ergeben sich folgende Anforderungen an den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene:

- Mit Hilfe einer elektronischen Fallakte müssen im laufenden Arbeitsprozess die jeweiligen CM-Arbeitsphasen der Casemanager/in erfasst und die damit verbundenen Zeiten ausgewertet werden.
- Neue fachliche Standards oder auch Arbeitsprozesse müssen in die bestehende qualitative Leistungsbeschreibung für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene eingearbeitet und der jeweils damit verbundene zeitliche Aufwand muss berechnet werden.

4.5 Zukünftiger Personalbedarf im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene

Vor dem Hintergrund der vorgenommenen Definitionen und Berechnungen zu den Tätigkeiten sowie Aufgabenmengen im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene lassen sich bei neuen fachlichen Standards, wie sie unter Punkt 4.2.2 Standards der Leistungsziele beschrieben sind, die zur Umsetzung erforderlichen zusätzlichen Personalkapazitäten berechnen. Die Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen:

a) Team- und Fallsupervision

Die Casemanager/innen im Ambulanten Sozialdienst Erwachsene müssen ebenso wie die Casemanager/innen im Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen die Möglichkeit zu einem Supervisionsangebot erhalten. Dieses sollte grundsätzlich eine monatliche Teamsupervision beinhalten und auf Anforderung aus den Teams bzw. des Casemanagers auch eine Fallsupervision. Die dafür erforderlichen Mittel (Supervisoren sowie Arbeitszeit der Casemanager/innen) müssen zusätzlich zur Verfügung gestellt werden. Die Team- bzw. Fallsupervision ist Bestandteil des Case-Managements als Systemkonzept. Die erforderliche zusätzliche Personalkapazität errechnet sich aus einem monatlichen Supervisionsangebot für alle Case Manager/innen und entspricht einem Systemanteil beim Case-Management von 2,24% der Auftragszeit.

b) Wiederbegutachtungen und Evaluation

Werden die unter Punkt 4.2.2 vorgeschlagenen neuen Standards für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene umgesetzt, erhöht sich durch die verstärkte fachliche und finanzielle Fallsteuerung sowie die damit verbundenen Wiederbegutachtungen (Gesamtpläne nach § 58 sowie H.M.B.-W-Verfahren zur

Feststellung des Hilfebedarfes) der Arbeitsanteil im Klientenkonzept um 1,95% pro CM-Phase.

Die bislang kaum erfolgte Evaluation, die jetzt verbindlich auch für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene eingeführt werden soll, trägt zusätzlich zu einer Erhöhung des Arbeitsanteils im Klientenkonzept bei. Der zeitliche Mehraufwand wird bei 3,75% pro CM-Evaluationsphase im Klientenkonzept liegen.

c) Wochenkonferenz des HbL-Teams

Die vorgesehene Wochenkonferenz des HbL-Teams dürfte zu keinem zeitlichen Mehraufwand führen. In erster Linie wird es zu einer Entlastung der Dienstbesprechung kommen und damit zu einer Verschiebung der Arbeitsanteile von der Rüstzeit zum Systemkonzept. Auch innerhalb des Systemkonzeptes ist mit einer Verschiebung von der kollegialen Beratung zur Wochenkonferenz zu rechnen.

d) Abgabe des Kernprozesses „Erziehungshilfe für Junge Volljährige“

Die unter Punkt 2 Ambulanter Sozialdienst Junge Menschen vorgeschlagene Verlagerung der Zuständigkeitsregelung für die Hilfen zur Erziehung bei jungen Volljährigen (§ 41 SGB VIII) vom Sozialdienst Erwachsene auf Junge Menschen würde den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene geringfügig entlasten. Da es sich nur um eine geringe Fallzahl handelt⁵⁷, entspricht diese Entlastung lediglich 0,1 % pro CM-Phase.

Die beschriebenen Veränderungen erfordern eine neue Berechnung der Arbeitsanteile in der Ausführungszeit und damit auch in der Auftragszeit für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene. Die nachfolgende Tabelle dokumentiert noch einmal die Veränderungen im Einzelnen. Dabei gilt es zu beachten, dass der oder die einzelne Casemanager/in nicht tatsächlich mehr Ausführungszeit zur Verfügung hat. Der zeitliche Gewinn für die Leistungsberechtigten ergibt sich durch eine Aufstockung der Auftragszeit die pro CM-Phase zur Verfügung steht sowie eine damit verbundene Reduzierung der zu erbringenden CM-Phasen pro Beschäftigungsumfang.

CM-Phase	Klientenkonzept		Systemkonzept		Auftragszeit	
	Stand 2005	Neue Standards	Stand 2005	Neue Standards	Stand 2005	Neue
Intake	6,74%	8,59%	4,00%	4,45%	14,86%	16,96%
Assessment	12,06%	13,91%	4,00%	4,45%	21,59%	23,69%
Planning	8,92%	10,77%	4,50%	4,95%	18,25%	20,35%
Monitoring	26,28%	28,13%	5,00%	5,45%	40,86%	42,96%
Evaluation	0,00%	5,60%	2,50%	2,95%	4,44%	10,29%
	54,00%	67,00%	20,00%	22,25%	100,00%	114,25%

⁵⁷ Die Fallzahl lag im August 2006 bei 40 Fällen für ganz Bremen.

Bei einer Umsetzung der beschriebenen neuen Standards und Aufgaben für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene ergibt sich ein Mehrbedarf im Rahmen der Auftragszeit von 15,25%. Da die bisher bestehenden Standards nicht verändert werden können bzw. aus fachlicher Sicht nicht verändert werden sollten, muss dieser Mehrbedarf zu einer Aufstockung der Personalkapazitäten führen. Bezogen auf die bestehenden Beschäftigungsumfänge ergibt sich ein zusätzlicher Personalbedarf von 5,49 BV.

5. Fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung der Ambulanten Sozialdienste in der Stadtgemeinde Bremen

Eine auf Nachhaltigkeit angelegte fachliche und personalwirtschaftliche Steuerung der Ambulanten Sozialdienste in der Stadtgemeinde Bremen setzt voraus, dass die im Rahmen der Untersuchung und des damit verbundenen Projektes gewonnenen Erkenntnisse und Ergebnisse kontinuierlich fortgeschrieben und bei Bedarf angepasst werden.

Hierzu ist in einem ersten Arbeitsschritt die Einführung einer elektronischen Fallakte⁵⁸ erforderlich, die eine kontinuierliche Auswertung der von den Casemanager/innen durchgeführten CM-Arbeitsschritte ermöglicht. Entsprechend der entwickelten Kennzahlen müssen diese Arbeitsschritte sowohl von ihrer Anzahl als auch von ihrem zeitlichen Umfang erfasst und ausgewertet werden können. Im Zusammenhang mit den ersten Auswertungen werden dabei sicherlich noch kleinere Anpassungen in Bezug auf die Kennzahlen erforderlich werden.

Die ersten Auswertungen sollten des Weiteren dazu dienen, die bislang erfolgte Verteilung des Beschäftigungsvolumens auf die sechs Sozialzentren zu überprüfen und bei Bedarf Anpassungen bzw. Verschiebungen vorzunehmen. Auch die zusätzlichen Beschäftigungsvolumen für die Ambulanten Sozialdienste, die aufgrund der im Bericht vorgeschlagenen neuen Standards errechnet wurden, müssten auf der Grundlage der ersten Auswertungen überprüft und ggf. angepasst werden.

Dem im Bericht vorgestellten Modell zur Berechnung der erforderlichen Personalkapazitäten in den Ambulanten Sozialdiensten liegt eine fachliche Differenzierung der Arbeitsinhalte zu Grunde. Da die Sozialgesetzgebung und die Sozialarbeit kein starres Gebilde darstellen sondern sich kontinuierlich weiterentwickeln, muss folglich auch die vorgenommene fachliche Differenzierung immer wieder angepasst und im Sinne des REFA-Modells eine Neuberechnung der erforderlichen Auftragszeiten erfolgen. Hierzu bietet sich die Verknüpfung mit der mittelfristigen Finanz- und Personalplanung an.

In den sechs Sozialzentren der Stadtgemeinde Bremen agieren die sozialarbeiterischen Fachkräfte der Ambulanten Sozialdienste in unmittelbarer Kooperation mit der Wirtschaftlichen Hilfe sowie der Wirtschaftlichen Jugendhilfe. Im Rahmen des Projektes wurde dem Rechnung getragen, indem Fachkräfte beider Dienste direkt im virtuellen Sozialzentrum mitwirkten. Zwecks einheitlicher fachlicher und personalwirtschaftlicher Steuerung der Arbeit in den Sozialzentren bietet es sich an, dass die Arbeit aller Fachkräfte in den Sozialzentren auf der Grundlage desselben Steuerungsmodells erfolgt. Deshalb empfiehlt sich die Übertragung des REFA-Modells und die damit verbundene Differenzierung und Berechnung auch auf die Arbeitsbereiche der Wirtschaftlichen Hilfe sowie der Wirtschaftlichen Jugendhilfe.

⁵⁸ Die elektronische Fallakte ersetzt nicht die „normale“ Fallakte sondern stellt lediglich eine Ergänzung zu dieser dar. Für die jeweiligen Ambulanten Dienste sind gesonderte Softwareprogramme erforderlich.

5.1 Zusammenfassung der Ergebnisse

Im Auftrag der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales sowie der städtischen Deputation für Soziales, Jugend, Senioren und Ausländerintegration hat das Amt für Soziale Dienste mit Unterstützung des Institutes für Sozialplanung und Organisationsentwicklung ein Verfahren zur fachlichen und personalwirtschaftlichen Steuerung der Ambulanten Sozialdienste in den sechs Sozialzentren der Stadtgemeinde Bremen entwickelt. Ziel dieses Verfahren ist, dass sich ausgehend von fachlichen Standards, die (sozial)politisch definiert und bestimmt werden können, die für die Umsetzung erforderlichen personalwirtschaftlichen Ressourcen berechnen lassen. Es wird damit die Grundlage zwischen einer qualitativ angemessenen Leistungserbringung für die Bürgerinnen und Bürger und den damit erforderlichen Ressourcen geschaffen.

Da es vergleichbare Modelle für die Ambulanten Sozialdienste in der Bundesrepublik Deutschland nicht gibt, bzw. sich diese nicht auf die Struktur und Arbeitsweise der Ambulanten Sozialdienste in Bremen übertragen lassen, musste ein eigenes Verfahren entwickelt werden. Dabei wurde sich bewusst auf ein theoretisch bereits entwickeltes und seit Jahren praktisch erprobtes Modell der Arbeitswissenschaften konzentriert, welches bislang vor allem im industriellen Bereich Anwendung gefunden hat. Die Orientierung an dem so genannten REFA Modell (Reichsausschuss für Arbeitserfassung) als Teil der Organisationslehre ermöglicht dabei eine große Transparenz im gesamten Berechnungsverfahren und bietet gleichzeitig die Gelegenheit, dass entwickelte Verfahren auch auf andere Arbeitsbereiche der öffentlichen Verwaltung - zum Beispiel die Wirtschaftliche Jugendhilfe - zu übertragen.

Im Sinne einer Prozessanalyse wurden die einzelnen Arbeitsvorgänge in den Ambulanten Sozialdiensten in Einzelschritte zerlegt, um so fachlich beschreibbar und zeitmäßig erfassbar zu sein. Es wurde zwischen der Ausführungszeit, verstanden als Zeit die zur konkreten Erledigung eines Auftrages oder eines Teilauftrages erforderlich ist, sowie der Rüstzeit, verstanden als Zeit die für die Arbeitsvor- und Arbeitsnachbereitung erforderlich ist, unterschieden. Diese Zeitanteile zusammenaddiert ergeben dann die erforderliche Auftragszeit für die jeweiligen Casemanager/innen in den Ambulanten Sozialdiensten. Erst eine solche differenzierte Betrachtung ermöglicht die fachliche Festlegung von Arbeitsprozessen (Standards) und die Messung der dafür erforderlichen zeitlichen Ressourcen (Personaleinsatz).

Ausgehend von einer differenzierten Prozessanalyse für die Ambulanten Sozialdienste wurden im Rahmen der Untersuchung Vorschläge für Prozessabläufe und damit Standards entwickelt. Dabei wurde sich von gesetzlichen Vorgaben, fachlichen Erkenntnissen sowie organisationsbezogenen Notwendigkeiten leiten gelassen. Eine Steuerungsgruppe, bestehend aus Vertreter/innen der Senatorischen Behörde, des Amtes für Soziale Dienste sowie der Interessenvertretung, hat zum Ende des Projektes die aus Sicht der Fachverwaltung notwendigen Standards beschlossen.

Diese Vorschläge der Steuerungsgruppe dienen zur fachlichen Anpassung der bereits definierten Arbeitsprozesse in den Ambulanten Sozialdiensten und der Berechnung der damit verbundenen notwendigen zusätzlichen Personalressourcen. Ausgangspunkt stellte das entwickelte Verfahren zur fachlichen und personalwirtschaftlichen Steuerung in den Ambulanten Sozialdiensten dar.

Im Einzelnen ergibt sich bei einer Umsetzung aller vorgeschlagenen Standards folgender zusätzlicher Personalbedarf:

- 16,26 Beschäftigungsumfänge für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen
- 1,95 Beschäftigungsumfänge für den Ambulanten Sozialdienst Junge Menschen – Jugendgerichtshilfe
- 5,49 Beschäftigungsumfänge für den Ambulanten Sozialdienst Erwachsene

Da Arbeitsprozesse in den Ambulanten Sozialdiensten nicht starr sind, sondern sich entsprechend der Lebenssituationen von Menschen ändern, braucht es ein System um diese Veränderungen kontinuierlich zu erfassen und die definierten Arbeitsprozesse und die damit verbundenen Ressourcen anzupassen. Es wird deshalb die Einführung einer elektronischen Fallakte empfohlen, auf dessen Grundlage eine kontinuierliche Auswertung von Arbeitsprozessen und eine damit verbundene Berechnung der erforderlichen Personalressourcen ermöglicht wird.